



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób układu moczowo-płciowego kobiet dla województwa pomorskiego

PROJEKT WSPÓLFINANSOWANY Z EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO W RAMACH PROGRAMU OPERACYJNEGO WIEDZA EDUKACJA ROZWÓJ



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	48
1.4	Umieralność	51
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	53
2.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna	54
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	65
2.3	Lecznictwo szpitalne	105
2.4	Lecznictwo uzdrowiskowe	252
2.5	Kadry medyczne	256
2.6	Zasoby sprzętowe	256
3	Opieka paliatywna i hospicyjna	257
3.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	258
3.2	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	259
3.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	265
4	Prognoza	275
4.1	Prognoza demograficzna	276
4.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	276
4.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	373

Rozdział 1

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

Spis treści

1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	48
1.4	Umieralność	51

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

Sytuacja demograficzna w analizowanym okresie została omówiona w opublikowanych 30 maja 2018 r. tzw. szpitalnych mapach potrzeb zdrowotnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

Modelowanie liczby zachorowań jest istotnym działaniem pozwalającym m.in. na ocenę funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej. Umożliwia określenie obecnej sytuacji epidemiologicznej, zbadanie zachodzących zależności i zjawisk oraz zidentyfikowanie czynników kształtujących sytuację zdrowotną całej populacji. Jednakże, ze względu na to, że badania epidemiologiczne w Polsce są nieliczne, dla celów opisanych tu analiz było konieczne zastosowanie pewnych przybliżeń i oszacowanie wskaźników epidemiologicznych w oparciu o dane Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: zapadalność rejestrowana oraz chorobowość rejestrowana).

Na potrzeby szacowania zapadalności rejestrowanej oraz chorobowości rejestrowanej analizowane podgrupy chorób podzielono na ostre oraz przewlekłe, po to, aby wskazać choroby nieprzemijające tj. dla których zasadne jest obliczanie zapadalności oraz chorobowości rejestrowanej, jak również, aby wskazać choroby przemijające tj. dla których wartości epidemiologiczne przybliża wskaźnik chorobowości szpitalnej opisany w kolejnej części dokumentu. W przypadku analizowanej grupy, wszystkie podgrupy zostały zaklasyfikowane jako przewlekłe.

Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

Na potrzeby analizy liczby zachorowań w chorobach przewlekłych oszacowano wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z danym rozpoznaniem pojawiających się w systemie publicznej służby zdrowia. W przypadku chorób przewlekłych zapadalność szacowana została obliczana dla roku 2016, na podstawie danych NFZ z lat 2009-2017 (możliwość analizy historii pacjenta co najmniej pięć lat wstecz i rok w przód - w przypadku, gdy reguły zdefiniowane przez ekspertów dotyczą większej liczby wystąpień pacjenta w systemie niż jedna). Pacjent pojawiający się w systemie sprawozdawczości NFZ w tym okresie będzie uznany za nowego pacjenta (pacjenta pierwszorazowego), jeżeli wystąpił z danym rozpoznaniem po raz pierwszy w roku 2016.

Liczba nowych przypadków pacjentów w publicznym systemie opieki zdrowotnej (zapadalność rejestrowana) powinna uwzględniać każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie. Ponieważ analiza została przeprowadzana na danych płatnika, w przypadku niektórych chorób ustalono dodatkowe reguły pozwalające na określenie czy pojawienie się pacjenta w systemie oznacza zachorowanie na dana chorobę. W zależności od drogi wejścia i dalszej historii pacjenta na podstawie reguł podanych w tabeli 1.2.1 włączono pacjentów, u których pojawienie się w systemie z analizowanym rozpoznaniem mogło być np. tylko diagnostyką w kierunku tej choroby.

Równocześnie liczba wszystkich żyjących na dzień 31 grudnia 2016 pacjentów (którzy pojawili się z chorobą przewlekłą od roku 2009 według reguł przedstawionych poniżej), niezależnie od tego czy świadczenia zdrowotne finansowane ze środków NFZ zostały im udzielone w roku 2016 będzie traktowana jako wartość chorobowości rejestrowanej.

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Przetoki	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia miesiączkowania	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia płodności	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia statyki narządu płciowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

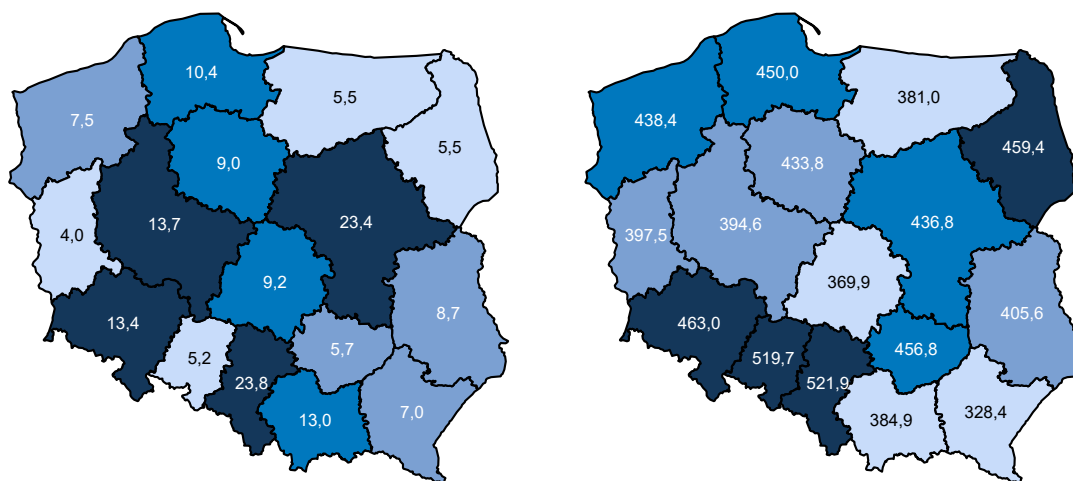
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

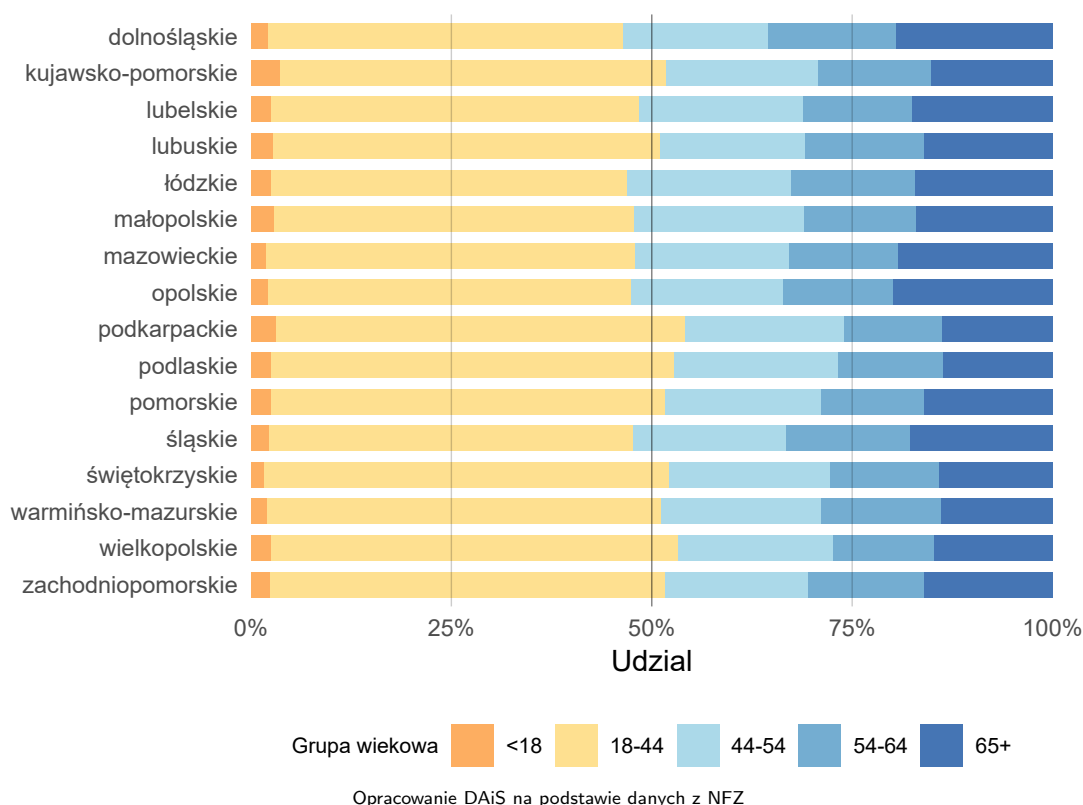
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego' w roku 2016 wyniosła 165,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 429,5.

Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 10,4 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego**Tabela 1.2.2:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

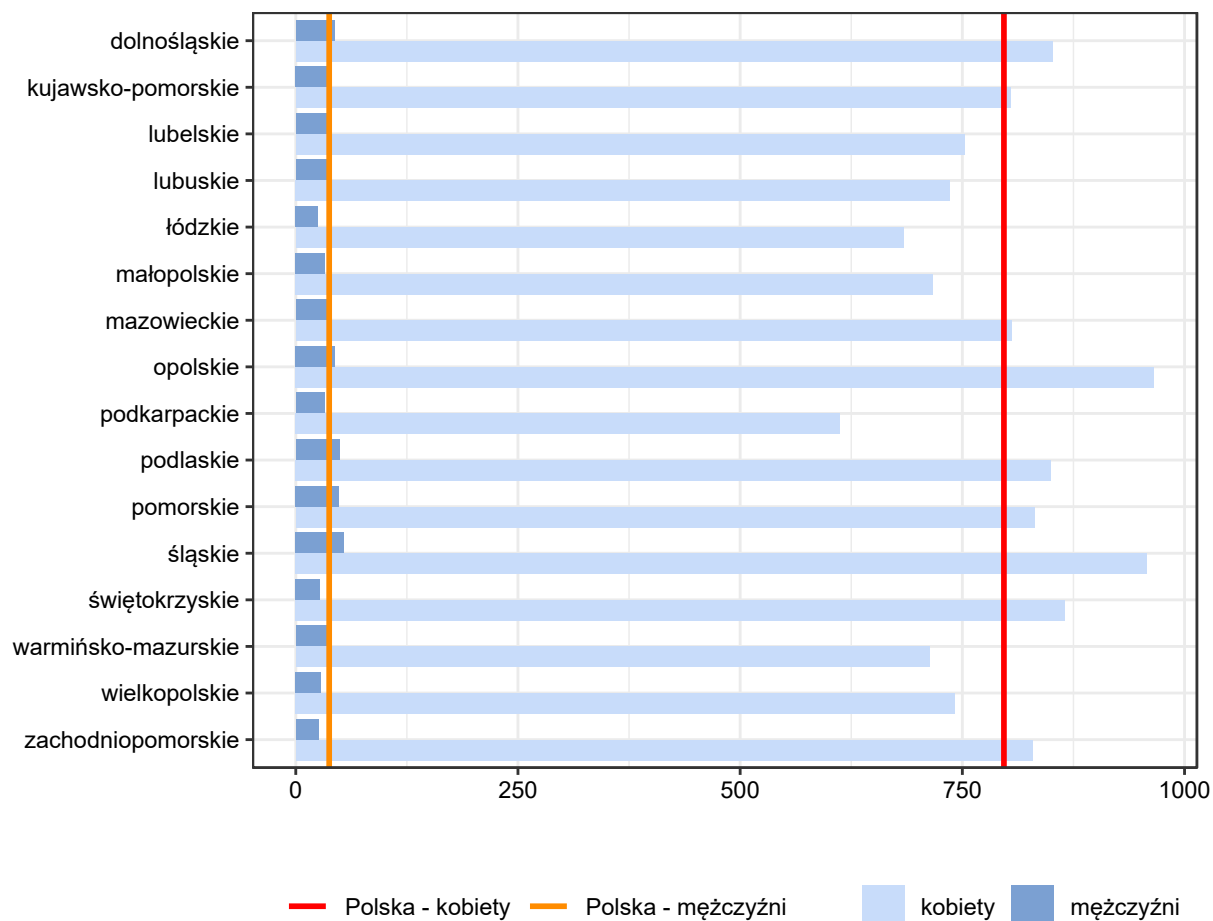
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	95,48	73,84	2,08	44,40	18,01	16,03	19,47
kujawsko-pomorskie	95,59	64,07	3,64	48,13	18,97	14,09	15,17
lubelskie	95,61	54,65	2,54	45,93	20,40	13,64	17,50
lubuskie	95,05	69,93	2,72	48,37	18,10	14,79	16,02
łódzkie	96,77	70,44	2,47	44,48	20,46	15,40	17,19
małopolskie	95,88	54,59	2,94	44,83	21,26	13,90	17,07
mazowieckie	96,18	69,27	1,87	46,13	19,09	13,58	19,33
opolskie	95,91	59,02	2,17	45,32	18,97	13,60	19,94
podkarpackie	95,16	48,76	3,19	50,99	19,88	12,16	13,78
podlaskie	94,81	68,84	2,57	50,24	20,47	13,11	13,61
pomorskie	94,71	70,10	2,56	49,17	19,39	12,85	16,03
śląskie	94,99	81,56	2,30	45,34	19,17	15,47	17,73
świętokrzyskie	97,08	54,53	1,73	50,41	20,08	13,58	14,21
warmińsko-mazurskie	95,56	63,69	1,99	49,17	20,06	14,85	13,92
wielkopolskie	96,52	59,09	2,60	50,67	19,45	12,49	14,79
zachodniopomorskie	97,14	73,19	2,40	49,33	17,76	14,53	15,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.3 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.4 oraz Tabela 1.2.5 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych

w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.3 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.2: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.3: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	57,4	544,0	703,7	493,1	486,9
kujawsko-pomorskie	87,4	552,7	659,2	425,2	380,5
lubelskie	58,1	495,4	663,0	396,7	389,2
lubuskie	59,9	504,6	597,2	395,4	376,1
łódzkie	54,4	454,7	610,9	383,6	321,4
małopolskie	59,9	446,9	654,0	410,5	387,9
mazowieckie	43,6	534,6	696,9	437,4	467,7
opolskie	70,8	635,0	720,6	475,9	561,8
podkarpackie	57,1	430,0	512,4	299,4	272,5
podlaskie	67,9	611,0	719,2	427,5	353,6
pomorskie	59,3	578,6	720,6	425,0	434,5
śląskie	71,3	646,9	778,8	538,7	492,9
świętokrzyskie	47,4	623,1	743,4	419,0	337,6
warmińsko-mazurskie	41,2	488,3	608,6	385,8	331,6
wielkopolskie	53,5	518,7	628,0	363,4	353,8
zachodniopomorskie	61,0	575,3	640,5	417,3	395,7
Polska	58,3	536,4	673,4	427,5	408,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.4: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	82,9	1 068,3	1 388,6	901,0	732,9
kujawsko-pomorskie	142,9	1 090,0	1 283,6	781,5	580,4
lubelskie	90,3	992,2	1 315,2	729,9	576,4
lubuskie	84,8	994,9	1 185,4	727,4	567,7
łódzkie	77,4	906,0	1 195,7	704,1	490,3
małopolskie	89,3	880,0	1 288,2	757,8	600,4
mazowieckie	63,0	1 043,1	1 363,6	794,0	715,6
opolskie	119,9	1 245,3	1 425,3	896,8	856,0
podkarpackie	72,0	851,4	1 016,7	561,4	419,5
podlaskie	70,8	1 220,3	1 416,7	797,6	522,5
pomorskie	77,2	1 128,7	1 409,8	781,8	662,3
śląskie	100,9	1 268,0	1 515,8	976,8	750,4
świętokrzyskie	63,8	1 268,1	1 483,2	797,8	524,2
warmińsko-mazurskie	57,6	974,0	1 198,0	715,0	502,4
wielkopolskie	77,2	1 030,5	1 228,9	675,2	558,4
zachodniopomorskie	98,0	1 150,7	1 274,8	787,3	627,6
Polska	84,0	1 059,1	1 323,3	787,3	624,9

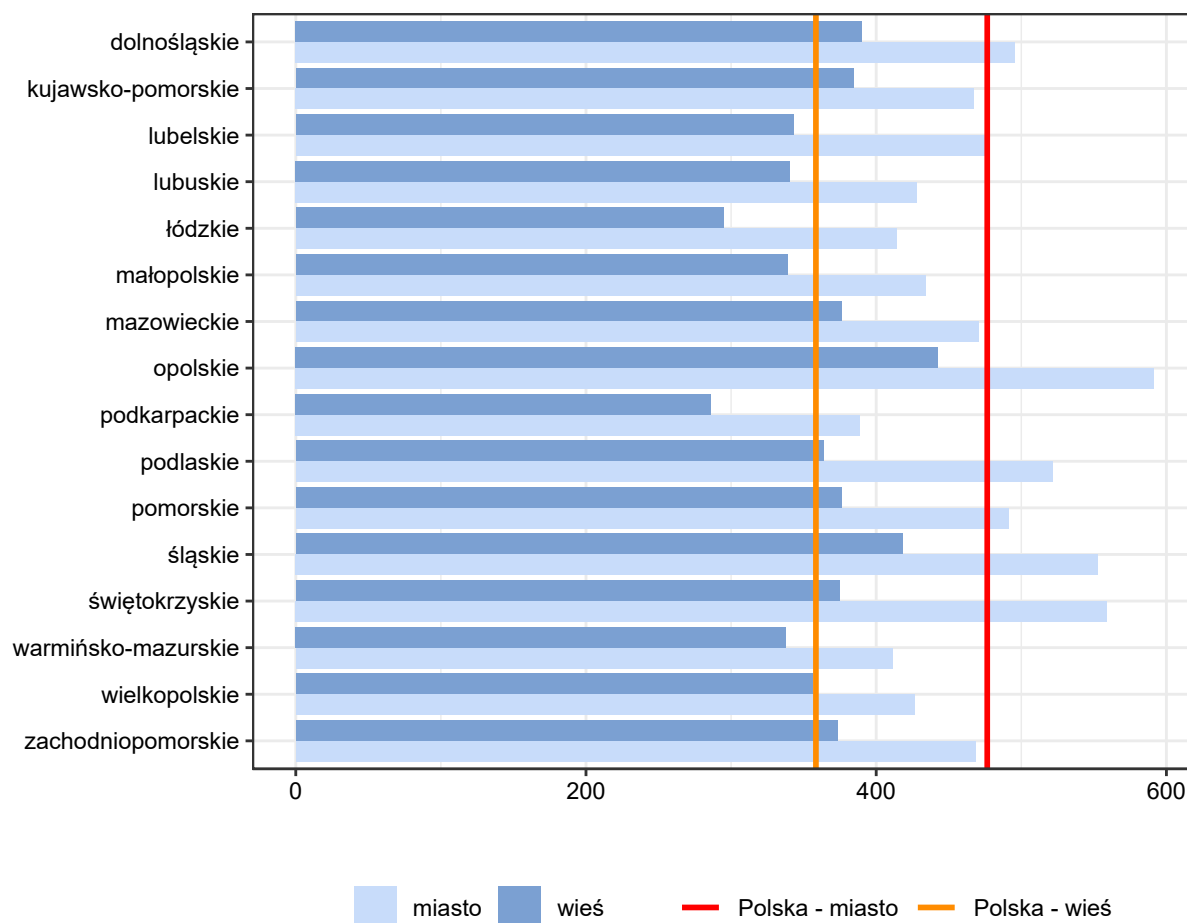
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.5: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	33,2	32,2	21,5	41,5	105,3
kujawsko-pomorskie	34,7	33,2	24,8	38,3	78,1
lubelskie	27,4	27,4	17,2	35,7	93,0
lubuskie	36,2	34,9	16,2	37,1	87,3
łódzkie	32,6	20,1	10,5	18,6	46,5
małopolskie	32,0	21,6	21,7	38,5	70,1
mazowieckie	25,2	26,1	20,7	36,2	82,0
opolskie	24,6	35,0	22,0	34,7	117,8
podkarpackie	42,9	27,1	17,5	25,2	54,8
podlaskie	65,2	36,0	29,5	40,4	91,2
pomorskie	42,4	38,9	36,2	39,0	107,2
śląskie	43,0	44,0	31,0	53,1	112,4
świętokrzyskie	31,7	18,4	17,9	23,2	56,3
warmińsko-mazurskie	25,7	29,6	26,4	35,3	70,4
wielkopolskie	31,1	22,7	24,0	21,8	50,2
zachodniopomorskie	25,8	22,6	13,4	16,8	54,0
Polska	33,9	29,3	22,5	34,9	80,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.3: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego



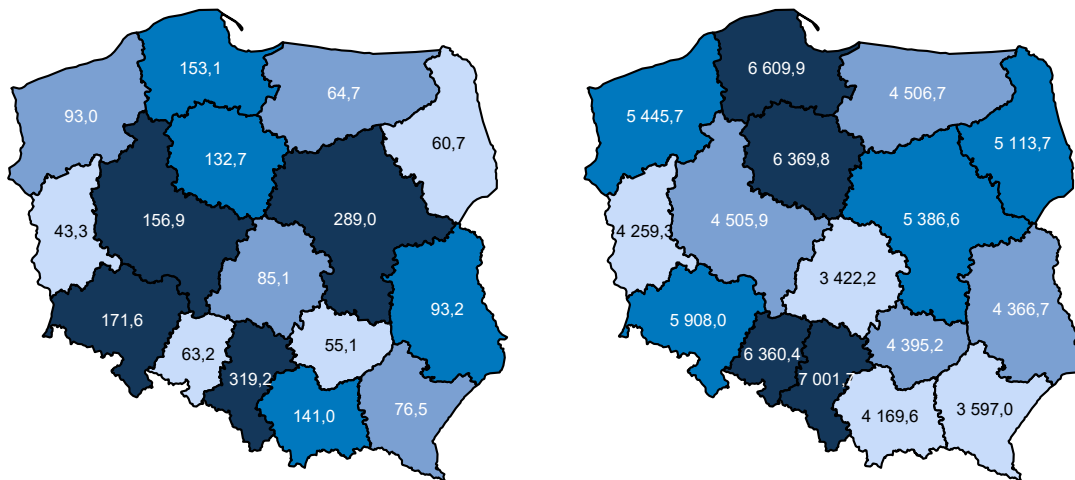
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

Chorobowość rejestrowaną oszacowano na dzień 31.12.2016. Za chorych w tym dniu uznano wszystkich pacjentów, zaklasyfikowanych jako nowe przypadki zachorowania w publicznym systemie opieki zdrowotnej od 2009 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 1 998,3 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 5,2 tys.). Mapa 1.2.2 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.2: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego



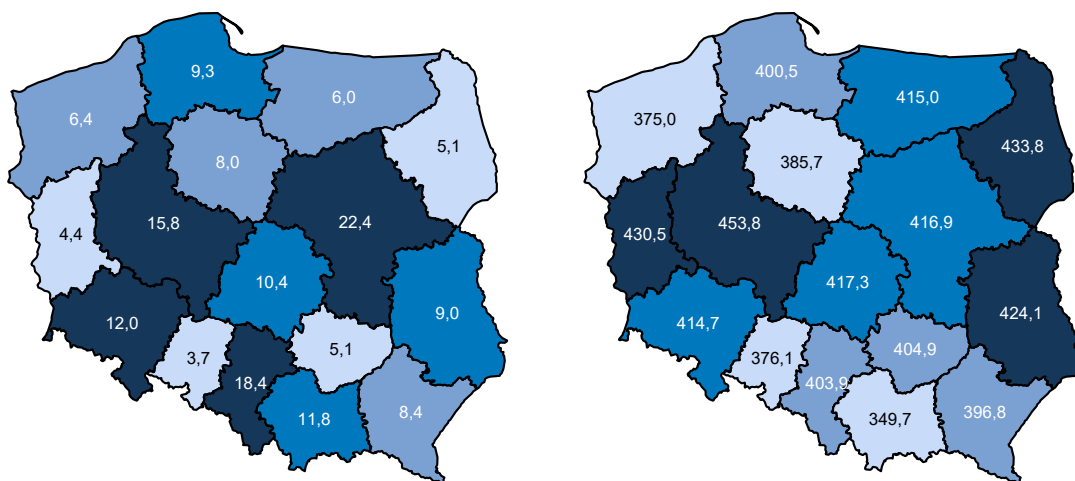
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

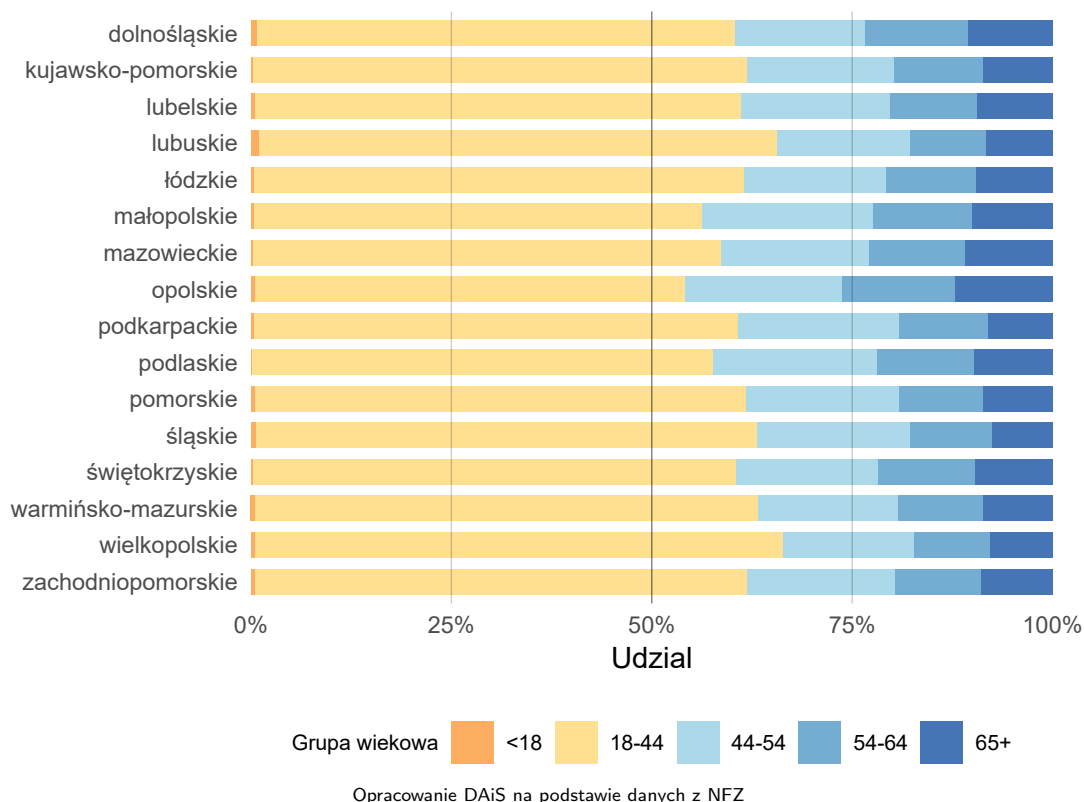
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego' w roku 2016 wyniosła 156,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 406,8.

Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 9,3 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.3: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.4: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego**Tabela 1.2.6:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

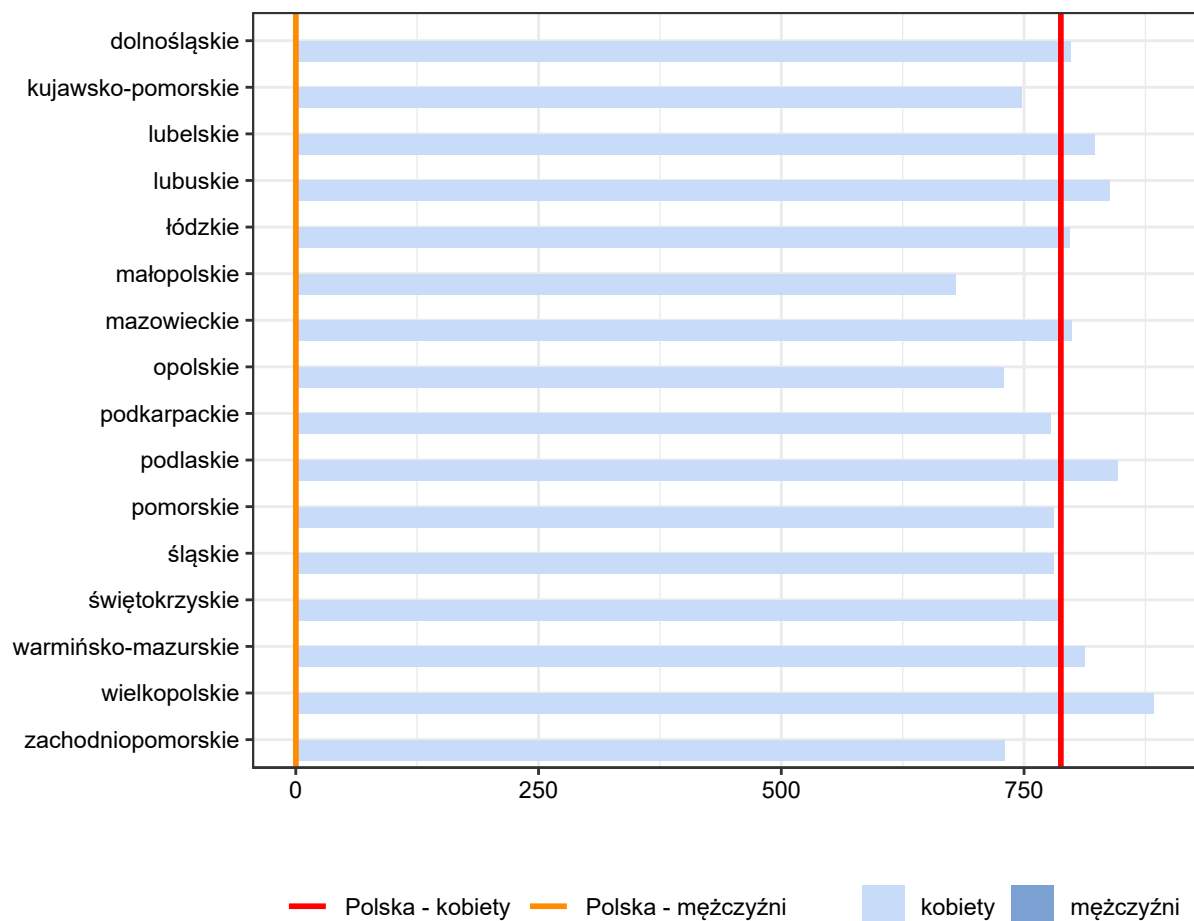
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,98	69,55	0,72	59,72	16,23	12,77	10,56
kujawsko-pomorskie	100,00	60,21	0,36	61,52	18,38	11,06	8,68
lubelskie	100,00	48,97	0,54	60,60	18,67	10,76	9,43
lubuskie	99,95	65,66	1,07	64,59	16,55	9,52	8,26
łódzkie	99,98	66,39	0,47	61,02	17,78	11,16	9,57
małopolskie	99,99	50,79	0,36	55,94	21,29	12,38	10,03
mazowieckie	100,00	66,94	0,29	58,41	18,38	12,06	10,86
opolskie	100,00	54,81	0,59	53,57	19,63	14,06	12,16
podkarpackie	100,00	42,77	0,43	60,35	20,10	11,07	8,05
podlaskie	100,00	63,13	0,19	57,44	20,51	12,08	9,77
pomorskie	99,99	66,37	0,52	61,19	19,19	10,42	8,69
śląskie	99,99	78,31	0,69	62,46	19,10	10,24	7,50
świętokrzyskie	100,00	46,42	0,35	60,14	17,74	12,10	9,66
warmińsko-mazurskie	100,00	58,90	0,50	62,81	17,43	10,57	8,69
wielkopolskie	100,00	56,55	0,51	65,85	16,37	9,44	7,82
zachodniopomorskie	99,98	68,28	0,56	61,30	18,51	10,69	8,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.7 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.8 oraz Tabela 1.2.9 przedstawiają zapadalność

według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.6 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.7: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	17,8	655,3	567,9	351,9	236,4
kujawsko-pomorskie	7,7	628,0	567,7	296,7	193,7
lubelskie	12,9	683,5	634,5	327,5	219,3
lubuskie	25,6	729,8	591,5	275,7	210,1
łódzkie	11,7	703,9	598,8	313,5	202,0
małopolskie	6,7	506,7	594,9	332,0	207,0
mazowieckie	6,5	646,0	640,5	370,5	250,8
opolskie	13,9	543,3	539,5	355,9	247,9
podkarpackie	9,2	614,9	626,1	329,4	192,4
podlaskie	4,8	659,6	680,5	371,9	239,7
pomorskie	10,7	640,9	634,7	306,6	209,7
śląskie	16,6	689,8	600,8	276,1	161,5
świętokrzyskie	8,6	658,9	582,3	331,1	203,5
warmińsko-mazurskie	11,3	679,4	575,9	299,0	225,4
wielkopolskie	12,1	775,2	607,8	316,0	215,2
zachodniopomorskie	12,2	611,6	571,2	262,7	189,1
Polska	11,3	654,0	605,0	321,0	211,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.8: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	36,6	1 326,4	1 138,2	669,8	388,8
kujawsko-pomorskie	15,8	1 277,6	1 126,5	569,9	321,8
lubelskie	26,5	1 409,0	1 275,2	629,7	357,8
lubuskie	52,5	1 491,0	1 190,3	531,2	348,5
łódzkie	24,2	1 434,2	1 182,2	588,6	326,1
małopolskie	13,8	1 022,5	1 191,7	641,6	345,5
mazowieckie	13,3	1 292,1	1 272,0	699,8	411,8
opolskie	28,7	1 095,8	1 083,7	695,4	412,1
podkarpackie	18,9	1 258,2	1 264,0	644,1	322,4
podlaskie	10,0	1 358,7	1 368,7	727,4	394,1
pomorskie	21,9	1 294,0	1 273,8	590,0	355,2
śląskie	33,9	1 400,0	1 193,0	525,2	270,8
świętokrzyskie	17,7	1 361,9	1 176,1	647,9	338,4
warmińsko-mazurskie	23,4	1 398,7	1 159,0	579,7	372,8
wielkopolskie	25,0	1 575,0	1 212,5	604,3	360,2
zachodniopomorskie	25,0	1 248,0	1 148,8	505,5	317,4
Polska	23,1	1 328,0	1 209,1	615,1	350,6

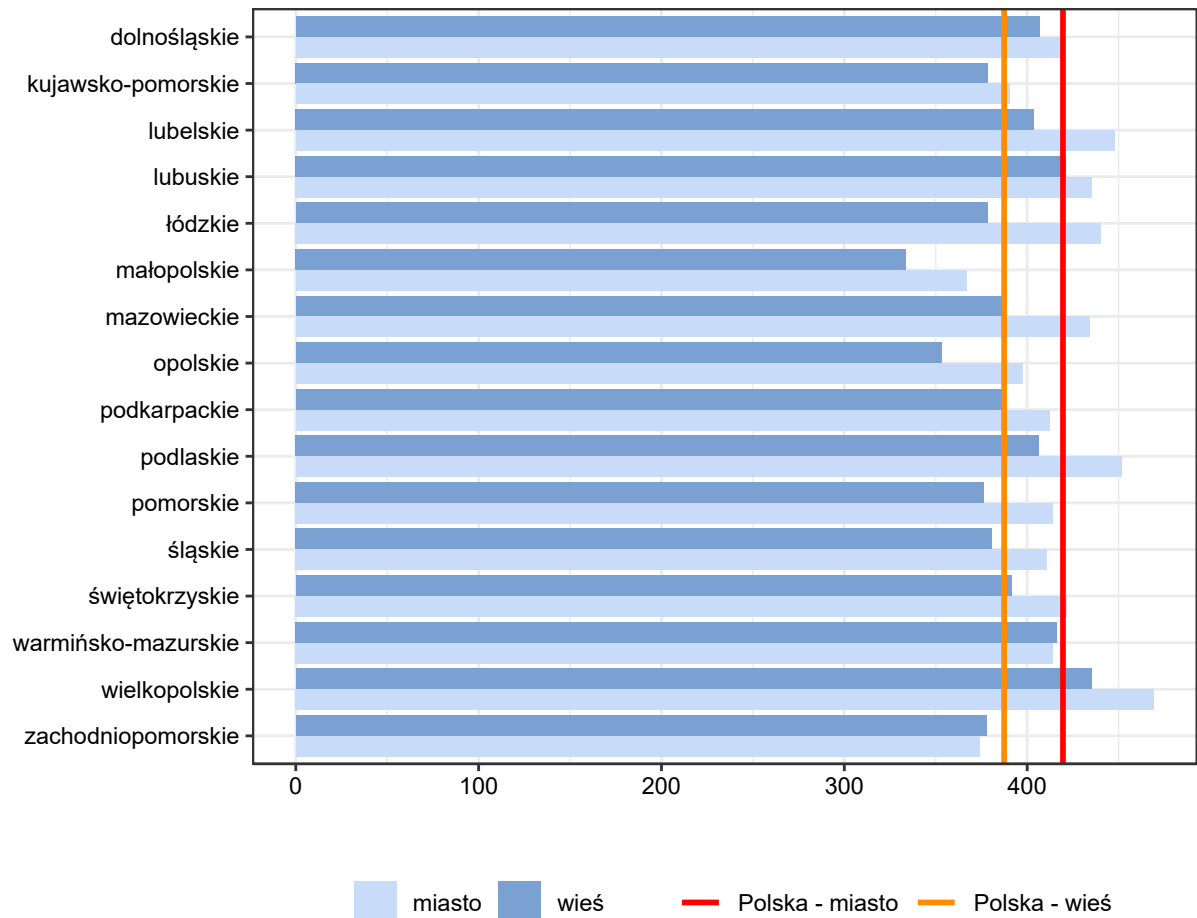
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.9: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54
dolnośląskie	0,4	-	-
lubuskie	0,5	-	1,5
łódzkie	0,4	-	-
małopolskie	-	0,5	-
mazowieckie	-	-	0,3
pomorskie	-	-	0,6
śląskie	0,2	-	-
zachodniopomorskie	0,3	-	-
Polska	0,3	0,5	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.6: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego



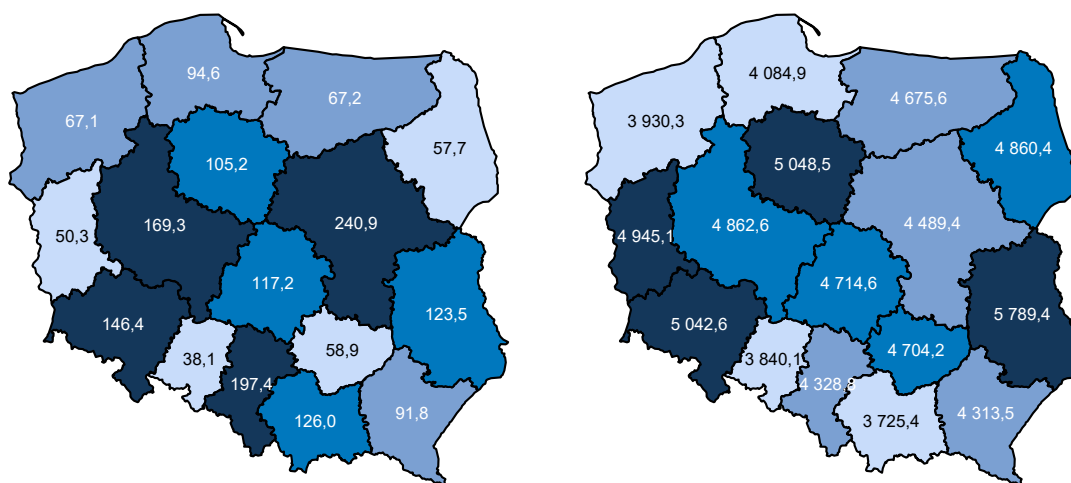
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

Chorobowość rejestrowaną oszacowano na dzień 31.12.2016. Za chorych w tym dniu uznano wszystkich pacjentów, zaklasyfikowanych jako nowe przypadki zachorowania w publicznym systemie opieki zdrowotnej od 2009 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 1 751,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 4,6 tys.). Mapa 1.2.4 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.4: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego



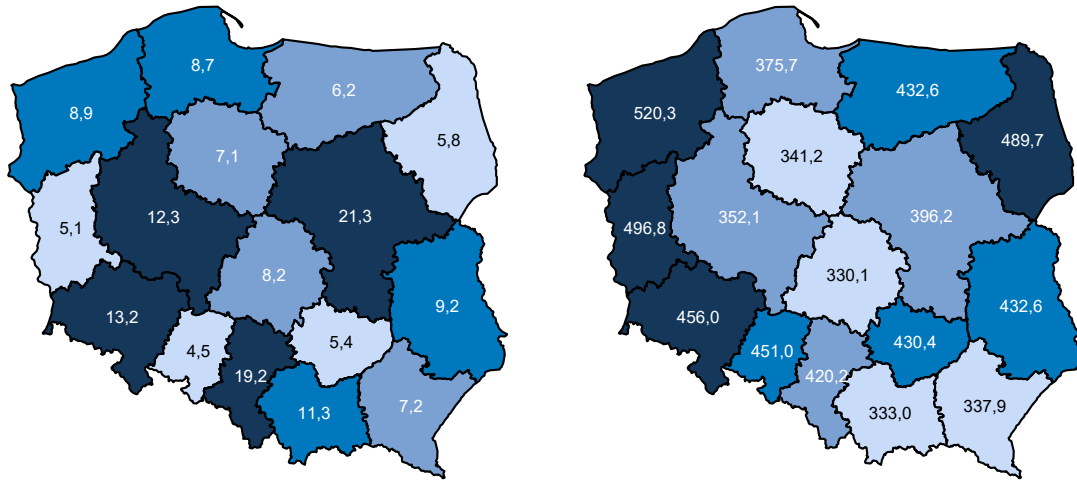
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego' w roku 2016 wyniosła 153,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 399,3.

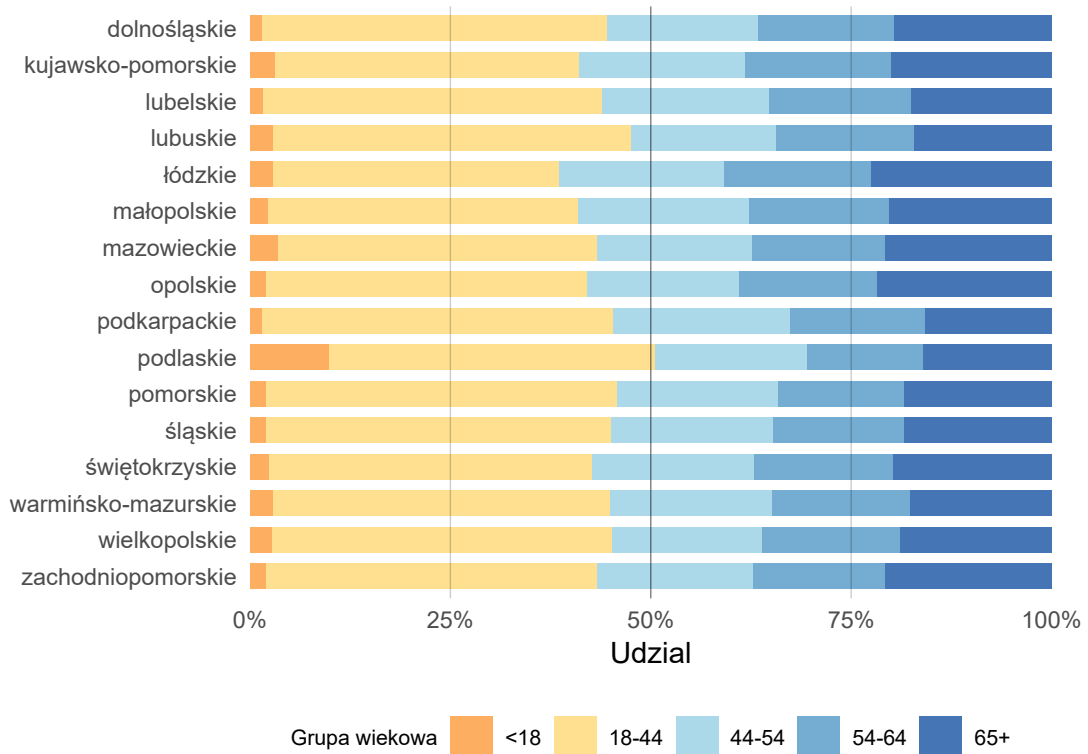
Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 8,7 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.5: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego



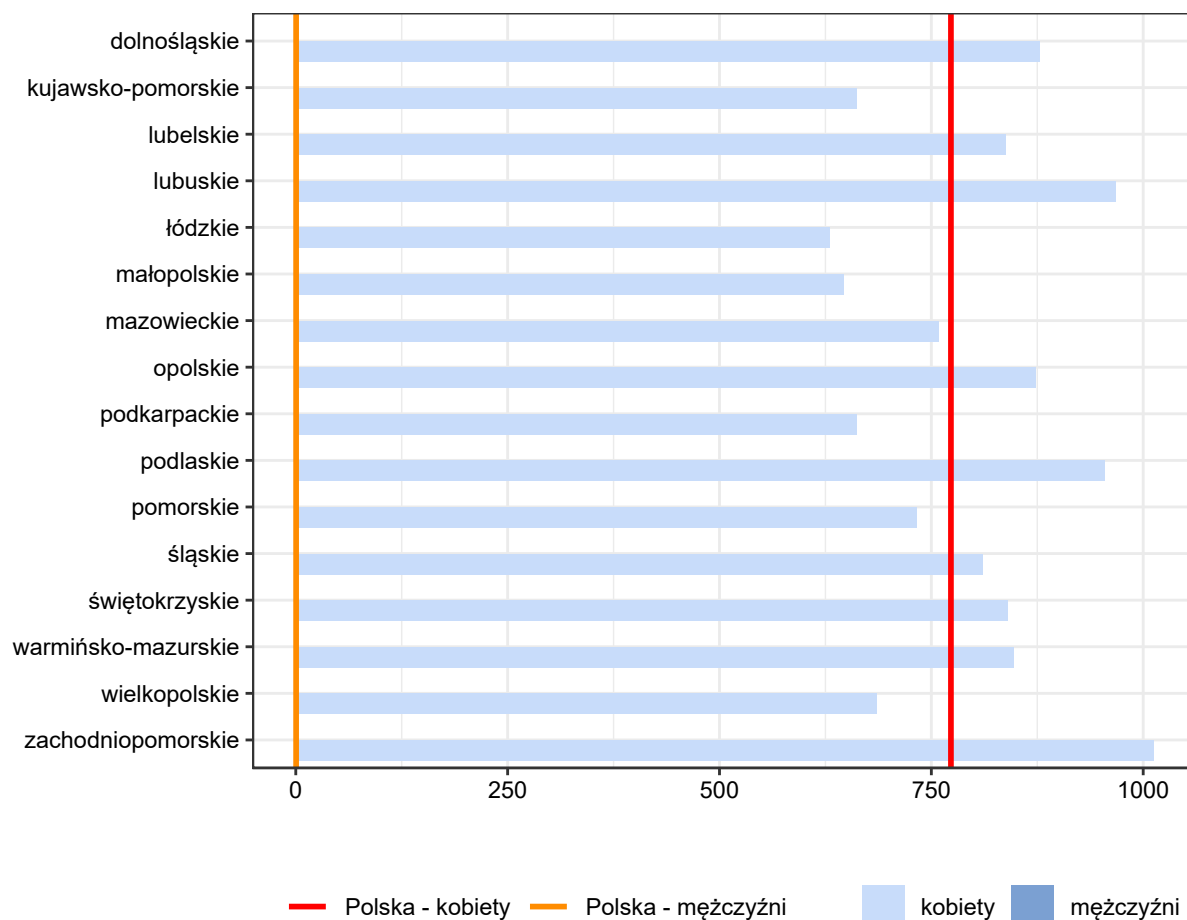
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.10: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,96	71,71	1,59	42,97	18,86	16,96	19,61
kujawsko-pomorskie	99,97	65,40	3,18	37,90	20,66	18,19	20,07
lubelskie	99,83	51,80	1,68	42,20	20,82	17,83	17,48
lubuskie	99,98	69,71	2,93	44,56	18,20	17,13	17,17
łódzkie	99,91	70,42	2,91	35,61	20,66	18,31	22,51
małopolskie	100,00	55,11	2,32	38,66	21,30	17,40	20,32
mazowieckie	99,96	69,69	3,54	39,75	19,39	16,55	20,76
opolskie	99,98	56,20	1,99	40,10	18,98	17,17	21,77
podkarpackie	99,97	45,82	1,46	43,89	22,02	16,86	15,77
podlaskie	99,97	66,15	9,95	40,60	19,02	14,44	16,00
pomorskie	100,00	66,14	2,01	43,79	20,15	15,62	18,43
śląskie	99,94	81,42	2,03	42,98	20,28	16,37	18,34
świętokrzyskie	99,98	49,26	2,41	40,32	20,18	17,34	19,75
warmińsko-mazurskie	99,94	64,76	2,93	41,95	20,29	17,20	17,62
wielkopolskie	99,98	60,20	2,72	42,40	18,79	17,18	18,90
zachodniopomorskie	99,99	71,45	2,07	41,21	19,51	16,43	20,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.11 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.12 oraz Tabela 1.2.13 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.9 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.8: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.11: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	43,3	518,5	726,1	513,9	483,0
kujawsko-pomorskie	60,0	342,3	564,6	431,5	396,0
lubelskie	41,0	485,4	721,6	553,1	414,7
lubuskie	80,6	581,0	750,6	572,5	503,8
łódzkie	57,2	325,0	550,5	406,9	375,8
małopolskie	40,8	333,4	566,8	444,5	399,4
mazowieckie	75,0	417,9	641,9	483,4	455,5
opolskie	56,3	487,6	625,6	521,3	532,3
podkarpackie	26,9	380,8	584,0	426,9	320,9
podlaskie	280,5	526,2	712,1	501,6	443,2
pomorskie	38,9	430,2	625,0	431,3	417,1
śląskie	50,6	493,8	663,5	459,1	410,6
świętokrzyskie	62,2	469,5	703,9	504,2	442,3
warmińsko-mazurskie	68,8	473,1	699,0	507,3	476,5
wielkopolskie	50,0	387,3	541,3	446,0	403,4
zachodniopomorskie	62,3	570,3	835,1	559,9	610,5
Polska	60,3	436,3	642,2	475,6	432,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.12: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	88,4	1 049,5	1 454,5	977,7	794,4
kujawsko-pomorskie	123,3	696,4	1 120,4	828,9	656,9
lubelskie	83,8	1 000,1	1 450,4	1 061,5	672,0
lubuskie	165,2	1 187,4	1 510,5	1 103,2	837,0
łódzkie	116,4	662,4	1 086,7	763,1	605,9
małopolskie	83,9	672,8	1 135,3	859,6	666,5
mazowieckie	153,9	835,5	1 274,8	912,6	747,6
opolskie	114,7	983,5	1 256,7	1 018,6	885,0
podkarpackie	55,1	778,8	1 178,4	834,9	537,6
podlaskie	574,4	1 083,9	1 432,2	981,2	728,6
pomorskie	79,9	868,7	1 254,5	830,0	707,3
śląskie	103,3	1 001,7	1 316,8	873,0	688,1
świętokrzyskie	127,7	970,4	1 421,8	985,6	735,5
warmińsko-mazurskie	141,8	972,8	1 406,6	983,7	787,4
wielkopolskie	102,9	786,8	1 079,9	853,0	675,2
zachodniopomorskie	127,9	1 164,0	1 679,7	1 076,6	1 024,9
Polska	123,6	885,7	1 283,3	911,0	716,9

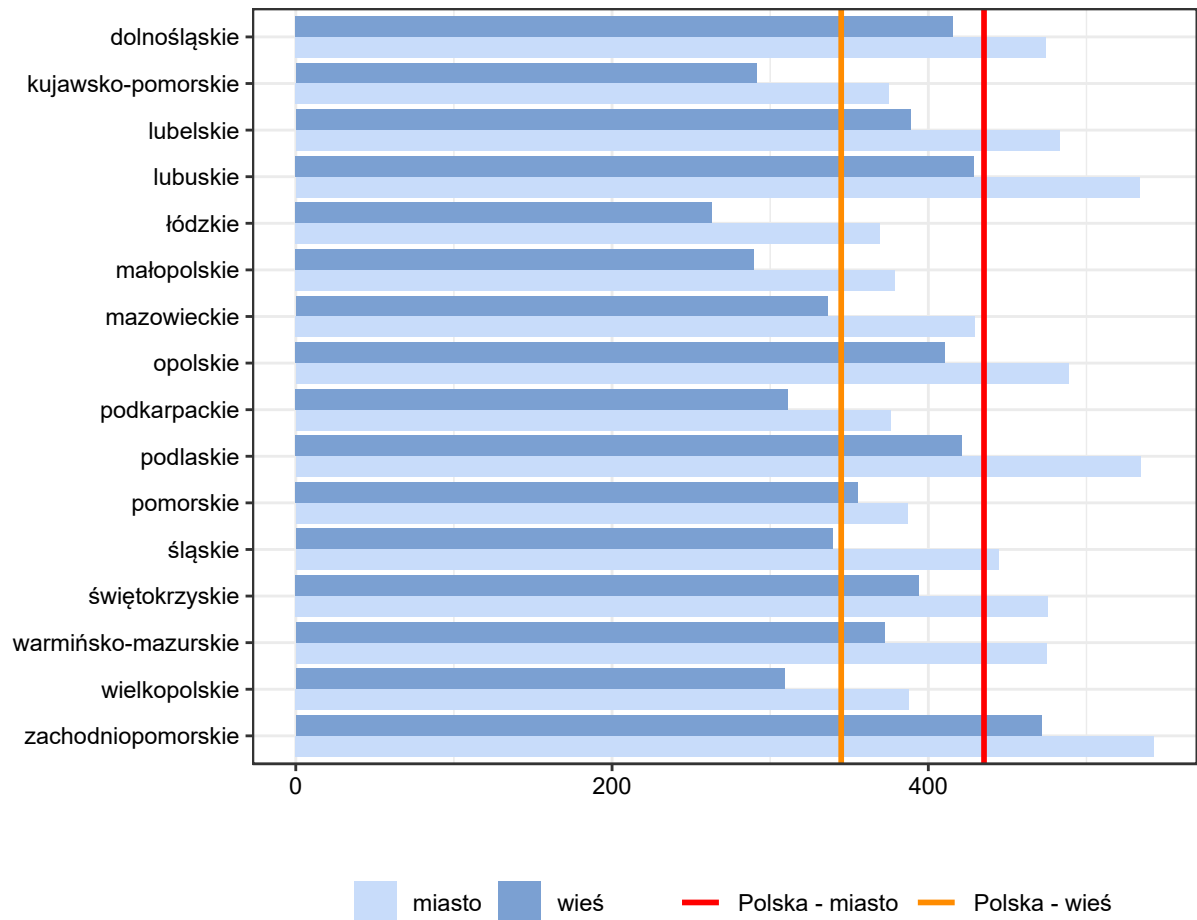
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.13: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	0,4	0,6	0,5	-
kujawsko-pomorskie	-	-	-	-	1,4
lubelskie	-	0,5	-	2,1	7,3
lubuskie	-	-	-	-	1,5
łódzkie	1,4	-	-	1,2	1,1
mazowieckie	-	0,2	-	0,6	1,1
opolskie	1,2	-	-	-	-
podkarpackie	-	0,2	0,7	-	-
podlaskie	1,9	-	-	-	-
śląskie	0,2	0,7	0,7	0,3	0,3
świętokrzyskie	-	-	-	1,1	-
warmińsko-mazurskie	-	1,1	-	-	1,1
wielkopolskie	0,3	0,2	-	-	-
zachodniopomorskie	-	-	-	0,8	-
Polska	0,6	0,4	0,7	0,8	1,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.9: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego



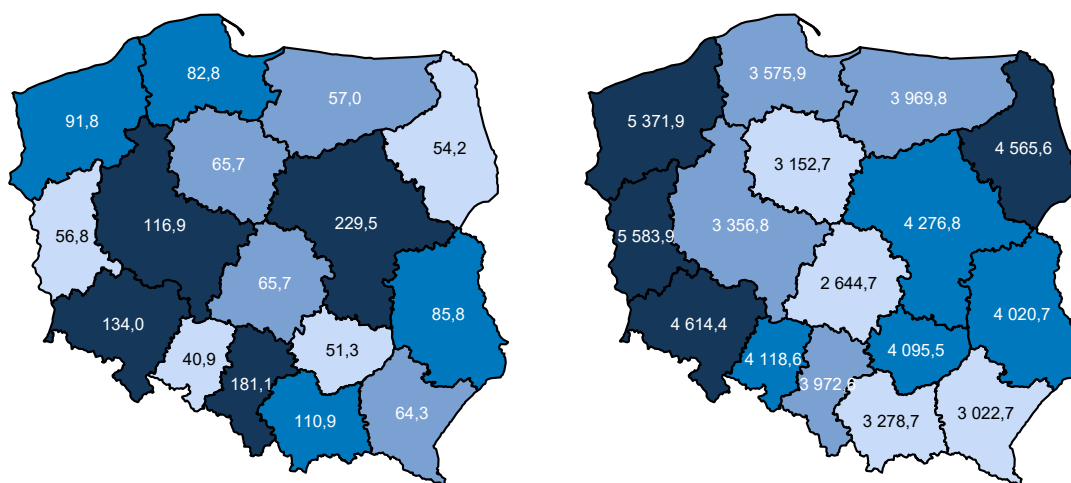
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

Chorobowość rejestrowaną oszacowano na dzień 31.12.2016. Za chorych w tym dniu uznano wszystkich pacjentów, zaklasyfikowanych jako nowe przypadki zachorowania w publicznym systemie opieki zdrowotnej od 2009 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 1 488,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 3,9 tys.). Mapa 1.2.6 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.6: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego



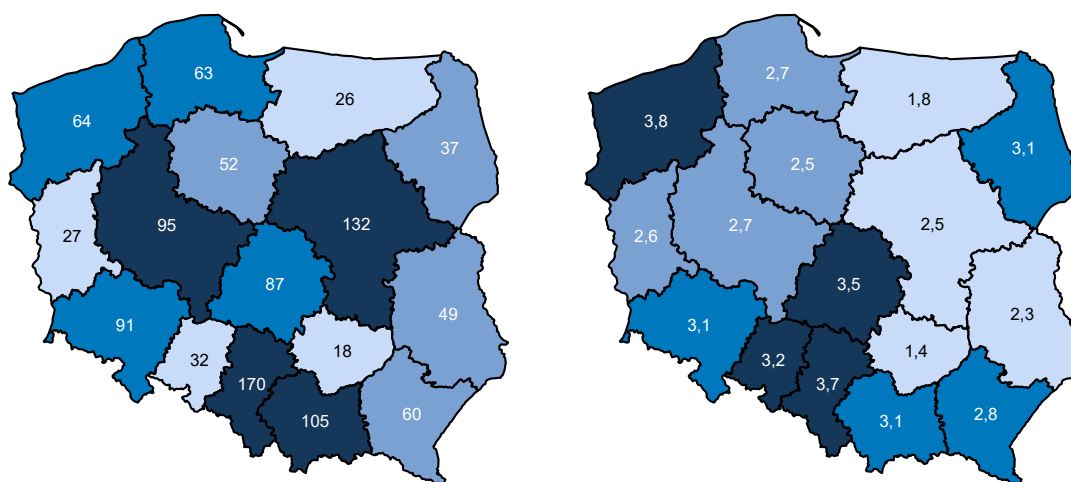
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Przetoki

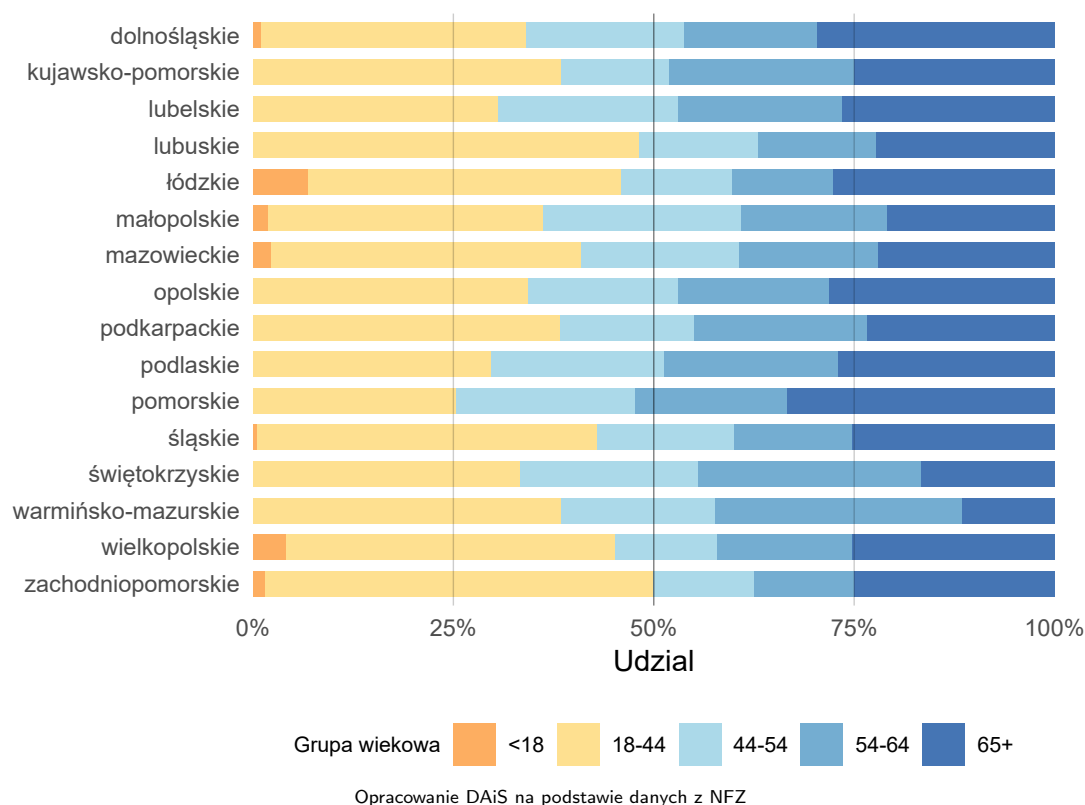
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Przetoki' w roku 2016 wyniosła 1,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 2,9.

Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 0,1 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.7: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Przetoki



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

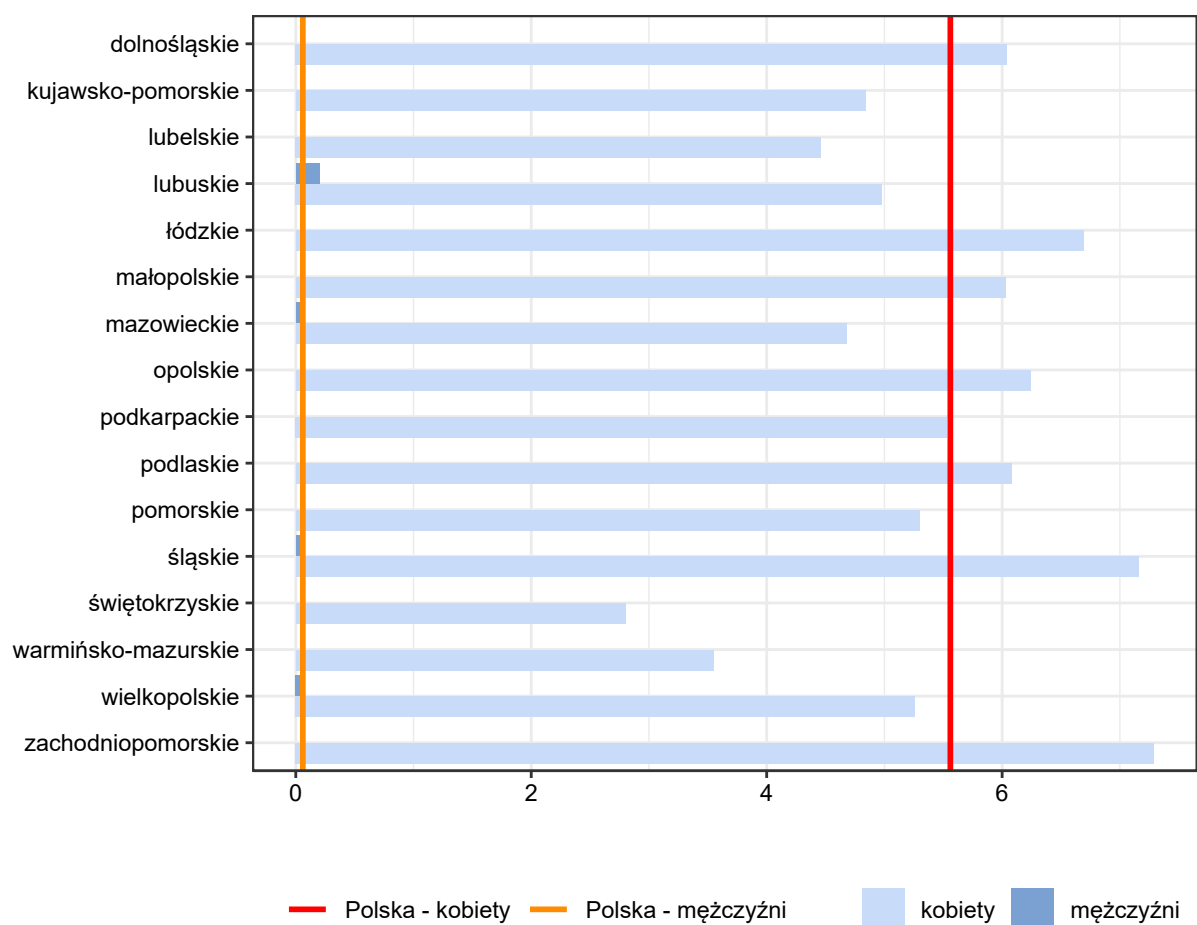
Wykres 1.2.10: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Przetoki**Tabela 1.2.14:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Przetoki

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	100,00	79,12	1,10	32,97	19,78	16,48	29,67
kujawsko-pomorskie	100,00	61,54	-	38,46	13,46	23,08	25,00
lubelskie	100,00	69,39	-	30,61	22,45	20,41	26,53
lubuskie	96,30	77,78	-	48,15	14,81	14,81	22,22
łódzkie	100,00	70,11	6,90	39,08	13,79	12,64	27,59
małopolskie	100,00	41,90	1,90	34,29	24,76	18,10	20,95
mazowieckie	99,24	70,45	2,27	38,64	19,70	17,42	21,97
opolskie	100,00	53,12	-	34,38	18,75	18,75	28,12
podkarpackie	100,00	51,67	-	38,33	16,67	21,67	23,33
podlaskie	100,00	67,57	-	29,73	21,62	21,62	27,03
pomorskie	100,00	77,78	-	25,40	22,22	19,05	33,33
śląskie	99,41	72,94	0,59	42,35	17,06	14,71	25,29
świętokrzyskie	100,00	50,00	-	33,33	22,22	27,78	16,67
warmińsko-mazurskie	100,00	65,38	-	38,46	19,23	30,77	11,54
wielkopolskie	98,95	47,37	4,21	41,05	12,63	16,84	25,26
zachodniopomorskie	100,00	67,19	1,56	48,44	12,50	12,50	25,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Przetoki) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.15 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.16 oraz Tabela 1.2.17 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.12 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu

na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.11: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Przetoki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.15: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Przetoki

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,2	2,7	5,2	3,4	5,0
kujawsko-pomorskie	-	2,5	2,7	4,0	3,6
lubelskie	-	1,9	4,1	3,4	3,3
lubuskie	-	3,4	3,3	2,6	3,5
łódzkie	1,4	3,8	3,9	3,0	4,9
małopolskie	0,3	2,8	6,1	4,3	3,8
mazowieckie	0,3	2,5	4,0	3,2	3,0
opolskie	-	3,0	4,4	4,1	4,9
podkarpackie	-	2,8	3,7	4,6	4,0
podlaskie	-	2,5	5,2	4,8	4,8
pomorskie	-	1,8	5,0	3,8	5,5
śląskie	0,1	4,3	5,0	3,7	5,0
świętokrzyskie	-	1,3	2,6	2,7	1,2
warmińsko-mazurskie	-	1,8	2,8	3,8	1,3
wielkopolskie	0,6	2,9	2,8	3,4	4,2
zachodniopomorskie	0,3	4,8	3,8	3,1	5,3
Polska	0,4	2,9	4,2	3,6	4,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.16: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Przetoki

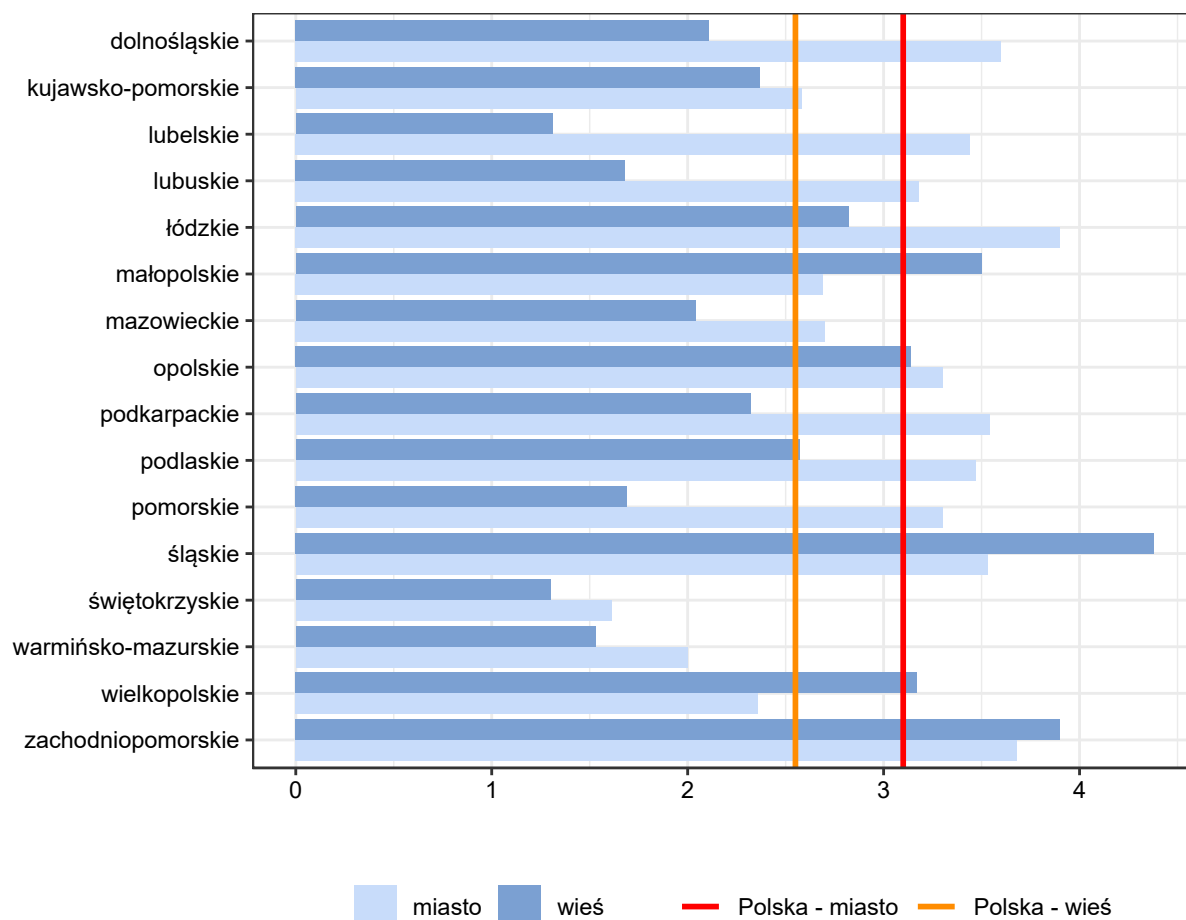
Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	5,5	10,5	6,5	8,3
kujawsko-pomorskie	-	5,2	5,3	7,7	6,0
lubelskie	-	3,8	8,3	6,5	5,5
lubuskie	-	6,8	6,6	5,1	4,8
łódzkie	3,0	7,7	7,7	5,6	7,9
małopolskie	0,6	5,6	12,3	8,3	6,4
mazowieckie	0,6	5,0	8,0	6,0	4,8
opolskie	-	6,0	8,9	8,0	8,2
podkarpackie	-	5,7	7,5	9,0	6,6
podlaskie	-	5,0	10,4	9,4	7,8
pomorskie	-	3,6	10,0	7,3	9,3
śląskie	0,3	8,8	9,8	7,0	8,2
świętokrzyskie	-	2,7	5,2	5,3	2,1
warmińsko-mazurskie	-	3,7	5,6	7,4	2,2
wielkopolskie	1,2	5,8	5,6	6,5	7,0
zachodniopomorskie	0,7	9,8	7,8	5,9	8,9
Polska	0,9	5,8	8,4	6,9	6,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.17: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Przetoki

Woj.	<18	18-44
lubuskie	-	1,5
mazowieckie	-	0,3
śląskie	-	0,3
wielkopolskie	0,2	-
Polska	0,2	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.12: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Przetoki

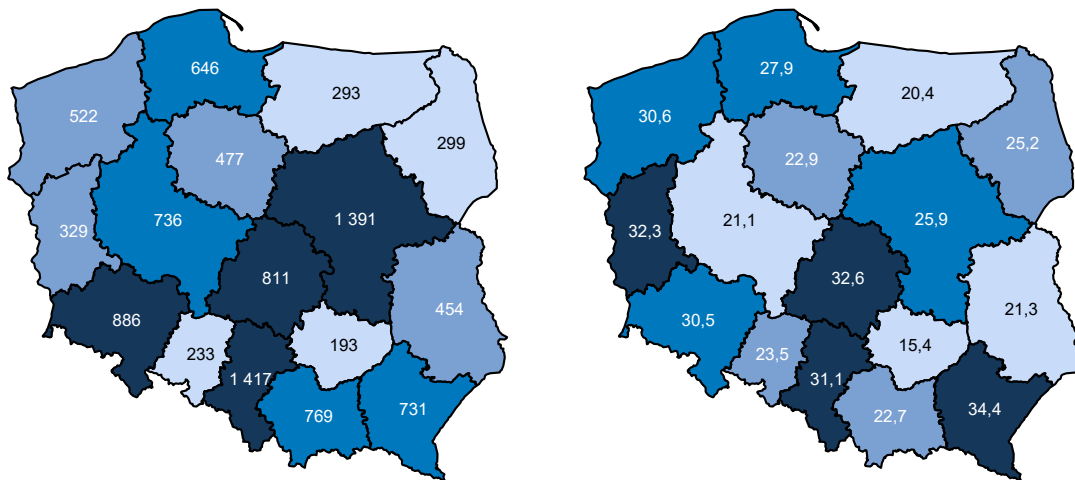
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Przetoki

Chorobowość rejestrowaną oszacowano na dzień 31.12.2016. Za chorych w tym dniu uznano wszystkich pacjentów, zaklasyfikowanych jako nowe przypadki zachorowania w publicznym systemie opieki zdrowotnej od 2009 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 10,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 tys.). Mapa **1.2.8** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.8: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Przetoki



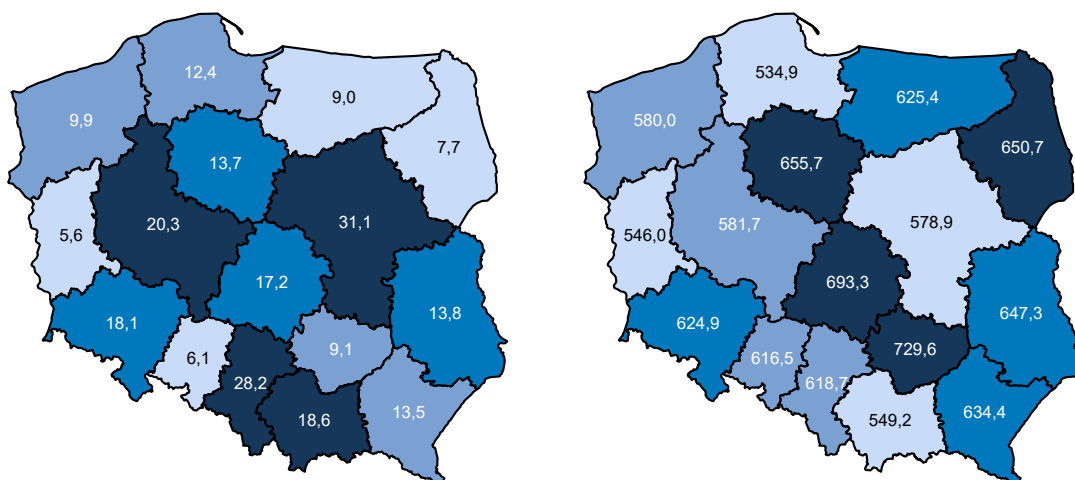
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

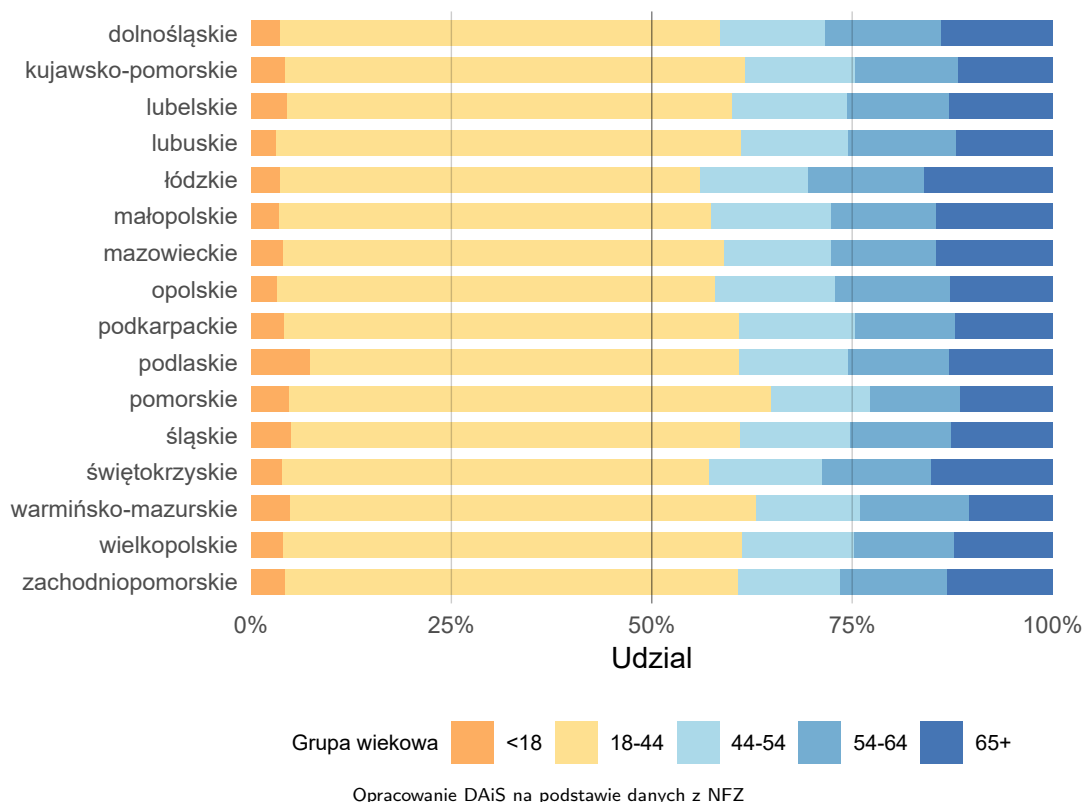
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Stany zapalne narządów płciowych u kobiet' w roku 2016 wyniosła 234,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 609,5.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 12,4 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.13: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet**Tabela 1.2.18:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

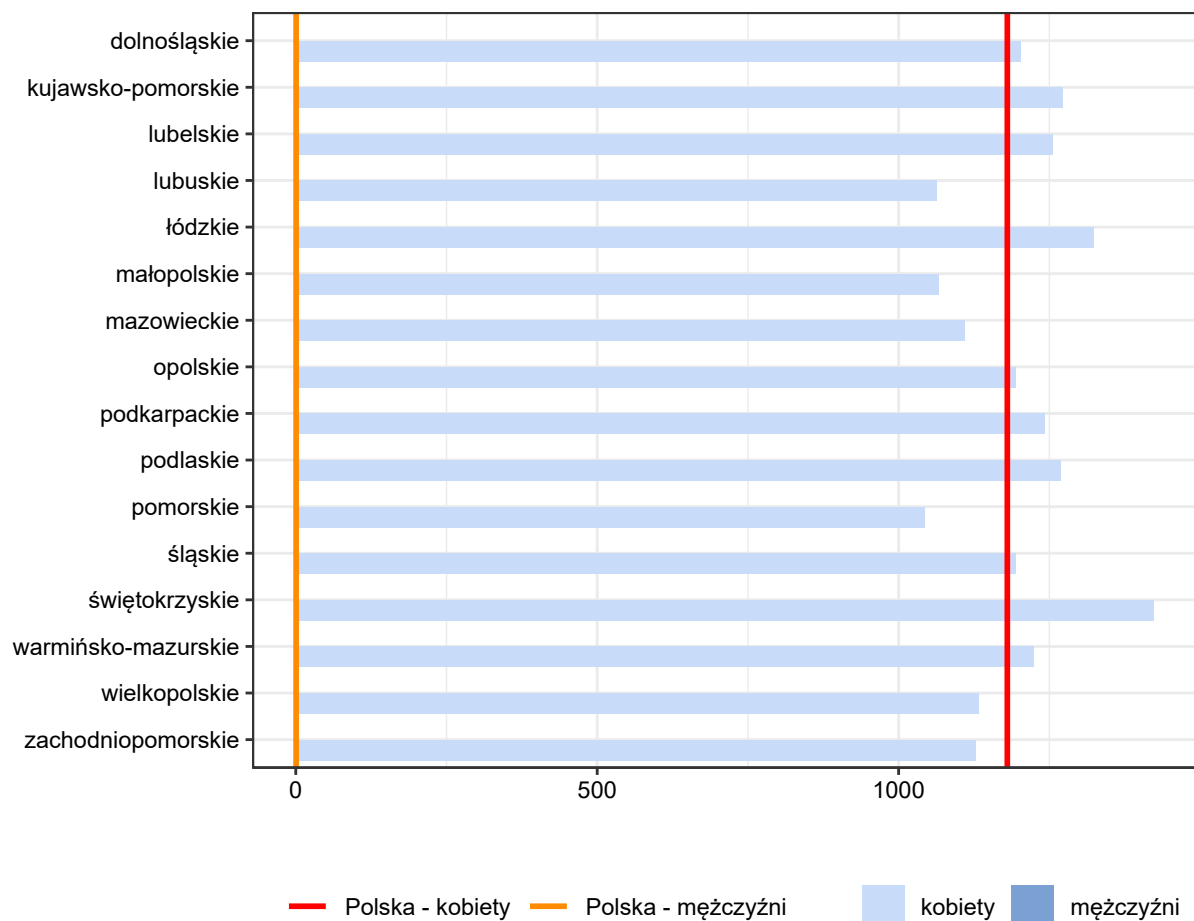
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,96	69,90	3,70	54,80	13,17	14,38	13,96
kujawsko-pomorskie	99,99	61,14	4,27	57,38	13,68	12,82	11,85
lubelskie	99,92	49,29	4,48	55,58	14,37	12,69	12,88
lubuskie	99,93	67,74	3,20	57,97	13,25	13,59	11,99
łódzkie	99,97	68,79	3,73	52,28	13,52	14,41	16,07
małopolskie	99,97	49,34	3,59	53,78	15,06	13,06	14,50
mazowieckie	99,96	65,43	4,04	54,96	13,35	13,10	14,56
opolskie	99,97	57,64	3,35	54,66	14,85	14,42	12,72
podkarpackie	99,99	43,91	4,17	56,73	14,49	12,38	12,22
podlaskie	99,99	65,13	7,40	53,53	13,55	12,63	12,90
pomorskie	99,96	63,95	4,82	60,02	12,47	11,15	11,54
śląskie	99,90	79,39	5,06	55,99	13,63	12,71	12,60
świętokrzyskie	99,98	47,25	3,88	53,32	13,99	13,69	15,12
warmińsko-mazurskie	99,96	59,18	4,86	58,17	13,00	13,53	10,44
wielkopolskie	100,00	57,47	4,01	57,24	14,04	12,37	12,34
zachodniopomorskie	99,95	68,48	4,30	56,52	12,73	13,30	13,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Stany zapalne narządów płciowych u kobiet) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.19 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.20 oraz Tabela 1.2.21 przedstawiają zapadalność według grup

wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.15 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.14: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.19: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	137,6	906,1	694,4	596,9	470,9
kujawsko-pomorskie	154,9	996,0	718,4	584,7	449,3
lubelskie	163,5	956,7	745,3	589,0	457,4
lubuskie	96,9	830,7	600,5	499,2	386,6
łódzkie	153,8	1 001,8	756,7	672,5	563,1
małopolskie	104,3	764,9	661,1	550,2	470,3
mazowieckie	125,0	844,2	645,8	558,8	466,6
opolskie	129,6	908,4	669,0	598,5	425,3
podkarpackie	144,1	924,3	721,6	588,6	466,9
podlaskie	277,1	922,0	674,1	583,0	474,6
pomorskie	132,6	839,5	550,9	438,3	371,8
śląskie	186,1	947,2	656,7	524,9	415,5
świętokrzyskie	169,8	1 052,6	827,5	674,6	574,0
warmińsko-mazurskie	165,3	948,1	647,4	576,6	408,2
wielkopolskie	121,7	863,8	667,9	530,7	435,1
zachodniopomorskie	144,3	872,1	607,3	505,5	430,7
Polska	145,2	899,4	674,1	562,1	455,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	281,6	1 834,2	1 391,0	1 136,2	773,9
kujawsko-pomorskie	318,0	2 025,9	1 425,4	1 123,1	746,3
lubelskie	334,7	1 972,3	1 497,2	1 129,4	744,1
lubuskie	198,6	1 697,7	1 203,5	960,5	643,0
łódzkie	316,1	2 041,9	1 492,5	1 262,2	908,4
małopolskie	214,0	1 542,9	1 324,2	1 063,5	784,8
mazowieckie	256,1	1 688,1	1 281,6	1 055,3	766,3
opolskie	267,2	1 832,4	1 343,9	1 167,0	707,1
podkarpackie	295,7	1 890,8	1 456,9	1 151,1	782,2
podlaskie	569,4	1 899,0	1 355,7	1 139,1	780,3
pomorskie	272,6	1 694,6	1 104,2	843,5	630,0
śląskie	378,4	1 922,2	1 302,9	997,4	695,5
świętokrzyskie	348,6	2 175,2	1 670,1	1 320,1	954,4
warmińsko-mazurskie	338,9	1 951,7	1 302,9	1 118,0	674,4
wielkopolskie	250,8	1 755,0	1 332,5	1 015,0	728,2
zachodniopomorskie	296,1	1 779,5	1 220,5	971,8	722,5
Polska	297,6	1 826,3	1 346,4	1 076,5	755,3

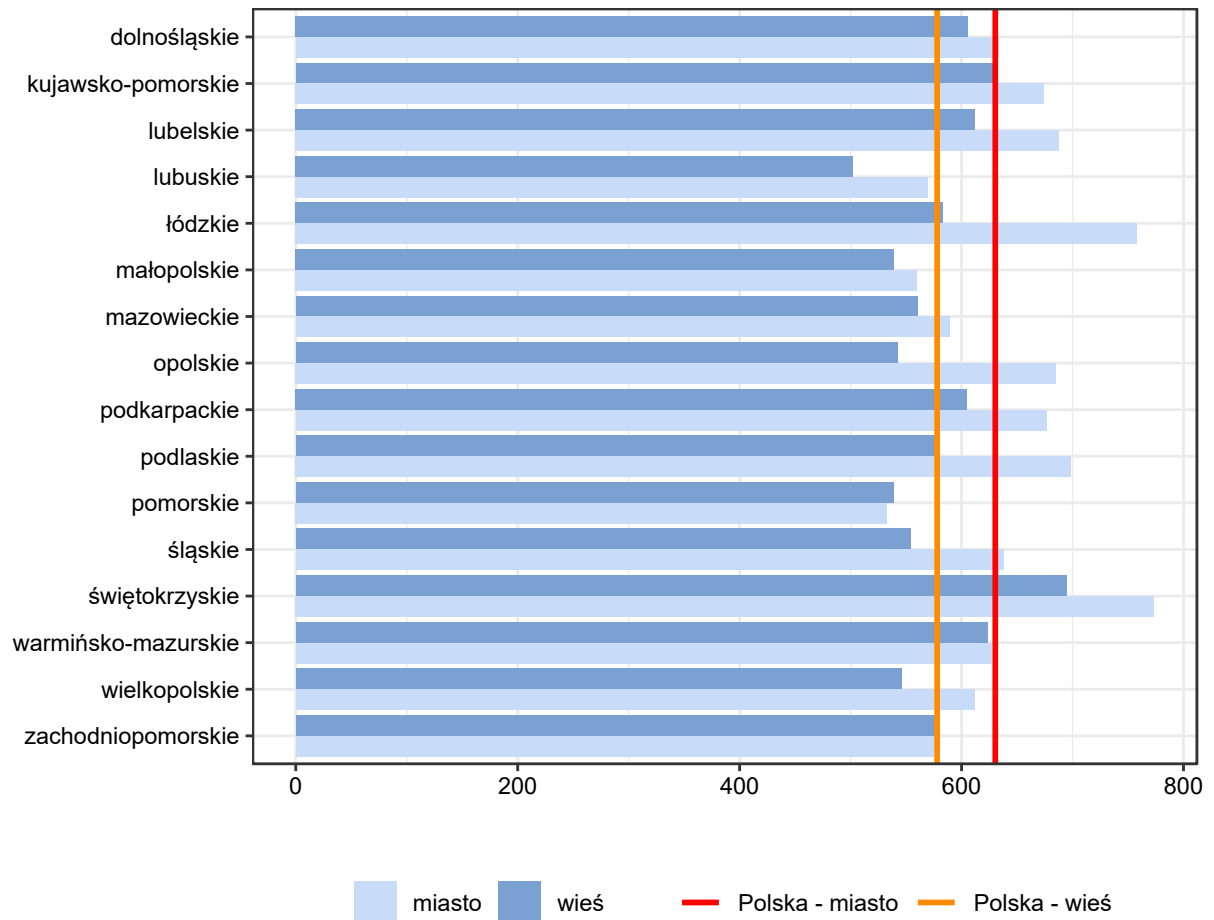
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,8	0,4	0,6	-	1,0
kujawsko-pomorskie	-	0,2	-	-	-
lubelskie	-	-	0,8	3,5	3,3
lubuskie	-	-	4,9	1,4	-
łódzkie	0,5	-	1,3	0,6	1,1
małopolskie	0,3	0,6	-	0,5	-
mazowieckie	0,6	0,3	0,9	0,3	0,5
opolskie	-	-	-	2,8	-
podkarpackie	-	0,2	-	-	-
podlaskie	-	-	-	1,2	-
pomorskie	-	0,4	1,4	-	0,6
śląskie	2,8	0,6	1,0	1,2	1,4
świętokrzyskie	-	0,4	1,3	-	-
warmińsko-mazurskie	1,5	0,4	-	-	1,1
zachodniopomorskie	-	0,6	1,0	0,8	0,8
Polska	1,1	0,4	1,2	1,1	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.15: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet



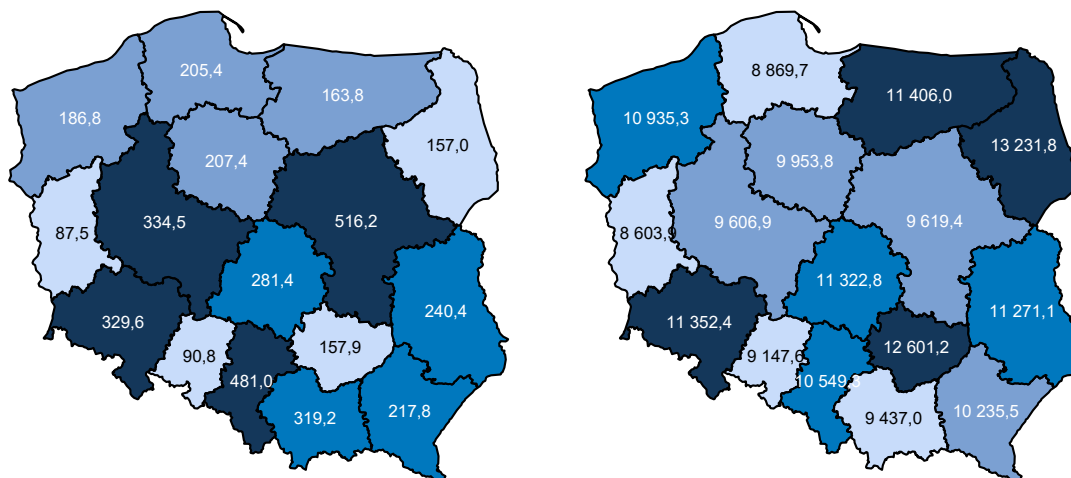
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

Chorobowość rejestrowaną oszacowano na dzień 31.12.2016. Za chorych w tym dniu uznano wszystkich pacjentów, zaklasyfikowanych jako nowe przypadki zachorowania w publicznym systemie opieki zdrowotnej od 2009 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 3 976,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 10,3 tys.). Mapa 1.2.10 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.10: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Stany zapalne narządów płciowych u kobiet



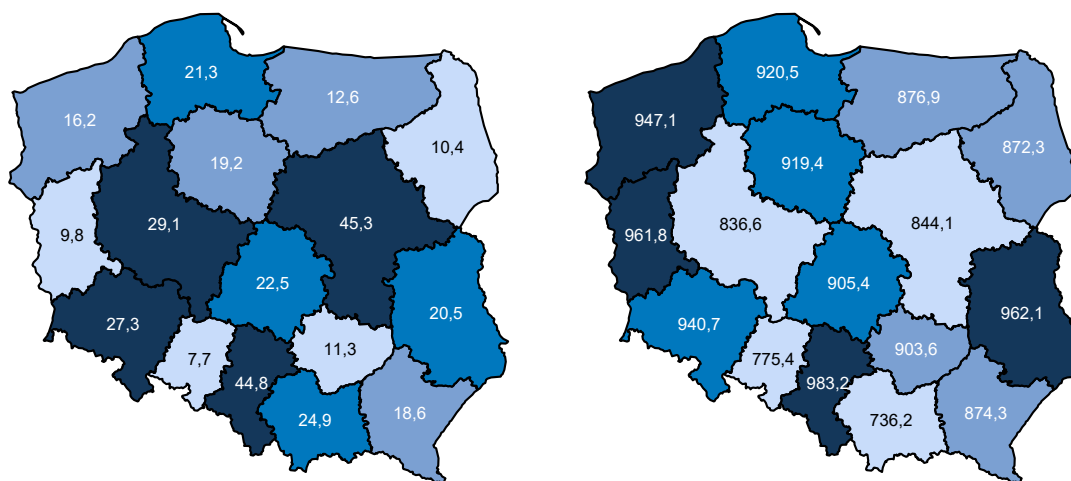
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia miesiączkowania

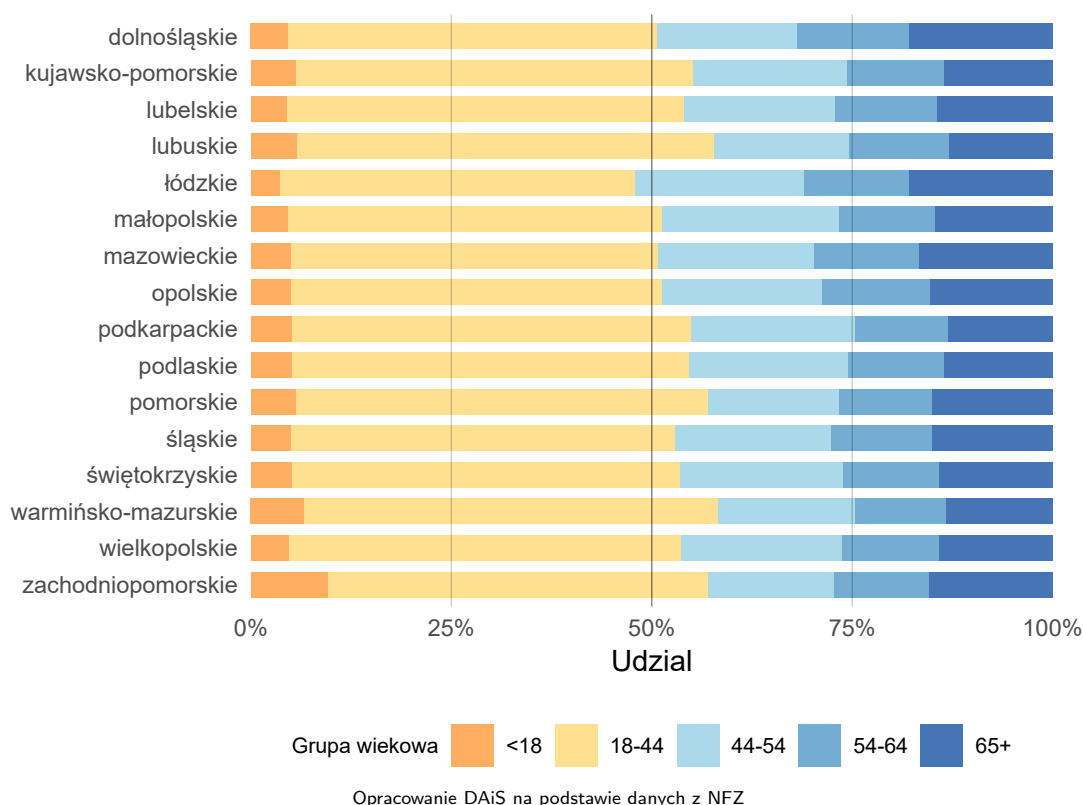
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Zaburzenia miesiączkowania' w roku 2016 wyniosła 341,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 888,5.

Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 21,3 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.11: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia miesiączkowania



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.16: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia miesiączkowania**Tabela 1.2.22:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia miesiączkowania

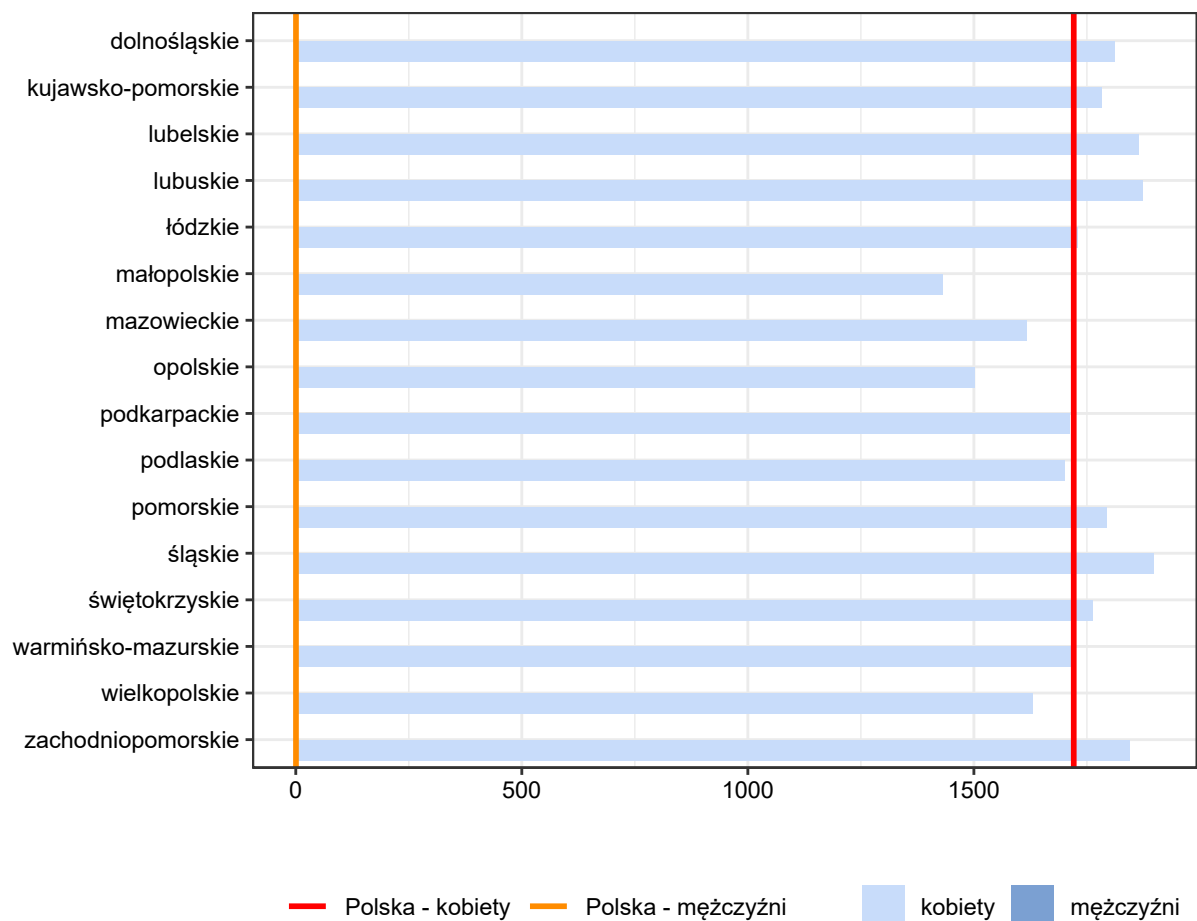
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,97	69,54	4,62	46,05	17,49	13,90	17,94
kujawsko-pomorskie	99,99	60,80	5,69	49,48	19,23	12,04	13,56
lubelskie	99,95	48,57	4,52	49,47	18,90	12,63	14,47
lubuskie	100,00	66,67	5,73	52,01	16,94	12,42	12,90
łódzkie	99,96	67,89	3,72	44,20	21,06	13,12	17,89
małopolskie	99,99	49,64	4,60	46,72	22,12	11,91	14,65
mazowieckie	99,98	65,68	4,98	45,83	19,51	13,01	16,67
opolskie	99,97	55,60	5,03	46,27	20,03	13,42	15,26
podkarpackie	99,98	42,95	5,20	49,72	20,49	11,50	13,09
podlaskie	99,97	63,40	5,16	49,55	19,78	11,96	13,55
pomorskie	99,99	64,30	5,69	51,31	16,33	11,66	15,01
śląskie	99,96	78,44	5,01	47,97	19,39	12,55	15,09
świętokrzyskie	100,00	46,50	5,14	48,45	20,32	11,99	14,11
warmińsko-mazurskie	99,99	59,72	6,61	51,65	17,11	11,40	13,23
wielkopolskie	99,99	56,02	4,72	48,96	20,06	12,11	14,15
zachodniopomorskie	99,99	69,56	9,65	47,37	15,77	11,84	15,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenia miesiączkowania) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.23 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.24 oraz Tabela 1.2.25 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

płci, natomiast Wykres 1.2.18 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.17: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zaburzenia miesiączkowania



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.23: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia miesiączkowania

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	258,6	1 146,3	1 388,5	869,0	911,1
kujawsko-pomorskie	289,5	1 204,2	1 416,3	769,9	721,0
lubelskie	245,2	1 265,7	1 457,6	871,8	763,3
lubuskie	305,5	1 312,8	1 352,8	803,3	732,5
łódzkie	200,7	1 106,0	1 539,3	800,1	819,0
małopolskie	179,1	890,8	1 301,1	672,6	636,6
mazowieckie	224,7	1 026,4	1 376,3	809,3	779,2
opolskie	244,7	967,3	1 135,0	700,2	641,5
podkarpackie	247,4	1 116,3	1 406,4	753,5	689,1
podlaskie	259,1	1 144,2	1 319,1	740,2	668,6
pomorskie	269,4	1 235,2	1 240,8	789,0	832,3
śląskie	292,5	1 289,4	1 484,6	823,2	790,5
świętokrzyskie	278,4	1 184,6	1 488,1	731,8	663,2
warmińsko-mazurskie	315,1	1 180,6	1 194,5	681,5	725,0
wielkopolskie	205,9	1 062,5	1 372,9	747,1	717,4
zachodniopomorskie	529,2	1 193,6	1 228,5	734,5	822,1
Polska	257,8	1 130,7	1 375,5	779,5	758,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.24: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia miesiączkowania

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	530,0	2 320,4	2 782,5	1 654,0	1 497,9
kujawsko-pomorskie	594,0	2 449,7	2 810,4	1 478,9	1 197,1
lubelskie	500,7	2 608,8	2 928,7	1 674,3	1 244,6
lubuskie	626,1	2 683,2	2 722,2	1 547,8	1 218,3
łódzkie	412,2	2 253,6	3 038,3	1 502,3	1 321,5
małopolskie	368,0	1 797,4	2 605,7	1 300,8	1 062,4
mazowieckie	460,9	2 052,4	2 733,3	1 528,3	1 280,0
opolskie	503,2	1 951,2	2 278,3	1 368,3	1 066,6
podkarpackie	507,9	2 283,4	2 839,4	1 473,5	1 153,4
podlaskie	531,5	2 355,7	2 653,1	1 447,8	1 099,2
pomorskie	553,9	2 493,6	2 489,7	1 518,4	1 411,4
śląskie	598,7	2 617,1	2 947,9	1 564,1	1 324,4
świętokrzyskie	571,5	2 448,3	3 005,6	1 432,0	1 102,9
warmińsko-mazurskie	648,9	2 430,2	2 403,9	1 321,4	1 199,0
wielkopolskie	424,5	2 158,8	2 738,6	1 428,6	1 200,6
zachodniopomorskie	1 085,8	2 435,9	2 470,1	1 413,1	1 380,1
Polska	529,1	2 295,8	2 748,5	1 493,4	1 258,0

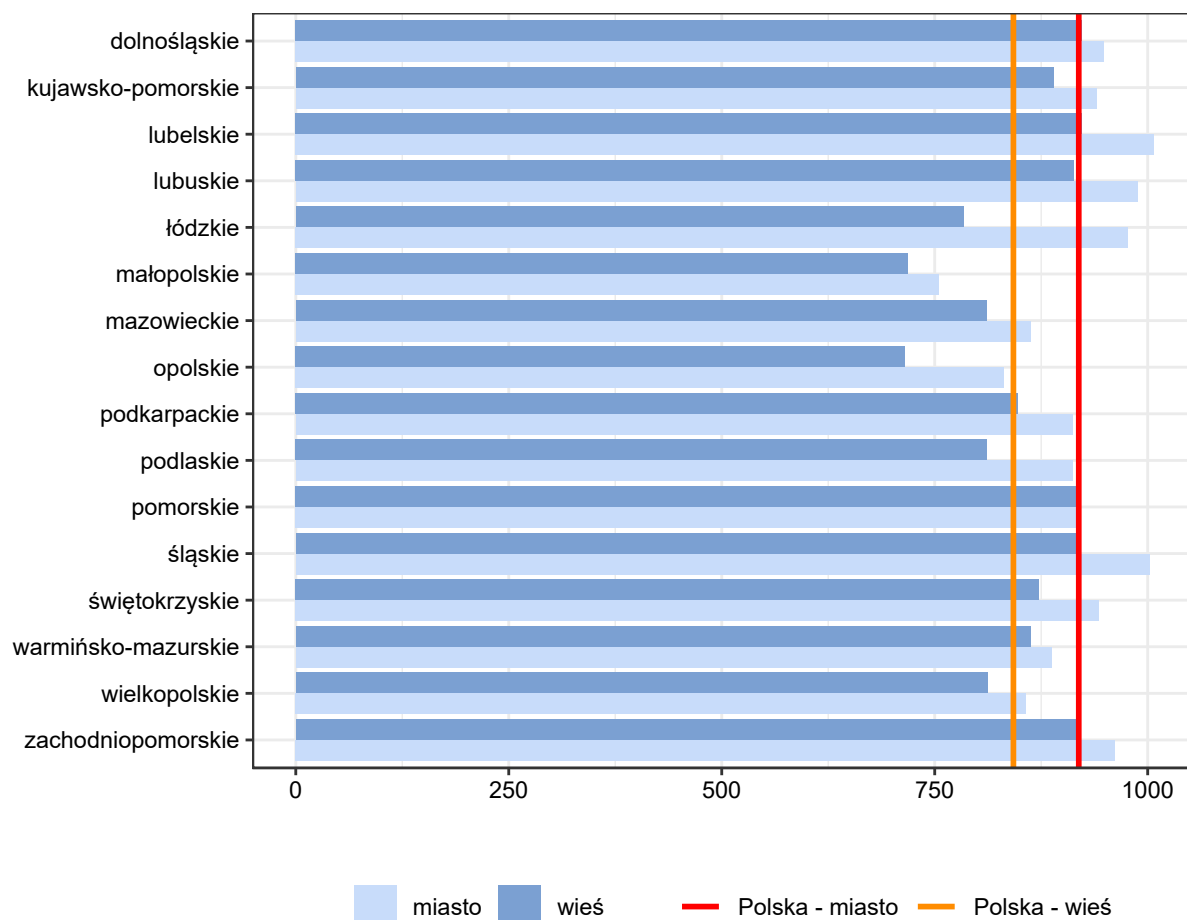
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.25: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia miesiączkowania

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,8	0,5	-	-	1,0
kujawsko-pomorskie	0,5	-	-	-	0,7
lubelskie	1,0	0,5	0,8	2,1	1,3
łódzkie	0,9	0,6	0,7	-	1,1
małopolskie	-	0,3	0,5	-	-
mazowieckie	0,4	0,4	-	0,6	0,3
opolskie	1,2	-	1,5	-	-
podkarpackie	-	0,5	-	-	1,4
podlaskie	1,0	0,9	-	-	-
pomorskie	-	0,4	0,7	-	-
śląskie	0,5	0,5	-	2,2	1,2
warmińsko-mazurskie	-	0,4	-	-	-
wielkopolskie	-	-	0,5	0,4	-
zachodniopomorskie	-	0,3	1,0	-	-
Polska	0,7	0,5	0,7	1,3	0,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.18: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zaburzenia miesiączkowania



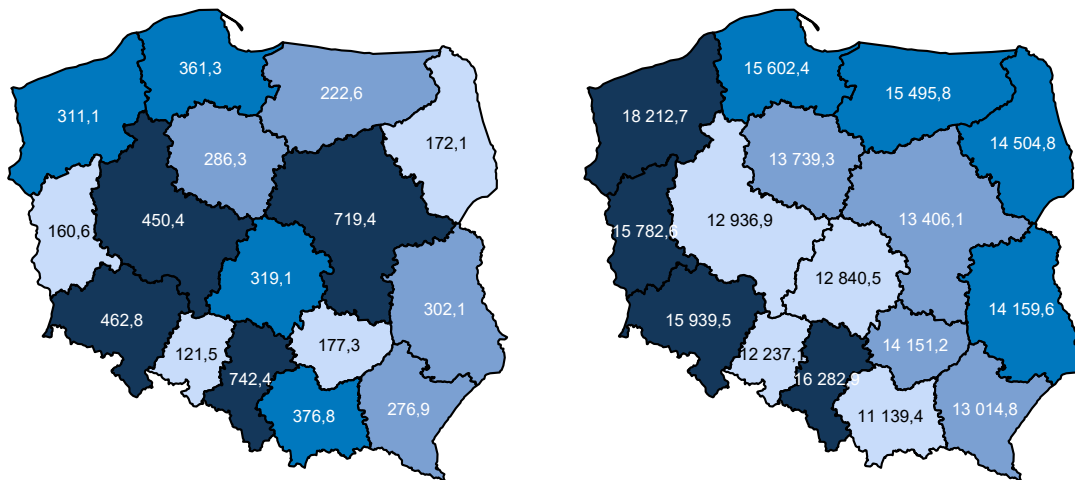
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia miesiączkowania

Chorobowość rejestrowaną oszacowano na dzień 31.12.2016. Za chorych w tym dniu uznano wszystkich pacjentów, zaklasyfikowanych jako nowe przypadki zachorowania w publicznym systemie opieki zdrowotnej od 2009 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 5 462,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 14,2 tys.). Mapa 1.2.12 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.12: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia miesiączkowania



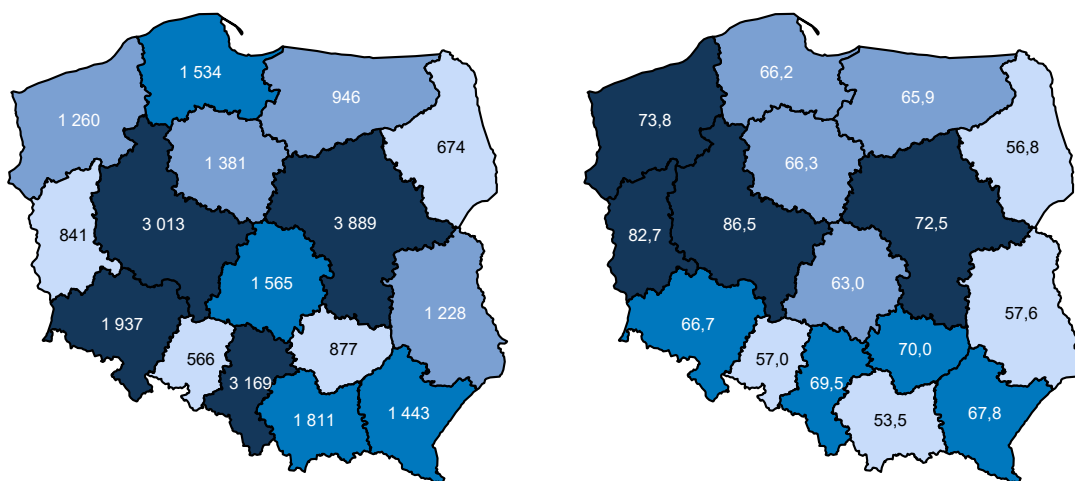
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia płodności

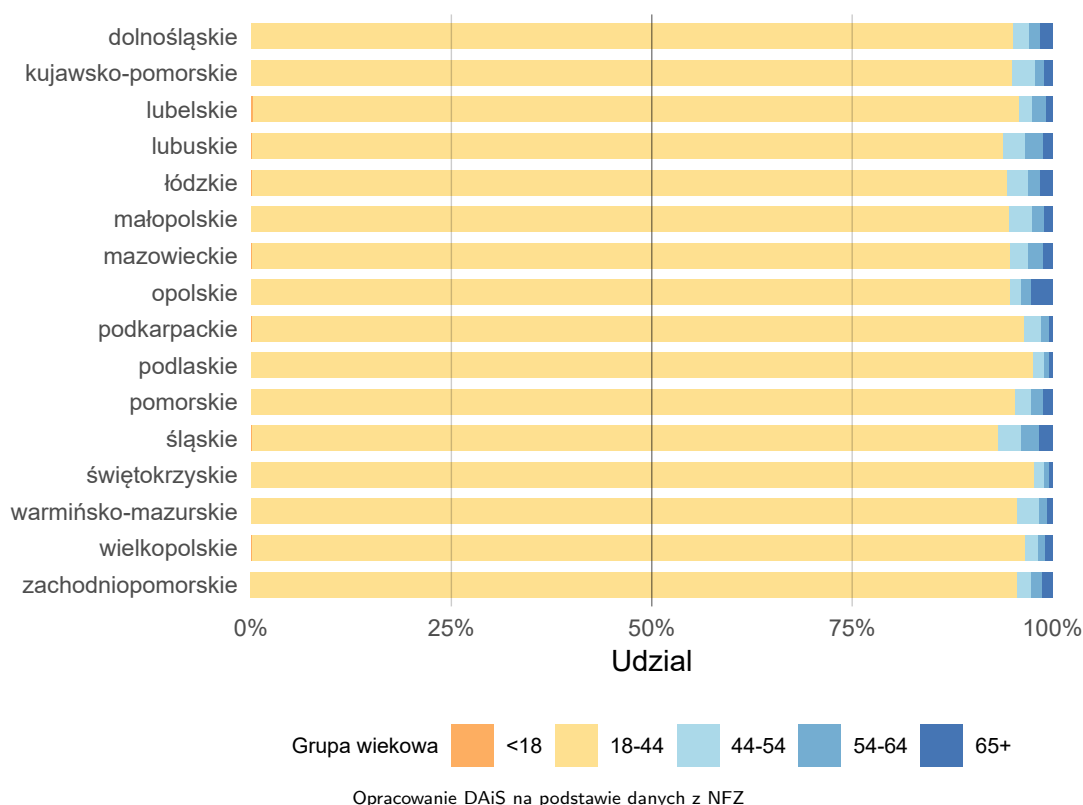
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Zaburzenia płodności' w roku 2016 wyniosła 26,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 68,0.

Mapa 1.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 1,5 tys. Na wykresie 1.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.13: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia płodności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.19: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia płodności**Tabela 1.2.26:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia płodności

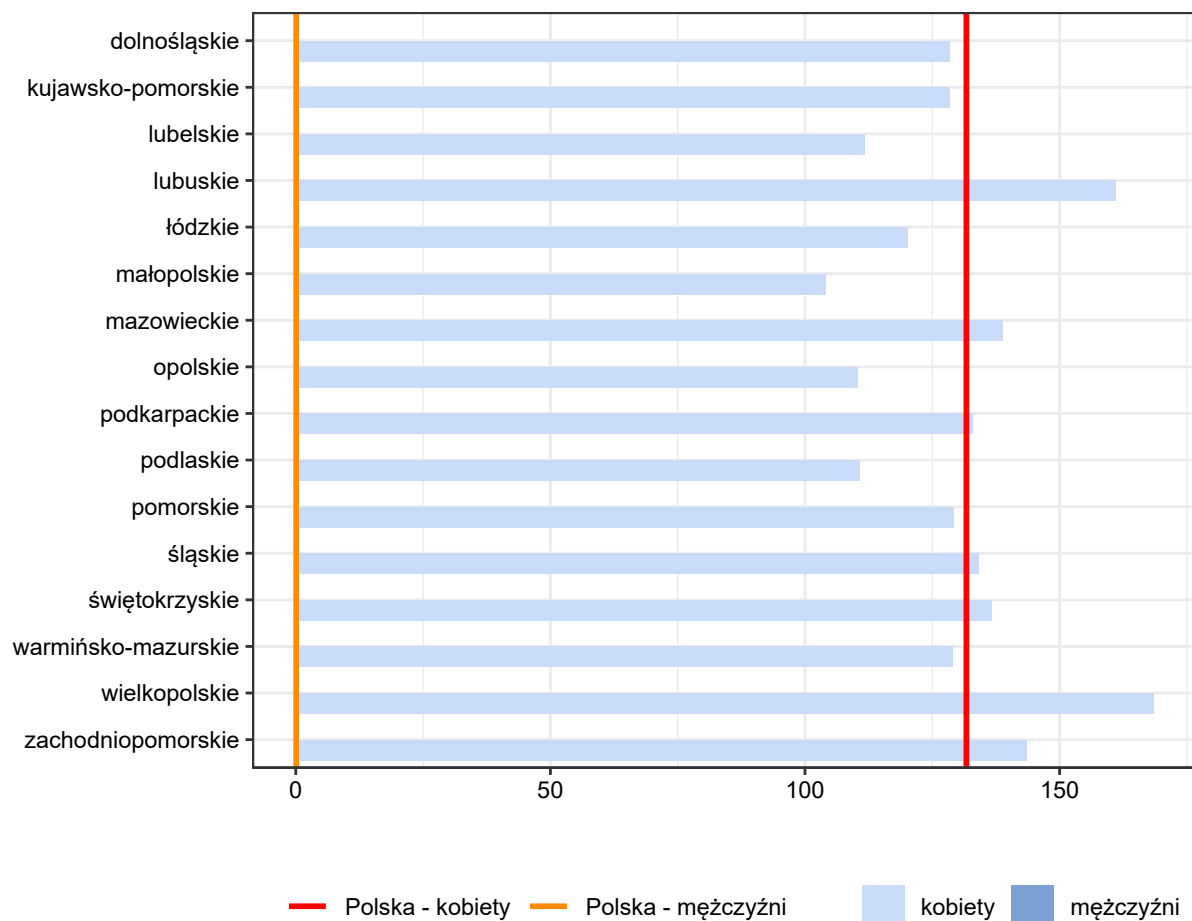
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	99,95	72,28	-	95,10	2,01	1,29	1,60
kujawsko-pomorskie	99,93	61,48	0,07	94,86	2,97	1,01	1,09
lubelskie	100,00	54,72	0,24	95,60	1,63	1,71	0,81
lubuskie	100,00	66,47	0,24	93,58	2,73	2,26	1,19
łódzkie	99,94	67,54	0,19	94,12	2,62	1,47	1,60
małopolskie	100,00	51,74	0,06	94,53	2,82	1,49	1,10
mazowieckie	99,97	68,76	0,21	94,50	2,31	1,77	1,21
opolskie	100,00	55,12	-	94,70	1,41	1,24	2,65
podkarpackie	100,00	42,69	0,14	96,40	2,01	1,04	0,42
podlaskie	100,00	66,77	-	97,63	1,34	0,59	0,45
pomorskie	100,00	65,12	0,07	95,24	2,09	1,43	1,17
śląskie	99,94	78,57	0,16	93,09	2,90	2,15	1,70
świętokrzyskie	100,00	46,18	-	97,72	1,25	0,57	0,46
warmińsko-mazurskie	100,00	60,78	0,11	95,56	2,64	0,95	0,74
wielkopolskie	100,00	56,75	0,10	96,55	1,56	0,83	0,96
zachodniopomorskie	100,00	69,37	-	95,56	1,75	1,35	1,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.20 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenia płodności) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.27 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.28 oraz Tabela 1.2.29 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci,

natomiast Wykres 1.2.21 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.20: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zaburzenia płodności



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.27: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia płodności

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	167,9	11,3	5,7	5,8
kujawsko-pomorskie	0,3	166,4	15,8	4,7	4,2
lubelskie	0,8	146,3	7,5	7,1	2,6
lubuskie	1,1	203,0	18,8	12,6	5,8
łódzkie	0,7	163,8	13,3	6,2	5,1
małopolskie	0,2	131,1	12,1	6,1	3,5
mazowieckie	0,8	181,7	14,0	9,5	4,8
opolskie	-	145,5	5,9	4,8	8,2
podkarpackie	0,5	167,9	10,7	5,3	1,7
podlaskie	-	146,8	5,8	2,4	1,4
pomorskie	0,2	165,0	11,4	7,0	4,7
śląskie	0,6	176,9	15,7	9,9	6,3
świętokrzyskie	-	185,1	7,1	2,7	1,7
warmińsko-mazurskie	0,4	164,0	13,9	4,3	3,0
wielkopolskie	0,4	216,8	11,0	5,3	5,0
zachodniopomorskie	-	187,5	10,6	6,5	5,6
Polska	0,5	171,3	12,2	6,8	4,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.28: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia płodności

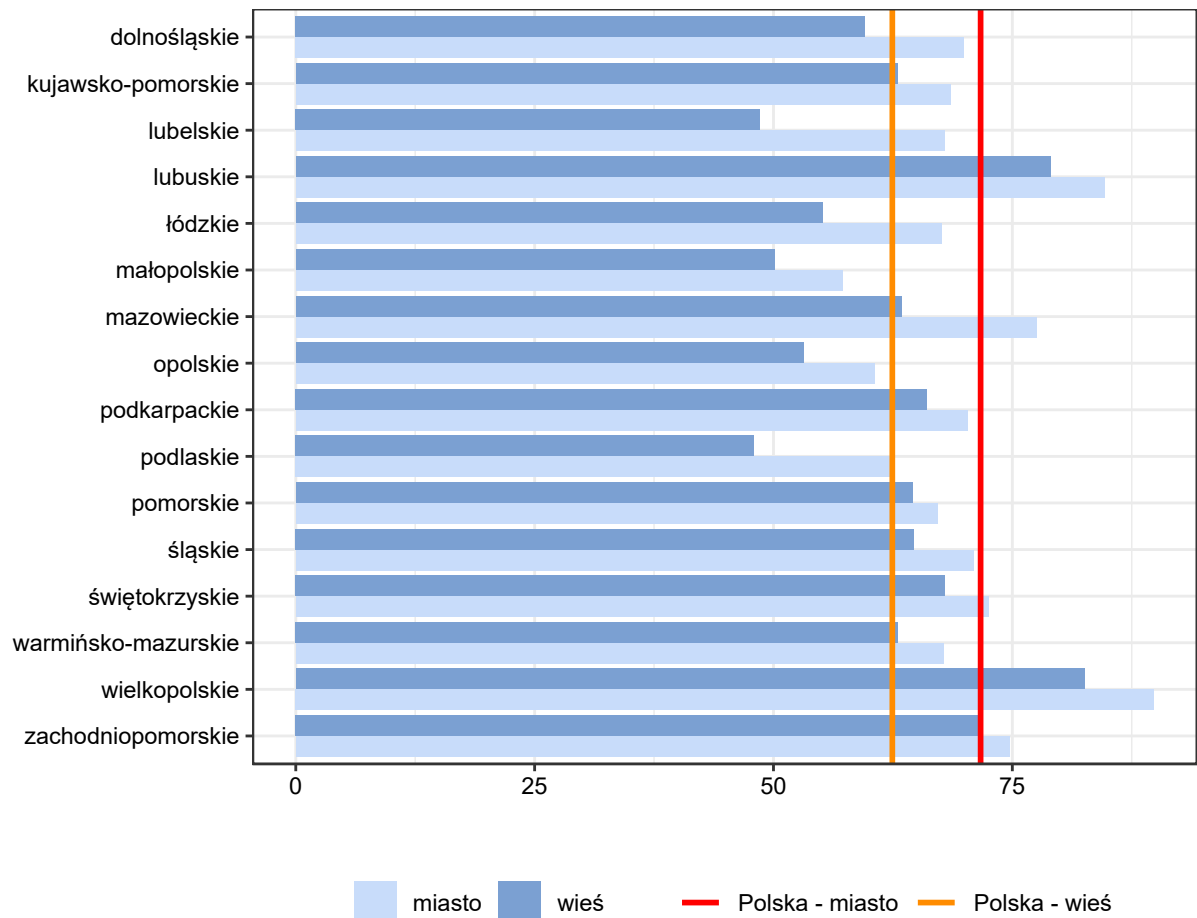
Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	339,7	22,7	10,9	9,5
kujawsko-pomorskie	0,6	338,2	31,3	9,0	6,9
lubelskie	1,6	301,7	15,1	13,6	4,2
lubuskie	2,2	414,9	37,8	24,2	9,7
łódzkie	1,0	333,9	26,3	11,7	8,2
małopolskie	0,3	264,5	24,1	11,8	5,8
mazowieckie	1,4	363,4	27,8	17,9	8,0
opolskie	-	293,5	11,8	9,3	13,6
podkarpackie	1,1	343,5	21,6	10,3	2,8
podlaskie	-	302,3	11,7	4,7	2,4
pomorskie	0,5	333,1	22,9	13,4	7,9
śląskie	1,3	359,0	30,9	18,9	10,6
świętokrzyskie	-	382,5	14,4	5,3	2,8
warmińsko-mazurskie	0,8	337,7	27,9	8,3	5,0
wielkopolskie	0,9	440,4	22,0	10,1	8,4
zachodniopomorskie	-	382,7	21,3	12,5	9,4
Polska	1,0	347,9	24,3	13,0	7,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.29: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia płodności

Woj.	<18	18-44	44-54
dolnośląskie	-	0,2	-
kujawsko-pomorskie	-	0,2	-
łódzkie	0,5	-	-
mazowieckie	0,2	-	-
śląskie	-	0,1	0,3
Polska	0,3	0,2	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.21: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zaburzenia płodności

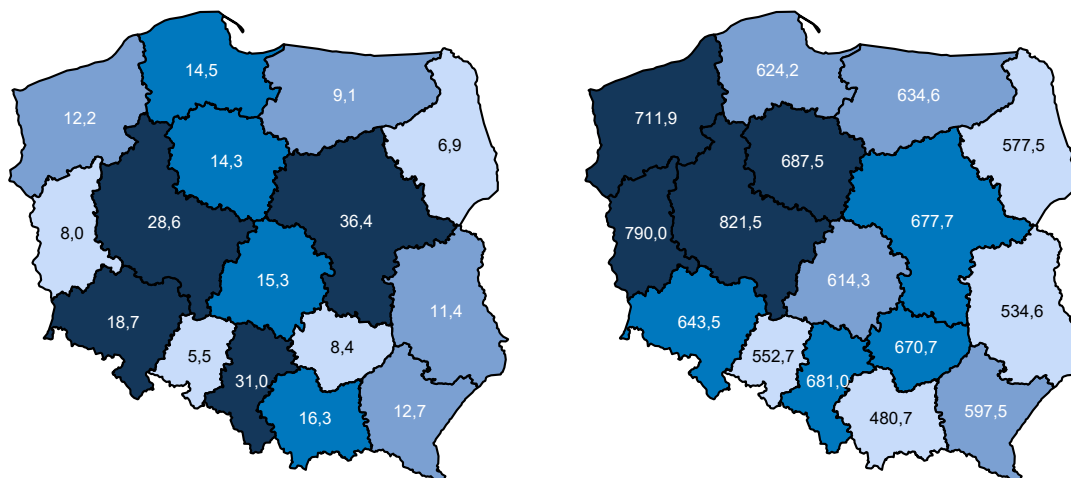
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia płodności

Chorobowość rejestrowaną oszacowano na dzień 31.12.2016. Za chorych w tym dniu uznano wszystkich pacjentów, zaklasyfikowanych jako nowe przypadki zachorowania w publicznym systemie opieki zdrowotnej od 2009 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 249,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,6 tys.). Mapa **1.2.14** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.14: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia płodności



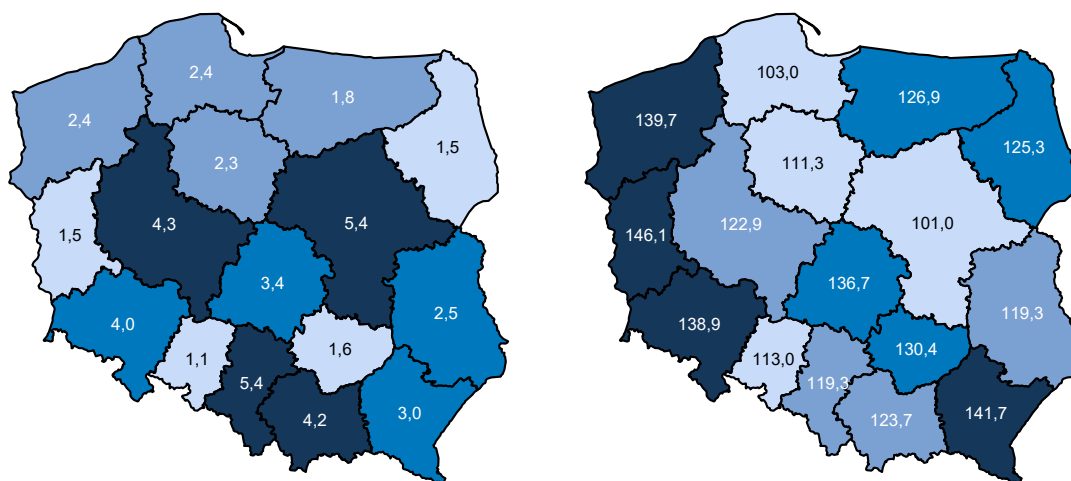
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia statyki narządu płciowego

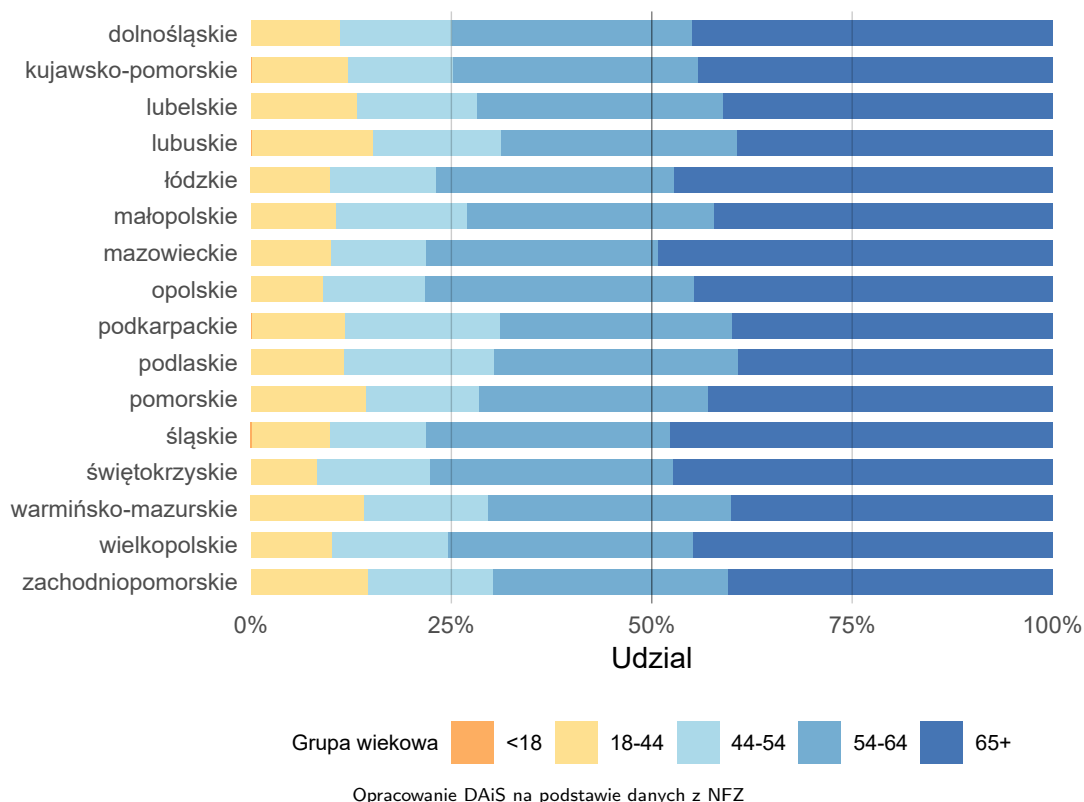
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zaburzenia statyki narządu płciowego' w roku 2016 wyniosła 47,0 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 122,2.

Mapa 1.2.15 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 2,4 tys. Na wykresie 1.2.22 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.15: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia statyki narządu płciowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.22: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia statyki narządu płciowego**Tabela 1.2.30:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia statyki narządu płciowego

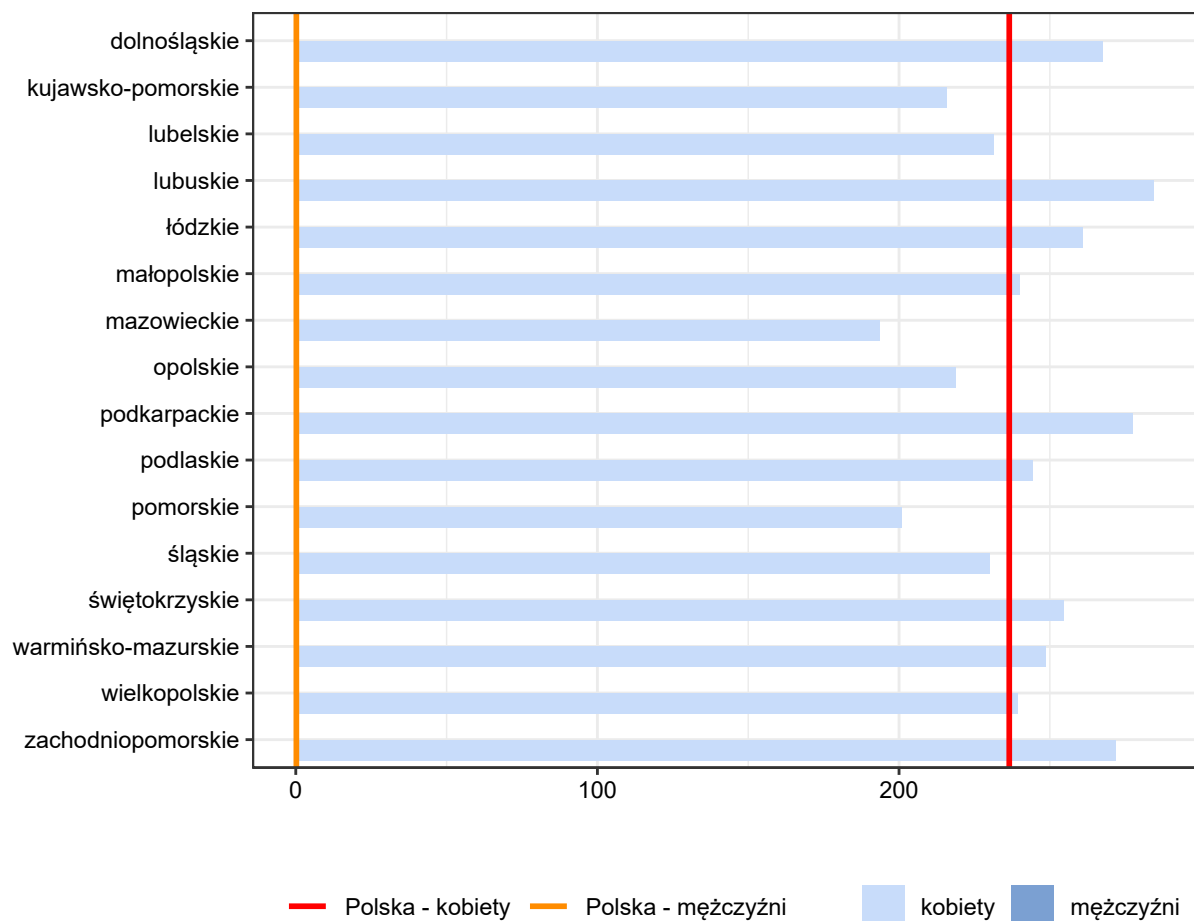
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	100,00	71,36	0,05	11,11	13,94	29,90	45,00
kujawsko-pomorskie	100,00	58,02	0,17	11,94	13,06	30,56	44,27
lubelskie	99,92	50,24	0,08	13,24	14,89	30,68	41,12
lubuskie	100,00	67,29	0,13	15,07	16,02	29,48	39,30
łódzkie	99,94	66,33	-	9,86	13,30	29,58	47,26
małopolskie	99,98	51,46	0,02	10,57	16,40	30,73	42,28
mazowieckie	99,96	64,63	0,06	9,95	11,87	28,85	49,27
opolskie	100,00	59,09	-	9,00	12,75	33,51	44,74
podkarpackie	99,97	45,97	0,17	11,64	19,30	28,96	39,93
podlaskie	100,00	58,51	0,07	11,63	18,63	30,40	39,27
pomorskie	100,00	67,37	-	14,39	14,09	28,48	43,04
śląskie	99,82	78,01	0,13	9,71	12,04	30,37	47,75
świętokrzyskie	100,00	44,49	0,06	8,20	14,14	30,29	47,31
warmińsko-mazurskie	99,95	63,25	-	14,10	15,52	30,28	40,10
wielkopolskie	100,00	58,46	0,05	10,10	14,45	30,53	44,88
zachodniopomorskie	99,92	71,60	0,04	14,62	15,63	29,24	40,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenia statyki narządu płciowego) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.31 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.32 oraz Tabela 1.2.33 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

płci, natomiast Wykres 1.2.24 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.23: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zaburzenia statyki narządu płciowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.31: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia statyki narządu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	40,8	163,3	275,9	337,6
kujawsko-pomorskie	1,1	35,2	116,5	236,6	285,0
lubelskie	0,5	42,0	142,4	262,6	269,2
lubuskie	1,1	57,8	194,2	289,6	339,0
łódzkie	-	37,3	146,8	272,3	326,7
małopolskie	0,2	33,8	162,1	291,4	308,6
mazowieckie	0,3	26,6	100,2	214,7	275,4
opolskie	-	27,4	105,2	254,9	274,1
podkarpackie	1,3	42,4	214,7	307,5	340,7
podlaskie	0,5	38,6	178,5	270,2	278,3
pomorskie	-	38,7	119,8	215,5	266,9
śląskie	0,9	31,7	111,9	241,8	303,5
świętokrzyskie	0,5	28,9	149,5	266,9	321,0
warmińsko-mazurskie	-	46,6	156,9	262,0	318,1
wielkopolskie	0,3	32,2	145,2	276,6	334,3
zachodniopomorskie	0,3	54,4	179,6	267,7	319,3
Polska	0,6	36,4	142,0	258,2	305,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.32: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia statyki narządu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,8	82,7	327,4	525,2	555,2
kujawsko-pomorskie	2,2	71,6	231,1	454,5	473,4
lubelskie	1,1	86,6	285,4	504,9	438,8
lubuskie	2,2	118,1	390,8	558,0	563,8
łódzkie	-	75,7	289,8	510,8	527,4
małopolskie	0,3	68,3	324,6	563,5	514,8
mazowieckie	0,6	53,3	198,9	405,3	452,3
opolskie	-	55,3	211,4	498,1	455,7
podkarpackie	2,6	86,7	433,5	600,7	570,8
podlaskie	1,0	79,5	359,0	528,6	457,5
pomorskie	-	78,2	240,4	414,7	452,7
śląskie	1,6	64,0	222,1	459,5	507,8
świętokrzyskie	1,0	59,8	301,9	522,3	533,8
warmińsko-mazurskie	-	96,0	315,7	507,9	525,4
wielkopolskie	0,6	65,4	289,6	529,0	559,5
zachodniopomorskie	0,7	110,9	360,3	515,1	535,5
Polska	1,1	73,8	283,6	494,6	505,5

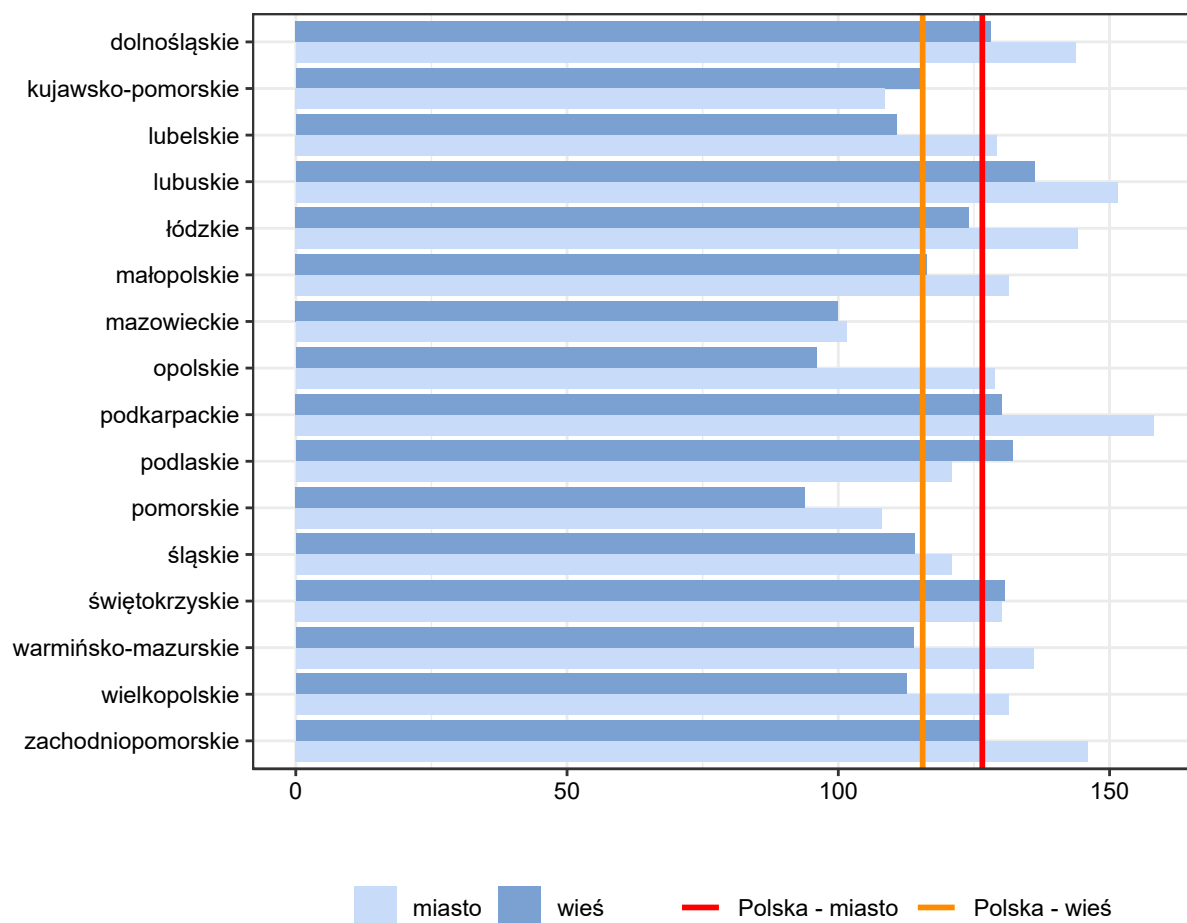
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.33: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia statyki narządu płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
lubelskie	-	-	0,8	-	0,7
łódzkie	-	0,2	-	0,6	-
małopolskie	-	-	-	-	0,4
mazowieckie	-	-	-	0,3	0,3
podkarpackie	-	-	-	0,7	-
śląskie	0,2	0,2	-	0,6	1,4
warmińsko-mazurskie	-	-	-	-	1,1
zachodniopomorskie	-	-	1,0	-	0,8
Polska	0,2	0,2	0,8	0,5	0,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.24: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zaburzenia statyki narządu płciowego



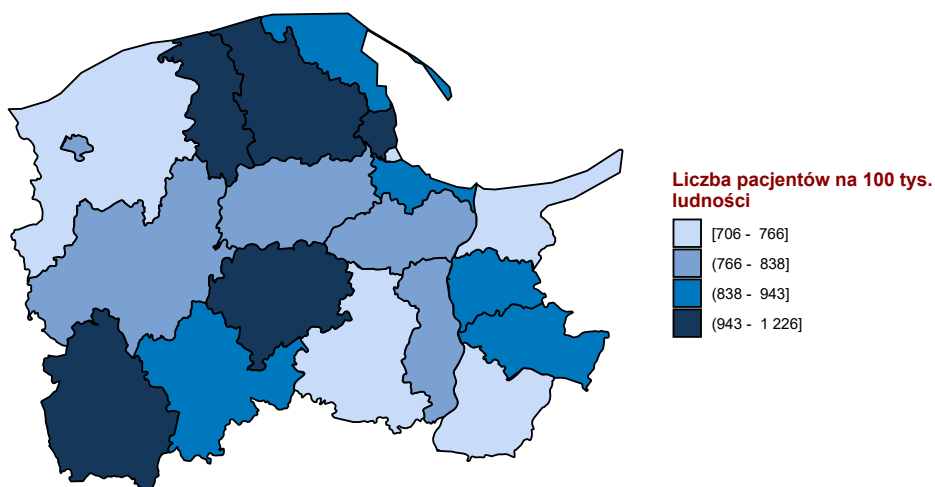
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia statyki narządu płciowego

Chorobowość rejestrowaną oszacowano na dzień 31.12.2016. Za chorych w tym dniu uznano wszystkich pacjentów, zaklasyfikowanych jako nowe przypadki zachorowania w publicznym systemie opieki zdrowotnej od 2009 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 458,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,2 tys.). Mapa **1.2.16** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

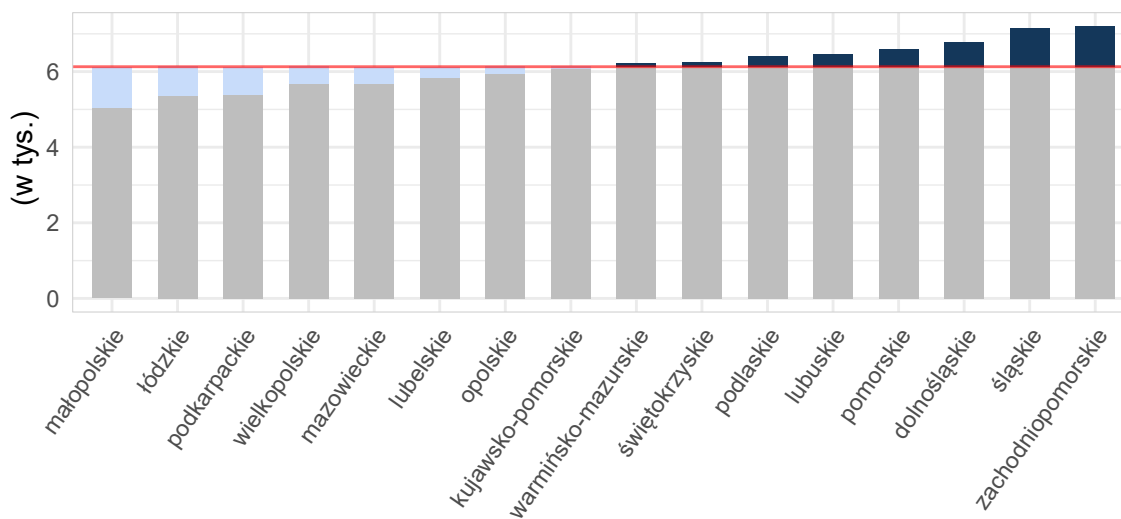


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

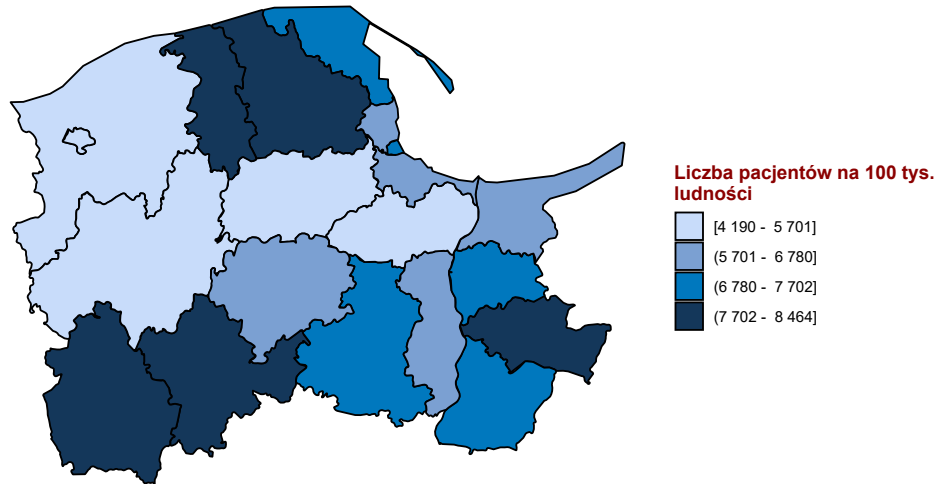
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

Współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w ambulatoryjnej poradni specjalistycznej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznaw w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta



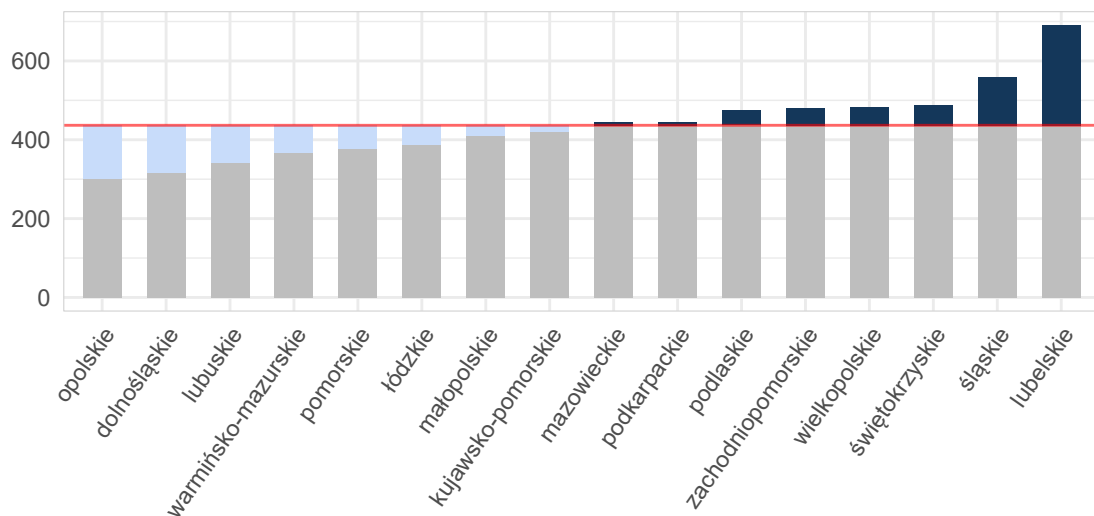
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

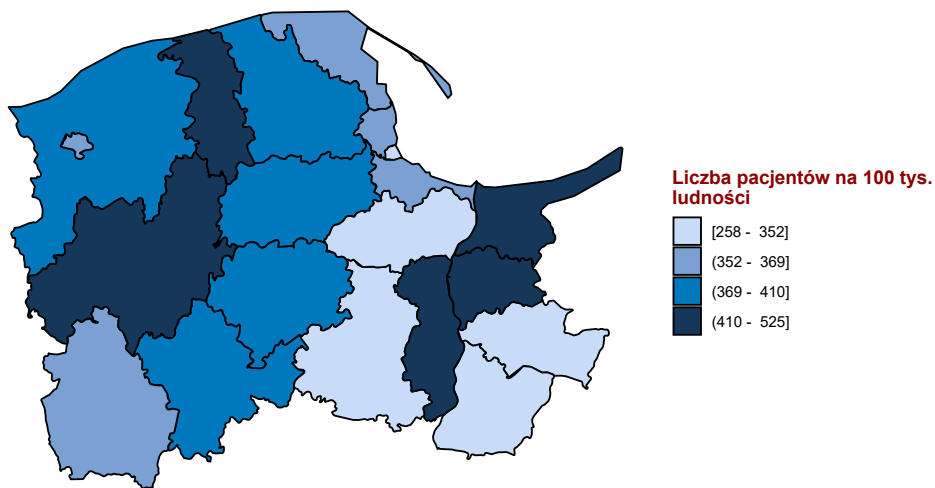
Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.3: Empiryczny współczynnik chorobowości podstawowej opieki zdrowotnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.3: Empiryczny współczynnik chorobowości podstawowej opieki zdrowotnej wg powiatu zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

1.4 Umieralność

Ze względu na małą liczbę zgonów (19 zgonów w Polsce w latach 2013-2015) dla tej grupy przyczyn nie przeprowadzono analizy na poziomie województw i powiatów.

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna	54
2.1.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	54
2.1.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	59
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	65
2.2.1	Wybór poradni	65
2.2.2	Poradnia położniczo-ginekologiczna	69
2.2.3	Poradnia ginekologiczna	85
2.2.4	Poradnia ginekologiczna dla dziewcząt	91
2.2.5	Poradnia patologii ciąży	98
2.3	Lecznictwo szpitalne	105
2.3.1	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	117
2.3.2	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	134
2.3.3	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	152
2.3.4	Przetoki	170
2.3.5	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	184
2.3.6	Zaburzenia miesiączkowania	202
2.3.7	Zaburzenia płodności	220
2.3.8	Zaburzenia statyki narządu płciowego	236
2.4	Lecznictwo uzdrowiskowe	252
2.5	Kadry medyczne	256
2.6	Zasoby sprzętowe	256

2.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.1.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zwrócić sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ¹. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającej dostęp do świadczeń wszystkim osobom zgłaszającym się, uprawnionym na zwykłych zasadach oraz nieuprawnionym po złożeniu oświadczenia, zamieszkałym lub przebywającym na terytorium Polski. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych w gabinetach lekarskich, a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Pomimo definicyjnie szerokiego zakresu świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej, obejmującego m. in. transport sanitarny chorych, niniejsze opracowanie koncentruje się na czterech głównych obszarach: świadczeniach lekarza POZ, świadczeniach pielęgniarki POZ, świadczeniach położnej POZ oraz świadczeniach nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)², natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

Tabela 2.1.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

N60	N87	N71	N92
N61	N83	N72	N93
N62	N85	N73	N94
N63	N88	N74	N95
N64	N89	N75	N96
N80	N90	N76	N97
N84	N82	N77	N98
N86	N70	N91	N81

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.1.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej³.

¹World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

²Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

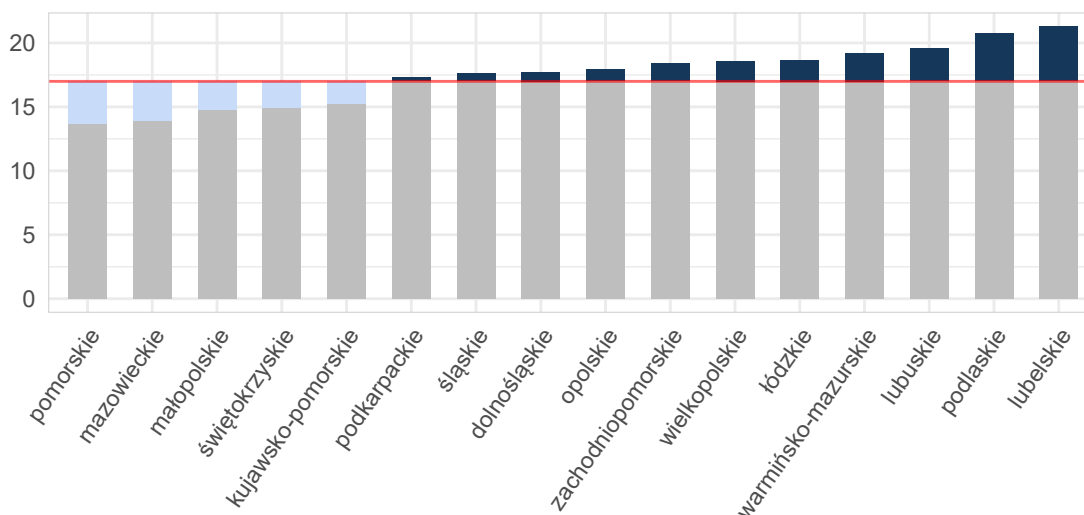
³Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.1.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	505	3	7	21	17,39	0,10	0,24	0,72
kujawsko-pomorskie	313	1	11	15	15,02	0,05	0,53	0,72
lubelskie	448	3	12	16	21,00	0,14	0,56	0,75
lubuskie	193	-	2	7	18,97	-	0,20	0,69
łódzkie	452	-	1	24	18,19	-	0,04	0,97
małopolskie	494	-	9	19	14,61	-	0,27	0,56
mazowieckie	746	1	4	18	13,90	0,02	0,07	0,34
opolskie	175	-	-	10	17,62	-	-	1,01
podkarpackie	357	-	6	14	16,78	-	0,28	0,66
podlaskie	246	-	4	3	20,73	-	0,34	0,25
pomorskie	310	6	8	22	13,39	0,26	0,35	0,95
śląskie	798	-	3	33	17,50	-	0,07	0,72
świętokrzyskie	185	3	2	2	14,77	0,24	0,16	0,16
warmińsko-mazurskie	272	-	3	1	18,94	-	0,21	0,07
wielkopolskie	620	-	28	16	17,81	-	0,80	0,46
zachodniopomorskie	301	1	4	23	17,62	0,06	0,23	1,35
Polska	6 415	-	-	244	16,69	-	-	0,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

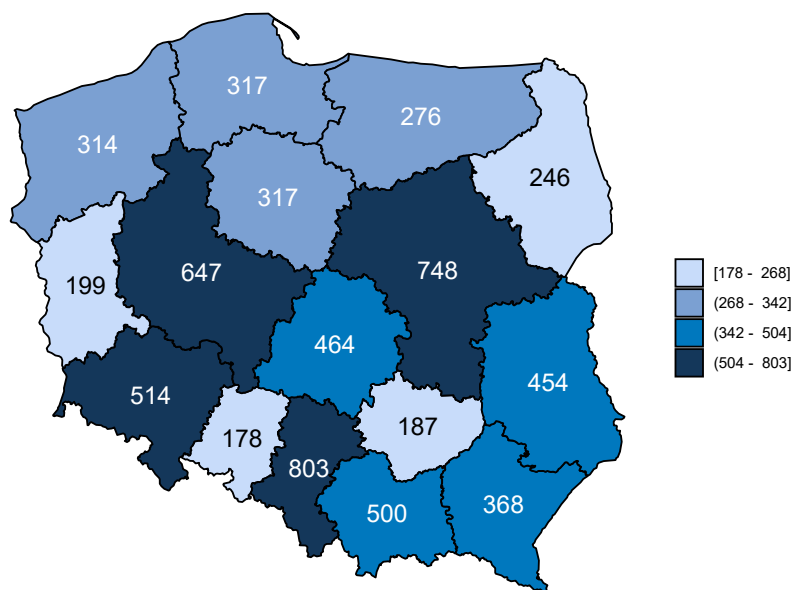
Wykres 2.1.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

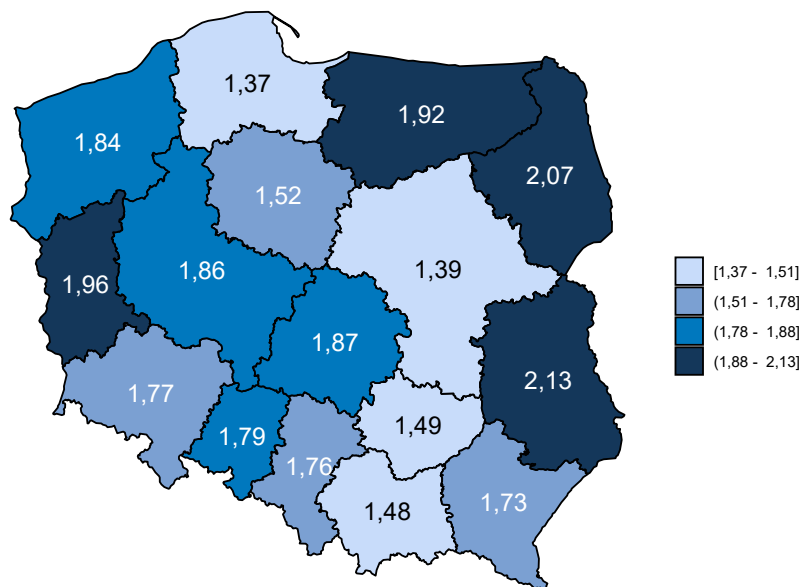
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.1.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.1.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Mapa 2.1.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



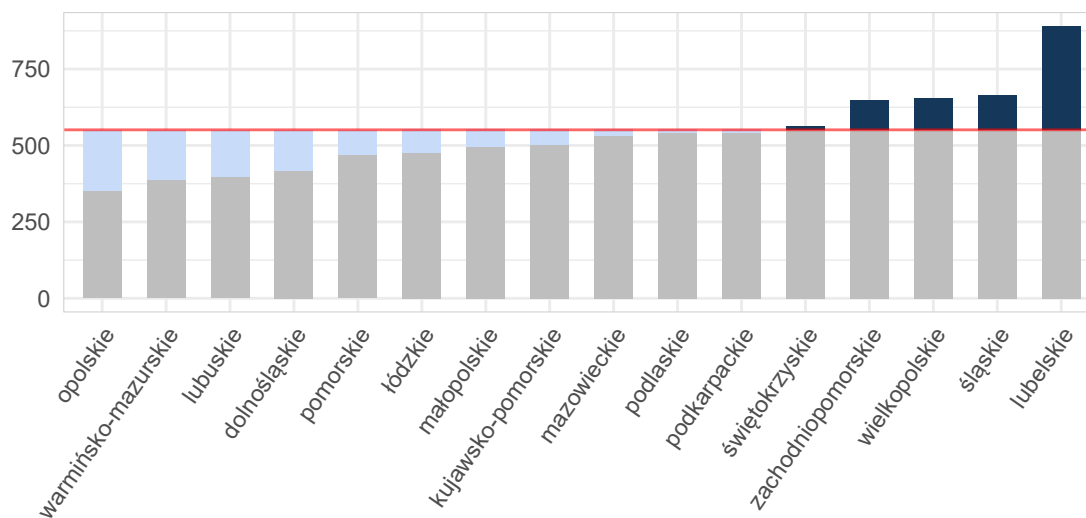
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.1.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.1.2.

Tabela 2.1.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	11,62	0,01	0,16	0,37	400,21	0,24	5,65	12,64
kujawsko-pomorskie	9,97	0,00	0,04	0,45	478,33	0,14	2,02	21,40
lubelskie	18,53	0,00	0,04	0,43	868,36	0,19	1,64	20,02
lubuskie	3,90	-	0,01	0,15	383,34	-	1,18	14,45
łódzkie	11,06	-	0,00	0,75	444,85	-	0,08	30,34
małopolskie	16,22	-	0,11	0,42	479,56	-	3,31	12,36
mazowieckie	27,96	0,00	0,02	0,48	521,12	0,02	0,28	9,02
opolskie	3,29	-	-	0,22	331,21	-	-	22,05
podkarpackie	10,94	-	0,03	0,54	514,23	-	1,27	25,43
podlaskie	6,29	-	0,02	0,10	530,33	-	1,69	8,85
pomorskie	10,15	0,01	0,02	0,71	438,37	0,60	0,86	30,70
śląskie	29,45	-	0,00	0,85	646,04	-	0,11	18,56
świętokrzyskie	6,98	0,00	0,01	0,07	556,79	0,24	0,80	5,91
warmińsko-mazurskie	5,41	-	0,10	0,08	376,78	-	6,96	5,50
wielkopolskie	21,98	-	0,42	0,35	631,34	-	11,92	10,17
zachodniopomorskie	10,62	0,00	0,00	0,46	621,66	0,23	0,29	26,99
Polska	204,37	-	-	6,43	531,75	-	-	16,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

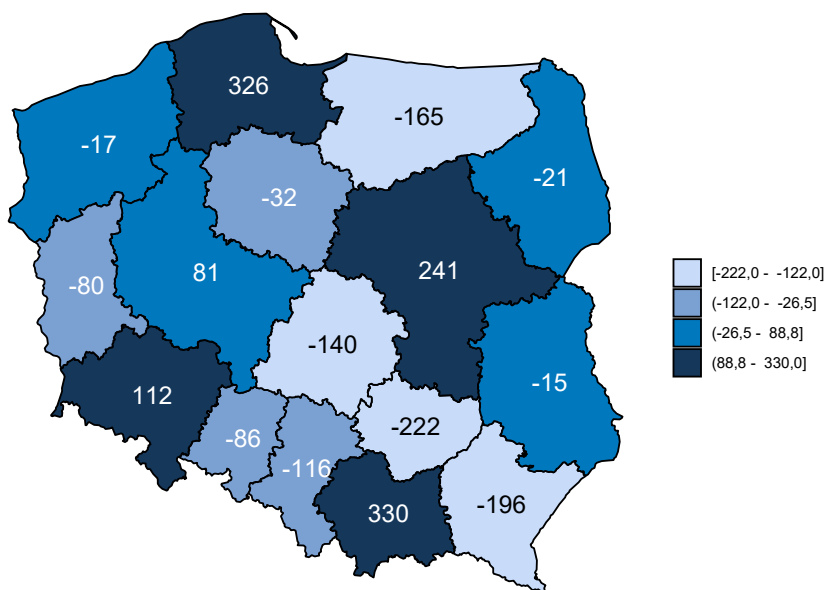
Wykres 2.1.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.4, 2.3.5 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.⁴

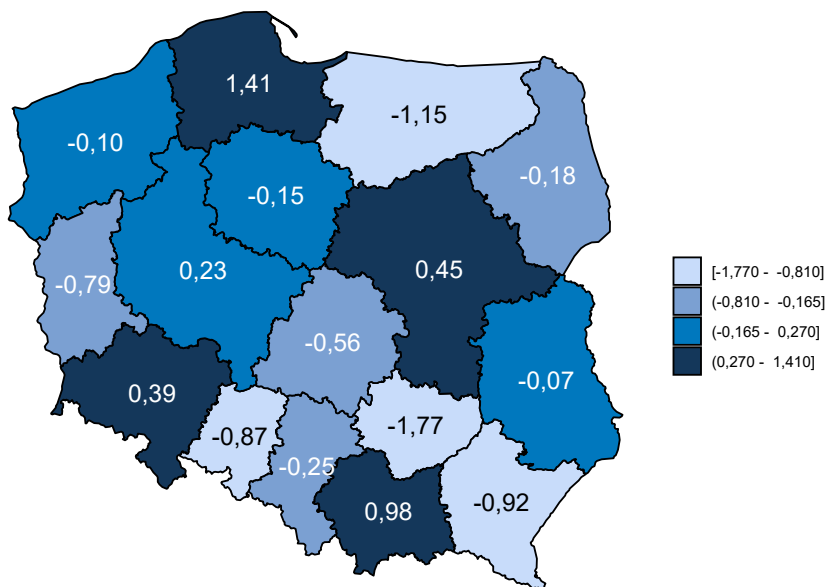
⁴W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.1.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.1.4: Liczba sprawozdanych świadczeń analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	0,5	0,4	0,3	0,6	1,4	4,1	3,8	1,1
kujawsko-pomorskie	0,1	0,2	0,2	0,6	1,4	3,9	3,2	0,9
lubelskie	0,2	0,2	0,2	0,8	2,3	7,3	6,5	1,5
lubuskie	0,1	0,1	0,1	0,3	0,4	1,3	1,5	0,3
łódzkie	0,2	0,3	0,2	0,6	1,3	4,3	3,7	1,2
małopolskie	0,3	0,5	0,4	1,0	2,1	6,1	4,9	1,6
mazowieckie	0,5	0,7	0,6	1,4	3,0	10,6	8,9	2,8
opolskie	0,1	0,1	0,1	0,2	0,4	1,2	1,2	0,3
podkarpackie	0,2	0,2	0,2	0,6	1,6	4,7	3,4	0,7
podlaskie	0,2	0,2	0,1	0,4	1,1	2,5	1,5	0,4
pomorskie	0,1	0,2	0,2	0,5	1,3	4,3	3,5	0,9
śląskie	0,4	0,5	0,5	1,3	2,8	10,8	10,7	3,3
świętokrzyskie	0,2	0,2	0,1	0,4	0,7	2,6	2,3	0,6
warmińsko-mazurskie	0,1	0,1	0,1	0,3	0,6	2,1	1,7	0,6
wielkopolskie	0,2	0,2	0,2	1,2	2,5	8,2	8,5	1,8
zachodniopomorskie	0,1	0,1	0,1	0,4	1,0	3,4	4,8	1,1
Polska	3,4	4,1	3,8	10,6	23,9	77,5	69,9	19,2

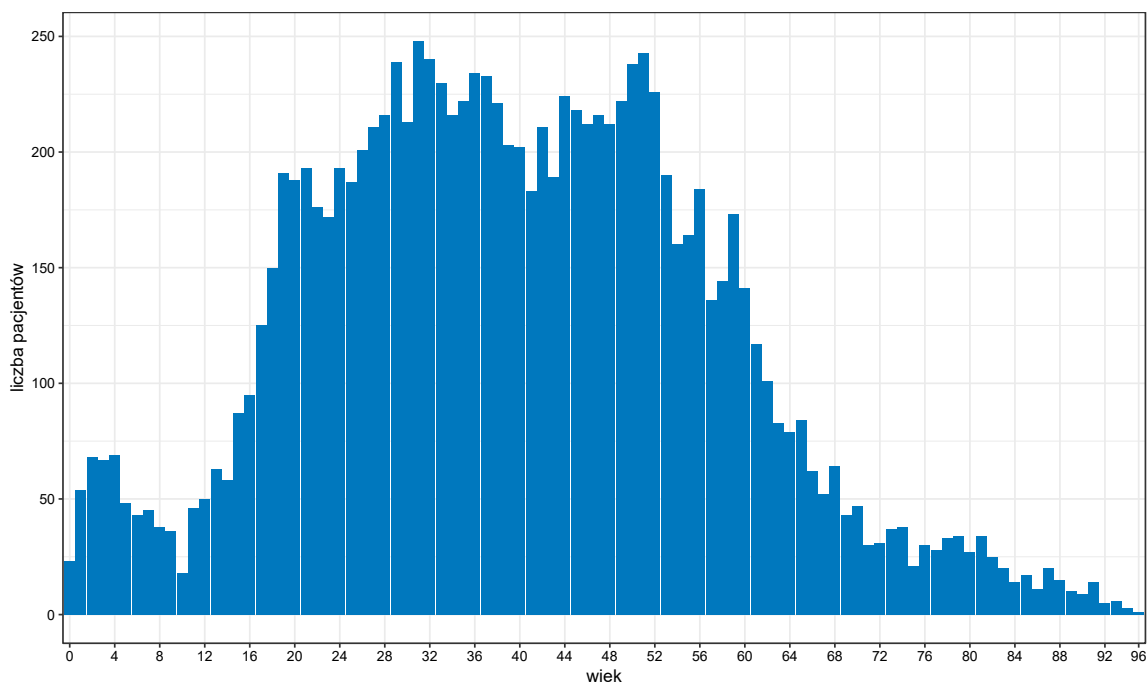
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie pomorskim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie pomorskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 317 podmiotów, a skorzystało z nich 8,8 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.1.3** przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie pomorskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 0 w analizowanej grupie.

Wykres 2.1.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie pomorskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.1.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

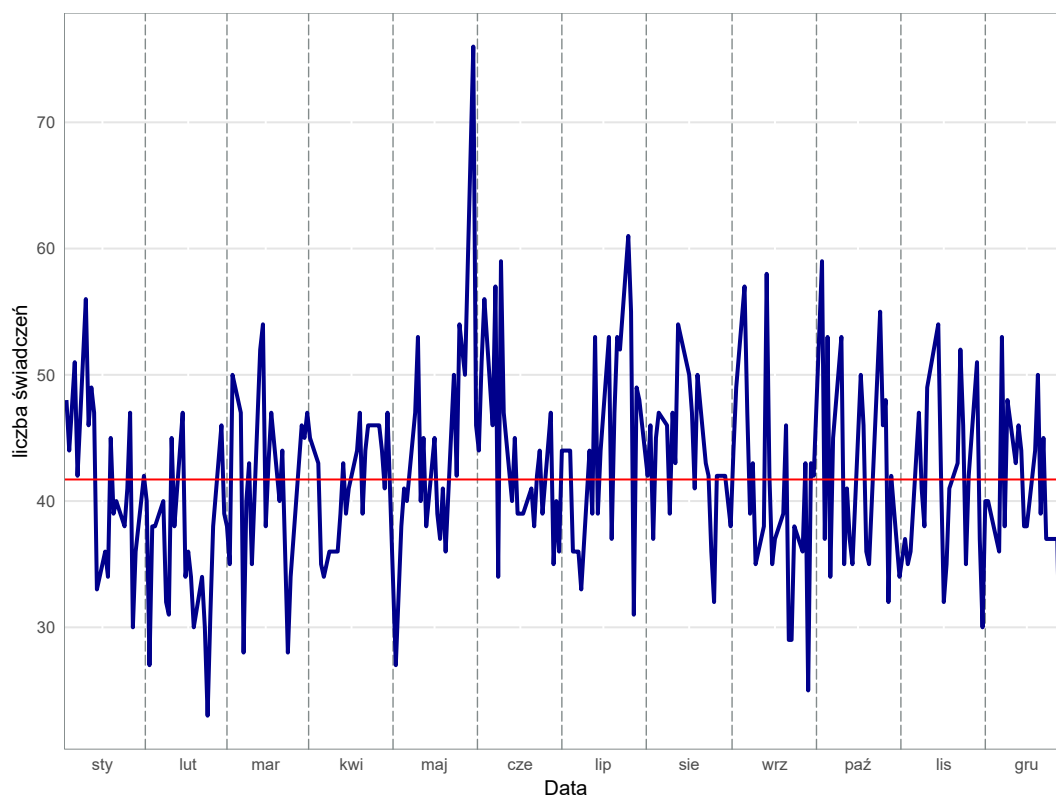
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Zaburzenia miesiączkowania	3,00	3,89	1,3	36,1	92,8	0,2	7,0
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	2,52	2,87	1,1	26,7	95,6	0,1	4,3
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	2,12	2,39	1,1	22,2	88,4	0,0	11,6
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	0,66	0,83	1,3	7,7	96,5	0,1	3,0
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	0,36	0,47	1,3	4,4	97,9	0,6	0,8
Zaburzenia statyki narządu płciowego	0,18	0,26	1,4	2,4	93,7	-	2,7
Zaburzenia płodności	0,11	0,13	1,2	1,2	97,7	-	2,3
Przetoki	0,03	0,06	2,1	0,5	98,2	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ

liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się jedynie do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.1.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa pomorskiego.

Tabela 2.1.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

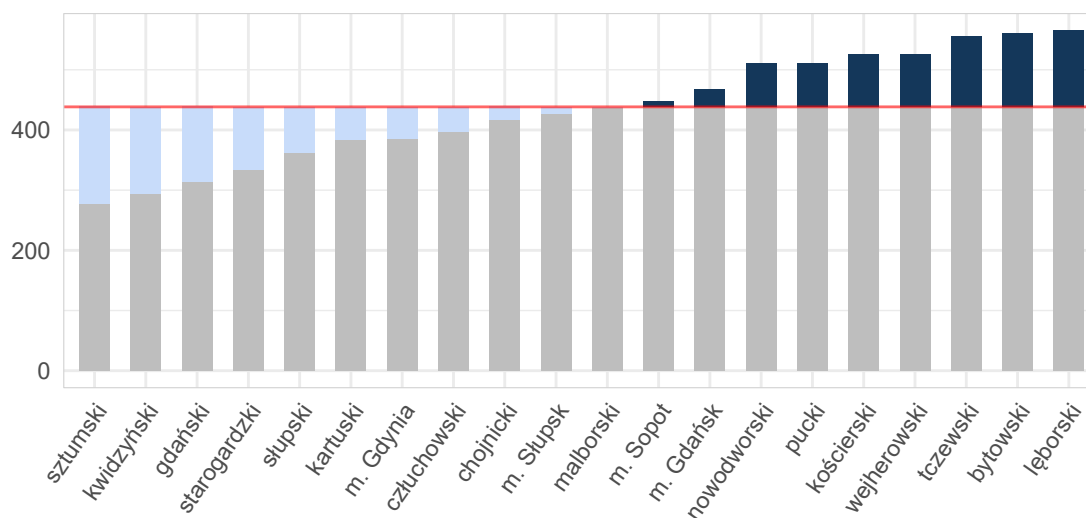
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
bytowski	20	0,29	0,44	1,81	25,37	372,94	560,67
chojnicki	12	0,31	0,40	9,90	12,38	318,71	416,70
człuchowski	15	0,15	0,23	4,42	26,42	269,45	398,01
gdański	13	0,31	0,35	16,29	11,64	274,90	313,41
kartuski	12	0,43	0,50	7,94	9,16	326,54	384,52
kościerski	7	0,26	0,38	9,02	9,75	363,66	525,28
kwidzyński	15	0,19	0,25	3,66	17,97	222,77	294,63
łębski	23	0,29	0,37	10,96	34,76	442,75	565,15
malborski	13	0,24	0,28	5,00	20,31	381,18	437,42

Tabela 2.1.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
nowodworski	9	0,15	0,18	10,87	24,99	413,68	510,86
pucki	15	0,34	0,43	21,50	17,91	404,77	511,03
słupski	17	0,28	0,36	8,12	17,26	282,23	362,43
starogardzki	9	0,36	0,43	9,13	7,06	281,56	334,90
tczewski	10	0,53	0,64	4,19	8,63	457,54	555,96
wejherowski	24	0,83	1,11	11,97	11,35	394,41	525,41
sztumski	6	0,10	0,12	5,13	14,20	224,85	276,92
m. Gdańsk	51	1,87	2,17	21,49	11,00	403,66	467,49
m. Gdynia	23	0,80	0,95	16,14	9,31	321,87	386,25
m. Słupsk	8	0,34	0,39	20,61	8,70	375,27	427,48
m. Sopot	8	0,14	0,16	40,00	21,71	366,36	447,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo pomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.1.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bytowski	0,00	0,00	0,00	0,02	0,06	0,22	0,12	0,01
chojnicki	0,00	0,00	0,01	0,03	0,03	0,15	0,15	0,03
człuchowski	0,00	0,00	0,00	0,01	0,03	0,05	0,12	0,01
gdański	0,00	0,00	0,01	0,03	0,03	0,18	0,09	0,01
kartuski	0,00	0,01	0,01	0,03	0,09	0,19	0,14	0,03

Tabela 2.1.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
kościerski	0,00	0,00	0,00	0,01	0,03	0,17	0,14	0,02
kwidzyński	0,01	0,01	0,00	0,01	0,02	0,10	0,09	0,01
łęborski	0,00	0,00	0,00	0,02	0,04	0,15	0,13	0,02
malborski	0,00	0,01	0,00	0,01	0,02	0,09	0,12	0,03
nowodworski	-	0,00	0,00	0,01	0,02	0,06	0,08	0,01
pucki	0,00	0,01	0,01	0,02	0,04	0,16	0,16	0,03
słupski	0,00	0,00	0,00	0,02	0,04	0,12	0,14	0,03
starogardzki	0,00	0,00	0,01	0,02	0,06	0,13	0,16	0,05
tczewski	0,00	0,00	0,01	0,04	0,07	0,26	0,21	0,04
wejherowski	0,02	0,02	0,02	0,06	0,15	0,47	0,31	0,07
sztumski	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,04	0,06	0,01
m. Gdańsk	0,05	0,05	0,05	0,08	0,24	0,90	0,60	0,22
m. Gdynia	0,01	0,02	0,02	0,06	0,09	0,35	0,30	0,11
m. Słupsk	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,14	0,14	0,06
m. Sopot	-	0,00	0,00	0,00	0,01	0,05	0,07	0,02
Województwo	-	0,18	0,17	0,49	1,11	3,96	3,33	0,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim

W badanej grupie chorób w województwie pomorskim, zostało odnotowanych 14 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 2.1.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

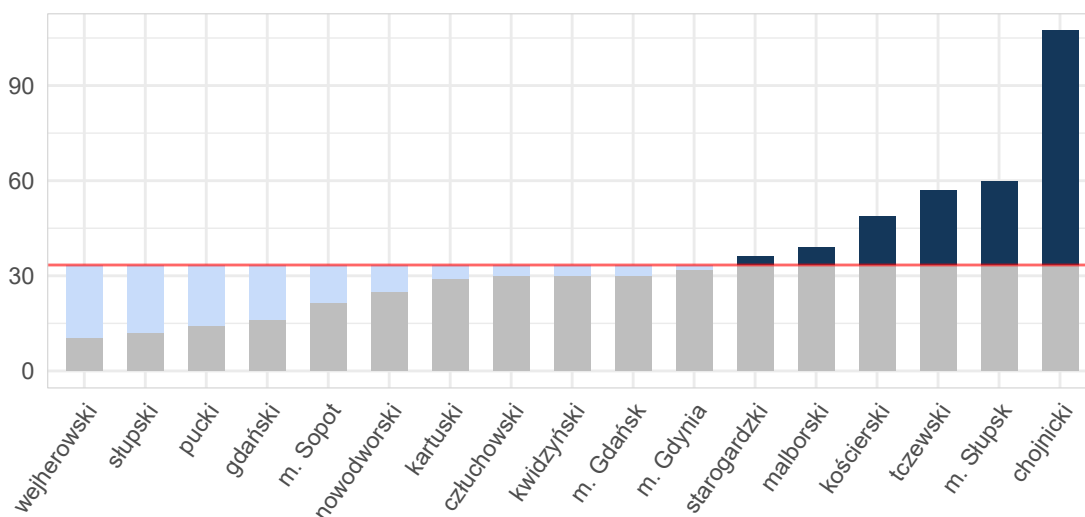
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
chojnicki	1	0,10	0,10	24,04	1,03	102,11	107,27
człuchowski	1	0,02	0,02	11,76	1,76	29,94	29,94
gdański	1	0,02	0,02	22,22	0,90	13,43	16,12
kartuski	1	0,04	0,04	10,53	0,76	28,99	28,99
kościerski	1	0,03	0,04	20,00	1,39	41,80	48,77
kwidzyński	1	0,02	0,02	12,00	1,20	28,74	29,94
malborski	1	0,02	0,02	32,00	1,56	39,06	39,06
nowodworski	1	0,01	0,01	44,44	2,78	24,99	24,99
pucki	1	0,01	0,01	8,33	1,19	14,33	14,33
słupski	1	0,01	0,01	8,33	1,02	12,18	12,18
starogardzki	2	0,04	0,05	19,57	1,57	35,29	36,08
tczewski	2	0,06	0,07	15,15	1,73	56,11	56,98
wejherowski	1	0,02	0,02	27,27	0,47	9,46	10,40

Tabela 2.1.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
m. Gdańsk	4	0,13	0,14	25,71	0,86	28,46	30,19
m. Gdynia	1	0,07	0,08	25,32	0,40	27,94	31,98
m. Słupsk	1	0,05	0,06	34,55	1,09	58,74	59,82
m. Sopot	1	0,01	0,01	62,50	2,71	21,71	21,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo pomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.1.9: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
chojnicki	-	0,00	-	0,00	0,02	0,05	0,02	0,00
człuchowski	0,00	-	-	0,00	0,00	0,01	0,00	-
gdański	-	-	-	-	0,00	0,01	0,00	0,00
kartuski	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	0,00	0,00
kościerski	-	0,00	-	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00
kwidziński	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,01	0,01	0,00
malborski	-	-	-	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00
nowodworski	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pucki	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,00	-
słupski	-	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
starogardzki	0,00	-	-	0,00	0,01	0,02	0,00	0,00
tczewski	0,00	-	0,00	0,00	0,01	0,03	0,01	-

Tabela 2.1.9: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
wejherowski	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,01	0,00	-
m. Gdańsk	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,08	0,01	0,01
m. Gdynia	0,00	-	-	0,00	0,03	0,03	0,01	0,01
m. Słupsk	0,00	-	0,00	0,00	0,01	0,03	0,01	0,00
m. Sopot	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,00
Województwo	-	-	-	-	0,16	0,35	0,11	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.2 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.2.1 Wybór poradni

W tabeli 2.2.1 i 2.2.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

Tabela 2.2.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Zaburzenia miesiączkowania	1 255,89	2 170,49	98,99	39,87	-	0,97
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	648,50	951,99	99,10	53,16	-	0,88
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	491,65	839,98	91,83	34,52	-	5,23
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	224,98	339,78	92,53	28,76	-	7,24
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	219,58	349,41	87,11	36,37	-	12,46
Zaburzenia statyki narządu płciowego	74,28	125,23	95,26	47,77	-	4,72
Zaburzenia płodności	26,69	57,05	95,01	28,18	-	3,70
Przetoki	0,90	1,32	86,04	46,43	-	11,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Zaburzenia miesiączkowania	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	1 176,37	2 020,54	93,1
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA	64,25	108,37	5,0
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	9,59	17,42	0,8
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	610,49	893,08	93,8
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA	31,71	45,97	4,8

Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	6,07	9,65	1,0
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	PORADNIA ONKOLOGICZNA	192,72	332,45	39,6
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	136,66	177,99	21,2
	PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	82,41	143,31	17,1
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	206,03	323,73	92,7
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA	10,94	16,50	4,7
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	3,00	4,53	1,3
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	207,25	310,07	91,3
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA	10,91	16,13	4,7
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	2,95	4,51	1,3
Zaburzenia statyki narządu płciowego	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	70,30	117,94	94,2
	PORADNIA GINEKOLOGICZNA	3,89	6,10	4,9
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	0,25	0,36	0,3
Zaburzenia płodności	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	22,19	42,39	74,3
	PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	1,99	8,30	14,5
	PORADNIA GENETYCZNA	1,26	2,11	3,7
Przetoki	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	0,61	0,70	52,9
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	0,10	0,25	18,7
	PORADNIA UROLOGICZNA	0,11	0,23	17,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3⁵. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego,

⁵Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność

dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.2.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.2.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

N60	N87	N71	N92
N61	N83	N72	N93
N62	N85	N73	N94
N63	N88	N74	N95
N64	N89	N75	N96
N80	N90	N76	N97
N84	N82	N77	N98
N86	N70	N91	N81

Opracowanie DAiS

Tabela 2.2.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna),
- PORADNIA GINEKOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna),
- PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna),
- PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna),
- PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna),
- PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna).

Tabela 2.2.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	3 886,43	80,38	80,38
PORADNIA ONKOLOGICZNA	342,75	7,09	87,47

leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Tabela 2.2.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	203,28	4,20	91,67
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	144,30	2,98	94,65
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	91,93	1,90	96,56
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	70,94	1,47	98,02
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	32,74	0,68	98,70
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	9,98	0,21	98,91
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	8,48	0,18	99,08
PORADNIA PATOLOGII CIAŻY	7,94	0,16	99,25
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	7,84	0,16	99,41
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	6,16	0,13	99,54
POZOSTAŁE PORADNIE	22,48	0,46	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.5.

Tabela 2.2.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniami wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	89,5	10,5
kujawsko-pomorskie	82,9	17,1
lubelskie	93,4	6,6
lubuskie	91,3	8,7
łódzkie	92,4	7,6
małopolskie	85,7	14,3
mazowieckie	86,0	14,0
opolskie	94,9	5,1
podkarpackie	94,5	5,5
podlaskie	90,5	9,5
pomorskie	74,7	25,3
śląskie	90,2	9,8
świętokrzyskie	93,4	6,6
warmińsko-mazurskie	87,2	12,8
wielkopolskie	86,7	13,3
zachodniopomorskie	94,3	5,7

Tabela 2.2.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
Polska	88,6	11,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Poradnia położniczo-ginekologiczna

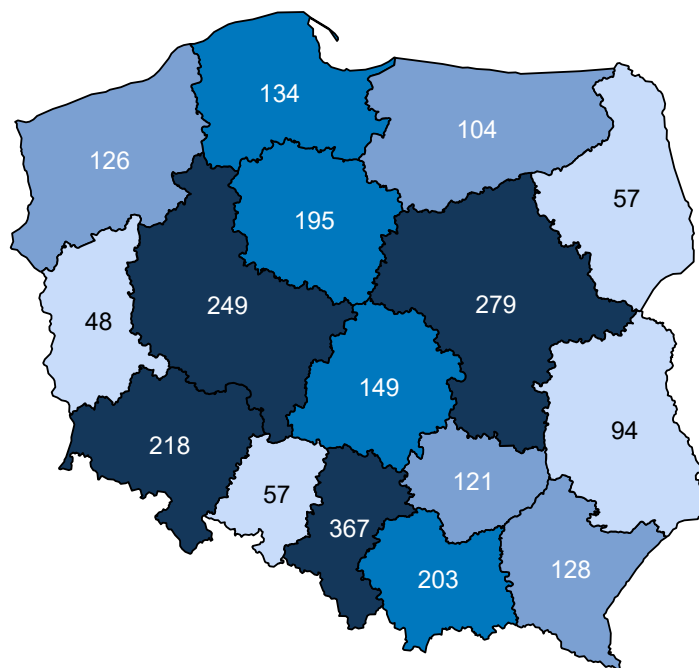
W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 134. Różnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.6.

Tabela 2.2.6: PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	726,28	3 331,58	218
kujawsko-pomorskie	555,31	2 847,72	195
lubelskie	431,15	4 586,66	94
lubuskie	239,24	4 984,19	48
łódzkie	523,08	3 510,61	149
małopolskie	812,14	4 000,69	203
mazowieckie	1 345,86	4 823,86	279
opolskie	191,89	3 366,49	57
podkarpackie	495,19	3 868,67	128
podlaskie	303,85	5 330,77	57
pomorskie	582,42	4 346,41	134
śląskie	1 053,72	2 871,16	367
świętokrzyskie	300,59	2 484,22	121
warmińsko-mazurskie	385,86	3 710,19	104
wielkopolskie	817,75	3 284,14	249
zachodniopomorskie	473,94	3 761,46	126
Polska	9 238,27	3 652,93	2 529

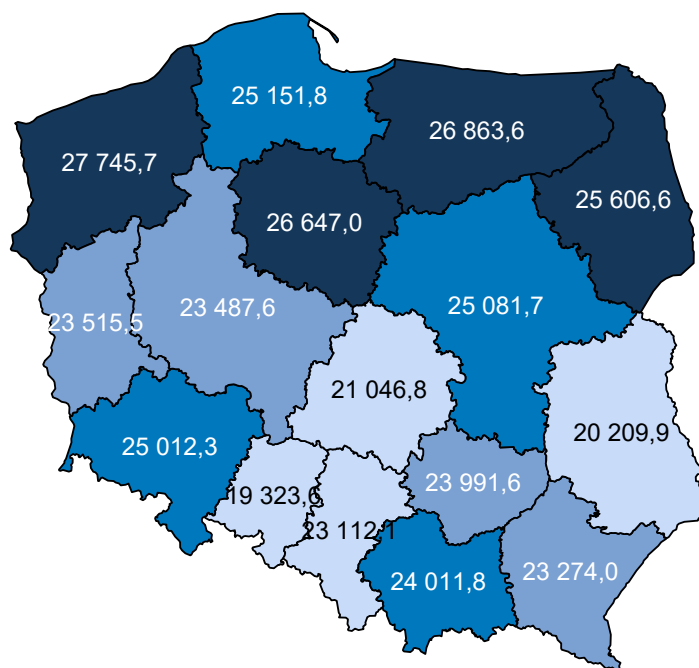
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.1: PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.2: PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wyko-

nano 766,0 tys. porad (por. Tabela 2.2.7) ⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 578,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 187,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 24,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.1⁷. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	572,82
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	3,65
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	1,28
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	0,82
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	0,10
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia położniczo-ginekologiczna	766,00	578,72	24,45	24,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.2.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	5,40	4,53	0,9	1,19
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	15,28	10,64	2,6	1,44
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	14,45	10,61	2,5	1,36
Przetoki	0,04	0,03	0,0	1,28
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	39,55	29,39	6,8	1,35
Zaburzenia miesiączkowania	132,35	84,48	22,7	1,57
Zaburzenia płodności	2,18	1,24	0,4	1,75
Zaburzenia statyki narządu płciowego	5,03	3,46	0,9	1,45
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	214,27	123,25	36,8	1,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 94%, z czego 29% porad stanowiły porady typu W11⁸. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 37%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.2.10: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	99,41	31,53	-	0,59	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	88,31	30,31	-	11,69	-	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	97,11	20,75	-	2,88	-	-	0,01
Przetoki	97,56	21,95	-	2,44	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	99,42	51,36	-	0,57	-	-	0,01
Zaburzenia miesiączkowania	99,62	29,08	-	0,37	-	-	0,01
Zaburzenia płodności	96,78	26,44	-	3,22	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	93,91	33,00	-	6,09	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	98,44	32,84	-	1,55	-	-	0,01
choroby spoza grupy	91,17	27,12	-	0,69	0,06	0,01	8,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	98,23	33,77	-	1,75	-	-	0,00

⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	87,01	36,09	-	12,62	0,00	0,37	0,00
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	92,81	28,14	-	7,18	0,00	0,00	0,00
Przetoki	96,70	41,03	-	3,16	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	99,20	52,98	-	0,79	-	0,01	0,00
Zaburzenia miesiączkowania	99,03	39,45	-	0,97	0,00	0,00	0,00
Zaburzenia płodności	96,72	29,23	-	3,28	-	0,00	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	95,20	47,24	-	4,80	-	-	0,00
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	97,40	41,24	-	2,57	0,00	0,03	0,00
choroby spoza grupy	93,60	33,75	-	0,87	0,04	0,02	5,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 134. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.12). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.13.

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0046	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Słupsk
11.0049	Centrum Medyczne Sopmed Przychodnia ZOZ Medpharma	m. Sopot
11.0050		starogardzki
11.0058	Nadmorskie Centrum Medyczne	m. Gdańsk
11.0087	ZOZ Medical sp. z o.o.	gdański
11.0090	Euromedicus	m. Gdynia
11.0093	Kaszubskie Centrum Medyczne w Sierakowicach	kartuski
11.0101	SP ZOZ Przychodnia Lekarska	starogardzki
11.0102	Gminny Ośrodek Zdrowia	starogardzki
11.0103	Gminny Ośrodek Zdrowia w Skarszewach	starogardzki
11.0104	SP ZOZ	wejherowski
11.0110	SP ZOZ Gardeja	kwidzyński
11.0111	Miejska Ambulatoryjna Opieka Zdrowotna w Słupsku	m. Słupsk
11.0113	NZOZ - Maria Nowak	bytowski
11.0115	Przychodnia Baltimed	m. Gdańsk
11.0118	NZOZ Praktyka Lekarzy Rodzinnych	kartuski
11.0119	NZOZ Praktyka Rodzinna i Specjalistyczna Familia	gdański
11.0123	NZOZ Medicus Praktyka Rodzinna i Specjalistyczna	chojnicki
11.0124	NZOZ Medicus Praktyka Rodzinna i Specjalistyczna	starogardzki

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0126	Centrum Medycyny Pracy Zakład Leczniczo - Profilaktyczny	kwidzyński
11.0128	NZOZ Eter - Med	m. Gdańsk
11.0129	NZOZ Eter - Med	gdański
11.0131	Gminny Ośrodek Zdrowia w Choczewie	wejherowski
11.0135	Ośrodek Medyczny Mederi	malborski
11.0149	NZOZ Przychodnia Wassowskiego	m. Gdańsk
11.0151	NZOZ Spółka Medyczna Jesionowa	m. Gdańsk
11.0152	NZOZ Stogi	m. Gdańsk
11.0153	NZOZ Przychodnia Morena	m. Gdańsk
11.0154	NZOZ Centrum Pediatriczno - Internistyczne Jaskółka	m. Gdańsk
11.0163	NZOZ Medicus	kwidzyński
11.0165	NZOZ Stary Browar	łęborski
11.0186	Puckie Centrum Medyczne sp. z o.o. s.k.	wejherowski
11.0187	Puckie Centrum Medyczne sp. z o.o. s.k.	m. Gdynia
11.0188	Specjalistyczna Praktyka Położniczo - Ginekologiczna	nowodworski
11.0192	Centrum Medyczne Falck Ustka	słupski
11.0194	NZOZ w Borzęcinie	słupski
11.0204	Centrum Medyczne Polimed sp. z o.o.	tczewski
11.0205	NZOZ Hipokrates	tczewski
11.0206	NZOZ Medyk	tczewski
11.0207	ZOZ Medical sp. z o.o.	tczewski
11.0208	ZOZ Medical sp. z o.o.	starogardzki
11.0209	Przychodnia Rogowscy sp. z o.o. Sp. K.	tczewski
11.0210	NZOZ Pelmed	tczewski
11.0229	NZOZ Centrum Medyczne VII Dwór	m. Gdańsk
11.0243	NZOZ Poradnia Medycyny Rodzinnej	wejherowski
11.0257	NZOZ Palmed	kwidzyński
11.0260	Przychodnia Lekarska Obłuże - Oksywie	m. Gdynia
11.0261	NZOZ Vita - Med	m. Gdynia
11.0264	NZOZ Wzgórze św. Maksymiliana	m. Gdynia
11.0267	NZOZ Zdrowy Checz	wejherowski
11.0270	NZOZ Abc Family Med	m. Sopot
11.0276	NZOZ Centrum Medyczne	gdański
11.0278	NZOZ Przychodnia Lekarska Obłuże Leśne	m. Gdynia
11.0279	NZOZ Przychodnia U Źródła Marii	m. Gdynia
11.0280	NZOZ Śródmieście	m. Gdynia
11.0282	NZOZ Przychodnia Lekarska Działki Leśne	m. Gdynia
11.0283	Przychodnia Orłowo	m. Gdynia
11.0284	Przychodnia Lekarska Witomino	m. Gdynia
11.0287	NZOZ Przychodnia Lekarska Pogórze	m. Gdynia
11.0288	Przychodnia Lekarska Grabówek	m. Gdynia
11.0290	NZOZ Przychodnia	kościerski
11.0292	Centrum Medyczne Eskulap	chojnicki
11.0293	Gminny Ośrodek Zdrowia w Starej Kiszewie	kościerski
11.0294	Przychodnia Lekarska Nova	chojnicki
11.0300	NZOZ Przychodnia Kartuska	m. Gdańsk
11.0301	Przychodnia Lekarska Nowy Chełm	m. Gdańsk
11.0302	Przychodnia Lekarska Nowy Chełm	m. Sopot
11.0305	Centrum Medyczne Polmed	starogardzki
11.0306	Centrum Medyczne Polmed	m. Gdańsk
11.0309	NZOZ Spółki Partnerskiej Lekarzy Wojciech Dobrzyński i Grzegorz Brzuszek	nowodworski
11.0320	Przychodnia Mickiewicza	m. Gdańsk
11.0327	NZOZ Gdańsk - Południe	m. Gdańsk
11.0328	NZOZ Ośrodek Zdrowia Piotr Pelcer	wejherowski
11.0329	NZOZ Centrum Medyczne Kaszuby	kartuski
11.0335	NZOZ Medi - Car Beata Bogdał	łęborski
11.0343	NZOZ w Kobylnicy	słupski
11.0344	NZOZ Medipol	tczewski
11.0347	NZOZ Puls s.c.	starogardzki
11.0351	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m. Gdynia
11.0362	NZOZ nr 1	wejherowski
11.0368	Lux Med sp. z o.o.	m. Gdańsk

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0396	Lekarska Specjalistyczna Spółdzielnia Pracy NZOZ	m. Gdańsk
11.0397	NZOZ Centrum Medyczne św. Łukasza	kartuski
11.0402	NZOZ Przychodnia Biała Rzeka	wejherowski
11.0406	NZOZ Polo w Słupsku	m. Słupsk
11.0409	Niepubliczny Ośrodek Zdrowia	kościerski
11.0418	Centrum Medycyny Rodzinnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0426	NZOZ Puchatek	człuchowski
11.0435	Centrum Medyczne Płyta Redłowska	m. Gdynia
11.0436	NZOZ Kostrzewscy s.c.	kartuski
11.0453	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Tomasz Raba	kartuski
11.0456	NZOZ - Poradnia dla Kobiet	łęborski
11.0457	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Barbara Maria Burny	sztumski
11.0458	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Bogdan Błaszczuk	malborski
11.0459	Medyk Piotr Błaszczuk, Mieczysław Wolski	malborski
11.0466	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Ewa Stefanowicz - Kujawa	m. Gdańsk
11.0469	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Janina Żółkiewicz	pucki
11.0470	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Tomasz Kopczyk	pucki
11.0471	NZOZ Femina	kwidziński
11.0472	NZOZ Centrum Ginekologiczne - Ewa	wejherowski
11.0473	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Krzysztof Kaczor	wejherowski
11.0474	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Bogusława Kozakiewicz - Cerek	wejherowski
11.0480	NZOZ Femina	sztumski
11.0525	Medyczne Laboratoria Diagnostyczne Invicta	m. Gdańsk
11.0526	NZOZ Przychodnia Położniczo - Ginekologiczna Birk - Med	m. Gdańsk
11.0527	Położniczo - Ginekologiczny ZOZ	m. Gdańsk
11.0540	NZOZ Centrum Zdrowia Kobiety	pucki
11.0565	NZOZ Star - Med Piotr Augustyniak	starogardzki
11.0566	NZOZ Star - Med Piotr Augustyniak	m. Gdańsk
11.0567	NZOZ Star - Med Piotr Augustyniak	m. Gdynia
11.0569	SP ZOZ	gdański
11.0581	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Centrum Medyczne Vita	bytowski
11.0583	Specjalistyczny NZOZ Salus	kościerski
11.0591	NZOZ Ars Medica	człuchowski
11.0592	NZOZ Ars Medica	chojnicki
11.0598	NZOZ Centrum Medyczne Pro - Femina - Inga Kowalik	wejherowski
11.0605	NZOZ Ginekologii i Położnictwa Femina	m. Słupsk
11.0627	NZOZ Ars Medica	wejherowski
11.0628	Kj Medicus Katarzyna Antypiuk, Janusz Antypiuk s.j.	bytowski
11.0633	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Michał Kisiel	m. Słupsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Nieprawidłowy wzrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego [tys.]		
11.0001	2,20	0,57	0,33	0,23	0,08	3,67	7,50
11.0002	0,71	0,22	0,24	0,09	0,00	1,38	4,83
11.0006	0,61	0,29	0,66	0,38	0,09	2,28	4,22
11.0011	2,44	0,70	0,26	0,10	0,02	3,63	5,40
11.0012	0,61	0,23	0,15	0,10	0,02	1,20	2,91
11.0014	0,57	0,30	0,15	0,36	0,11	1,58	1,16
11.0015	0,41	0,16	0,14	0,06	0,03	0,92	3,84
11.0017	1,09	0,19	0,30	0,29	0,02	2,02	3,00
11.0021	0,77	0,20	0,11	0,05	0,12	1,32	1,43
11.0023	2,38	0,30	0,19	0,11	0,00	3,03	1,89
11.0026	0,68	0,40	0,12	0,05	0,00	1,32	1,48
11.0028	1,52	0,25	0,04	0,26	0,02	2,15	0,42
11.0032	1,29	0,29	0,12	0,05	0,00	1,81	3,68
11.0039	0,31	0,35	0,10	0,03	0,02	0,84	1,74
11.0046	0,36	0,12	0,02	0,06	0,03	0,59	2,17
11.0049	1,57	1,05	0,28	0,11	0,03	3,33	4,98
11.0050	2,21	0,42	0,08	0,15	0,09	2,99	5,86
11.0058	2,65	1,45	0,46	0,28	0,41	5,61	18,86
11.0087	0,45	0,20	0,04	0,16	0,01	0,89	1,60
11.0090	0,30	0,06	0,02	0,00	0,02	0,44	0,80
11.0093	1,38	0,54	0,05	0,09	0,00	2,08	3,65
11.0101	2,36	0,31	0,11	0,10	0,01	3,01	4,14
11.0102	0,19	0,04	0,01	0,00	0,00	0,26	0,43
11.0103	0,47	0,08	0,04	0,03	0,00	0,65	1,09
11.0104	0,49	0,20	0,15	0,05	0,06	0,97	0,98
11.0110	0,30	0,07	0,02	0,03	0,04	0,46	0,34
11.0111	2,77	1,83	0,24	0,36	0,85	6,14	14,67
11.0113	0,39	0,04	0,11	0,03	-	0,57	0,36
11.0115	1,26	0,36	0,15	-	0,00	1,79	3,54
11.0118	0,04	0,04	0,01	0,01	0,00	0,11	0,76
11.0119	0,56	0,32	0,12	0,00	0,01	1,05	2,06
11.0123	1,65	0,06	0,02	0,04	-	1,77	2,31
11.0124	0,12	0,06	0,01	0,00	0,00	0,19	0,34
11.0126	0,72	0,30	0,03	0,04	0,04	1,18	0,96
11.0128	0,48	0,26	0,08	0,03	-	0,87	4,95
11.0129	0,03	0,04	0,01	0,01	0,00	0,10	1,54
11.0131	0,54	0,04	0,03	0,01	0,08	0,71	0,75
11.0135	1,66	0,15	0,01	0,00	0,00	1,82	0,97
11.0149	2,20	0,37	0,17	-	0,00	2,76	2,77
11.0151	0,67	0,29	0,06	0,00	0,00	1,05	0,30
11.0152	1,56	0,26	0,06	0,04	0,02	1,95	2,99
11.0153	0,83	0,26	0,05	0,01	0,02	1,19	2,35
11.0154	2,38	0,16	0,24	0,03	0,02	2,84	2,25
11.0163	0,91	0,19	0,07	0,07	0,04	1,30	2,51
11.0165	2,31	0,20	0,23	0,79	0,05	3,61	2,00
11.0186	0,58	0,02	0,00	-	0,00	0,61	0,31
11.0187	0,13	0,10	0,00	0,01	-	0,25	1,19
11.0188	1,06	0,19	0,14	0,38	0,11	1,94	1,82
11.0192	0,66	0,24	0,05	0,07	0,06	1,10	4,10
11.0194	0,32	0,12	0,01	0,03	0,02	0,50	1,69
11.0204	0,63	0,03	0,02	0,00	-	0,69	2,80
11.0205	0,19	0,08	0,04	0,01	0,00	0,32	0,40
11.0206	0,42	0,18	0,12	0,10	0,00	0,92	4,56

Tabela 2.2.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup						Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Nieprawidłowy wzrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego [tys.]			
11.0207	1,51	0,58	0,10	0,05	0,02	2,36	4,28	
11.0208	0,43	0,21	0,03	0,06	0,00	0,75	1,15	
11.0209	0,89	0,18	0,08	0,08	0,01	1,30	2,43	
11.0210	0,14	0,10	0,16	0,11	-	0,60	2,30	
11.0229	0,94	0,22	0,08	0,10	0,04	1,41	2,78	
11.0243	1,97	0,21	0,27	0,04	0,01	2,52	0,90	
11.0257	1,64	0,36	0,10	0,38	0,14	2,64	2,44	
11.0260	0,08	0,17	0,05	0,01	0,01	0,33	1,23	
11.0261	0,74	0,36	0,29	0,21	0,10	1,76	2,26	
11.0264	0,71	0,16	0,09	0,02	0,00	1,02	2,76	
11.0267	0,31	0,01	0,00	0,00	0,00	0,34	0,55	
11.0270	0,24	0,13	0,02	0,01	-	0,42	2,41	
11.0276	2,32	0,81	0,14	0,06	0,00	3,38	3,34	
11.0278	0,34	0,24	0,08	0,16	0,06	0,90	2,67	
11.0279	0,97	0,40	0,17	0,11	0,01	1,72	3,03	
11.0280	1,70	0,83	0,38	0,73	0,02	3,73	5,29	
11.0282	1,02	0,48	0,16	0,02	0,12	1,88	2,47	
11.0283	0,87	0,41	0,19	0,34	0,07	1,99	2,52	
11.0284	0,41	0,17	0,06	0,19	0,05	0,93	2,24	
11.0287	0,96	0,30	0,05	0,41	0,03	1,77	1,28	
11.0288	0,36	0,15	0,08	0,02	0,02	0,65	2,12	
11.0290	2,26	0,98	0,11	0,57	0,20	4,31	6,38	
11.0292	2,62	0,88	0,26	0,18	0,01	4,00	3,96	
11.0293	0,18	0,25	0,00	0,10	0,06	0,62	1,28	
11.0294	0,38	0,12	0,09	0,05	0,00	0,68	1,59	
11.0300	0,66	0,24	0,05	0,00	0,02	0,99	1,70	
11.0301	3,45	0,34	0,13	0,01	0,06	4,07	4,75	
11.0302	0,37	0,01	0,00	-	0,02	0,40	0,23	
11.0305	0,20	0,06	0,02	0,00	0,02	0,32	0,80	
11.0306	0,66	0,49	0,09	0,01	0,03	1,33	4,27	
11.0309	0,11	0,05	0,04	0,00	0,00	0,22	0,26	
11.0320	1,12	0,13	0,08	0,09	0,30	1,73	3,02	
11.0327	0,87	0,32	0,24	0,27	0,07	1,80	4,16	
11.0328	2,39	0,04	-	-	0,03	2,46	1,30	
11.0329	0,72	0,59	0,11	0,20	0,03	1,69	5,84	
11.0335	1,36	0,03	0,01	0,01	0,00	1,41	0,59	
11.0343	0,28	0,24	0,01	0,05	0,07	0,68	2,61	
11.0344	0,82	0,20	0,12	0,00	-	1,14	2,31	
11.0347	0,33	0,13	0,01	0,04	0,01	0,53	0,98	
11.0351	0,85	0,15	0,05	0,10	0,12	1,40	2,06	
11.0362	2,43	0,33	0,28	0,20	0,02	3,38	3,70	
11.0368	1,03	0,34	0,04	0,09	0,03	1,56	1,54	
11.0396	0,32	0,42	0,01	0,00	0,00	0,76	0,17	
11.0397	0,22	0,10	0,01	0,03	0,00	0,36	1,94	
11.0402	0,79	0,23	0,21	0,45	0,11	1,80	2,89	
11.0406	1,02	0,31	0,01	0,24	0,01	1,60	1,48	
11.0409	0,33	0,02	-	0,00	0,00	0,35	0,85	
11.0418	1,27	0,10	0,03	0,01	-	1,45	1,34	
11.0426	1,48	0,31	0,15	0,08	0,01	2,19	6,20	
11.0435	0,63	0,44	0,03	0,13	0,06	1,30	3,10	
11.0436	0,02	0,02	0,01	0,02	-	0,06	0,18	
11.0453	1,01	0,53	0,10	0,01	0,04	1,89	6,17	
11.0456	1,76	0,50	0,10	0,01	0,00	2,40	1,59	

Tabela 2.2.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup						
	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0457	0,93	0,57	0,13	0,13	0,01	1,85	1,43
11.0458	0,37	0,28	0,15	0,14	0,04	1,02	1,83
11.0459	0,49	0,30	0,13	0,07	0,11	1,16	2,97
11.0466	0,21	0,12	0,03	0,03	0,01	0,42	0,90
11.0469	0,50	0,15	0,06	0,04	0,00	0,78	1,11
11.0470	0,17	0,18	0,06	0,04	0,03	0,52	0,70
11.0471	2,83	1,65	0,36	0,01	0,16	5,11	14,54
11.0472	1,03	0,51	0,42	0,18	0,05	2,45	4,12
11.0473	1,31	0,14	0,02	0,05	-	1,61	1,74
11.0474	0,36	0,09	0,12	0,10	0,02	0,73	2,12
11.0480	1,51	0,94	0,68	0,14	0,00	3,33	4,51
11.0525	0,81	0,44	0,43	0,07	0,01	1,94	4,84
11.0526	0,33	0,26	0,06	0,04	0,01	0,72	1,95
11.0527	2,48	0,10	0,02	0,01	0,00	2,62	3,56
11.0540	3,01	0,53	0,63	0,34	0,04	5,02	7,60
11.0565	0,87	0,14	0,04	0,01	0,01	1,08	1,58
11.0566	1,00	0,14	0,01	0,03	0,00	1,20	1,80
11.0567	0,41	0,14	0,08	0,06	0,00	0,70	1,92
11.0569	0,14	0,11	0,02	0,02	0,01	0,30	0,86
11.0581	0,56	0,39	0,06	0,00	0,09	1,13	4,56
11.0583	0,92	0,20	0,14	0,01	0,03	1,34	3,81
11.0591	3,40	0,59	0,08	0,00	0,04	4,16	2,18
11.0592	1,18	0,31	0,04	0,00	0,01	1,57	0,89
11.0598	1,01	0,09	0,10	1,28	0,00	2,56	2,59
11.0605	0,52	0,32	0,06	0,10	0,01	1,05	3,01
11.0627	1,51	0,07	0,07	0,07	0,00	1,76	2,35
11.0628	0,50	0,10	0,02	0,05	0,00	0,70	3,91
11.0633	0,13	0,14	0,02	0,03	0,01	0,39	1,53
Woj.	132,35	39,55	15,28	14,45	5,40	214,27	368,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 24,5 tys. porad dla 10,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 29,2%. 60 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na paci.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0001	11,17	5,30	2,11	98,57	23,00	-	1,41	0,02	-	-
11.0002	6,22	2,98	2,09	82,71	37,60	-	4,66	3,18	0,02	8,04
11.0006	6,50	2,85	2,28	97,05	9,72	-	2,42	0,03	-	0,48
11.0011	9,03	3,12	2,89	79,81	15,42	-	2,73	-	-	17,47
11.0012	4,11	1,74	2,36	89,42	23,19	-	2,46	-	-	8,14
11.0014	2,74	1,31	2,10	93,29	26,27	-	2,08	-	-	4,63

Tabela 2.2.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0015	4,76	1,99	2,39	99,75	38,14	-	0,25	-	-	-
11.0017	5,02	1,78	2,83	98,77	16,75	-	0,28	-	-	0,96
11.0021	2,75	1,22	2,25	97,49	22,38	-	2,51	-	-	-
11.0023	4,92	1,69	2,91	70,42	27,54	-	0,14	0,02	-	29,41
11.0026	2,80	1,07	2,62	94,07	26,50	-	0,86	0,04	-	5,00
11.0028	2,57	1,25	2,06	93,22	52,82	-	0,12	-	-	6,66
11.0032	5,49	2,85	1,92	97,30	13,07	-	1,77	-	0,93	-
11.0039	2,58	1,17	2,20	92,86	9,51	-	0,50	-	-	6,64
11.0046	2,76	1,29	2,14	99,31	21,88	-	0,33	-	-	0,36
11.0049	8,31	3,47	2,39	91,23	56,18	-	3,37	-	-	5,40
11.0050	8,84	3,38	2,61	79,51	34,86	-	0,25	-	-	20,24
11.0058	24,48	10,83	2,26	98,57	40,99	-	1,43	-	-	-
11.0087	2,49	1,06	2,35	97,59	25,59	-	0,44	-	-	1,97
11.0090	1,24	0,64	1,95	86,14	23,05	-	1,05	-	-	12,81
11.0093	5,73	2,33	2,46	99,72	15,26	-	0,28	-	-	-
11.0101	7,15	3,50	2,04	80,04	22,37	-	0,28	-	-	19,68
11.0102	0,69	0,28	2,52	94,09	32,56	-	-	-	-	5,91
11.0103	1,73	0,85	2,03	99,37	9,64	-	0,63	-	-	-
11.0104	1,95	0,74	2,63	94,21	38,99	-	2,31	-	-	3,48
11.0110	0,80	0,23	3,42	99,50	77,76	-	0,50	-	-	-
11.0111	20,81	7,32	2,84	94,26	48,87	-	0,24	-	-	5,51
11.0113	0,93	0,39	2,37	92,36	35,52	-	0,11	-	-	7,53
11.0115	5,32	1,67	3,19	85,68	20,21	-	0,08	-	-	14,24
11.0118	0,87	0,45	1,94	100,00	22,55	-	-	-	-	-
11.0119	3,11	1,38	2,26	91,32	34,06	-	0,96	-	-	7,71
11.0123	4,08	1,73	2,37	70,97	28,91	-	-	-	-	29,03
11.0124	0,53	0,36	1,49	99,25	71,80	-	-	-	-	0,75
11.0126	2,13	0,86	2,49	96,67	63,99	-	2,81	-	-	0,52
11.0128	5,82	2,39	2,43	99,78	35,16	-	0,22	-	-	-
11.0129	1,64	0,78	2,11	99,94	38,44	-	0,06	-	-	-
11.0131	1,46	0,57	2,57	97,74	16,93	-	2,26	-	-	-
11.0135	2,79	1,24	2,25	98,89	23,42	-	1,11	-	-	-
11.0149	5,53	1,72	3,21	95,95	33,28	-	-	-	-	4,05
11.0151	1,35	0,44	3,04	89,61	53,34	-	0,15	-	-	10,24
11.0152	4,94	1,95	2,53	99,49	23,53	-	0,51	-	-	-
11.0153	3,54	1,33	2,66	98,45	19,82	-	1,55	-	-	-
11.0154	5,08	2,04	2,49	98,76	23,36	-	1,24	-	-	-
11.0163	3,80	1,37	2,78	92,69	51,38	-	0,66	-	-	6,65
11.0165	5,60	2,47	2,27	90,65	17,15	-	0,50	-	-	8,85
11.0186	0,92	0,44	2,08	82,88	29,12	-	-	-	-	17,12
11.0187	1,44	0,67	2,16	100,00	7,98	-	-	-	-	-
11.0188	3,75	1,27	2,96	96,51	20,33	-	3,49	-	-	-
11.0192	5,20	1,95	2,67	97,35	38,13	-	0,04	-	-	2,62
11.0194	2,20	0,76	2,88	96,40	49,84	-	-	-	-	3,60
11.0204	3,49	1,44	2,42	99,34	23,41	-	0,66	-	-	-
11.0205	0,72	0,29	2,50	99,58	43,44	-	0,42	-	-	-
11.0206	5,48	2,22	2,46	99,38	29,36	-	0,62	-	-	-
11.0207	6,64	2,33	2,85	99,53	34,07	-	0,47	-	-	-
11.0208	1,90	0,61	3,12	96,78	21,27	-	1,42	-	-	1,79
11.0209	3,73	1,51	2,47	99,20	44,06	-	0,11	-	-	0,70
11.0210	2,90	0,96	3,02	89,28	54,93	-	0,41	-	-	10,30
11.0229	4,19	1,72	2,44	98,23	18,39	-	1,72	-	-	-
11.0243	3,41	1,56	2,19	91,88	33,64	-	1,11	-	-	7,00
11.0257	5,09	1,42	3,59	97,40	60,32	-	1,91	-	-	0,69
11.0260	1,57	0,76	2,07	84,37	26,10	-	2,49	-	-	13,15
11.0261	4,02	2,17	1,85	99,63	17,77	-	0,37	-	-	-
11.0264	3,78	1,70	2,23	85,45	27,84	-	1,03	-	-	13,55
11.0267	0,89	0,31	2,87	100,00	14,03	-	-	-	-	-
11.0270	2,83	1,32	2,15	99,93	13,93	-	0,07	-	-	-
11.0276	6,73	2,25	2,99	98,28	10,09	-	1,72	-	-	-

Tabela 2.2.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0278	3,57	1,40	2,55	89,66	41,86	-	1,88	-	-	8,46
11.0279	4,75	1,79	2,66	85,65	37,66	-	0,82	-	-	13,53
11.0280	9,02	3,15	2,86	89,42	35,98	-	0,72	0,02	-	9,84
11.0282	4,34	1,73	2,51	89,30	45,35	-	0,97	-	-	9,74
11.0283	4,51	1,98	2,28	85,61	29,29	-	1,51	-	-	12,88
11.0284	3,17	1,59	2,00	95,08	9,24	-	2,84	-	-	2,08
11.0287	3,05	1,08	2,82	96,89	41,61	-	0,36	-	-	2,75
11.0288	2,78	0,90	3,10	97,73	54,66	-	2,27	-	-	-
11.0290	10,70	3,63	2,95	99,75	56,19	-	0,25	-	-	-
11.0292	7,95	2,87	2,78	84,87	32,84	-	0,19	-	-	14,94
11.0293	1,89	0,53	3,56	100,00	55,78	-	-	-	-	-
11.0294	2,27	1,04	2,18	77,21	4,05	-	-	-	-	22,79
11.0300	2,69	1,30	2,08	99,33	28,52	-	0,67	-	-	-
11.0301	8,82	3,64	2,42	99,40	20,45	-	0,60	-	-	-
11.0302	0,63	0,39	1,60	99,52	23,65	-	0,48	-	-	-
11.0305	1,11	0,39	2,85	86,25	32,08	-	-	-	-	13,75
11.0306	5,61	2,56	2,19	95,15	50,24	-	0,20	-	-	4,66
11.0309	0,48	0,21	2,33	98,33	46,67	-	1,67	-	-	-
11.0320	4,74	2,11	2,25	99,03	13,20	-	0,97	-	-	-
11.0327	5,96	2,68	2,22	98,29	8,81	-	1,71	-	-	-
11.0328	3,76	1,30	2,89	85,47	33,05	-	-	-	-	14,53
11.0329	7,53	2,95	2,55	98,90	25,42	-	1,10	-	-	-
11.0335	2,00	0,81	2,48	94,26	35,70	-	-	-	-	5,74
11.0343	3,29	1,11	2,95	82,96	48,04	-	0,12	-	-	16,92
11.0344	3,45	1,17	2,94	91,53	11,89	-	0,06	-	-	8,41
11.0347	1,51	0,40	3,72	87,40	31,70	-	0,66	-	-	11,94
11.0351	3,46	1,73	2,00	96,07	25,74	-	0,69	-	-	3,24
11.0362	7,08	3,24	2,18	87,99	18,19	-	0,16	-	-	11,86
11.0368	3,10	1,36	2,28	92,48	44,45	-	-	-	-	7,52
11.0396	0,92	0,53	1,74	100,00	60,28	-	-	-	-	-
11.0397	2,31	1,19	1,94	99,91	9,19	-	0,09	-	-	-
11.0402	4,68	1,38	3,40	83,00	9,59	-	1,26	-	-	15,74
11.0406	3,08	1,57	1,97	99,97	40,67	-	0,03	-	-	-
11.0409	1,20	0,38	3,11	100,00	29,44	-	-	-	-	-
11.0418	2,78	1,25	2,24	93,03	23,36	-	0,65	-	-	6,32
11.0426	8,38	3,24	2,58	74,98	2,28	-	1,63	-	-	23,39
11.0435	4,40	0,96	4,60	100,00	55,64	-	-	-	-	-
11.0436	0,24	0,14	1,74	100,00	24,18	-	-	-	-	-
11.0453	8,06	2,83	2,84	98,06	29,23	-	1,94	-	-	-
11.0456	3,99	1,50	2,65	99,95	10,41	-	0,05	-	-	-
11.0457	3,28	1,35	2,43	98,17	21,81	-	1,83	-	-	-
11.0458	2,85	1,28	2,22	98,53	21,01	-	1,47	-	-	-
11.0459	4,13	1,58	2,61	99,44	9,63	-	0,27	-	-	0,29
11.0466	1,31	0,59	2,22	99,01	22,98	-	0,99	-	-	-
11.0469	1,89	0,78	2,43	77,00	41,46	-	3,44	-	-	19,57
11.0470	1,22	0,54	2,27	98,69	32,73	-	1,31	-	-	-
11.0471	19,65	6,93	2,83	98,43	24,38	-	1,57	-	-	-
11.0472	6,57	2,87	2,28	83,04	34,09	-	2,59	-	-	14,37
11.0473	3,36	1,21	2,78	98,81	28,40	-	1,19	-	-	-
11.0474	2,86	1,43	1,99	98,67	15,48	-	1,33	-	-	-
11.0480	7,84	2,57	3,05	99,13	37,36	-	0,87	-	-	-
11.0525	6,79	3,49	1,94	94,74	46,71	-	5,26	-	-	-
11.0526	2,67	0,97	2,74	95,39	33,37	-	2,58	-	-	2,02
11.0527	6,19	1,87	3,31	99,40	83,26	-	-	-	-	0,60
11.0540	12,62	5,24	2,41	100,00	4,14	-	-	-	-	-
11.0565	2,66	1,02	2,60	82,78	14,48	-	0,75	-	-	16,47
11.0566	3,00	1,42	2,11	99,90	17,59	-	0,10	-	-	-
11.0567	2,62	1,08	2,42	86,63	13,64	-	0,04	-	-	13,33
11.0569	1,16	0,43	2,67	96,72	26,71	-	-	-	-	3,28
11.0581	5,69	2,08	2,74	68,00	6,08	-	0,33	-	-	31,67

Tabela 2.2.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0583	5,15	1,74	2,96	99,84	26,52	-	0,16	-	-	-
11.0591	6,34	1,83	3,46	99,15	8,88	-	0,85	-	-	-
11.0592	2,46	0,90	2,74	99,72	0,49	-	0,28	-	-	-
11.0598	5,16	2,78	1,85	98,93	18,20	-	1,07	-	-	-
11.0605	4,06	1,51	2,69	99,01	35,81	-	0,99	-	-	-
11.0627	4,11	1,68	2,45	99,64	11,34	-	0,34	-	-	0,02
11.0628	4,61	1,68	2,75	100,00	29,60	-	-	-	-	-
11.0633	1,91	0,68	2,80	99,90	7,43	-	0,10	-	-	-
Woj.	582,42	216,15	2,69	93,84	29,23	-	1,00	0,04	0,01	5,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie pomorskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli ?? przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.16.

Tabela 2.2.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	90,14	8,80	1,06
kujawsko-pomorskie	90,42	8,63	0,95
lubelskie	91,73	7,53	0,74
lubuskie	91,13	7,98	0,89
łódzkie	92,69	6,68	0,63
małopolskie	91,29	7,85	0,86
mazowieckie	90,19	8,83	0,98
opolskie	93,78	5,78	0,45
podkarpackie	92,60	6,81	0,59
podlaskie	91,10	8,10	0,80
pomorskie	92,55	6,85	0,60
śląskie	92,80	6,64	0,56
świętokrzyskie	89,93	9,08	1,00
warmińsko-mazurskie	91,22	7,86	0,92
wielkopolskie	93,24	6,15	0,61
zachodniopomorskie	89,06	9,86	1,08
Polska	91,49	7,72	0,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁹Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.2.16: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjen- tów [tys.]	Liczba porad na pa- cjenta [tys.]	Udział porad zacho- waw. [%]	Udział porad W11 w zacho- waw. [%]	Udział porad W21 w zacho- waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb- nych [%]	Udział porad W17 w zacho- waw. [%]
11.0001	1	5,70	1,22	0,00	98,25	0,27	-	1,72	-	-	-
11.0002	1	3,35	0,80	0,00	77,90	0,50	-	3,55	-	-	-
11.0006	1	3,64	0,70	0,01	97,22	0,11	-	2,34	-	-	1,13
11.0011	1	6,44	1,11	0,01	75,36	0,22	-	1,86	-	-	-
11.0012	1	2,44	0,46	0,01	84,66	0,27	-	2,09	-	-	-
11.0014	1	1,42	0,34	0,00	88,85	0,36	-	2,75	-	-	-
11.0015	1	2,81	0,59	0,00	99,82	0,37	-	0,18	-	-	-
11.0017	1	3,55	0,64	0,01	98,59	0,15	-	0,28	-	-	-
11.0021	1	1,68	0,35	0,00	96,60	0,26	-	3,40	-	-	0,06
11.0023	1	3,46	0,67	0,01	59,88	0,44	-	0,14	-	-	-
11.0026	1	1,90	0,36	0,01	92,32	0,34	-	0,47	-	-	-
11.0028	1	1,30	0,31	0,00	87,42	0,63	-	0,08	-	-	-
11.0032	1	2,76	0,58	0,00	98,01	0,17	-	1,81	-	-	-
11.0039	-	1,44	0,29	0,00	88,60	0,12	-	0,56	-	-	-
11.0046	1	1,58	0,36	0,00	99,11	0,28	-	0,25	-	-	-
11.0049	-	5,07	1,14	0,00	86,44	0,66	-	5,13	-	-	-
11.0050	-	5,84	1,03	0,01	71,28	0,46	-	0,21	-	-	-
11.0058	-	13,93	2,83	0,00	98,36	0,40	-	1,64	-	-	-
11.0087	-	1,49	0,29	0,01	96,16	0,30	-	0,67	-	-	-
11.0090	-	0,62	0,14	0,00	74,76	0,37	-	1,29	-	-	-
11.0093	-	3,64	0,71	0,01	99,59	0,19	-	0,41	-	-	-
11.0101	-	3,83	0,79	0,00	65,02	0,46	-	0,18	-	-	-
11.0102	-	0,46	0,10	0,00	91,34	0,40	-	-	-	-	-
11.0103	-	0,91	0,19	0,00	99,02	0,11	-	0,98	-	-	1,44
11.0104	-	1,28	0,25	0,01	92,90	0,45	-	3,04	-	-	-
11.0110	-	0,63	0,11	0,01	99,36	0,78	-	0,64	-	-	-
11.0111	-	14,82	2,81	0,01	92,42	0,60	-	0,23	-	-	-
11.0113	-	0,58	0,11	0,01	88,54	0,50	-	0,17	-	-	-
11.0115	-	4,00	0,75	0,01	81,84	0,26	-	0,10	-	-	-
11.0118	-	0,42	0,10	0,00	100,00	0,30	-	-	-	-	-
11.0119	-	1,82	0,34	0,01	87,15	0,45	-	1,32	-	-	-
11.0123	-	2,64	0,51	0,01	56,77	0,58	-	-	-	-	-
11.0124	-	0,14	0,04	0,00	99,26	0,81	-	-	-	-	-
11.0126	-	1,39	0,29	0,00	97,34	0,70	-	2,01	-	-	-
11.0128	-	3,66	0,74	0,00	99,89	0,39	-	0,11	-	-	-
11.0129	-	0,90	0,19	0,00	100,00	0,43	-	-	-	-	-
11.0131	-	0,93	0,17	0,01	97,42	0,21	-	2,58	-	-	-
11.0135	-	1,54	0,28	0,01	98,44	0,22	-	1,56	-	-	-
11.0149	-	4,17	0,81	0,01	94,70	0,36	-	-	-	-	-
11.0151	-	0,98	0,18	0,01	86,35	0,69	-	0,20	-	-	-
11.0152	-	3,25	0,65	0,01	99,26	0,27	-	0,74	-	-	-
11.0153	-	2,19	0,48	0,00	97,76	0,25	-	2,24	-	-	0,09
11.0154	-	3,16	0,57	0,01	98,64	0,27	-	1,36	-	-	-
11.0163	-	2,71	0,51	0,01	90,24	0,62	-	0,59	-	-	-
11.0165	-	3,19	0,54	0,01	83,85	0,25	-	0,85	-	-	-
11.0186	-	0,49	0,10	0,00	73,66	0,52	-	-	-	-	-
11.0187	-	0,78	0,14	0,01	100,00	0,10	-	-	-	-	-
11.0188	-	2,70	0,50	0,01	95,67	0,20	-	4,33	-	-	0,31
11.0192	-	3,48	0,59	0,01	96,52	0,44	-	0,03	-	-	-
11.0194	-	1,62	0,31	0,01	95,55	0,59	-	-	-	-	-
11.0204	-	2,25	0,43	0,01	99,38	0,29	-	0,62	-	-	-
11.0205	-	0,40	0,08	0,01	99,75	0,45	-	0,25	-	-	-
11.0206	-	3,47	0,64	0,01	99,13	0,34	-	0,87	-	-	-
11.0207	-	4,73	0,85	0,01	99,58	0,39	-	0,42	-	-	-
11.0208	-	1,42	0,24	0,01	96,76	0,25	-	1,27	-	-	-
11.0209	-	2,48	0,51	0,00	99,23	0,53	-	0,16	-	-	-
11.0210	-	2,14	0,36	0,01	85,83	0,62	-	0,42	-	-	-
11.0229	-	2,58	0,48	0,01	98,02	0,20	-	1,90	-	-	-
11.0243	-	1,94	0,38	0,01	86,08	0,46	-	1,91	-	-	-

Tabela 2.2.16: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0257	-	4,11	0,72	0,01	97,30	0,64	-	1,92	-	-	-	-
11.0260	-	0,85	0,17	0,01	76,00	0,47	-	2,59	-	-	-	-
11.0261	-	1,77	0,43	0,00	99,26	0,25	-	0,74	-	-	-	-
11.0264	-	2,25	0,45	0,01	77,16	0,45	-	0,89	-	-	-	-
11.0267	-	0,64	0,11	0,01	100,00	0,14	-	-	-	-	-	-
11.0270	-	1,54	0,28	0,01	99,87	0,16	-	0,13	-	-	-	-
11.0276	-	4,83	0,84	0,01	98,47	0,11	-	1,53	-	-	-	4,50
11.0278	-	2,38	0,49	0,00	86,31	0,52	-	1,60	-	-	-	-
11.0279	-	3,29	0,67	0,00	81,02	0,51	-	0,79	-	-	-	-
11.0280	-	6,24	1,16	0,01	85,68	0,46	-	0,87	-	-	-	-
11.0282	-	2,77	0,56	0,00	84,27	0,57	-	1,26	-	-	-	-
11.0283	-	2,73	0,57	0,00	78,16	0,51	-	2,08	-	-	-	-
11.0284	-	1,64	0,34	0,00	93,09	0,12	-	2,93	-	-	-	-
11.0287	-	2,09	0,48	0,00	95,60	0,40	-	0,53	-	-	-	-
11.0288	-	2,05	0,39	0,01	97,80	0,59	-	2,20	-	-	-	-
11.0290	-	7,59	1,35	0,01	99,70	0,57	-	0,30	-	-	-	0,01
11.0292	-	5,62	1,08	0,01	79,13	0,51	-	0,23	-	-	-	-
11.0293	-	1,53	0,29	0,01	100,00	0,52	-	-	-	-	-	-
11.0294	-	1,30	0,30	0,00	61,82	0,07	-	-	-	-	-	-
11.0300	-	1,37	0,28	0,00	99,34	0,34	-	0,66	-	-	-	-
11.0301	-	5,37	0,90	0,01	99,24	0,22	-	0,76	-	-	-	0,02
11.0302	-	0,20	0,05	0,00	100,00	0,20	-	-	-	-	-	-
11.0305	-	0,80	0,14	0,01	81,33	0,41	-	-	-	-	-	-
11.0306	-	3,22	0,69	0,00	91,77	0,54	-	0,25	-	-	-	-
11.0309	-	0,25	0,05	0,00	98,43	0,45	-	1,57	-	-	-	-
11.0320	-	2,72	0,58	0,00	98,49	0,14	-	1,51	-	-	-	-
11.0327	-	3,32	0,68	0,00	97,86	0,10	-	2,14	-	-	-	0,03
11.0328	-	2,75	0,51	0,01	80,63	0,46	-	-	-	-	-	0,05
11.0329	-	4,94	0,89	0,01	99,07	0,31	-	0,93	-	-	-	-
11.0335	-	1,30	0,26	0,00	91,72	0,46	-	-	-	-	-	-
11.0343	-	2,42	0,46	0,01	79,12	0,64	-	0,04	-	-	-	-
11.0344	-	2,47	0,44	0,01	88,30	0,12	-	0,04	-	-	-	-
11.0347	-	1,19	0,17	0,01	84,71	0,39	-	0,34	-	-	-	-
11.0351	-	1,58	0,36	0,00	92,15	0,44	-	1,08	-	-	-	2,34
11.0362	-	3,98	0,82	0,00	79,37	0,30	-	0,25	-	-	-	-
11.0368	-	1,82	0,39	0,00	89,10	0,48	-	-	-	-	-	-
11.0396	-	0,35	0,09	0,00	100,00	0,64	-	-	-	-	-	-
11.0397	-	1,17	0,26	0,00	99,91	0,11	-	0,09	-	-	-	-
11.0402	-	3,50	0,48	0,01	77,83	0,12	-	1,37	-	-	-	-
11.0406	-	1,45	0,34	0,00	100,00	0,58	-	-	-	-	-	-
11.0409	-	0,90	0,16	0,01	100,00	0,35	-	-	-	-	-	-
11.0418	-	1,57	0,33	0,00	88,57	0,33	-	0,70	-	-	-	-
11.0426	-	5,47	1,02	0,01	63,26	0,05	-	1,74	-	-	-	-
11.0435	-	3,96	0,66	0,01	100,00	0,54	-	-	-	-	-	-
11.0436	-	0,08	0,02	0,00	100,00	0,27	-	-	-	-	-	-
11.0453	-	5,72	1,02	0,01	98,08	0,32	-	1,92	-	-	-	-
11.0456	-	2,64	0,49	0,01	100,00	0,10	-	-	-	-	-	-
11.0457	-	2,03	0,39	0,01	97,84	0,26	-	2,16	-	-	-	-
11.0458	-	1,61	0,35	0,00	98,01	0,27	-	1,99	-	-	-	-
11.0459	-	2,69	0,47	0,01	99,29	0,11	-	0,33	-	-	-	-
11.0466	-	0,70	0,15	0,00	99,29	0,27	-	0,71	-	-	-	-
11.0469	-	1,16	0,23	0,00	66,03	0,73	-	2,77	-	-	-	-
11.0470	-	0,73	0,14	0,01	98,36	0,43	-	1,64	-	-	-	-
11.0471	-	13,32	2,23	0,01	98,29	0,27	-	1,71	-	-	-	-
11.0472	-	4,15	0,88	0,00	74,39	0,59	-	3,16	-	-	-	-
11.0473	-	2,36	0,45	0,01	98,60	0,31	-	1,40	-	-	-	-
11.0474	-	1,45	0,31	0,00	98,55	0,20	-	1,45	-	-	-	-
11.0480	-	5,82	1,00	0,01	99,14	0,40	-	0,86	-	-	-	-
11.0525	-	3,24	0,69	0,00	95,77	0,58	-	4,23	-	-	-	-

Tabela 2.2.16: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0526	-	1,84	0,34	0,01	94,40	0,41	-	2,67	-	-	-
11.0527	-	4,92	1,05	0,00	99,45	0,85	-	-	-	-	-
11.0540	-	7,78	1,27	0,01	100,00	0,04	-	-	-	-	-
11.0565	-	1,72	0,28	0,01	76,80	0,19	-	0,47	-	-	-
11.0566	-	1,65	0,32	0,01	99,94	0,21	-	0,06	-	-	0,06
11.0567	-	1,61	0,32	0,01	79,83	0,16	-	0,06	-	-	-
11.0569	-	0,75	0,13	0,01	95,58	0,25	-	-	-	-	-
11.0581	-	3,93	0,69	0,01	55,08	0,13	-	0,33	-	-	-
11.0583	-	3,67	0,59	0,01	99,78	0,28	-	0,22	-	-	-
11.0591	-	4,97	0,79	0,01	99,01	0,10	-	0,99	-	-	-
11.0592	-	1,65	0,28	0,01	99,64	0,01	-	0,36	-	-	-
11.0598	-	2,34	0,49	0,00	98,46	0,21	-	1,54	-	-	-
11.0605	-	2,80	0,54	0,01	99,21	0,43	-	0,79	-	-	-
11.0627	-	2,59	0,45	0,01	99,61	0,13	-	0,35	-	-	2,83
11.0628	-	3,25	0,53	0,01	100,00	0,36	-	-	-	-	-
11.0633	-	1,30	0,27	0,00	99,85	0,07	-	0,15	-	-	-
Woj.	-	371,85	69,37	0,01	91,33	0,36	-	1,04	-	-	0,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.3 Poradnia ginekologiczna

W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.17.

Tabela 2.2.17: PORADNIA GINEKOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	6,69	3 345,50	2
kujawsko-pomorskie	13,10	2 182,83	6
lubelskie	34,52	2 876,50	12
lubuskie	7,44	3 718,50	2
łódzkie	49,39	2 244,86	22
małopolskie	8,60	4 301,00	2
mazowieckie	78,11	2 440,91	32
opolskie	16,84	2 405,43	7
podlaskie	28,96	4 826,67	6
pomorskie	0,84	835,00	1
śląskie	193,88	2 517,91	77
warmińsko-mazurskie	12,05	4 018,33	3
wielkopolskie	13,54	2 256,50	6
Polska	463,95	2 606,44	178

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

porad (por. Tabela 2.2.18)¹⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 578,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 187,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 24,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.2¹¹. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.18: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	572,82
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	3,65
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	1,28
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	0,82
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	0,10
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.19: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

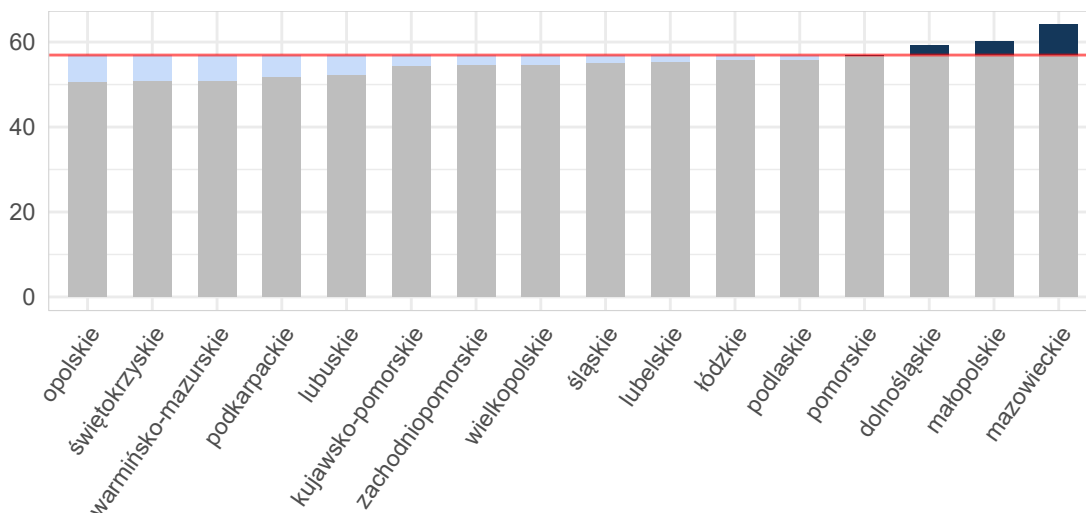
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia położniczo-ginekologiczna	766,00	578,72	24,45	24,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

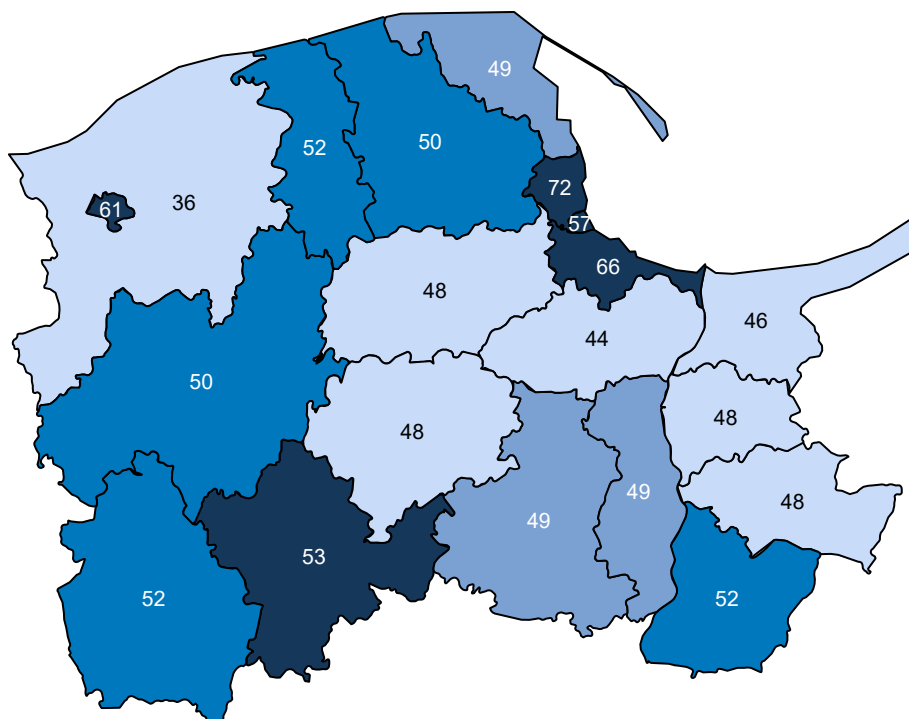
¹¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.2.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.6: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 30,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,43. Tabela 2.2.20 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup.

Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.21. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 99%, z czego 13% porad stanowiły porady typu W11¹². W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 45%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.2.20: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	100,00	6,06	-	-	-	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	100,00	27,27	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	100,00	40,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	100,00	9,03	-	-	-	-	-
Zaburzenia płodności	100,00	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	100,00	33,33	-	-	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	100,00	14,79	-	-	-	-	-
choroby spoza grupy	98,62	12,46	-	-	-	-	1,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.21: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	98,44	41,18	-	1,55	-	0,01	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	88,09	42,24	-	11,86	-	0,05	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	94,76	34,17	-	5,24	-	-	-
Przetoki	100,00	51,16	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	99,44	59,01	-	0,54	0,00	0,01	0,01
Zaburzenia miesiączkowania	99,06	46,31	-	0,92	-	0,01	0,00
Zaburzenia płodności	98,77	39,03	-	1,23	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	97,26	56,94	-	2,74	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	97,83	47,93	-	2,15	0,00	0,01	0,00
choroby spoza grupy	94,68	42,02	-	1,06	0,05	0,01	4,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.22). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.2.23.

Tabela 2.2.22: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
----	-------	--------

¹²W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.22: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0125	Gminny Ośrodek Zdrowia w Chmielnie	kartuski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.23: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0125	0,16	0,04	0,03	0,02	0,26	0,58
Woj.	0,16	0,04	0,03	0,02	0,26	0,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,8 tys. porad dla 0,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.24. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 13,2%.

Tabela 2.2.24: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0125	0,84	0,45	1,86	99,04	13,17	-	-	-	-	0,96
Woj.	0,84	0,45	1,86	99,04	13,17	-	-	-	-	0,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.25 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli ?? przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹³ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.26.

¹³Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.2.25: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
-------------	---	---	--

Tabela 2.2.25: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,63	0,37	-
kujawsko-pomorskie	99,65	0,35	-
lubelskie	98,64	1,34	0,02
lubuskie	99,03	0,97	-
łódzkie	98,51	1,48	0,01
małopolskie	99,71	0,29	-
mazowieckie	98,61	1,37	0,02
opolskie	99,89	0,11	-
podkarpackie	98,96	1,04	-
podlaskie	99,72	0,28	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	98,41	1,55	0,04
świętokrzyskie	97,76	2,24	-
warmińsko-mazurskie	99,81	0,19	-
wielkopolskie	99,69	0,31	-
zachodniopomorskie	96,46	3,54	-
Polska	98,77	1,21	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.26: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zacho-waw. [%]	Udział porad W11 w zacho-waw. [%]	Udział porad W21 w zacho-waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zacho-waw. [%]
11.0125	-	0,38	0,09	0,00	98,17	0,18	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,38	0,09	0,00	98,17	0,18	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.4 Poradnia ginekologiczna dla dziewcząt

W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.27.

Tabela 2.2.27: PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT - podstawowe statystyki według województw

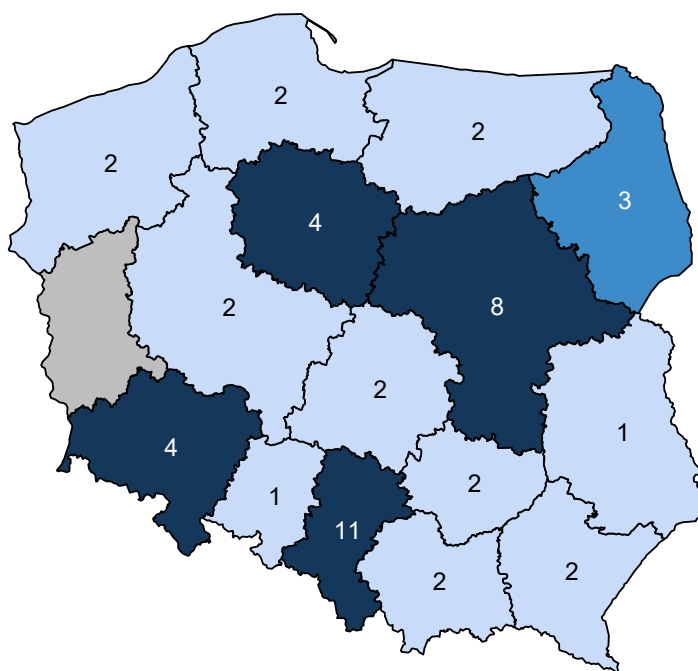
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	1,05	261,50	4
kujawsko-pomorskie	6,61	1 652,00	4

Tabela 2.2.27: PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT - podstawowe statystyki według województw

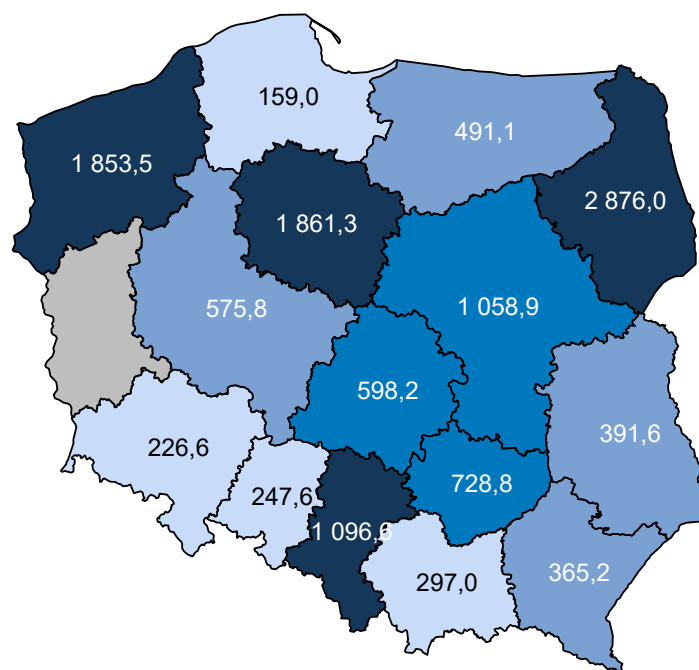
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
lubelskie	1,39	1 394,00	1
łódzkie	2,36	1 180,00	2
małopolskie	1,79	896,00	2
mazowieckie	10,10	1 262,50	8
opolskie	0,37	368,00	1
podkarpackie	1,34	670,00	2
podlaskie	5,58	1 859,33	3
pomorskie	0,68	339,00	2
śląskie	7,96	724,00	11
świętokrzyskie	1,43	716,50	2
warmińsko-mazurskie	1,22	611,50	2
wielkopolskie	3,64	1 819,00	2
zachodniopomorskie	5,16	2 581,50	2
Polska	50,69	1 055,94	48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.7: PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.8: PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT - liczba porad na 100 tys. dzieci

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 766,0 tys. porad (por. Tabela 2.2.28)¹⁴. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 578,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 187,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 24,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.3¹⁵. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.28: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	572,82
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	3,65
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	1,28
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	0,82
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	0,10

¹⁴Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹⁵Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.2.28: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	0,06

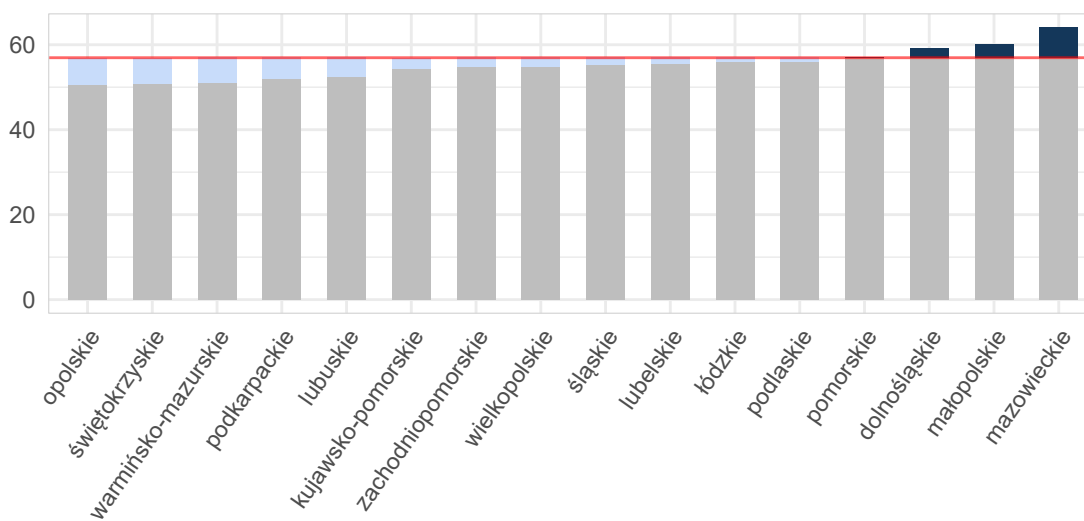
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.29: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia położniczo-ginekologiczna	766,00	578,72	24,45	24,39

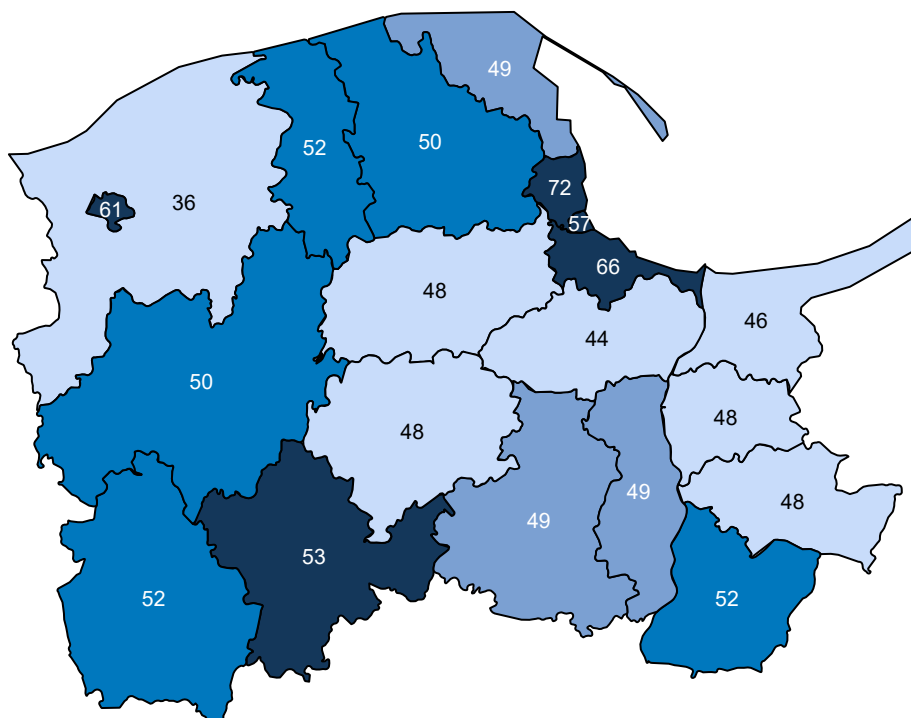
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.9: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 65,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Zaburzenia miesiączkowania. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,29.

Tabela 2.2.30: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	0,01	0,01	1,3	1,12
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	0,04	0,04	6,2	1,20
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	0,14	0,11	20,5	1,26
Zaburzenia miesiączkowania	0,25	0,20	37,2	1,26
Zaburzenia płodności	0,00	0,00	0,1	1,00
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	0,44	0,34	65,3	1,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.31 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.32. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 99%, z czego 50% porad stanowiły porady typu W11¹⁶. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 97%, 43%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

¹⁶W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.2.31: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	88,10	9,52	-	11,90	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	100,00	58,27	-	-	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	100,00	44,44	-	-	-	-	-
Zaburzenia płodności	100,00	100,00	-	-	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	98,87	46,73	-	1,13	-	-	-
choroby spoza grupy	100,00	57,02	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.32: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	99,69	39,47	-	0,31	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	93,67	37,97	-	6,33	-	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	85,17	38,57	-	14,83	-	-	-
Przetoki	100,00	55,56	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	91,62	43,53	-	8,38	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	99,99	43,95	-	0,01	-	-	-
Zaburzenia płodności	100,00	60,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	100,00	33,33	-	-	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	95,44	42,93	-	4,56	-	-	-
choroby spoza grupy	99,08	43,60	-	0,92	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.33). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.2.34.

Tabela 2.2.33: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0101	SP ZOZ Przychodnia Lekarska	starogardzki
11.0525	Medyczne Laboratoria Diagnostyczne Invicta	m. Gdańsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.34: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 3 największych podgrup				
	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Stany zapalne narządów płciowych u kobiet [tys.]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0101	0,14	0,06	0,04	0,25	0,12
11.0525	0,11	0,08	-	0,19	0,12
Woj.	0,25	0,14	0,04	0,44	0,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,4 tys. porad dla 0,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.35). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 50,3%.

Tabela 2.2.35: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0101	0,37	0,26	1,43	98,65	20,00	-	1,35	-	-	-
11.0525	0,31	0,18	1,68	100,00	86,69	-	-	-	-	-
Woj.	0,68	0,44	1,53	99,26	50,29	-	0,74	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.36 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli ?? przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁷ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.37.

Tabela 2.2.36: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	97,83	2,17	-
kujawsko-pomorskie	99,70	0,30	-
lubelskie	99,87	0,13	-
lubuskie	99,29	0,71	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	99,66	0,34	-
mazowieckie	97,95	1,98	0,06

¹⁷Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.2.36: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	99,85	0,15	-
podlaskie	97,39	2,57	0,04
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	98,33	1,67	-
świętokrzyskie	97,41	2,59	-
warmińsko-mazurskie	98,65	1,35	-
wielkopolskie	98,40	1,60	-
zachodniopomorskie	99,30	0,70	-
Polska	98,65	1,34	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.37: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0101	-	0,10	0,02	0,00	100,00	0,36	-	-	-	-	-
11.0525	-	0,10	0,03	0,00	100,00	0,84	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,20	0,06	0,00	100,00	0,60	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.5 Poradnia patologii ciąży

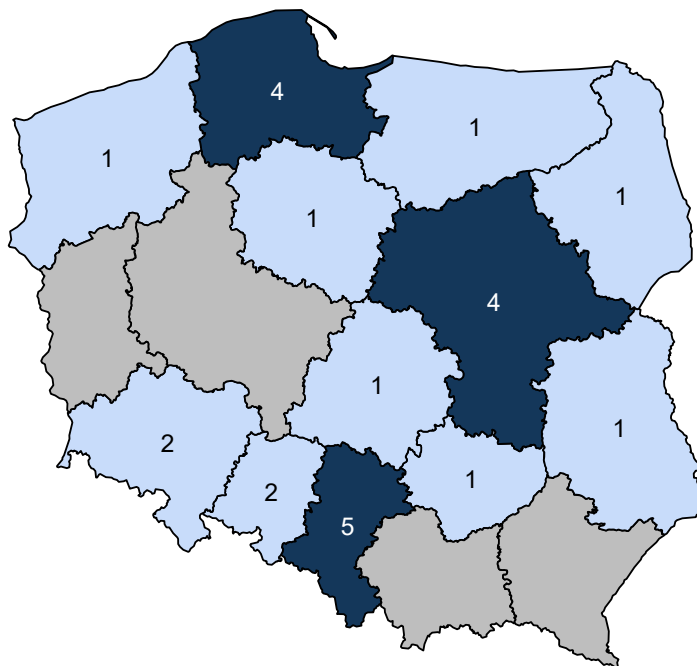
W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.38.

Tabela 2.2.38: PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	8,50	4 250,50	2
kujawsko-pomorskie	1,16	1 162,00	1
lubelskie	4,38	4 378,00	1
łódzkie	5,05	5 053,00	1
mazowieckie	11,03	2 758,25	4
opolskie	0,25	125,50	2
podlaskie	2,99	2 987,00	1
pomorskie	3,72	929,00	4
śląskie	2,46	492,60	5
świętokrzyskie	0,80	796,00	1
warmińsko-mazurskie	1,27	1 268,00	1
zachodniopomorskie	6,34	6 344,00	1
Polska	47,95	1 998,00	24

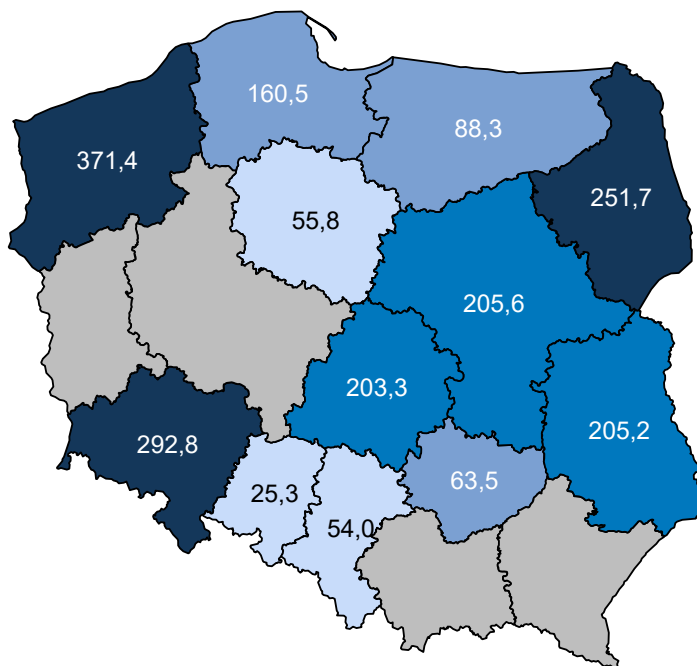
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.10: PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.11: PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 766,0 tys.

porad (por. Tabela 2.2.39)¹⁸. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 578,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 187,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 24,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.4¹⁹. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.39: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	572,82
PORADNIA PATOLOGII CIĄŻY	3,65
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	1,28
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	0,82
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	0,10
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.40: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia położniczo-ginekologiczna	766,00	578,72	24,45	24,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁸Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

¹⁹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.2.41: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	0,26	0,20	7,0	1,27
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	0,36	0,30	9,7	1,23
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	0,06	0,06	1,6	1,11
Zaburzenia miesiączkowania	0,16	0,15	4,3	1,10
Zaburzenia płodności	0,02	0,01	0,4	1,23
Zaburzenia statyki narządu płciowego	0,06	0,04	1,7	1,71
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	0,92	0,70	24,9	1,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.42 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.43. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 26% porad stanowiły porady typu W11²⁰. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 97%, 32%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.2.42: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	97,68	49,42	-	2,32	-	-	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	99,17	35,64	-	0,83	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	95,08	45,90	-	4,92	-	-	-
Zaburzenia miesiączkowania	99,38	42,86	-	0,62	-	-	-
Zaburzenia płodności	100,00	87,50	-	-	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	100,00	56,92	-	-	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	98,59	43,83	-	1,41	-	-	-
choroby spoza grupy	99,86	20,13	-	0,07	0,04	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.43: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	99,65	24,57	-	0,35	-	-	-
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	89,09	59,58	-	10,63	-	0,28	-
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	98,80	49,31	-	1,20	-	-	-
Przetoki	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	97,12	68,72	-	2,88	-	-	-

²⁰W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.43: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Zaburzenia miesiączkowania	99,38	38,19	-	0,62	0,02	-	-
Zaburzenia płodności	100,00	28,57	-	-	-	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	91,52	77,74	-	8,48	-	-	-
choroby układu moczowo-płciowego (kobiet) razem	97,68	42,91	-	2,28	0,01	0,04	-
choroby spoza grupy	97,43	29,70	-	0,47	0,02	2,03	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.44). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.2.45.

Tabela 2.2.44: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0027	Szpital Specjalistyczny Słupsk	słupski
11.0616	Gameta Gdynia Centrum Zdrowia	m. Gdynia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.45: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego [tys.]	Nieprawidłowy wzrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego [tys.]	Zaburzenia miesiączkowania [tys.]	Zaburzenia statyki narządu płciowego [tys.]	Choroby układu moczowo-płciowego kobiet razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0003	0,00	-	0,00	-	0,00	0,57
11.0013	0,03	0,01	0,01	0,00	0,07	0,57
11.0027	0,33	0,25	0,15	0,06	0,85	0,76
Woj.	0,36	0,26	0,16	0,06	0,92	2,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,6 tys. porad dla 1,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.46). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 26,0%.

Tabela 2.2.46: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0003	0,57	0,13	4,52	100,00	3,87	-	-	-	-	-
11.0013	0,64	0,38	1,68	98,11	5,97	-	1,89	-	-	-
11.0027	1,61	1,07	1,50	99,69	43,88	-	0,19	0,06	-	-
11.0616	0,90	0,25	3,64	100,00	22,28	-	-	-	-	-
Woj.	3,72	1,82	2,04	99,54	26,02	-	0,40	0,03	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.47 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli ?? przedstawiono tryby przyjęć pacjentów²¹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.48.

Tabela 2.2.47: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,84	0,16	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	99,44	0,56	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	98,89	1,11	-
mazowieckie	99,43	0,57	-
opolskie	99,64	0,36	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	99,80	0,20	-
pomorskie	99,66	0,34	-
śląskie	98,40	1,60	-
świętokrzyskie	98,90	1,10	-
warmińsko-mazurskie	99,72	0,28	-
wielkopolskie	100,00	-	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,64	0,36	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.48: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. w woj. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. w woj. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. w woj. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. w woj. [%]
11.0003	1	0,50	0,08	0,01	100,00	0,04	-	-	-	-	-

²¹Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.2.48: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0013	1	0,25	0,07	0,00	99,60	0,06	-	0,40	-	-	-
11.0027	1	0,51	0,13	0,00	99,80	0,49	-	0,20	-	-	-
11.0616	-	0,76	0,14	0,01	100,00	0,19	-	-	-	-	-
Woj.	-	2,02	0,42	0,00	99,90	0,21	-	0,10	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych²² za rok 2016. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w 2016 roku (na potrzeby poszczególnych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2016). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza zostały poddane oddzielnej analizie – tabele, zestawienia i grafiki dotyczącego tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części setnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

Tabela 2.3.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób²³.

Tabela 2.3.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

N60	N87	N71	N92
N61	N83	N72	N93
N62	N85	N73	N94
N63	N88	N74	N95
N64	N89	N75	N96
N80	N90	N76	N97
N84	N82	N77	N98
N86	N70	N91	N81

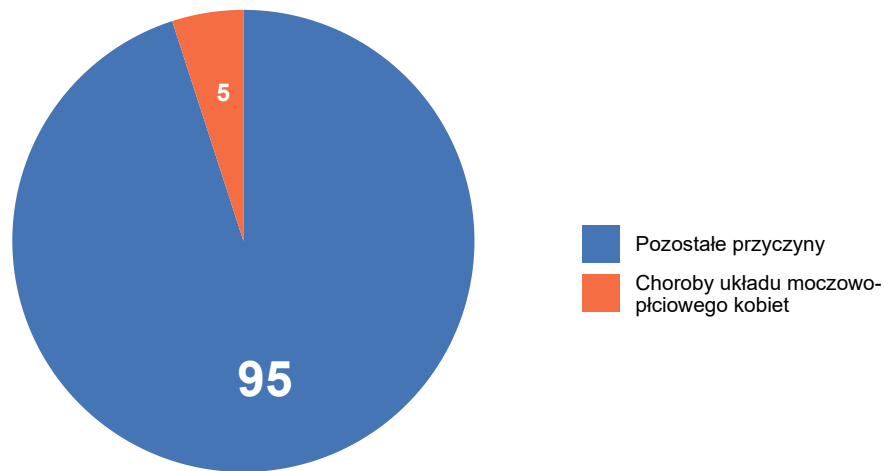
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 317,45 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie pomorskim 19,88 tys. hospitalizacji (w tym 4,95% hospitalizacji spoza województwa), z czego 1,53 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,86 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 1,06 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,02 tys.

²²Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatników.

²³Jako rozpoznanie główne hospitalizacji przyjęto rozpoznanie sprawozdane przy produkcie z katalogu 1a lub 1b.

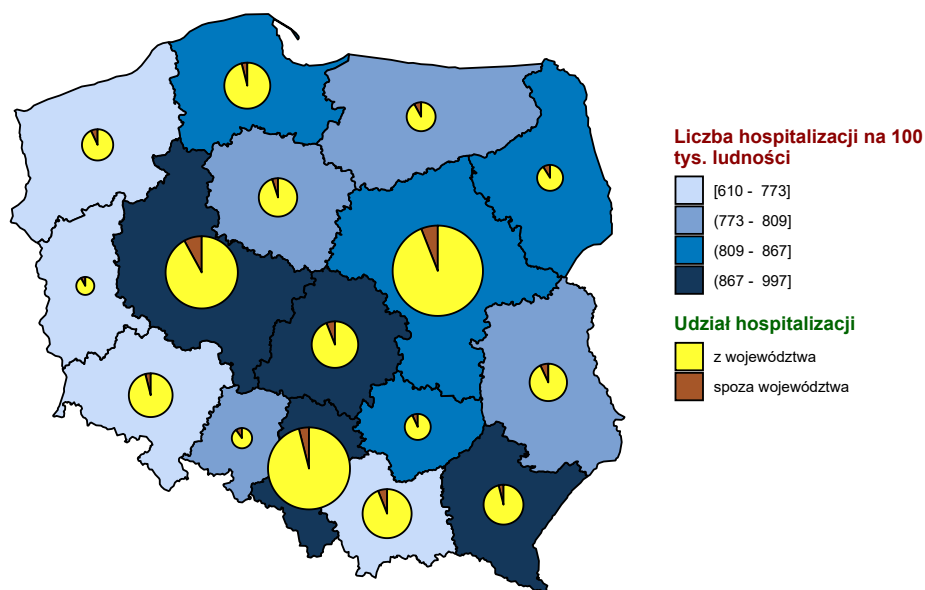
Wykres 2.3.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

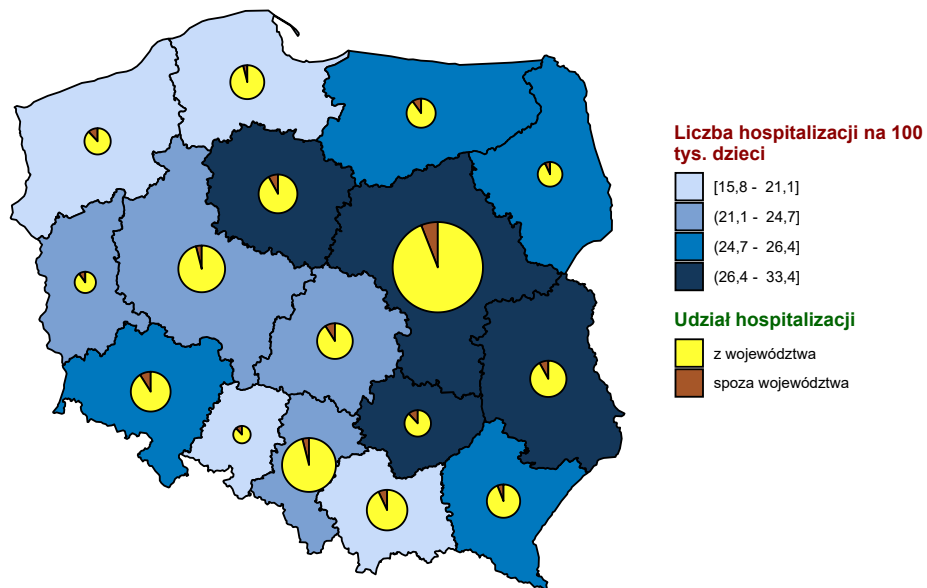
Mapy 2.3.27 - 2.3.29 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach, liczoną względem miejsca udzielania świadczeń.

Mapa 2.3.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



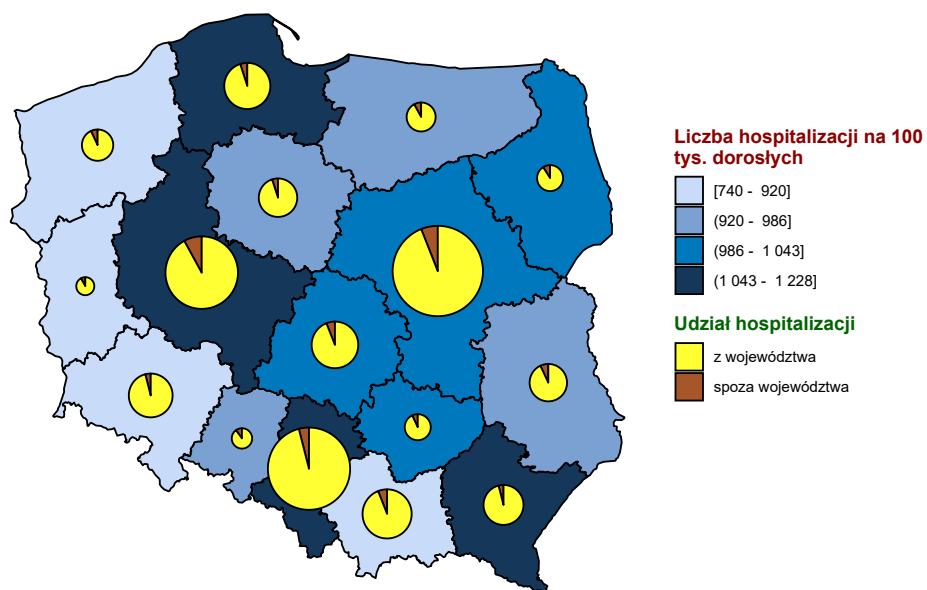
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



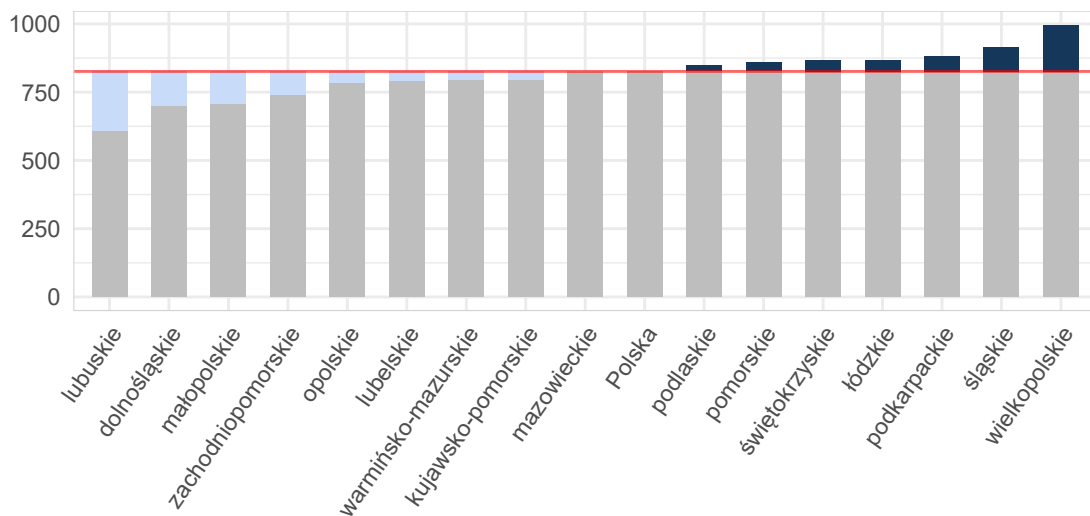
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



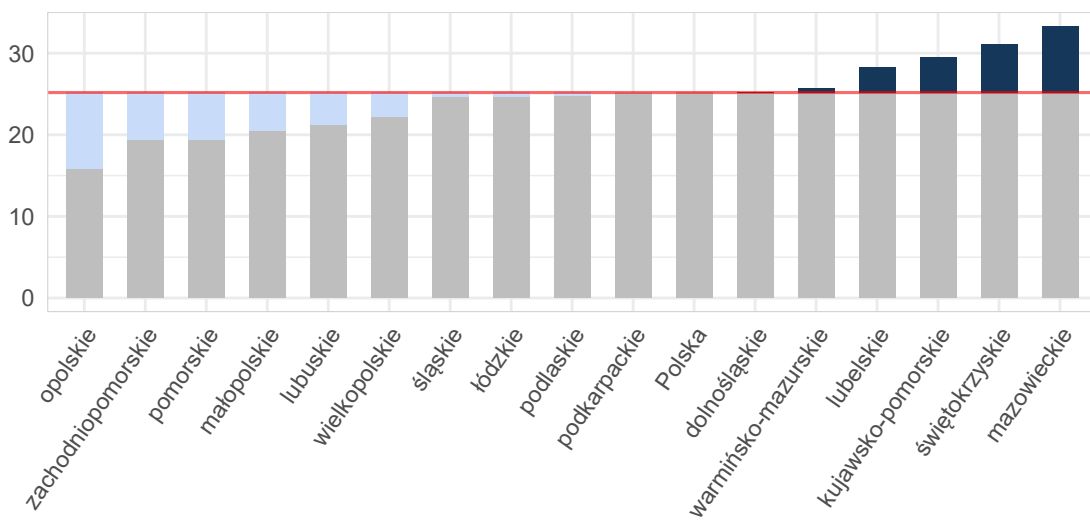
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



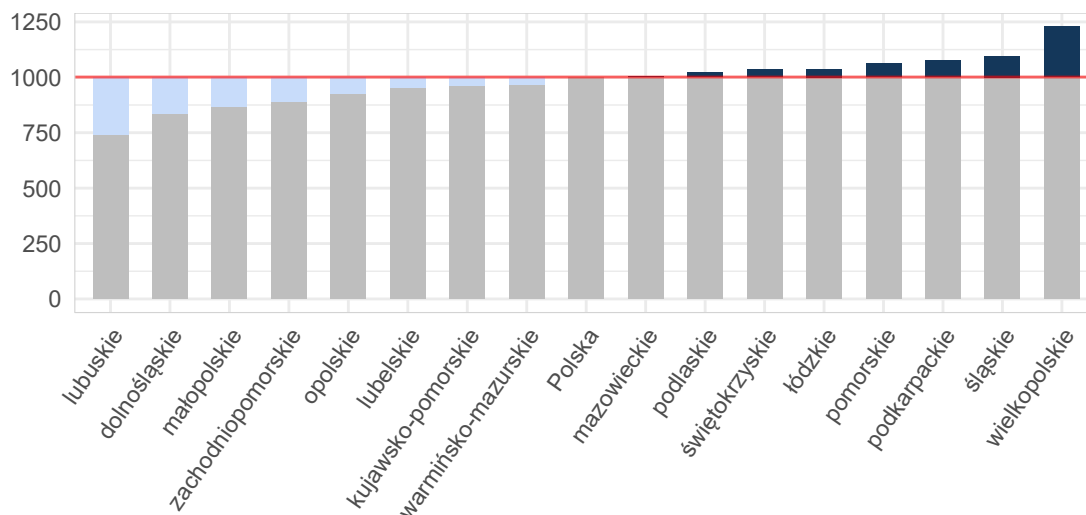
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

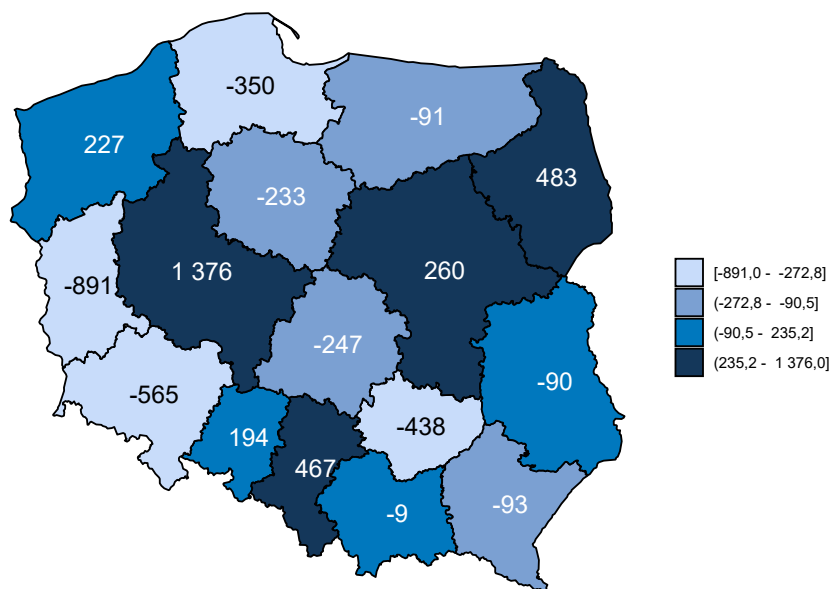
Wykres 2.3.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.4, 2.3.5 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.²⁴

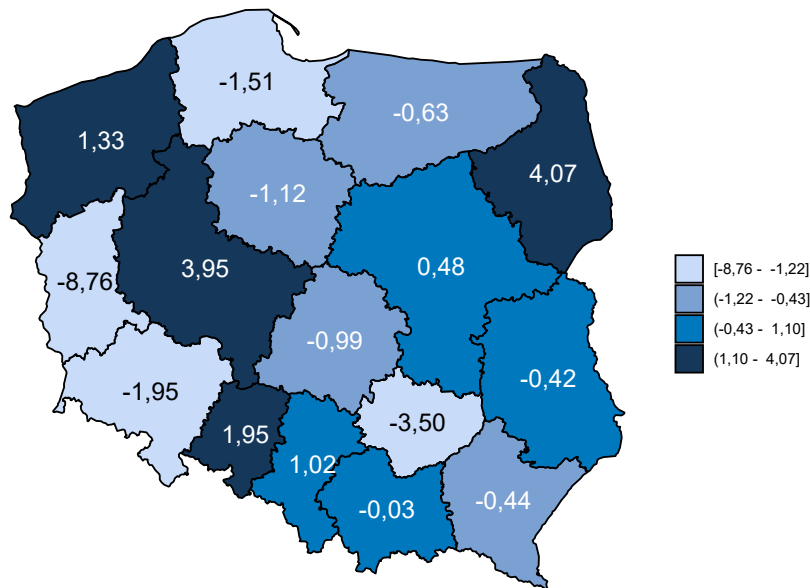
Mapa 2.3.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

²⁴W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.3.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.2: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	20,35	0,86	10,77	4,82	700,76	1 545
kujawsko-pomorskie	16,57	0,69	8,43	5,35	795,09	1 119
lubelskie	16,84	0,05	5,84	7,31	789,51	1 321
lubuskie	6,21	0,03	2,72	8,75	609,90	1 434
łódzkie	21,55	0,40	6,42	6,19	867,17	1 581
małopolskie	23,90	0,02	11,74	6,21	706,60	1 494
mazowieckie	44,19	0,97	24,37	6,65	823,46	2 681
opolskie	7,78	0,00	2,85	10,80	783,25	646
podkarpackie	18,77	0,08	8,74	4,81	882,29	995
podlaskie	10,06	-	4,33	9,48	847,45	470
pomorskie	19,88	1,53	12,45	4,95	858,39	1 334
śląskie	41,74	3,23	22,37	4,48	915,63	1 403
świętokrzyskie	10,86	0,00	5,23	7,18	866,71	1 218
warmińsko-mazurskie	11,40	0,10	5,89	7,94	793,46	996
wielkopolskie	34,70	0,74	18,61	8,18	996,72	1 462
zachodniopomorskie	12,67	0,05	4,66	7,68	741,44	746
Polska	317,45	8,75	155,43	6,44	825,99	20 445

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pa-

cja z analizowaną grupą rozpoznaw²⁵ wyniosła 28. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,8 tys. hospitalizacji. Tabela 2.3.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.3.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirala Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0027	Szpital Specjalistyczny Słupsk	słupski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0037	NZOZ Swissmed Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0046	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Słupsk
11.0092	Clinica Medica sp. z o.o.	pucki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 3,29 tys. hospitalizacji dla 2,92 tys. pacjentów. Tym samym 16,54% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0001	2,92	3,29	0,11	2,45	16,5	16,5
11.0002	1,71	1,88	-	1,41	9,4	26,0
11.0005	1,59	1,71	-	1,18	8,6	34,6
11.0032	1,28	1,35	1,35	-	6,8	41,4
11.0003	1,21	1,28	-	1,00	6,5	47,8
11.0006	1,06	1,19	-	0,85	6,0	53,8
11.0013	1,04	1,17	-	0,78	5,9	59,7

²⁵Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.3.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

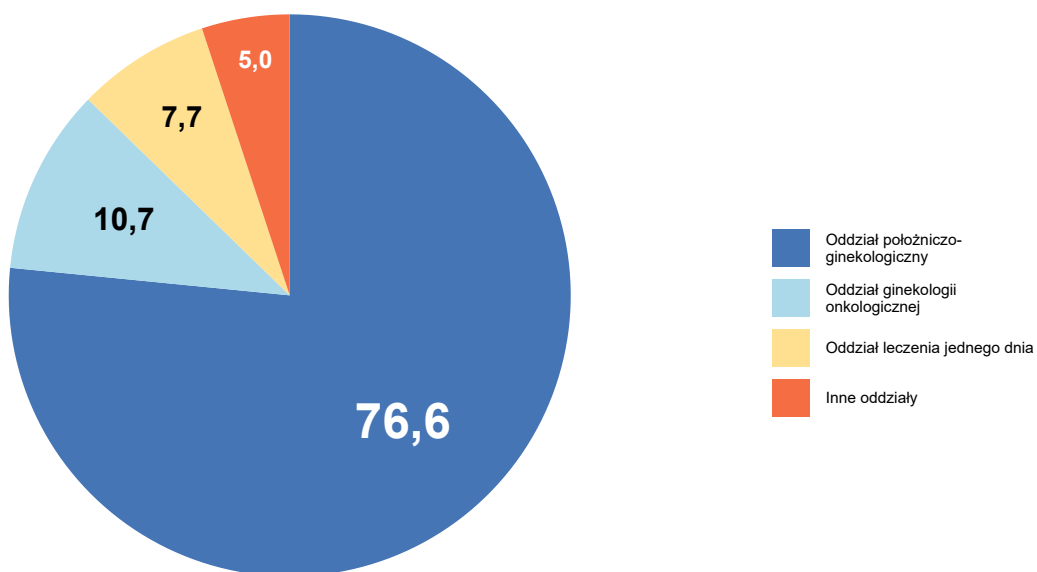
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0012	0,86	0,95	-	0,71	4,8	64,4
11.0027	0,80	0,91	-	0,57	4,6	69,0
11.0011	0,76	0,81	-	0,50	4,1	73,1
11.0007	0,73	0,80	-	0,56	4,0	77,1
11.0015	0,74	0,80	-	0,61	4,0	81,2
11.0024	0,57	0,61	-	0,44	3,1	84,2
11.0016	0,47	0,50	-	0,01	2,5	86,8
11.0017	0,42	0,46	-	0,21	2,3	89,1
11.0018	0,39	0,42	-	0,29	2,1	91,2
11.0026	0,37	0,39	-	0,14	2,0	93,2
11.0021	0,32	0,35	-	0,17	1,8	94,9
11.0023	0,30	0,32	-	0,14	1,6	96,5
11.0033	0,18	0,21	-	0,13	1,0	97,6
11.0037	0,16	0,16	-	0,09	0,8	98,4
11.0092	0,12	0,13	-	0,12	0,7	99,0
11.0014	0,08	0,08	-	0,08	0,4	99,5
11.0046	0,07	0,07	0,07	-	0,3	99,8
11.0004	0,02	0,02	-	0,00	0,1	99,9
11.0028	0,02	0,02	-	-	0,1	100,0
11.0025	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
11.0031	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	17,87	19,88	1,53	12,45	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach²⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Położniczo-ginekologiczny oraz Ginekologii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 87,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 71,2% hospitalizacji w analizowanej grupie.

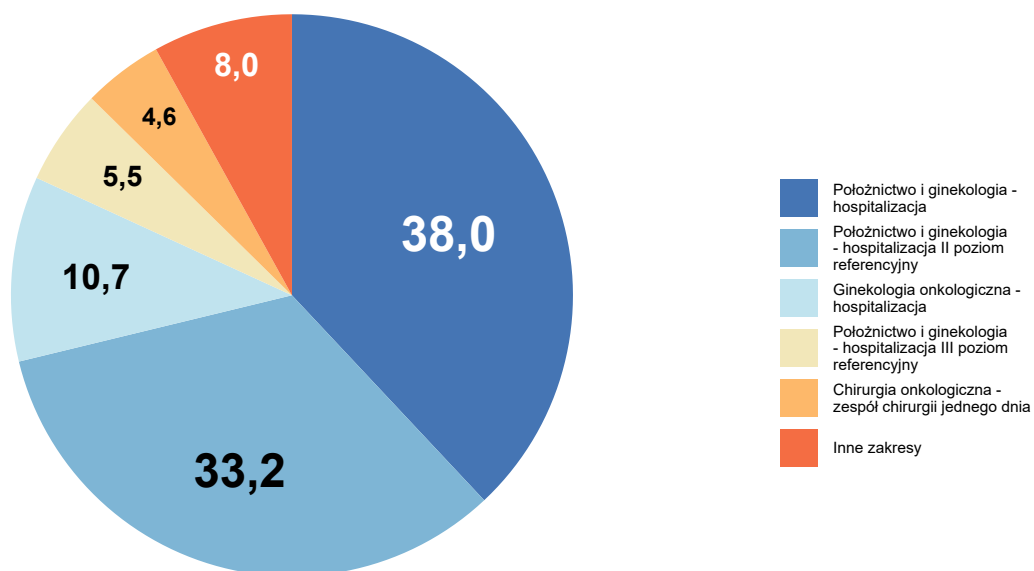
²⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.5: Liczba hospitalizacji na oddziałach wg zakresów [tys.]

Oddział	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.] Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.] Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział położniczo-ginekologiczny	1,1	6,6	-	-	15,2
Oddział ginekologii onkologicznej	-	-	-	0,0	2,1
Oddział leczenia jednego dnia	-	-	0,9	0,6	1,5
Inne oddziały	0,0	-	-	-	0,3
Woj.	1,1	6,6	0,9	1,6	19,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.3.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.3.7 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie²⁷.

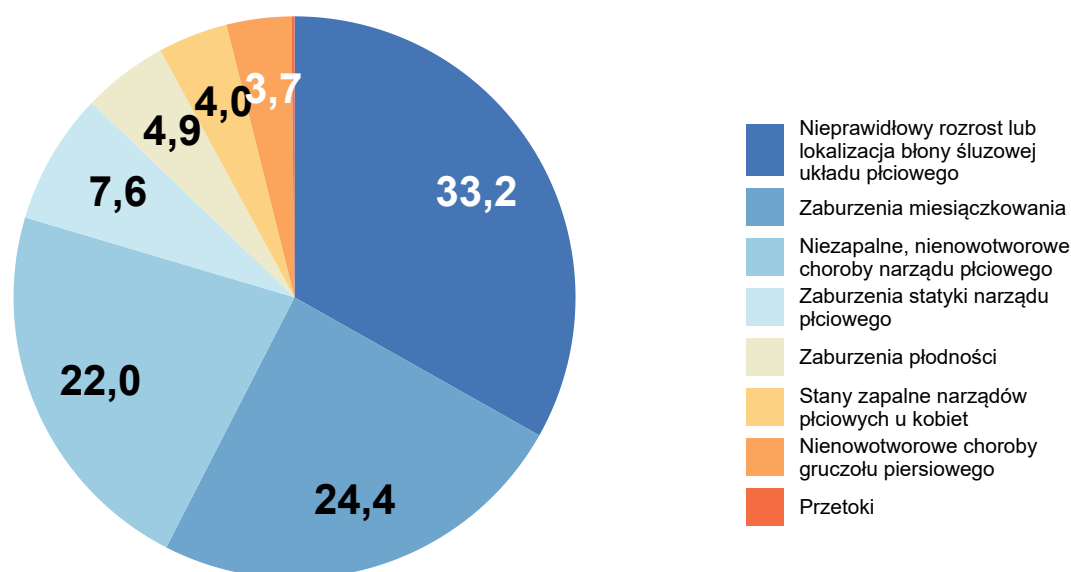
Tabela 2.3.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	N60, N61, N62, N63, N64
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	N80, N84, N86, N87
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	N83, N85, N88, N89, N90
Przetoki	N82
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	N70, N71, N72, N73, N74, N75, N76, N77
Zaburzenia miesiączkowania	N91, N92, N93, N94, N95
Zaburzenia płodności	N96, N97, N98
Zaburzenia statyki narządu płciowego	N81

Opracowanie DAiS

²⁷Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Wykres 2.3.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 8 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 33% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.3.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.3.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	6,00	6,59	5,38	1,13	33,17	33,17
Zaburzenia miesiączkowania	4,64	4,84	3,84	0,09	24,37	57,54
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	4,17	4,38	3,09	0,16	22,05	79,59
Zaburzenia statyki narządu płciowego	1,42	1,51	0,09	-	7,59	87,18
Zaburzenia płodności	0,93	0,97	0,82	0,05	4,90	92,08
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	0,76	0,80	0,25	-	4,02	96,11
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	0,69	0,74	0,48	0,10	3,72	99,82
Przetoki	0,03	0,04	0,01	0,00	0,18	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały²⁸, zaś Tabela 2.3.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń²⁹.

Tabela 2.3.8: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg oddziałów (w tys.)

Podgrupa	położniczo-ginekologiczny [tys.]	ginekologii onkologicznej [tys.]	leczenia jednego dnia [tys.]	ginekologiczny [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	pozostałe [tys.]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	0,23	0,00	0,10	-	0,19	0,22
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	4,34	0,88	1,13	0,24	0,00	0,01
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	3,60	0,51	0,16	0,09	0,00	0,02
Przetoki	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	0,75	0,04	-	0,00	0,00	0,01
Zaburzenia miesiączkowania	4,32	0,37	0,09	0,04	-	0,03
Zaburzenia płodności	0,75	0,16	0,05	0,02	-	-
Zaburzenia statyki narządu płciowego	1,23	0,16	-	0,09	-	0,03
Ogółem	15,22	2,13	1,53	0,48	0,20	0,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.9: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg zakresów (w tys.)

Podgrupa	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	pozostałe [tys.]
Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego	0,23	-	0,00	-	0,09	0,42
Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego	1,80	2,28	0,88	0,26	0,67	0,70
Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego	1,48	1,83	0,51	0,29	0,11	0,16
Przetoki	0,01	0,00	0,00	-	-	0,02
Stany zapalne narządów płciowych u kobiet	0,44	0,28	0,04	0,04	-	0,01
Zaburzenia miesiączkowania	2,53	1,43	0,36	0,38	0,05	0,09
Zaburzenia płodności	0,36	0,38	0,16	0,01	-	0,06
Zaburzenia statyki narządu płciowego	0,71	0,40	0,16	0,12	-	0,12
Ogółem	7,55	6,60	2,12	1,09	0,92	1,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

²⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

²⁹Przez zakres rozumie się zakres świadczeń szpitalnych definiowany przez NFZ (np. umowa w zakresie Choroby wewnętrzne - hospitalizacja)

Tabela 2.3.10 przedstawia procentowy rozkład hospitalizacji w poszczególnych szpitalach według analizowanych grup chorobowych.

Tabela 2.3.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu piersiowego [%]	Zaburzenia miesiączkowania [%]	Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu piersiowego [%]	Zaburzenia statyki narządu piersiowego [%]	Zaburzenia płodności [%]	pozostale
11.0001	33,7	24,9	25,1	6,8	5,4	0,04
11.0002	34,6	19,1	21,4	9,3	8,6	0,07
11.0003	38,7	23,0	16,9	5,7	9,2	0,07
11.0004	4,8	-	4,8	4,8	-	0,86
11.0005	39,6	16,9	23,8	7,1	3,1	0,09
11.0006	17,6	24,2	22,3	8,4	0,8	0,27
11.0007	25,8	32,2	19,0	11,9	5,6	0,05
11.0011	21,3	41,5	20,3	9,5	3,6	0,04
11.0012	29,4	32,2	21,5	7,0	5,8	0,04
11.0013	29,4	18,7	41,3	6,0	2,1	0,03
11.0014	57,6	8,2	25,9	-	-	0,08
11.0015	29,3	31,0	21,3	6,6	8,1	0,04
11.0016	22,5	36,8	20,7	10,7	0,4	0,09
11.0017	34,3	35,6	13,8	6,6	-	0,10
11.0018	33,5	43,9	8,0	5,2	4,7	0,05
11.0021	12,9	23,1	22,0	13,4	9,4	0,19
11.0023	28,1	25,6	32,2	6,0	2,2	0,06
11.0024	4,9	55,4	5,9	14,8	13,3	0,06
11.0025	-	-	-	-	-	1,00
11.0026	32,2	16,1	28,4	13,8	2,6	0,07
11.0027	20,9	24,6	39,1	5,0	2,4	0,08
11.0028	6,7	-	26,7	40,0	-	0,27
11.0031	-	-	-	-	-	1,00
11.0032	76,7	4,5	8,2	-	3,5	0,07
11.0033	52,2	2,4	22,7	15,5	1,4	0,06
11.0037	43,8	13,8	2,5	25,6	7,5	0,07
11.0046	69,6	14,5	13,0	-	-	0,03
11.0092	9,9	3,8	9,9	9,2	-	0,67
Woj.	33,2	24,4	22,0	7,6	4,9	0,08

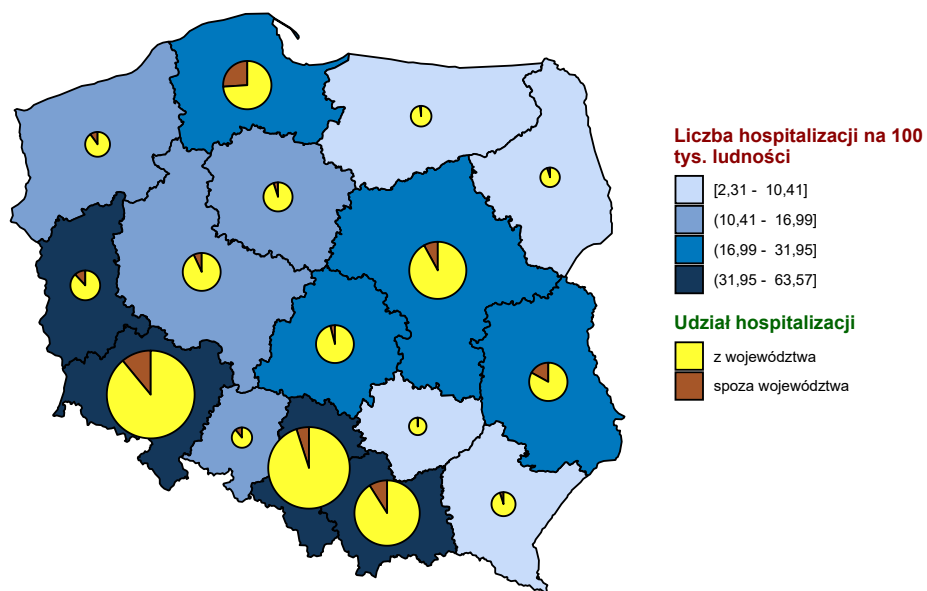
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.3.1 Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,74 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego (dalej: podgrupa)³⁰, co stanowiło 3,72% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-piersiowego (kobiet).

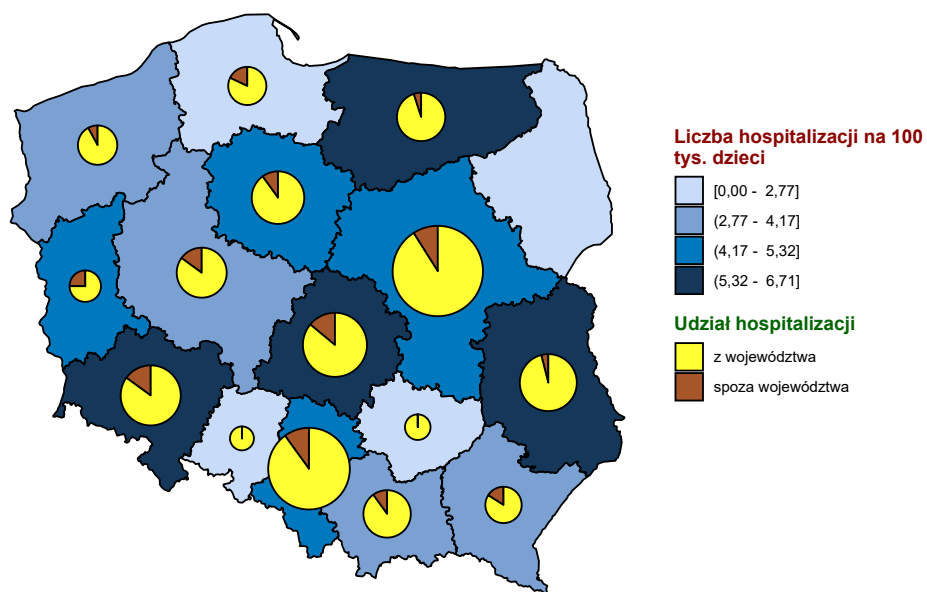
³⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N60, N61, N62, N63, N64.

Mapa 2.3.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



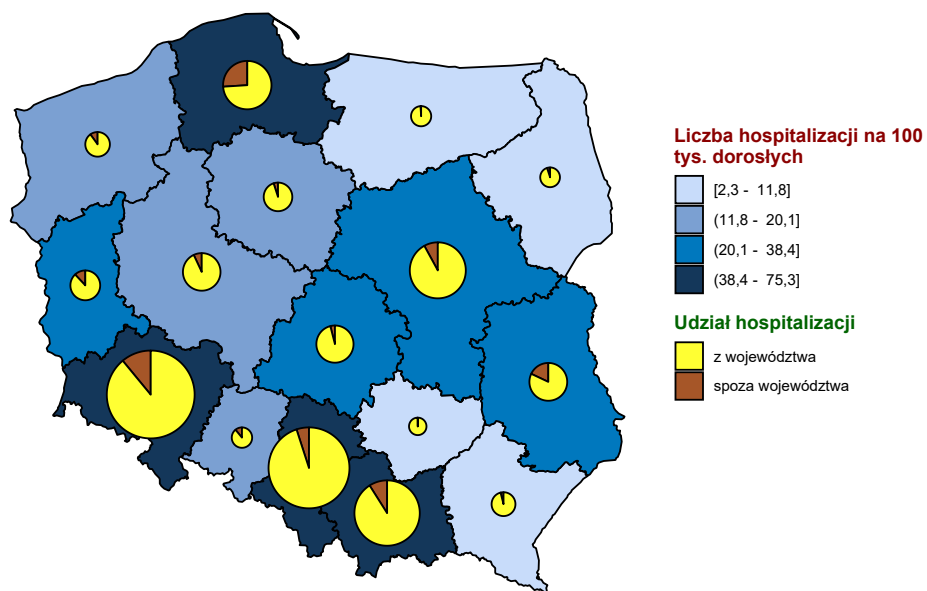
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.7: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



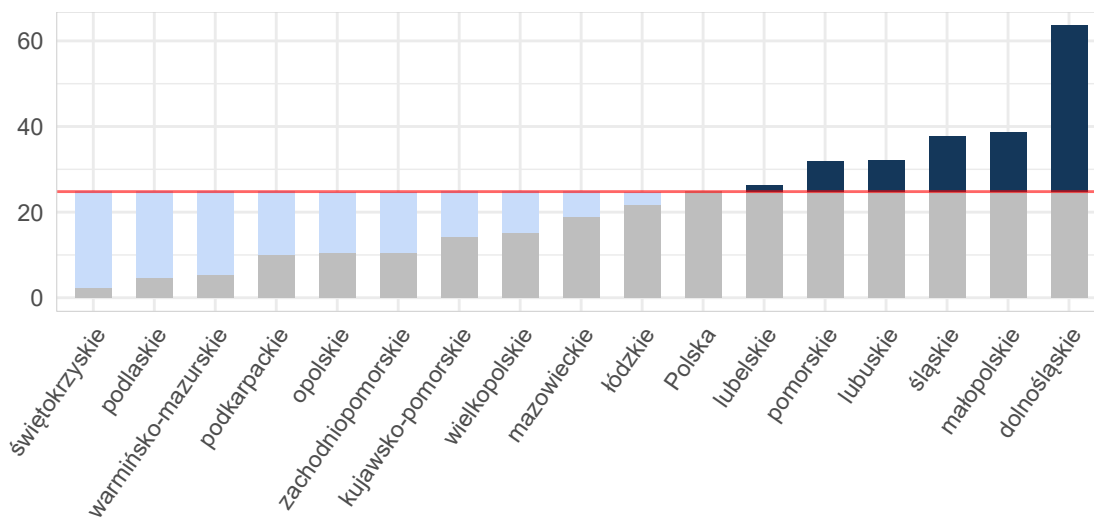
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



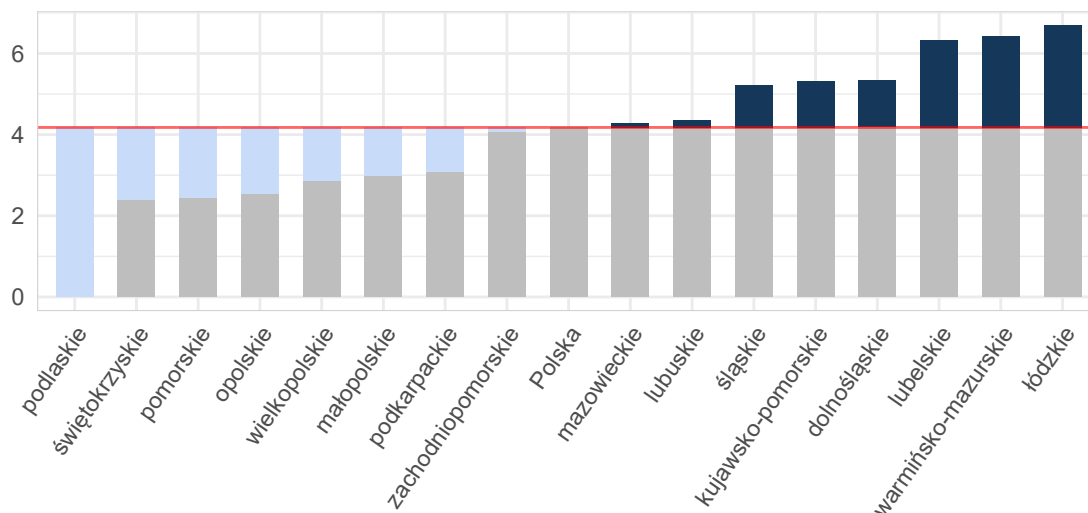
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



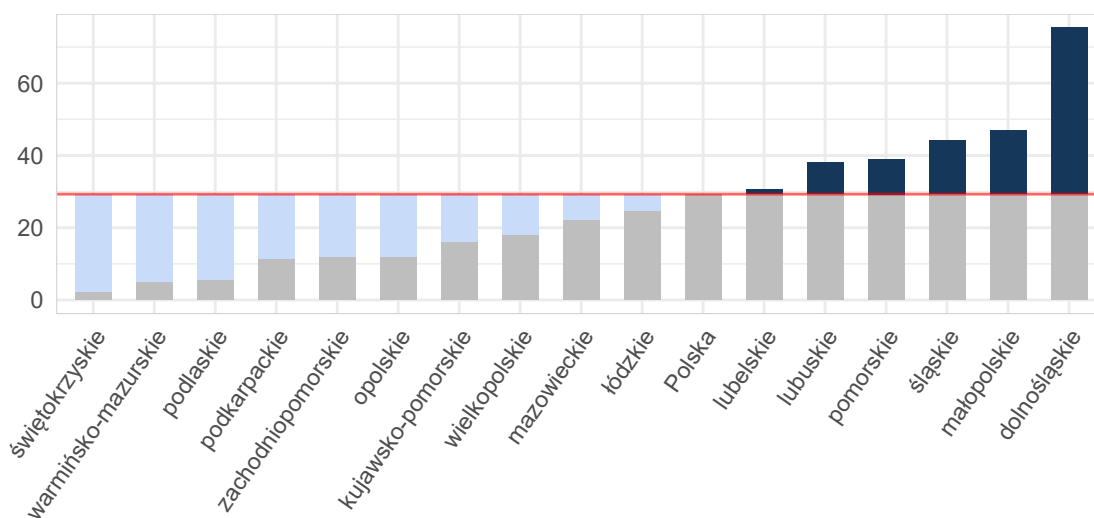
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

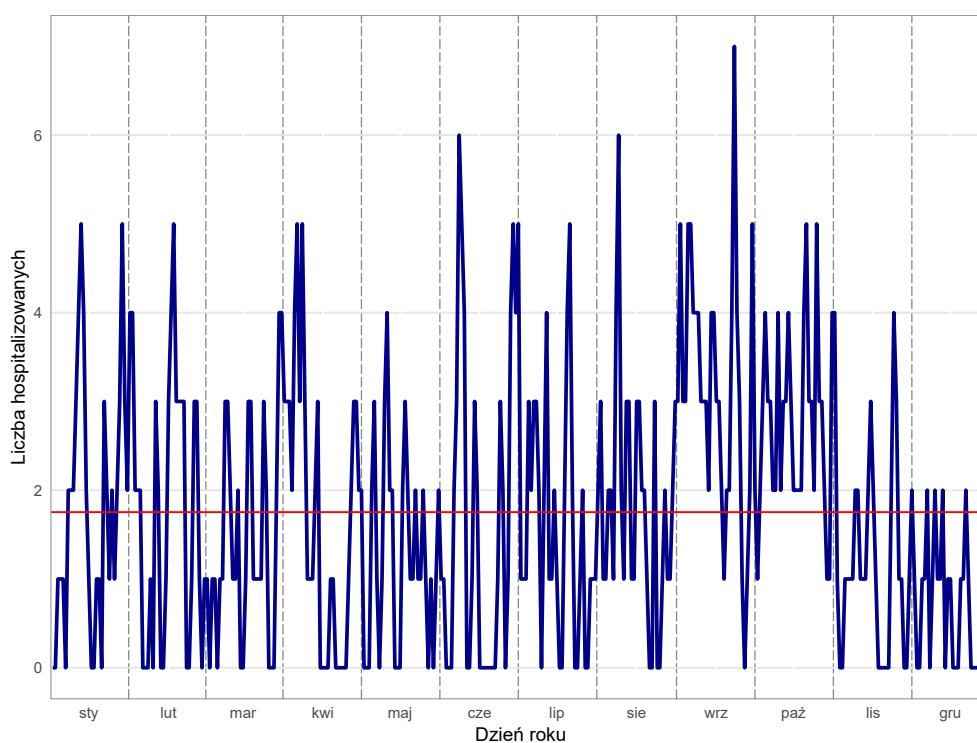
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,85	0,00	1,55	11,86	63,57	25
kujawsko-pomorskie	0,29	0,01	0,12	5,78	14,11	148
lubelskie	0,56	0,01	0,09	17,62	26,34	39
lubuskie	0,33	0,03	0,19	12,27	32,04	39

Tabela 2.3.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,54	0,00	0,10	4,80	21,81	57
małopolskie	1,31	0,01	1,06	9,63	38,67	70
mazowieckie	1,01	0,03	0,27	8,42	18,82	83
opolskie	0,10	-	0,00	11,43	10,57	77
podkarpackie	0,21	-	0,03	5,21	9,92	69
podlaskie	0,06	-	0,00	5,45	4,63	20
pomorskie	0,74	0,10	0,38	25,98	31,91	20
śląskie	1,72	0,36	0,40	5,24	37,66	104
świętokrzyskie	0,03	-	0,01	-	2,31	37
warmińsko-mazurskie	0,08	0,01	0,01	2,63	5,29	35
wielkopolskie	0,53	0,00	0,34	7,77	15,17	116
zachodniopomorskie	0,18	0,00	0,01	10,50	10,60	43
Polska	9,53	0,57	4,55	10,31	24,79	982

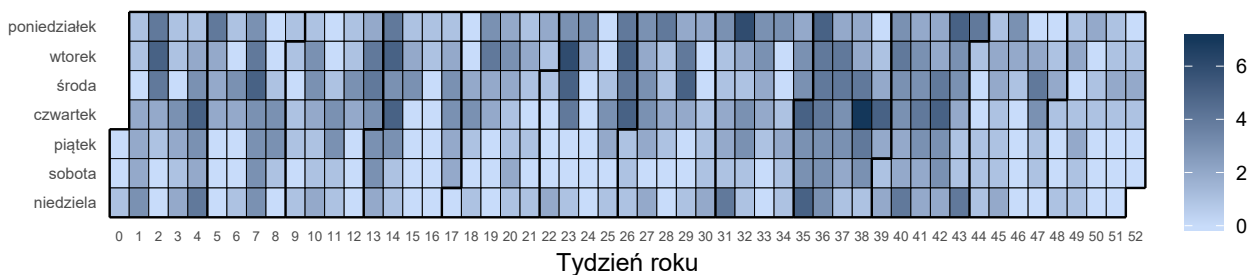
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.11 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.12 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.3.11: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.12: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 24. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łębski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0037	NZOZ Swissmed Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0046	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Słupsk
11.0092	Clinica Medica sp. z o.o.	pucki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,23 tys. hospitalizacji dla 0,21 tys. pacjentów. Tym samym 31,66% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

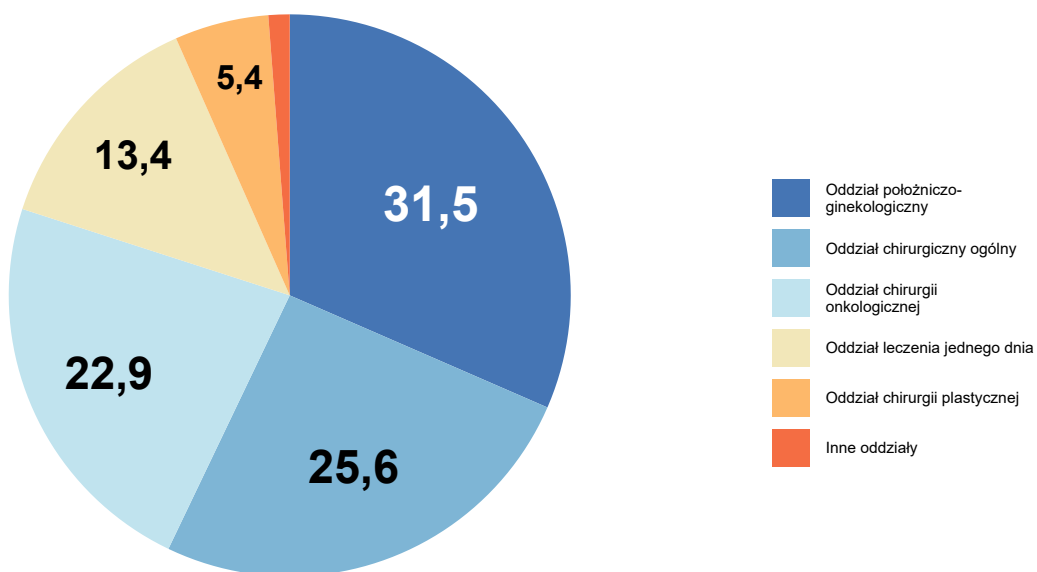
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0006	0,21	0,23	0,23	-	31,7	31,7
11.0002	0,10	0,10	0,05	-	13,4	45,1
11.0032	0,09	0,10	-	0,10	12,9	57,9
11.0005	0,09	0,09	-	-	12,6	70,5
11.0092	0,08	0,09	0,09	-	11,9	82,4
11.0003	0,03	0,03	-	-	4,1	86,5
11.0016	0,01	0,01	0,00	-	1,9	88,4
11.0004	0,01	0,01	0,00	-	1,8	90,1
11.0001	0,01	0,01	0,00	0,00	1,2	91,3
11.0033	0,01	0,01	-	-	1,2	92,6
11.0037	0,01	0,01	0,00	-	1,2	93,8
11.0007	0,01	0,01	0,00	-	0,9	94,7
11.0013	0,01	0,01	-	-	0,9	95,7
11.0015	0,01	0,01	-	-	0,9	96,6
11.0014	0,00	0,01	-	-	0,8	97,4
11.0011	0,00	0,00	-	-	0,5	98,0
11.0025	0,00	0,00	0,00	-	0,4	98,4
11.0012	0,00	0,00	-	-	0,3	98,6
11.0017	0,00	0,00	0,00	-	0,3	98,9
11.0026	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2
11.0028	0,00	0,00	-	-	0,3	99,5
11.0046	0,00	0,00	-	0,00	0,3	99,7
11.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
11.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,69	0,74	0,38	0,10	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 57,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 54,4%.

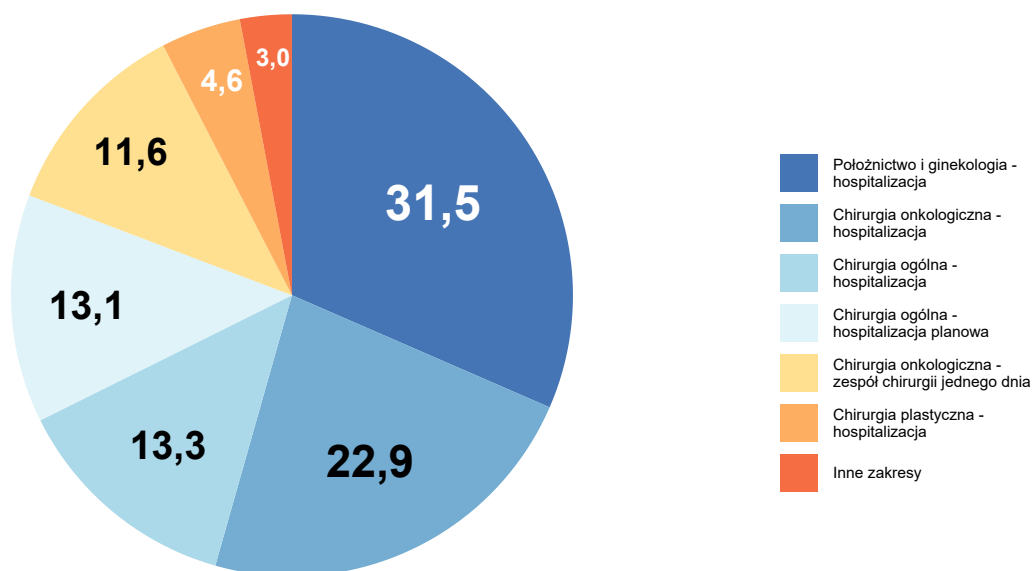
³¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.14: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.3.14 oraz Tabela 2.3.15. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.3.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgii plastycznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0006	0,23	0,00	-	-	-	-	0,23
11.0002	-	-	0,06	-	0,04	0,00	0,10
11.0032	-	-	-	0,10	-	-	0,10
11.0005	-	-	0,09	-	-	-	0,09
11.0092	-	0,09	-	-	-	-	0,09
11.0003	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
11.0016	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0004	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
11.0001	-	0,00	-	0,00	-	0,00	0,01
11.0033	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0037	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0007	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0013	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0015	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0014	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
11.0011	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0017	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
11.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0046	-	-	-	0,00	-	-	0,00
11.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,23	0,19	0,17	0,10	0,04	0,01	0,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia onkologiczna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0006	0,23	-	0,00	-	-	-	0,23
11.0002	-	0,06	0,01	-	-	0,04	0,10
11.0032	-	-	-	-	0,08	0,01	0,10
11.0005	-	0,09	-	-	-	-	0,09
11.0092	-	-	-	0,09	-	-	0,09
11.0003	-	-	0,03	-	-	0,00	0,03
11.0016	-	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0004	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
11.0001	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01
11.0033	-	-	-	0,01	-	-	0,01

Tabela 2.3.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia onkologiczna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0037	-	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0007	-	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0013	-	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0015	-	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0014	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
11.0011	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0017	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
11.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,23	0,17	0,10	0,10	0,09	0,06	0,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.16 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.3.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	36,3	77,8	33,3	11,1	-	22,2	11,1	22,2
11.0002	46,2	86,9	1,0	12,1	11,1	35,4	12,1	28,3
11.0003	32,5	83,3	6,7	20,0	30,0	33,3	6,7	3,3
11.0004	35,9	46,2	7,7	23,1	30,8	7,7	15,4	15,4
11.0005	49,3	88,2	1,1	8,6	12,9	26,9	16,1	34,4
11.0006	41,1	100,0	0,4	9,4	23,5	43,2	12,0	11,5
11.0007	37,9	42,9	-	-	42,9	42,9	-	14,3
11.0011	38,2	75,0	-	-	25,0	75,0	-	-
11.0012	71,5	100,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0013	39,6	100,0	-	28,6	14,3	28,6	14,3	14,3
11.0014	48,0	33,3	-	-	50,0	-	-	50,0
11.0015	37,9	71,4	-	28,6	14,3	42,9	-	14,3
11.0016	39,8	71,4	14,3	-	21,4	50,0	-	14,3
11.0017	48,3	50,0	-	-	33,3	33,3	-	33,3
11.0021	90,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0024	49,0	-	-	-	-	100,0	-	-
11.0025	28,7	66,7	-	33,3	66,7	-	-	-
11.0026	21,5	-	-	100,0	-	-	-	-
11.0028	24,0	50,0	-	50,0	50,0	-	-	-
11.0032	48,1	98,9	-	5,3	13,7	41,1	13,7	26,3
11.0033	43,4	33,3	-	11,1	33,3	11,1	22,2	22,2
11.0037	48,4	88,9	-	-	22,2	33,3	33,3	11,1
11.0046	32,0	50,0	-	50,0	-	50,0	-	-
11.0092	37,3	100,0	-	6,8	29,5	52,3	10,2	1,1
Woj.	42,8	90,8	1,5	9,9	20,4	38,4	11,9	18,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- *Ś* - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- *W* - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- *BW* - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.17 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

Tabela 2.3.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,01	33,33	11,11	22,22	22,22	11,11
11.0002	0,10	1,01	21,21	36,36	21,21	20,20
11.0003	0,03	6,67	50,00	33,33	10,00	-
11.0004	0,01	7,69	53,85	7,69	23,08	7,69
11.0005	0,09	1,08	22,58	32,26	22,58	21,51
11.0006	0,23	-	31,62	45,73	19,23	3,42
11.0007	0,01	-	28,57	57,14	14,29	-
11.0011	0,00	-	25,00	75,00	-	-
11.0012	0,00	-	-	-	-	100,00
11.0013	0,01	-	28,57	57,14	-	14,29
11.0014	0,01	-	50,00	-	50,00	-
11.0015	0,01	-	42,86	42,86	14,29	-
11.0016	0,01	-	35,71	50,00	-	14,29
11.0017	0,00	-	33,33	-	66,67	-
11.0021	0,00	-	-	-	-	100,00
11.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0025	0,00	-	66,67	33,33	-	-
11.0026	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0028	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0032	0,10	-	18,95	46,32	20,00	14,74
11.0033	0,01	-	44,44	33,33	22,22	-
11.0037	0,01	-	22,22	22,22	44,44	11,11
11.0046	0,00	-	50,00	50,00	-	-
11.0092	0,09	-	34,09	60,23	5,68	-
Woj.	0,74	1,08	29,32	42,16	17,84	9,59

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podgrupy chorób. Brak wyliczeń dla niektórych hospitalizacji związany jest z brakiem możliwości przypisania ich kodów ICD-10 do homogenicznych grup chorób.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.18. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

³²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.3.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	-	33,3	66,7	10,6	0,0	11,1
11.0002	11,1	58,6	30,3	54,7	29,7	21,2
11.0003	3,3	23,3	73,3	23,2	10,7	53,3
11.0004	15,4	38,5	46,2	51,3	32,1	46,2
11.0005	5,4	62,4	32,3	25,0	17,5	21,5
11.0006	63,2	15,0	21,8	56,3	50,8	45,7
11.0007	-	28,6	71,4	17,8	17,3	42,9
11.0011	-	-	100,0	3,1	0,0	25,0
11.0012	-	-	100,0	9,8	9,8	-
11.0013	14,3	28,6	57,1	23,6	14,5	57,1
11.0014	16,7	16,7	66,7	50,2	0,0	33,3
11.0015	-	-	100,0	9,3	9,1	85,7
11.0016	-	78,6	21,4	19,9	10,8	42,9
11.0017	-	-	100,0	1,1	0,0	-
11.0021	-	-	100,0	26,3	26,3	-
11.0024	-	-	100,0	11,6	11,6	-
11.0025	-	-	100,0	14,7	14,5	66,7
11.0026	50,0	50,0	-	32,7	32,7	100,0
11.0028	50,0	50,0	-	66,1	66,1	100,0
11.0032	9,5	49,5	41,1	36,8	9,4	13,7
11.0033	44,4	22,2	33,3	40,7	47,1	55,6
11.0037	22,2	44,4	33,3	106,7	42,4	33,3
11.0046	-	50,0	50,0	23,5	23,5	-
11.0092	6,8	89,8	3,4	45,9	29,0	21,6
Woj.	26,0	42,9	31,1	43,9	24,7	32,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 60.42%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 7.13%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 34.34%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (33.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.19 Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.3.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0006	99,1	0,9	-	100,0	-	46	-
11.0001	37,5	62,5	-	100,0	-	51	12,5
11.0016	14,3	85,7	-	100,0	-	46	14,3
11.0046	-	100,0	-	100,0	-	31	50,0
11.0002	4,1	95,9	-	100,0	12,8	12	54,1
11.0026	-	100,0	-	100,0	-	30	-
11.0025	-	100,0	-	100,0	66,7	0	66,7
11.0003	3,7	96,3	-	100,0	3,8	44	14,8
11.0037	-	100,0	-	100,0	-	6	88,9
11.0004	18,2	81,8	-	100,0	-	23	36,4

³³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.3.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0033	-	100,0	-	100,0	-	15	66,7
11.0011	25,0	75,0	-	100,0	-	17	50,0
11.0015	-	100,0	-	100,0	14,3	15	57,1
11.0024	-	100,0	-	100,0	-	52	-
11.0014	-	100,0	-	100,0	-	30	16,7
11.0032	-	100,0	-	100,0	1,1	15	53,7
11.0007	-	100,0	-	100,0	-	68	-
11.0005	-	100,0	-	100,0	95,7	0	95,7
11.0092	-	100,0	-	100,0	-	13	69,3
11.0028	-	100,0	-	100,0	-	80	-
11.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0013	57,1	42,9	-	100,0	-	34	-
11.0017	-	100,0	-	100,0	-	15	50,0
11.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	34,3	65,7	-	100,0	22,1	1	60,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.20 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³⁴. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.3.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
11.0001	0,01	-	66,67	100,00	33,33	100,00
11.0002	0,10	3,03	92,71	-	7,29	100,00
11.0003	0,03	-	86,67	-	13,33	100,00
11.0004	0,01	-	76,92	-	23,08	100,00
11.0005	0,09	10,75	100,00	100,00	-	-
11.0006	0,23	-	96,15	100,00	3,85	-
11.0007	0,01	-	100,00	-	-	-
11.0011	0,00	-	50,00	-	50,00	-
11.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0013	0,01	-	71,43	-	28,57	-
11.0014	0,01	16,67	100,00	-	-	-
11.0015	0,01	-	57,14	-	42,86	-
11.0016	0,01	-	42,86	100,00	57,14	100,00
11.0017	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0021	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0025	0,00	66,67	-	-	100,00	-
11.0026	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0028	0,00	-	50,00	-	50,00	-
11.0032	0,10	-	100,00	-	-	-
11.0033	0,01	-	77,78	-	22,22	-
11.0037	0,01	-	66,67	-	33,33	-
11.0046	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0092	0,09	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,74	2,30	93,07	100,00	6,93	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁴Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Poniżej przedstawiono strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych dla wszystkich pacjentów (dorosłych i dzieci).

Tabela 2.3.21: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	66,67	-	-	100,00	-	-
11.0002	92,71	-	39,33	6,74	1,12	52,81
11.0003	86,67	-	11,54	61,54	26,92	-
11.0004	76,92	-	50,00	20,00	20,00	10,00
11.0005	100,00	-	12,05	50,60	15,66	21,69
11.0006	96,15	-	-	0,44	0,44	99,11
11.0007	100,00	-	28,57	71,43	-	-
11.0011	50,00	-	-	100,00	-	-
11.0013	71,43	-	-	60,00	40,00	-
11.0014	100,00	-	60,00	40,00	-	-
11.0015	57,14	-	-	25,00	75,00	-
11.0016	42,86	-	33,33	50,00	-	16,67
11.0017	100,00	-	50,00	-	50,00	-
11.0021	100,00	-	-	-	100,00	-
11.0026	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0028	50,00	-	-	100,00	-	-
11.0032	100,00	-	-	12,63	-	87,37
11.0033	77,78	-	-	100,00	-	-
11.0037	66,67	-	-	100,00	-	-
11.0046	100,00	-	-	-	-	100,00
11.0092	100,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	93,07	-	9,38	17,11	4,61	68,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	66,67	-	-	100,00	-	-
11.0002	93,68	-	39,33	6,74	1,12	52,81
11.0003	92,86	-	11,54	61,54	26,92	-
11.0004	83,33	-	50,00	20,00	20,00	10,00
11.0005	100,00	-	12,20	50,00	15,85	21,95
11.0006	96,14	-	-	0,45	0,45	99,11
11.0007	100,00	-	28,57	71,43	-	-
11.0011	50,00	-	-	100,00	-	-
11.0013	71,43	-	-	60,00	40,00	-
11.0014	100,00	-	60,00	40,00	-	-
11.0015	57,14	-	-	25,00	75,00	-
11.0016	41,67	-	20,00	60,00	-	20,00
11.0017	100,00	-	50,00	-	50,00	-
11.0021	100,00	-	-	-	100,00	-
11.0026	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0028	50,00	-	-	100,00	-	-
11.0032	100,00	-	-	12,63	-	87,37
11.0033	77,78	-	-	100,00	-	-
11.0037	66,67	-	-	100,00	-	-
11.0046	100,00	-	-	-	-	100,00
11.0092	100,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	93,81	-	9,30	16,79	4,65	69,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.23: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	66,67	-	-	100,00	-	-
11.0005	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0006	100,00	-	-	-	-	100,00
11.0016	50,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	45,45	-	20,00	60,00	-	20,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.24 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.25.

Tabela 2.3.24: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J10 [%]	J05 [%]	J07 [%]	J03 [%]	J06 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,0	-	66,7	33,3	-	-	-
11.0002	0,1	47,5	6,1	7,1	7,1	1,0	31,3
11.0003	0,0	-	53,3	13,3	10,0	23,3	-
11.0004	0,0	7,7	15,4	23,1	38,5	15,4	-
11.0005	0,1	19,4	45,2	-	7,5	14,0	14,0
11.0006	0,2	95,3	-	3,8	-	0,4	0,4
11.0007	0,0	-	71,4	-	28,6	-	-
11.0011	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
11.0012	0,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0013	0,0	-	42,9	28,6	-	28,6	-
11.0014	0,0	-	33,3	-	50,0	-	16,7
11.0015	0,0	-	14,3	42,9	-	42,9	-
11.0016	0,0	7,1	21,4	57,1	14,3	-	-
11.0017	0,0	-	-	-	50,0	50,0	-
11.0021	0,0	-	-	-	-	100,0	-
11.0024	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0025	0,0	-	-	33,3	-	-	66,7
11.0026	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0028	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
11.0032	0,1	87,4	12,6	-	-	-	-
11.0033	0,0	-	77,8	22,2	-	-	-
11.0037	0,0	-	55,6	33,3	-	-	11,1
11.0046	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0092	0,1	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,7	62,7	15,3	6,8	4,3	4,2	6,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.25: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J10 biopsja mammotomiczna
J05 średnia chirurgia piersi
J07 choroby piersi łagodne
J03 duże zabiegi w obrębie piersi
J06 mała chirurgia piersi

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.26 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.26: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	22,22	11,11	66,67
11.0002	-	1,01	98,99
11.0003	73,33	-	26,67
11.0004	-	-	100,00
11.0005	100,00	-	-
11.0006	0,85	-	99,15
11.0007	-	-	100,00
11.0011	25,00	-	75,00
11.0012	-	-	100,00
11.0013	100,00	-	-
11.0014	50,00	-	50,00
11.0015	-	-	100,00
11.0016	7,14	-	92,86
11.0017	-	-	100,00
11.0021	-	-	100,00
11.0024	-	-	100,00
11.0025	66,67	-	33,33
11.0026	-	-	100,00
11.0028	100,00	-	-
11.0032	100,00	-	-
11.0033	-	-	100,00
11.0037	11,11	-	88,89
11.0046	-	-	100,00
11.0092	100,00	-	-
Woj.	43,17	0,27	56,56

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

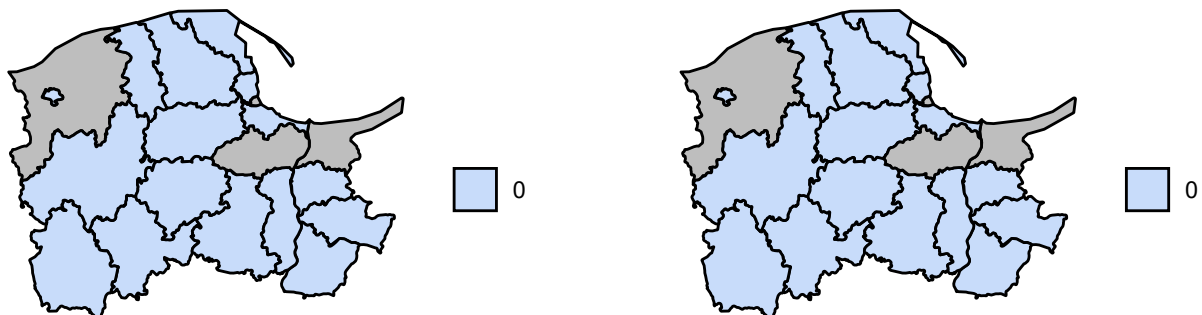
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.27.

Tabela 2.3.27: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	1,8	0,2	0,3	0,4	0,1	0,1	0,2
kujawsko-pomorskie	0,3	-	-	-	-	-	-
lubelskie	0,6	-	-	-	-	-	-
lubuskie	0,3	-	-	-	-	-	-
łódzkie	0,5	-	-	-	-	-	-
małopolskie	1,3	-	-	0,1	-	-	0,1
mazowieckie	1,0	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,3
opolskie	0,1	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	0,2	-	-	0,5	-	-	0,2
podlaskie	0,1	1,8	1,8	1,8	2,2	2,2	2,2
pomorskie	0,7	-	-	-	-	-	-
śląskie	1,7	0,1	0,1	0,2	0,1	0,2	0,3
świętokrzyskie	0,0	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	0,1	-	-	-	-	-	-
wielkopolskie	0,5	0,2	0,2	0,2	0,4	0,4	0,4
zachodniopomorskie	0,2	-	-	-	-	-	-

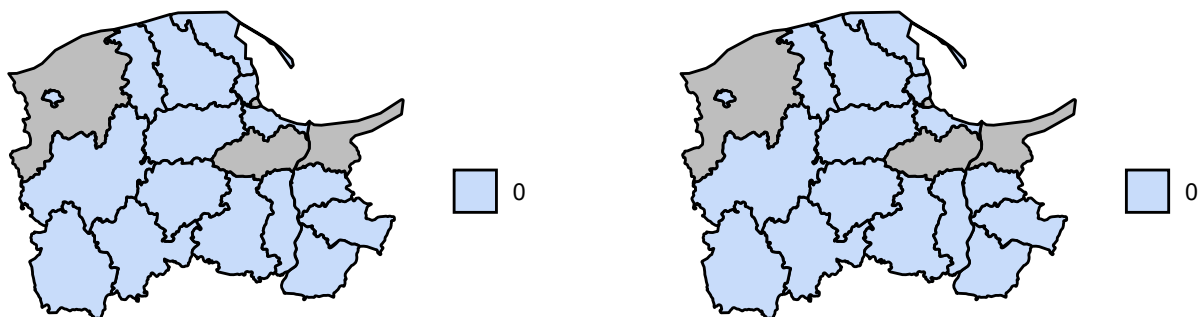
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.15: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



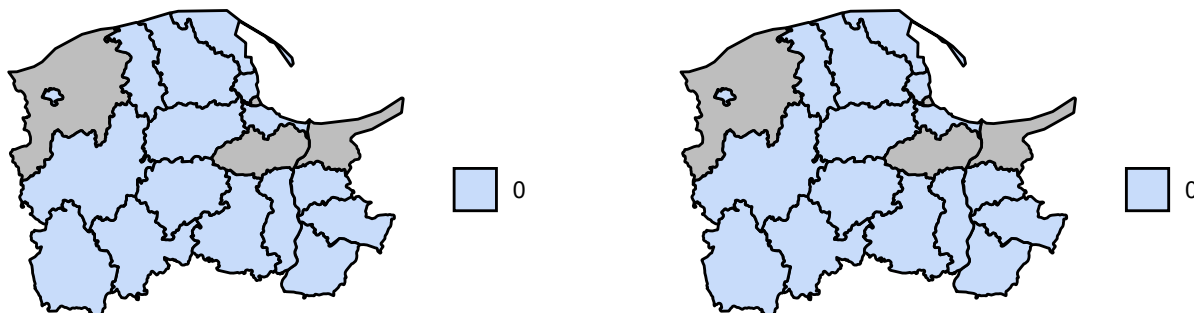
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.16: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.17: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



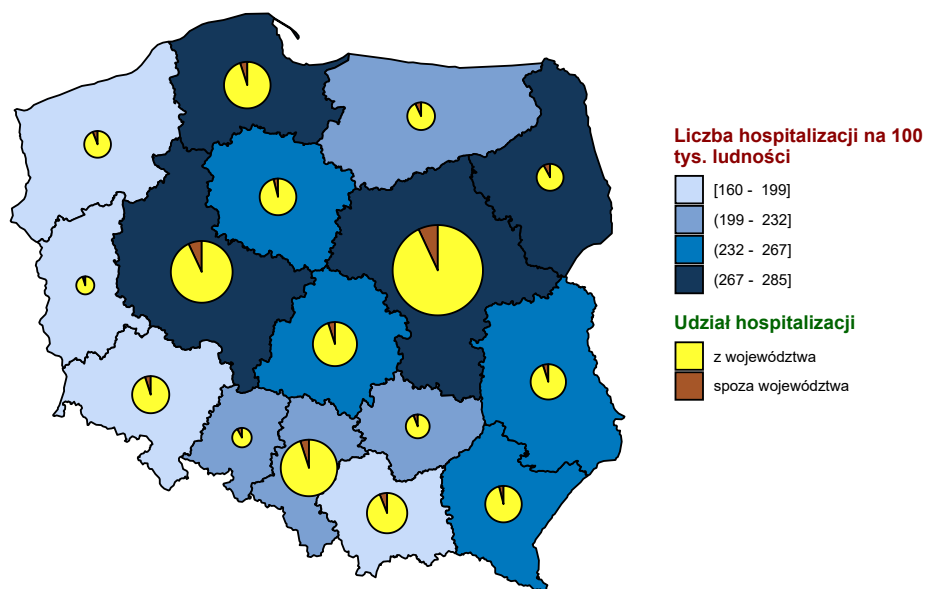
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.2 Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 6,59 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego (dalej: podgrupa)³⁵, co stanowiło 33,17% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

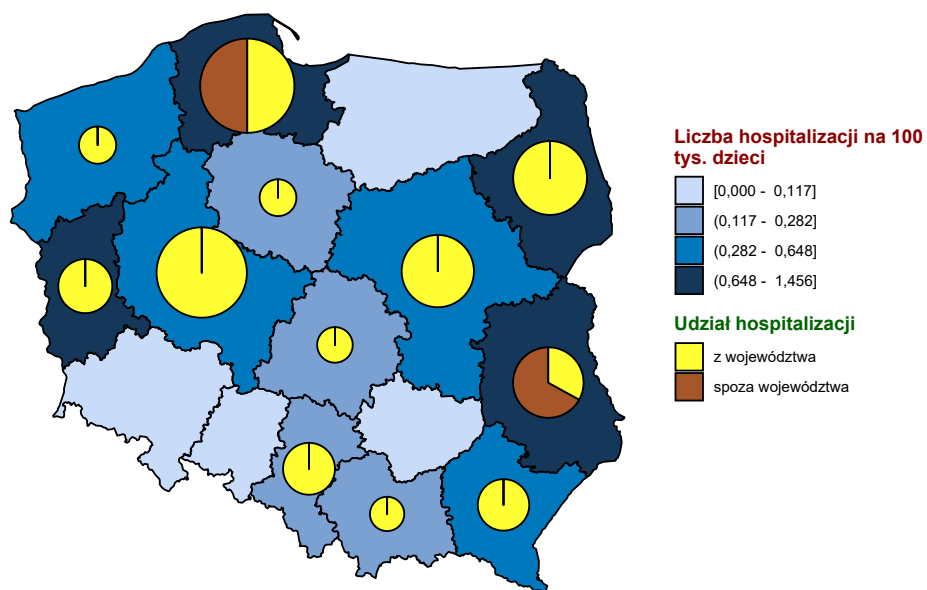
³⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N80, N84, N86, N87.

Mapa 2.3.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



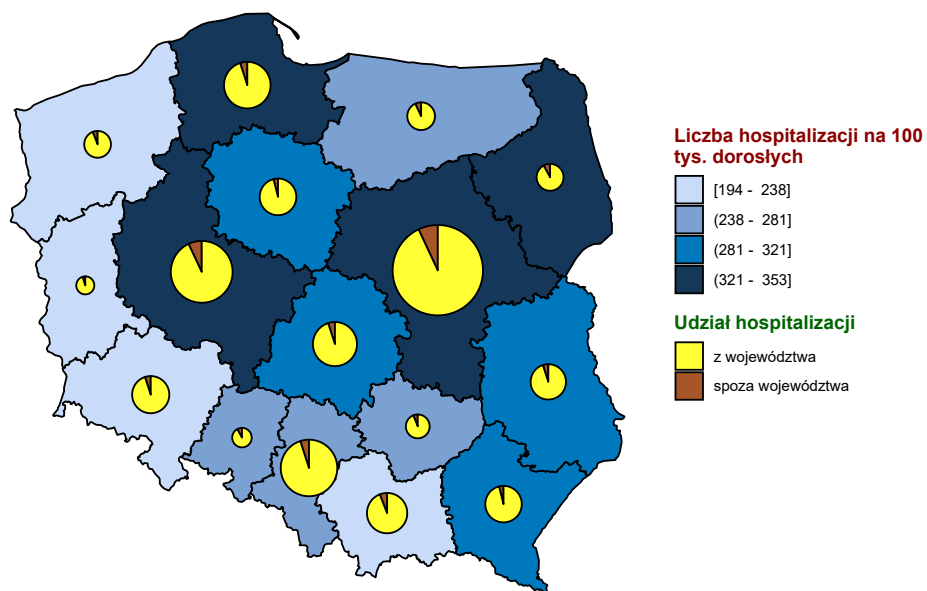
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



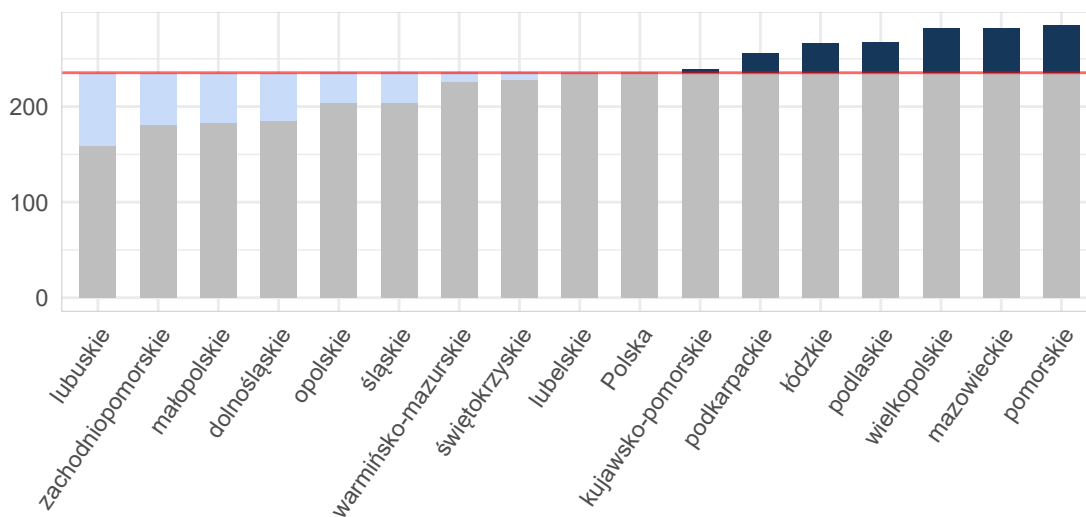
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.11: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



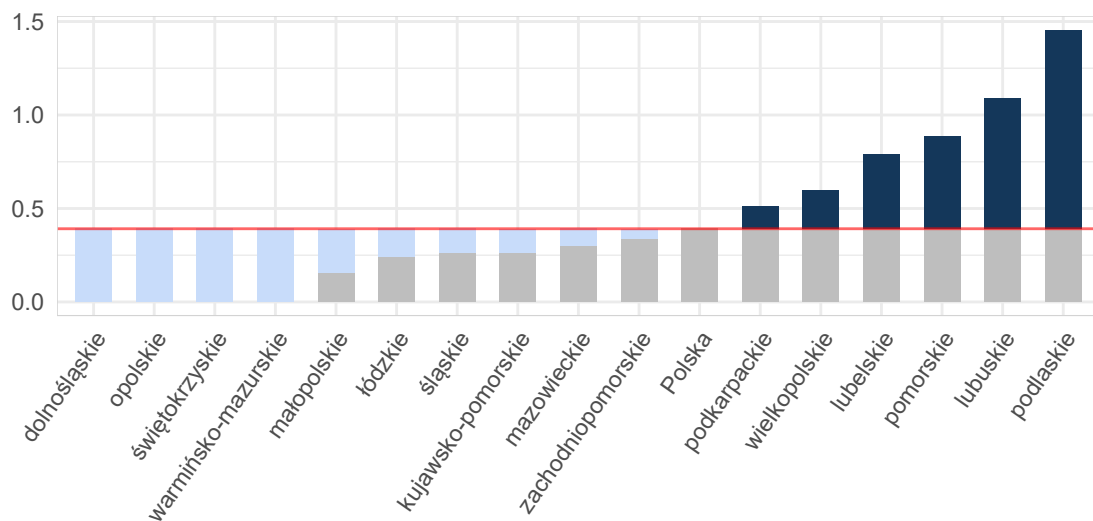
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



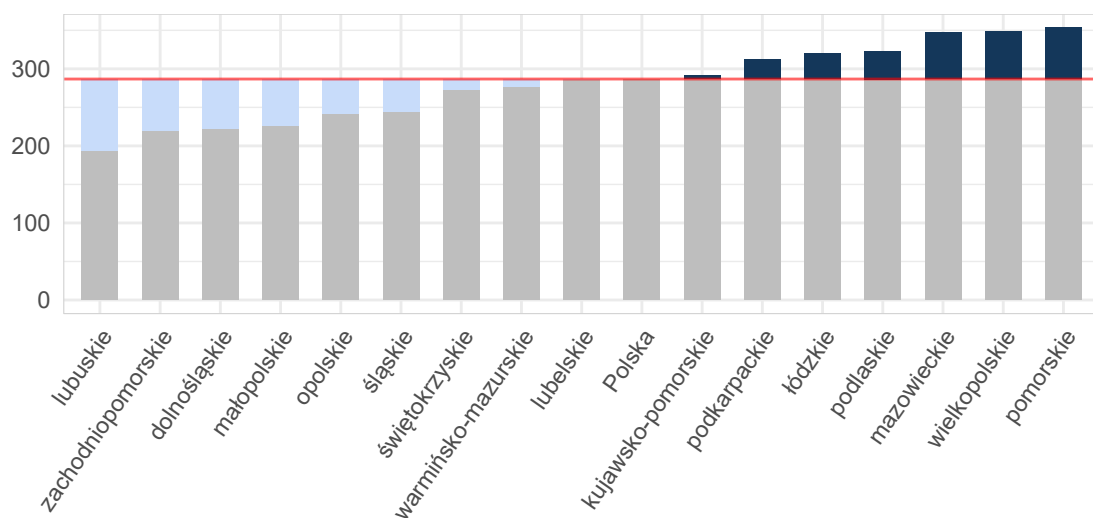
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.28: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	5,38	0,43	3,07	5,04	185,31	370
kujawsko-pomorskie	4,98	0,33	2,68	4,56	239,07	317
lubelskie	5,02	0,01	1,99	5,92	235,26	405
lubuskie	1,62	-	0,84	5,79	159,53	349

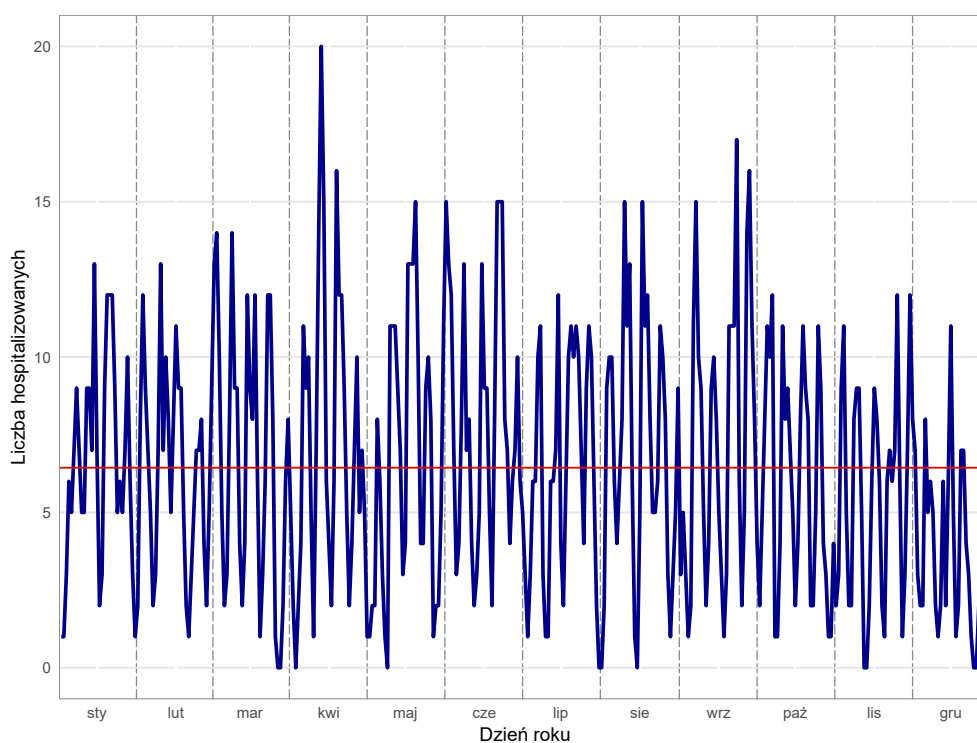
Tabela 2.3.28: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	6,62	0,23	2,18	5,55	266,56	479
małopolskie	6,20	0,00	3,43	5,96	183,16	413
mazowieckie	15,14	0,38	10,17	6,95	282,15	815
opolskie	2,02	-	0,71	8,81	203,52	181
podkarpackie	5,43	0,05	3,10	4,32	255,40	248
podlaskie	3,17	-	1,97	8,54	267,31	158
pomorskie	6,59	1,13	4,25	4,99	284,72	346
śląskie	9,29	1,45	5,13	5,90	203,79	334
świętokrzyskie	2,85	-	1,69	6,90	227,79	324
warmińsko-mazurskie	3,24	0,04	1,88	7,90	225,57	335
wielkopolskie	9,80	0,34	5,46	7,37	281,56	337
zachodniopomorskie	3,10	0,02	0,95	6,00	181,48	189
Polska	90,47	4,41	49,51	6,19	235,40	5 600

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

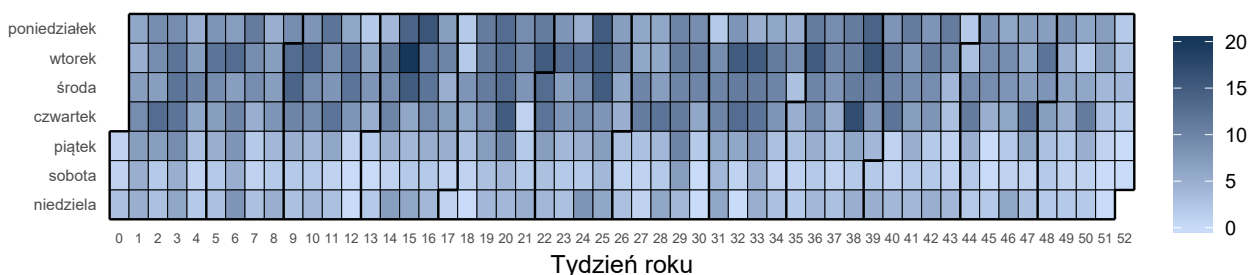
W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 6 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 20, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.21 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.22 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.3.21: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.22: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 26. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.29: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0027	Szpital Specjalistyczny Słupsk	słupski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0037	NZOZ Swissmed Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0046	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Słupsk
11.0092	Clinica Medica sp. z o.o.	pucki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,11 tys. hospitalizacji dla 0,91 tys. pacjentów. Tym samym 16,82% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.30 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.30: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

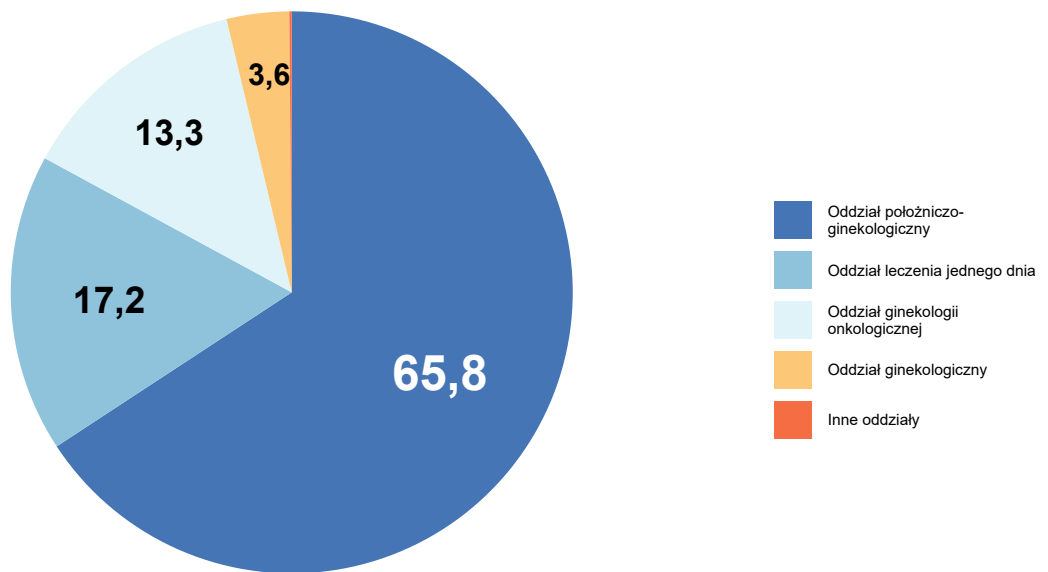
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0001	0,91	1,11	0,93	0,05	16,8	16,8
11.0032	0,98	1,03	-	1,03	15,7	32,5
11.0005	0,64	0,68	0,58	-	10,3	42,8
11.0002	0,60	0,65	0,53	-	9,8	52,6
11.0003	0,47	0,50	0,46	-	7,5	60,2
11.0013	0,33	0,34	0,18	-	5,2	65,4
11.0012	0,26	0,28	0,24	-	4,2	69,6
11.0015	0,23	0,24	0,22	-	3,6	73,1
11.0006	0,20	0,21	0,16	-	3,2	76,3
11.0007	0,20	0,21	0,14	-	3,2	79,5
11.0027	0,18	0,19	0,14	-	2,9	82,4
11.0011	0,17	0,17	0,10	-	2,6	85,0
11.0017	0,14	0,16	0,08	-	2,4	87,3
11.0018	0,13	0,14	0,10	-	2,2	89,5
11.0026	0,12	0,13	0,06	-	1,9	91,4
11.0016	0,11	0,11	0,00	-	1,7	93,1
11.0033	0,10	0,11	0,09	-	1,6	94,8
11.0023	0,09	0,09	0,06	-	1,3	96,1
11.0037	0,07	0,07	0,06	-	1,1	97,2
11.0014	0,05	0,05	0,05	-	0,7	97,9
11.0046	0,05	0,05	-	0,05	0,7	98,6
11.0021	0,04	0,04	0,03	-	0,7	99,3
11.0024	0,03	0,03	0,02	-	0,5	99,8
11.0092	0,01	0,01	0,01	-	0,2	100,0
11.0004	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
11.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	6,00	6,59	4,25	1,13	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 82,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 62%.

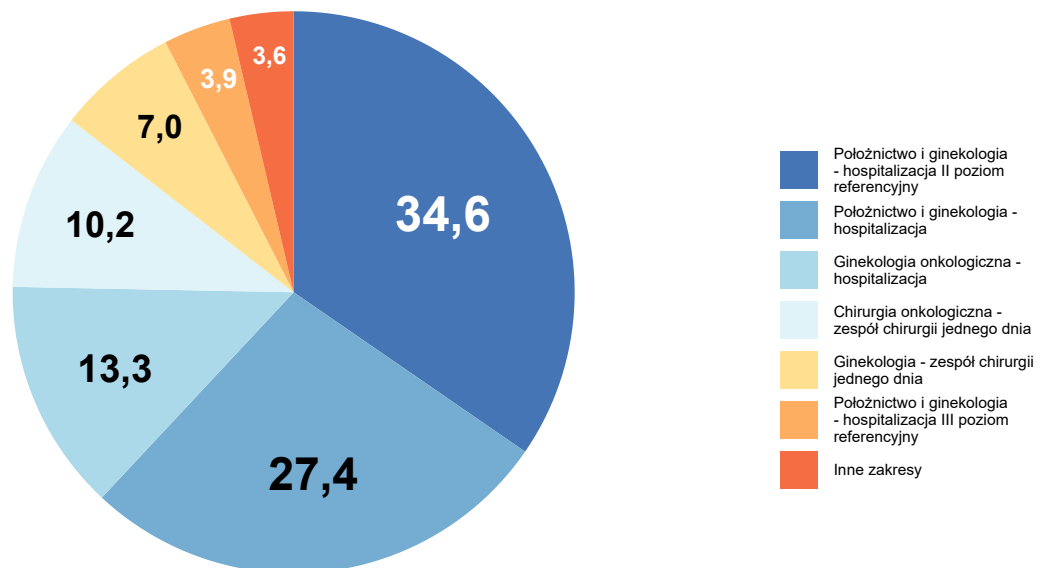
³⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.23: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.24: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.3.31 oraz Tabela 2.3.32. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.3.31: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział położniczy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	1,06	0,05	-	-	-	-	1,11
11.0032	-	1,03	-	-	-	-	1,03
11.0005	0,44	-	0,24	-	-	-	0,68
11.0002	-	-	0,64	-	0,00	-	0,65
11.0003	0,50	-	-	-	-	-	0,50
11.0013	0,34	-	-	-	-	-	0,34
11.0012	0,28	-	-	-	-	-	0,28
11.0015	0,24	-	-	-	-	-	0,24
11.0006	0,21	-	-	-	-	-	0,21
11.0007	0,21	-	-	-	-	-	0,21
11.0027	0,19	-	-	-	-	-	0,19
11.0011	0,17	-	-	-	-	-	0,17
11.0017	0,16	-	-	-	-	-	0,16
11.0018	0,14	-	-	-	-	-	0,14
11.0026	0,13	-	-	-	-	-	0,13
11.0016	0,11	-	-	-	-	-	0,11
11.0033	-	-	-	0,11	-	0,00	0,11
11.0023	0,09	-	-	-	-	-	0,09
11.0037	-	-	-	0,07	-	-	0,07
11.0014	-	-	-	0,05	-	0,00	0,05
11.0046	-	0,05	-	-	-	-	0,05
11.0021	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0024	0,03	-	-	-	-	-	0,03
11.0092	-	-	-	0,01	-	-	0,01
11.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0028	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	4,34	1,13	0,88	0,24	0,00	0,00	6,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.32: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Ginekologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,81	-	-	0,05	-	0,25	1,11
11.0032	-	-	-	0,62	0,41	-	1,03
11.0005	0,44	-	0,24	-	-	-	0,68
11.0002	-	-	0,64	-	-	0,00	0,65
11.0003	0,50	-	-	-	-	-	0,50
11.0013	0,34	-	-	-	-	-	0,34
11.0012	-	0,28	-	-	-	-	0,28
11.0015	-	0,24	-	-	-	-	0,24

Tabela 2.3.32: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Ginekologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0006	-	0,21	-	-	-	-	0,21
11.0007	-	0,21	-	-	-	-	0,21
11.0027	0,19	-	-	-	-	-	0,19
11.0011	-	0,17	-	-	-	-	0,17
11.0017	-	0,16	-	-	-	-	0,16
11.0018	-	0,14	-	-	-	-	0,14
11.0026	-	0,13	-	-	-	-	0,13
11.0016	-	0,11	-	-	-	-	0,11
11.0033	-	-	-	-	-	0,11	0,11
11.0023	-	0,09	-	-	-	-	0,09
11.0037	-	-	-	-	-	0,07	0,07
11.0014	-	-	-	-	-	0,05	0,05
11.0046	-	-	-	-	0,05	-	0,05
11.0021	-	0,04	-	-	-	-	0,04
11.0024	-	0,03	-	-	-	-	0,03
11.0092	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,28	1,80	0,88	0,67	0,46	0,50	6,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.33 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.3.33: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	42,4	100,0	-	5,2	24,5	45,0	12,6	12,6
11.0002	45,6	100,0	0,3	2,9	19,4	45,1	13,9	18,3
11.0003	47,1	100,0	-	3,4	18,8	35,9	20,4	21,6
11.0004	60,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0005	47,4	100,0	0,1	2,7	18,3	39,7	14,9	24,2
11.0006	47,5	100,0	-	1,0	11,4	51,0	18,1	18,6
11.0007	43,3	100,0	-	3,8	18,8	51,9	16,8	8,7
11.0011	46,9	100,0	-	0,6	11,6	52,3	23,8	11,6
11.0012	44,4	100,0	-	1,8	21,2	46,4	19,4	11,2
11.0013	46,1	100,0	-	3,5	19,5	38,5	20,1	18,4
11.0014	54,3	100,0	-	-	4,1	36,7	24,5	34,7
11.0015	43,5	100,0	-	3,8	23,0	44,7	17,0	11,5
11.0016	43,0	100,0	0,9	0,9	23,0	50,4	16,8	8,0
11.0017	44,9	100,0	-	3,2	18,6	46,2	18,6	13,5
11.0018	44,5	100,0	-	3,5	21,1	40,1	23,9	11,3
11.0021	39,4	100,0	-	4,4	33,3	46,7	11,1	4,4
11.0023	43,9	100,0	-	4,5	23,6	44,9	12,4	14,6
11.0024	42,5	100,0	-	3,3	40,0	30,0	16,7	10,0
11.0026	41,9	100,0	-	6,3	25,4	42,9	18,3	7,1
11.0027	45,2	100,0	-	1,6	20,0	46,3	15,3	16,8
11.0028	50,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
11.0032	42,0	100,0	-	4,3	24,0	48,1	14,3	9,3
11.0033	48,3	100,0	-	1,9	12,0	42,6	19,4	24,1
11.0037	44,2	100,0	-	-	25,7	45,7	17,1	11,4
11.0046	52,5	100,0	-	-	2,1	47,9	22,9	27,1

Tabela 2.3.33: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0092	45,8	100,0	-	15,4	7,7	30,8	30,8	15,4
Woj.	44,6	100,0	0,1	3,4	20,7	44,4	16,3	15,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- *Ś* - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- *W* - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- *BW* - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.34 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

Tabela 2.3.34: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	1,11	4,06	34,27	37,69	15,78	8,21
11.0002	0,65	1,54	31,90	34,36	18,80	13,41
11.0003	0,50	2,42	23,99	33,47	25,60	14,52
11.0004	0,00	-	-	-	-	100,00
11.0005	0,68	1,77	26,00	35,30	19,20	17,73
11.0006	0,21	0,48	17,62	44,29	23,81	13,81
11.0007	0,21	0,48	31,73	42,31	18,27	7,21
11.0011	0,17	0,58	14,53	50,58	25,00	9,30
11.0012	0,28	1,80	28,78	38,49	23,38	7,55
11.0013	0,34	2,62	26,24	33,24	25,07	12,83
11.0014	0,05	-	8,16	36,73	30,61	24,49
11.0015	0,24	2,13	29,36	39,57	22,13	6,81
11.0016	0,11	0,88	30,09	47,79	13,27	7,96
11.0017	0,16	3,21	26,28	39,74	22,44	8,33
11.0018	0,14	2,11	28,17	31,69	26,06	11,97
11.0021	0,04	4,44	33,33	44,44	15,56	2,22
11.0023	0,09	2,25	29,21	39,33	19,10	10,11
11.0024	0,03	-	46,67	20,00	23,33	10,00
11.0026	0,13	3,17	30,16	38,89	22,22	5,56
11.0027	0,19	1,58	24,21	41,05	21,58	11,58
11.0028	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0032	1,03	2,71	36,52	40,00	15,85	4,93
11.0033	0,11	0,93	18,52	42,59	20,37	17,59
11.0037	0,07	-	30,00	40,00	24,29	5,71
11.0046	0,05	-	6,25	39,58	37,50	16,67
11.0092	0,11	0,11	15,38	46,15	23,08	7,69

³⁷ Dane dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.3.34: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	6,59	2,31	29,27	38,06	19,93	10,44

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podrupy chorób. Brak wyliczeń dla niektórych hospitalizacji związany jest z brakiem możliwości przypisania ich kodów ICD-10 do homogenicznych grup chorób.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.35. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.3.35: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	4,2	34,4	61,4	17,8	0,0	22,4
11.0002	8,0	38,7	53,3	29,2	0,0	18,6
11.0003	2,0	18,5	79,4	14,7	8,6	35,7
11.0004	-	100,0	-	47,1	47,1	-
11.0005	4,4	41,4	54,2	20,7	0,0	12,7
11.0006	8,6	27,6	63,8	21,5	14,6	41,9
11.0007	0,5	42,8	56,7	17,8	13,5	62,5
11.0011	-	13,4	86,6	11,6	12,4	45,9
11.0012	1,1	14,7	84,2	9,4	0,0	29,5
11.0013	1,7	32,4	65,9	16,3	5,5	45,5
11.0014	6,1	30,6	63,3	24,1	0,0	12,2
11.0015	0,9	26,4	72,8	18,0	20,4	63,8
11.0016	3,5	37,2	59,3	18,6	15,6	47,8
11.0017	9,6	23,7	66,7	19,0	10,2	34,0
11.0018	9,2	4,9	85,9	14,6	3,8	43,0
11.0021	35,6	6,7	57,8	39,0	26,3	37,8
11.0023	3,4	31,5	65,2	26,5	16,2	58,4
11.0024	-	26,7	73,3	20,4	16,9	40,0
11.0026	10,3	40,5	49,2	33,8	23,5	49,2
11.0027	11,1	11,1	77,9	26,3	15,4	42,6
11.0028	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0032	5,9	49,0	45,1	27,7	9,4	17,5
11.0033	5,6	-	94,4	7,8	0,0	34,3
11.0037	5,7	32,9	61,4	19,5	0,0	20,0
11.0046	2,1	4,2	93,8	6,9	0,0	25,0
11.0092	-	100,0	-	22,2	18,7	15,4
Woj.	5,0	32,5	62,5	20,7	6,8	29,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 39.27%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 11.85%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 5.46%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (11.54%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.36. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział

³⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.3.36: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0007	4,8	95,2	-	100,0	3,0	21	46,6
11.0023	2,2	97,8	-	100,0	10,3	15	60,7
11.0026	19,8	80,2	-	100,0	2,0	19	41,3
11.0006	99,5	0,5	-	100,0	-	1	0,5
11.0092	-	100,0	-	100,0	-	27	30,8
11.0037	-	100,0	-	100,0	-	46	25,7
11.0001	0,5	99,5	-	100,0	5,8	33	33,0
11.0016	3,8	96,2	-	100,0	2,0	18	58,5
11.0013	2,6	97,4	-	100,0	-	35	12,9
11.0046	-	100,0	-	100,0	2,1	28	29,2
11.0018	11,2	88,8	-	100,0	3,4	14	54,5
11.0021	6,7	93,3	-	100,0	-	9	66,7
11.0017	6,0	94,0	-	100,0	2,9	20	47,0
11.0027	2,1	97,9	-	100,0	4,3	15	62,1
11.0003	1,4	98,6	-	100,0	0,2	53	11,6
11.0002	3,4	96,6	-	100,0	0,3	53	13,0
11.0024	72,0	28,0	-	100,0	-	24	12,0
11.0012	0,4	99,6	-	100,0	2,2	15	56,3
11.0015	0,4	99,6	-	100,0	1,3	20	50,7
11.0014	-	100,0	-	100,0	-	21	44,9
11.0032	-	100,0	-	100,0	19,9	35	26,8
11.0011	1,8	98,2	-	100,0	-	26	35,7
11.0033	-	100,0	-	100,0	-	40	22,2
11.0005	1,3	98,7	-	100,0	87,6	0	92,6
11.0028	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
11.0004	-	100,0	-	100,0	-	48	-
Woj.	5,5	94,5	-	100,0	14,6	1	39,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.37 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ³⁹. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

³⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.3.37: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	1,11	19,57	98,54	100,00	-	1,46	100,00
11.0002	0,65	0,92	99,07	99,84	100,00	0,93	100,00
11.0003	0,50	2,22	99,79	99,79	-	0,21	100,00
11.0004	0,00	-	100,00	-	-	-	-
11.0005	0,68	0,30	99,11	97,75	100,00	0,89	100,00
11.0006	0,21	-	97,14	100,00	-	2,86	100,00
11.0007	0,21	-	98,56	100,00	-	1,44	100,00
11.0011	0,17	-	98,26	100,00	-	1,74	100,00
11.0012	0,28	1,80	100,00	100,00	-	-	100,00
11.0013	0,34	2,92	99,40	100,00	-	0,60	100,00
11.0014	0,05	-	100,00	97,96	-	-	-
11.0015	0,24	0,85	100,00	100,00	-	-	-
11.0016	0,11	-	99,12	100,00	100,00	0,88	100,00
11.0017	0,16	0,64	99,35	95,45	-	0,65	100,00
11.0018	0,14	7,04	100,00	99,24	-	-	-
11.0021	0,04	2,22	100,00	97,73	-	-	-
11.0023	0,09	1,12	100,00	100,00	-	-	-
11.0024	0,03	-	100,00	100,00	-	-	-
11.0026	0,13	-	97,62	100,00	-	2,38	100,00
11.0027	0,19	2,11	99,46	100,00	-	0,54	100,00
11.0028	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-
11.0032	1,03	-	100,00	100,00	-	-	-
11.0033	0,11	-	100,00	98,15	-	-	-
11.0037	0,07	-	100,00	100,00	-	-	-
11.0046	0,05	-	100,00	100,00	-	-	-
11.0092	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-
Woj.	6,59	4,10	99,27	99,52	100,00	0,73	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych dla wszystkich pacjentów (dorosłych i dzieci).

Tabela 2.3.38: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	98,54	-	1,93	31,63	66,44	-
11.0002	99,07	-	0,78	48,82	50,39	-
11.0003	99,79	-	4,55	26,24	69,21	-
11.0004	100,00	-	-	-	100,00	-
11.0005	99,11	-	2,99	57,85	39,16	-
11.0006	97,14	-	2,45	30,88	66,67	-
11.0007	98,56	-	1,95	32,20	65,85	-
11.0011	98,26	-	2,37	26,63	71,01	-
11.0012	100,00	-	1,10	44,32	54,58	-
11.0013	99,40	-	0,60	61,63	37,76	-
11.0014	100,00	-	2,04	6,12	91,84	-
11.0015	100,00	-	3,00	64,81	32,19	-
11.0016	99,12	-	-	41,96	58,04	-
11.0017	99,35	-	0,65	60,39	38,96	-
11.0018	100,00	-	2,27	26,52	71,21	-
11.0021	100,00	-	2,27	54,55	43,18	-
11.0023	100,00	-	5,68	44,32	50,00	-
11.0024	100,00	-	16,67	26,67	56,67	-
11.0026	97,62	-	7,32	54,47	38,21	-
11.0027	99,46	-	-	60,54	39,46	-
11.0028	100,00	-	-	-	100,00	-
11.0032	100,00	-	-	79,42	20,58	-
11.0033	100,00	-	7,41	67,59	25,00	-
11.0037	100,00	-	8,57	82,86	8,57	-
11.0046	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0092	100,00	-	-	15,38	84,62	-
Woj.	99,27	-	2,04	50,72	47,24	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.39: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	98,54	-	1,93	31,63	66,44	-
11.0002	99,06	-	0,79	48,82	50,39	-
11.0003	99,79	-	4,55	26,24	69,21	-
11.0004	100,00	-	-	-	100,00	-
11.0005	99,11	-	2,99	57,78	39,22	-
11.0006	97,14	-	2,45	30,88	66,67	-
11.0007	98,56	-	1,95	32,20	65,85	-
11.0011	98,26	-	2,37	26,63	71,01	-
11.0012	100,00	-	1,10	44,32	54,58	-
11.0013	99,40	-	0,60	61,63	37,76	-
11.0014	100,00	-	2,04	6,12	91,84	-
11.0015	100,00	-	3,00	64,81	32,19	-
11.0016	99,11	-	-	41,44	58,56	-
11.0017	99,35	-	0,65	60,39	38,96	-
11.0018	100,00	-	2,27	26,52	71,21	-
11.0021	100,00	-	2,27	54,55	43,18	-
11.0023	100,00	-	5,68	44,32	50,00	-
11.0024	100,00	-	16,67	26,67	56,67	-
11.0026	97,62	-	7,32	54,47	38,21	-
11.0027	99,46	-	-	60,54	39,46	-
11.0028	100,00	-	-	-	100,00	-
11.0032	100,00	-	-	79,42	20,58	-

Tabela 2.3.39: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0033	100,00	-	7,41	67,59	25,00	-
11.0037	100,00	-	8,57	82,86	8,57	-
11.0046	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0092	100,00	-	-	15,38	84,62	-
Woj.	99,27	-	2,04	50,71	47,25	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.40: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0002	100,00	-	-	50,00	50,00	-
11.0005	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0016	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	100,00	-	-	75,00	25,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.41 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.42.

Tabela 2.3.41: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M15 [%]	M14 [%]	M03 [%]	M04 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	1,1	44,4	18,0	7,0	8,3	19,6	2,7
11.0002	0,6	40,1	28,2	19,6	9,4	0,9	1,8
11.0003	0,5	58,9	24,6	0,8	8,7	2,2	4,8
11.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0005	0,7	35,0	39,7	15,2	3,7	0,3	6,1
11.0006	0,2	64,3	23,8	6,2	0,5	-	5,2
11.0007	0,2	62,0	27,9	3,8	2,9	-	3,4
11.0011	0,2	58,7	16,9	9,3	11,0	-	4,1
11.0012	0,3	50,0	28,1	15,5	3,6	1,8	1,1
11.0013	0,3	19,0	44,6	14,9	17,5	2,9	1,2
11.0014	0,0	89,8	-	6,1	-	-	4,1
11.0015	0,2	21,7	50,2	14,0	10,2	0,9	3,0
11.0016	0,1	54,0	16,8	24,8	3,5	-	0,9
11.0017	0,2	32,1	43,6	11,5	6,4	0,6	5,8
11.0018	0,1	34,5	14,1	9,9	31,7	7,0	2,8
11.0021	0,0	42,2	31,1	20,0	-	2,2	4,4
11.0023	0,1	15,7	33,7	10,1	33,7	1,1	5,6
11.0024	0,0	46,7	10,0	16,7	10,0	-	16,7
11.0026	0,1	15,9	40,5	12,7	21,4	-	9,5
11.0027	0,2	22,1	36,3	22,6	16,3	2,1	0,5
11.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0032	1,0	18,7	43,9	35,6	1,8	-	-
11.0033	0,1	11,1	55,6	11,1	13,9	-	8,3
11.0037	0,1	8,6	74,3	8,6	-	-	8,6
11.0046	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0092	0,0	84,6	-	15,4	-	-	-
Woj.	6,6	37,0	32,6	15,3	8,0	4,1	3,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.42: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego
M03 średnie zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M04 małe zabiegi dolnej części układu rozrodczego
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.43 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.43: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0001	77,19	-	22,81	-
11.0002	55,93	-	44,07	-
11.0003	14,72	-	85,28	-
11.0004	-	-	100,00	-
11.0005	100,00	-	-	-
11.0006	-	-	100,00	-
11.0007	100,00	-	-	-
11.0011	85,47	-	14,53	-
11.0012	100,00	-	-	-
11.0013	99,42	-	0,58	-
11.0014	100,00	-	-	-
11.0015	62,13	0,85	36,17	0,9
11.0016	34,51	-	65,49	-
11.0017	99,36	-	0,64	-
11.0018	96,48	-	3,52	-
11.0021	-	-	100,00	-
11.0023	8,99	-	91,01	-
11.0024	96,67	-	3,33	-
11.0026	94,44	-	5,56	-
11.0027	100,00	-	-	-
11.0028	100,00	-	-	-
11.0032	100,00	-	-	-
11.0033	-	-	100,00	-
11.0037	81,43	-	18,57	-
11.0046	-	-	100,00	-
11.0092	100,00	-	-	-
Woj.	74,64	0,03	25,30	0,0

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.44.

Tabela 2.3.44: Statystyki dotyczące śmiertelności

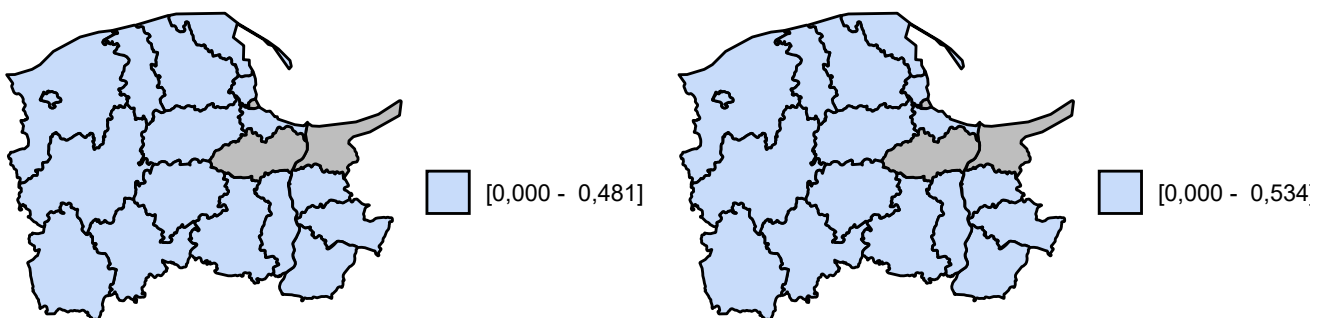
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	5,4	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
kujawsko-pomorskie	5,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
lubelskie	5,0	-	0,0	0,0	-	0,0	0,0
lubuskie	1,6	-	-	-	-	-	-
łódzkie	6,6	-	-	0,0	-	-	0,0
małopolskie	6,2	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.3.44: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
mazowieckie	15,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
opolskie	2,0	-	0,1	0,1	-	0,1	0,1
podkarpackie	5,4	-	0,0	0,1	-	0,0	0,1
podlaskie	3,2	-	-	0,1	-	-	0,0
pomorskie	6,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
śląskie	9,3	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
świętokrzyskie	2,9	-	0,0	0,1	-	0,0	0,1
warmińsko-mazurskie	3,2	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2
wielkopolskie	9,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
zachodniopomorskie	3,1	-	0,1	0,1	-	0,1	0,1

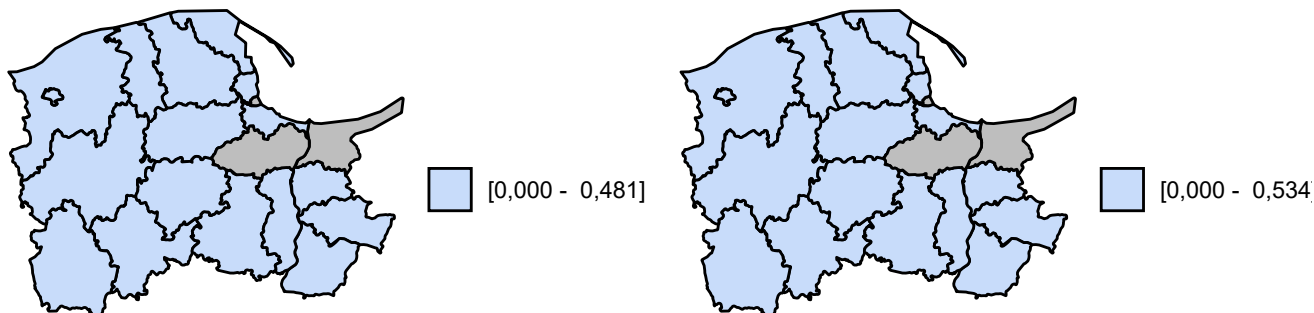
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.25: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



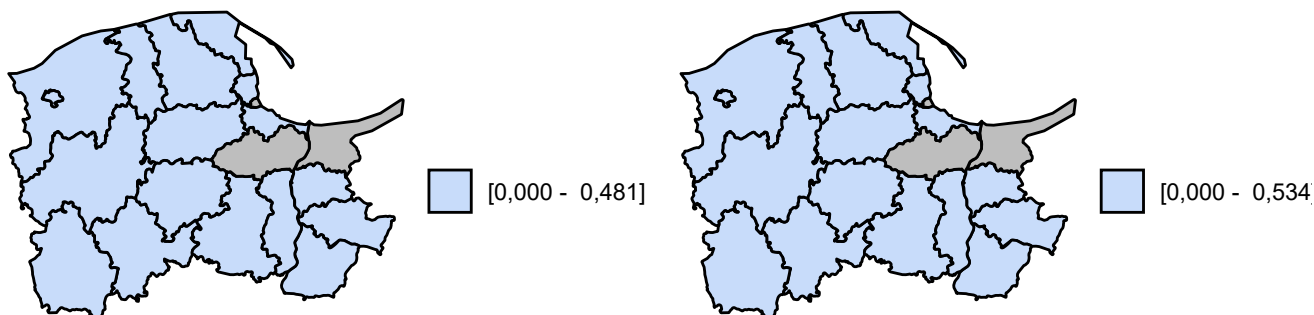
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.26: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.27: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



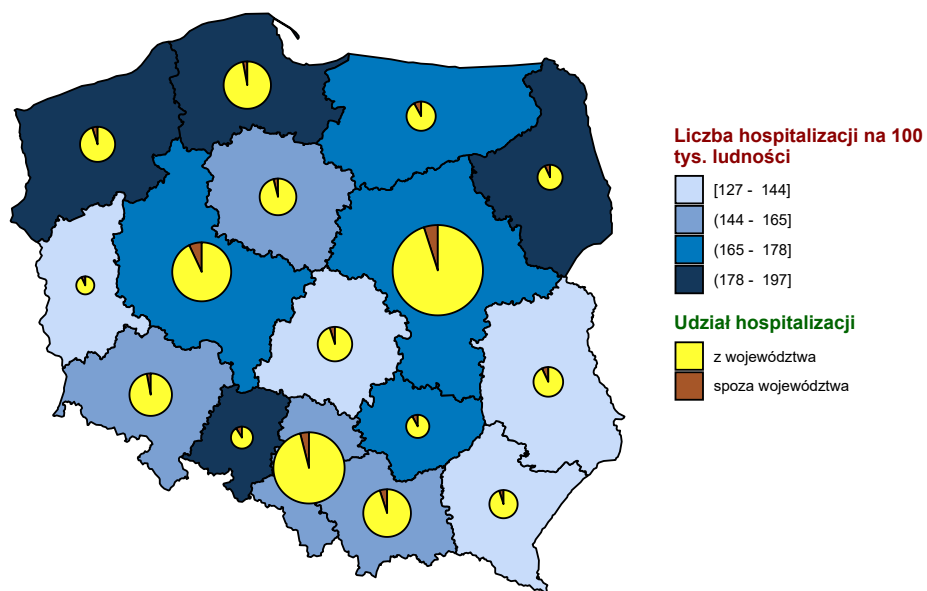
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.3 Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 4,38 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego (dalej: podgrupa)⁴⁰, co stanowiło 22,05% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

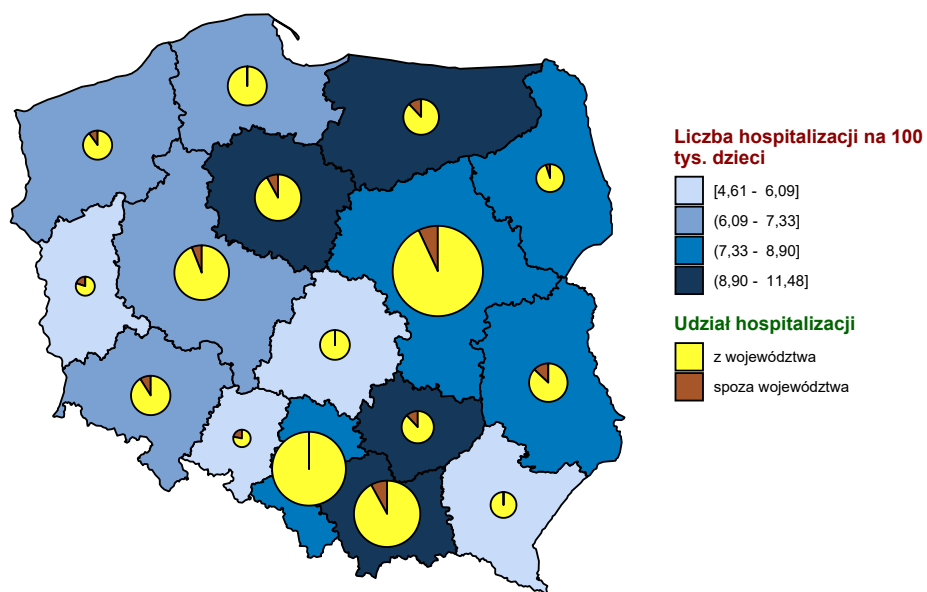
⁴⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N83, N85, N88, N89, N90.

Mapa 2.3.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



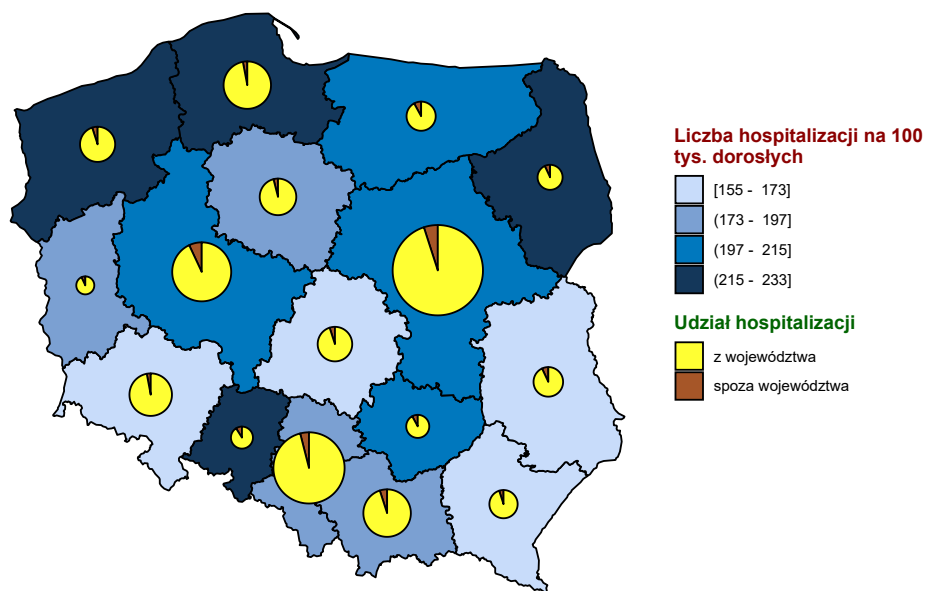
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.13: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



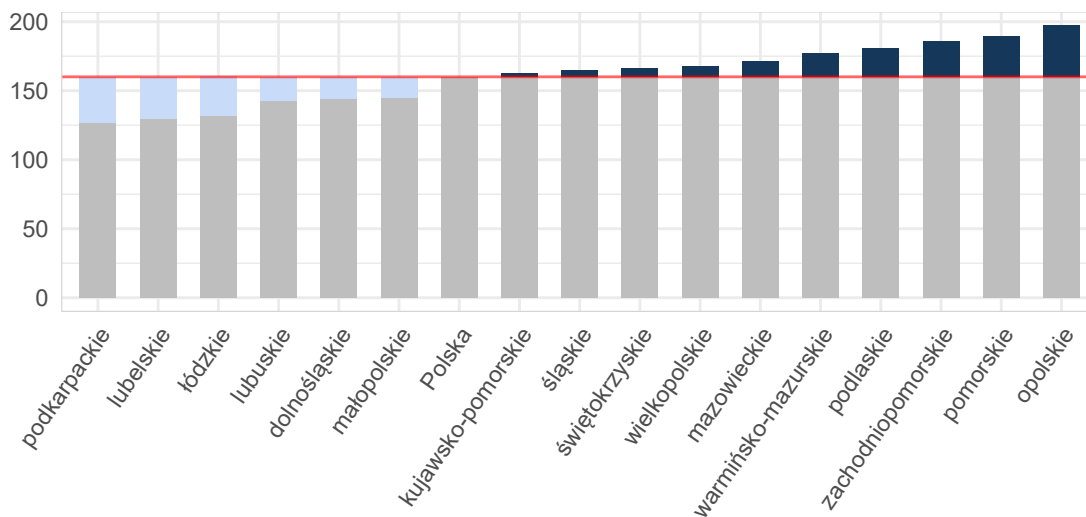
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



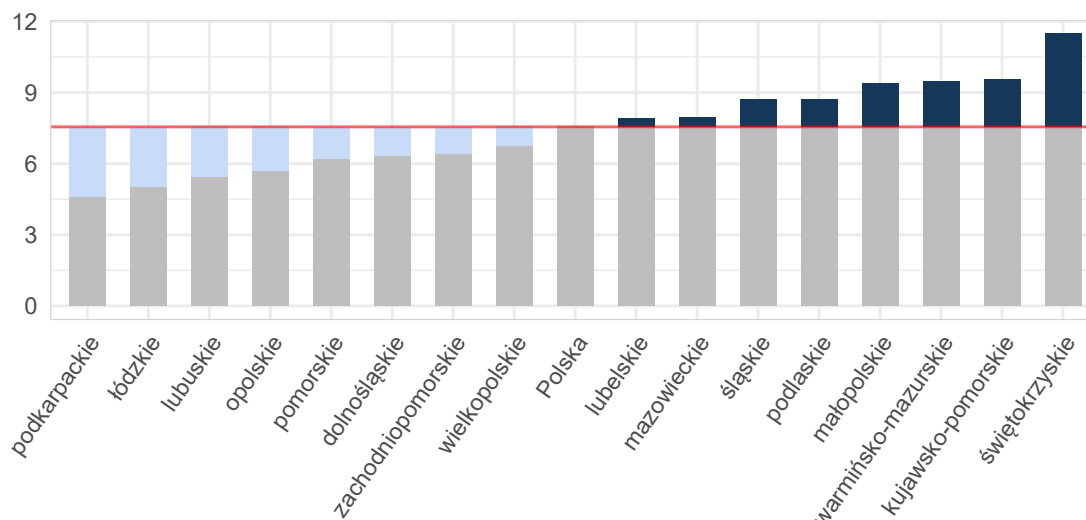
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



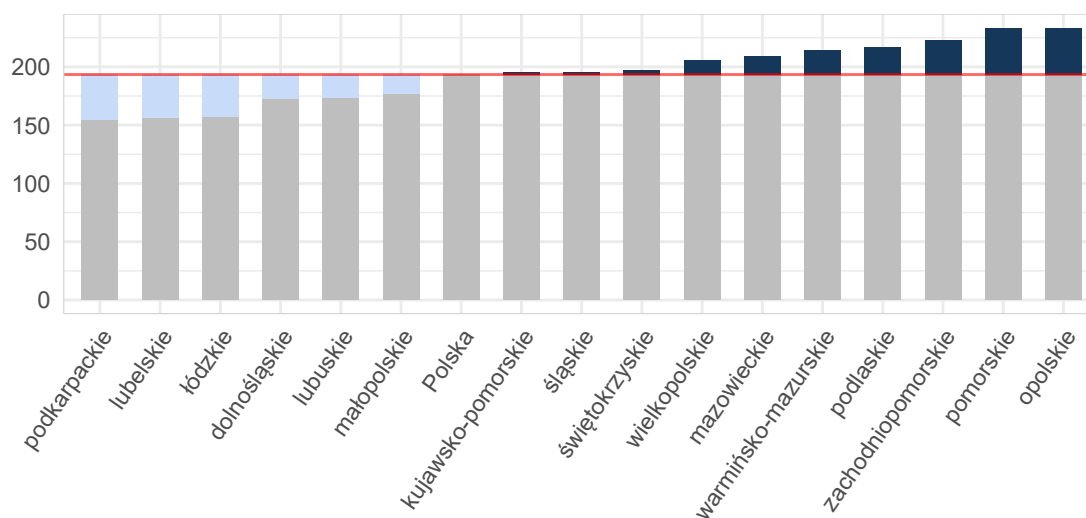
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.45: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	4,20	0,26	2,24	3,91	144,57	289
kujawsko-pomorskie	3,38	0,11	2,06	4,79	162,24	134
lubelskie	2,77	0,00	1,10	7,10	129,98	212
lubuskie	1,45	-	0,75	7,85	142,72	230

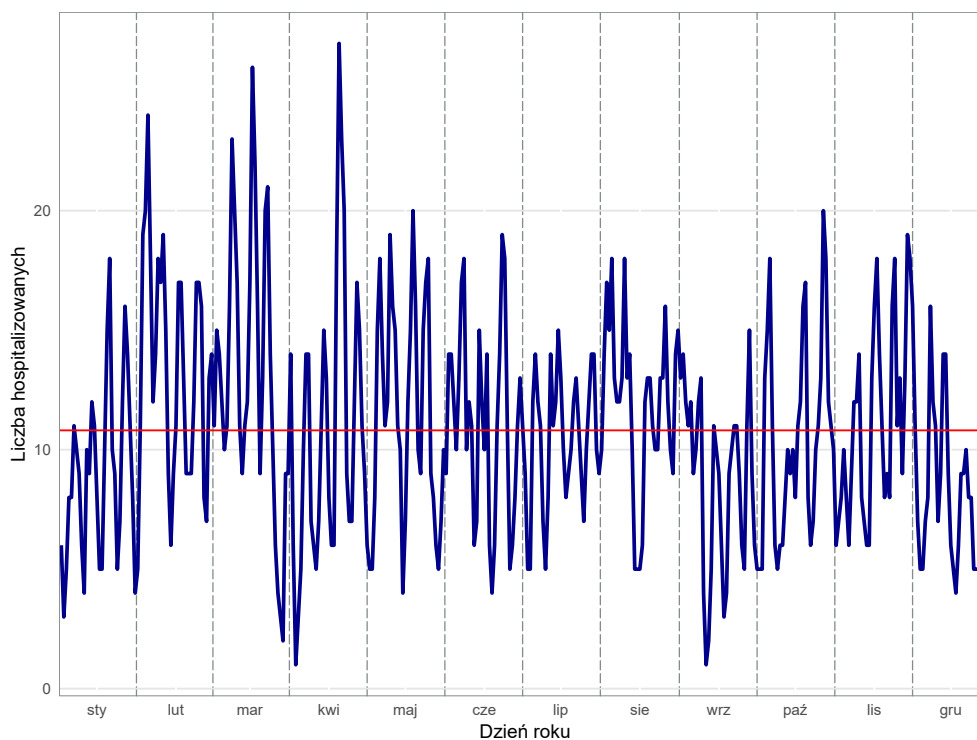
Tabela 2.3.45: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	3,27	0,08	1,11	5,10	131,77	270
małopolskie	4,91	0,01	2,10	5,52	145,14	272
mazowieckie	9,21	0,34	4,99	5,59	171,55	480
opolskie	1,96	0,00	0,76	9,86	197,17	105
podkarpackie	2,70	0,01	1,38	5,70	126,99	181
podlaskie	2,15	-	0,77	7,74	180,76	82
pomorskie	4,38	0,16	2,93	3,70	189,24	331
śląskie	7,50	0,55	4,14	4,68	164,44	238
świętokrzyskie	2,08	0,00	0,95	8,06	166,33	217
warmińsko-mazurskie	2,54	0,02	1,34	8,43	176,84	179
wielkopolskie	5,84	0,17	3,44	7,02	167,77	210
zachodniopomorskie	3,17	0,00	1,23	5,49	185,70	152
Polska	61,51	1,71	31,29	5,82	160,06	3 582

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

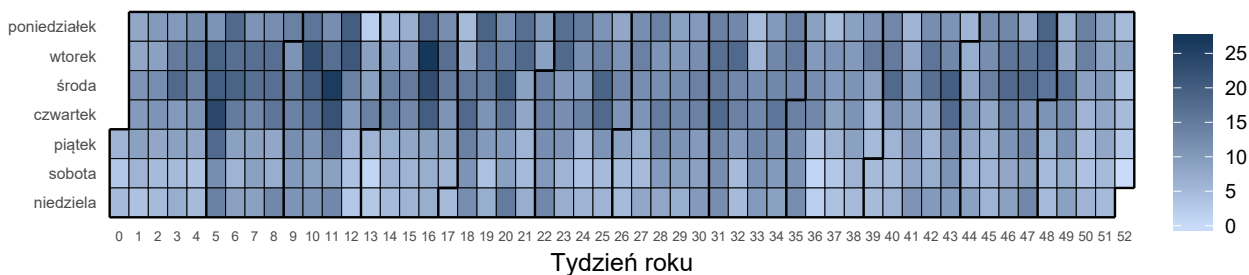
W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 11 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 27, a minimalna 1. Na Wykresie 2.3.31 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.32 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.3.31: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.32: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 26. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.46: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0027	Szpital Specjalistyczny Słupsk	słupski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0037	NZOZ Swissmed Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0046	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Słupsk
11.0092	Clinica Medica sp. z o.o.	pucki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,83 tys. hospitalizacji dla 0,79 tys. pacjentów. Tym samym 18,85% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.47 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.47: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

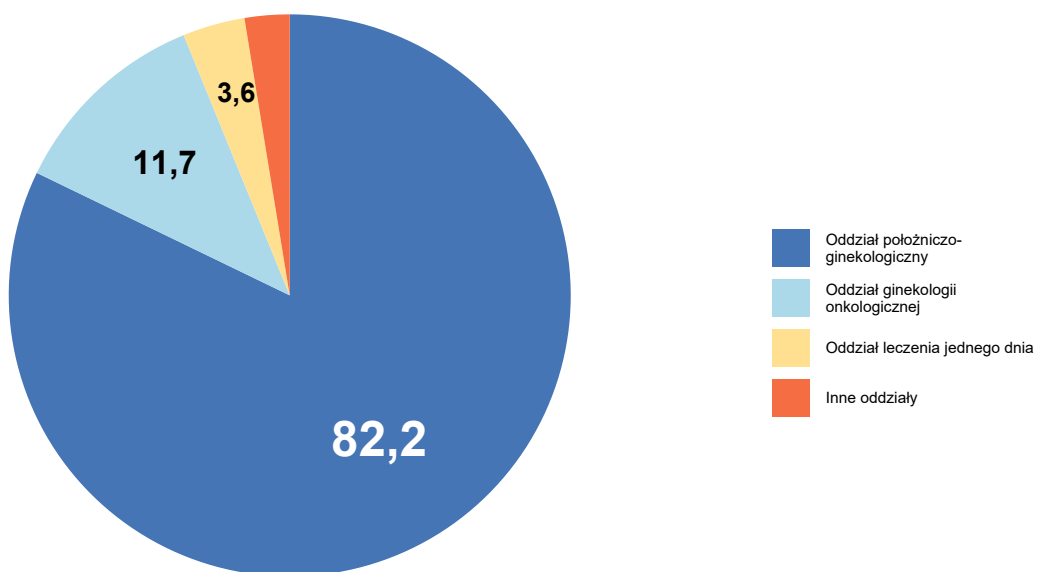
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0001	0,79	0,83	0,56	0,04	18,8	18,8
11.0013	0,45	0,48	0,37	-	11,0	29,8
11.0005	0,39	0,41	0,30	-	9,3	39,1
11.0002	0,37	0,40	0,33	-	9,2	48,3
11.0027	0,33	0,36	0,23	-	8,1	56,4
11.0006	0,25	0,26	0,20	-	6,0	62,5
11.0003	0,22	0,22	0,15	-	5,0	67,4
11.0012	0,20	0,20	0,15	-	4,6	72,0
11.0015	0,17	0,17	0,09	-	3,9	75,9
11.0011	0,15	0,16	0,13	-	3,7	79,7
11.0007	0,15	0,15	0,14	-	3,5	83,2
11.0026	0,11	0,11	0,04	-	2,5	85,7
11.0032	0,11	0,11	-	0,11	2,5	88,2
11.0016	0,10	0,10	0,00	-	2,4	90,6
11.0023	0,10	0,10	0,04	-	2,3	92,9
11.0021	0,08	0,08	0,06	-	1,8	94,7
11.0017	0,06	0,06	0,03	-	1,4	96,1
11.0033	0,04	0,05	0,04	-	1,1	97,2
11.0024	0,04	0,04	0,02	-	0,8	98,0
11.0018	0,03	0,03	0,02	-	0,8	98,8
11.0014	0,02	0,02	0,02	-	0,5	99,3
11.0092	0,01	0,01	0,01	-	0,3	99,6
11.0046	0,01	0,01	-	0,01	0,2	99,8
11.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
11.0037	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
11.0004	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	4,17	4,38	2,93	0,16	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział ginekologii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 93,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 75,6%.

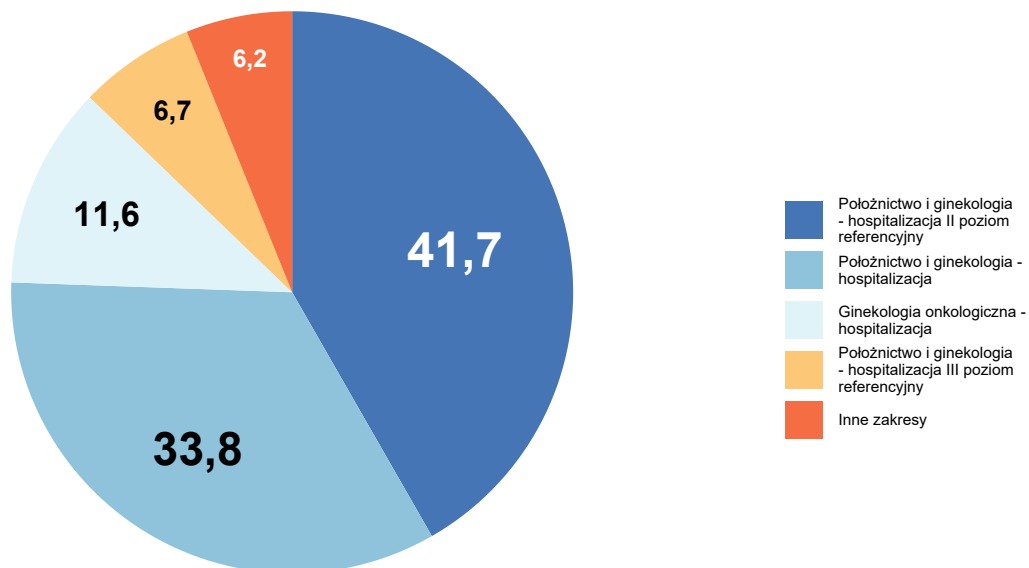
⁴¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.33: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.34: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.3.48 oraz Tabela 2.3.49. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.3.48: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,78	-	0,04	-	0,01	0,00	0,83
11.0013	0,48	-	-	-	-	-	0,48
11.0005	0,29	0,12	-	-	0,00	-	0,41
11.0002	-	0,40	-	-	-	0,01	0,40
11.0027	0,36	-	-	-	-	-	0,36
11.0006	0,26	-	-	-	-	-	0,26
11.0003	0,21	-	-	-	0,00	-	0,22
11.0012	0,20	-	-	-	-	-	0,20
11.0015	0,17	-	-	-	-	-	0,17
11.0011	0,16	-	-	-	-	-	0,16
11.0007	0,15	-	-	-	-	-	0,15
11.0026	0,11	-	-	-	-	-	0,11
11.0032	-	-	0,11	-	-	-	0,11
11.0016	0,10	-	-	-	-	-	0,10
11.0023	0,10	-	-	-	-	-	0,10
11.0021	0,08	-	-	-	-	-	0,08
11.0017	0,06	-	-	-	-	-	0,06
11.0033	-	-	-	0,05	-	-	0,05
11.0024	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0018	0,03	-	-	-	-	-	0,03
11.0014	-	-	-	0,02	-	-	0,02
11.0092	-	-	-	0,01	-	-	0,01
11.0046	-	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0028	-	-	-	0,00	-	-	0,00
11.0037	-	-	-	0,00	-	-	0,00
11.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	3,60	0,51	0,16	0,09	0,01	0,01	4,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.49: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,49	-	-	0,29	0,04	0,01	0,83
11.0013	0,48	-	-	-	-	-	0,48
11.0005	0,29	-	0,12	-	-	0,00	0,41
11.0002	-	-	0,39	0,00	-	0,00	0,40
11.0027	0,36	-	-	-	-	-	0,36
11.0006	-	0,26	-	-	-	-	0,26
11.0003	0,21	-	-	-	-	0,00	0,22
11.0012	-	0,20	-	-	-	-	0,20

Tabela 2.3.49: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0015	-	0,17	-	-	-	-	0,17
11.0011	-	0,16	-	-	-	-	0,16
11.0007	-	0,15	-	-	-	-	0,15
11.0026	-	0,11	-	-	-	-	0,11
11.0032	-	-	-	-	0,07	0,04	0,11
11.0016	-	0,10	-	-	-	-	0,10
11.0023	-	0,10	-	-	-	-	0,10
11.0021	-	0,08	-	-	-	-	0,08
11.0017	-	0,06	-	-	-	-	0,06
11.0033	-	-	-	-	-	0,05	0,05
11.0024	-	0,04	-	-	-	-	0,04
11.0018	-	0,03	-	-	-	-	0,03
11.0014	-	-	-	-	-	0,02	0,02
11.0092	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0046	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0037	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,83	1,48	0,51	0,29	0,11	0,16	4,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.50 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.3.50: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	53,2	100,0	0,7	5,1	11,4	20,8	20,1	41,9
11.0002	55,9	100,0	0,5	2,5	10,9	16,7	20,9	48,5
11.0003	48,9	100,0	2,3	6,0	11,5	30,9	21,2	28,1
11.0004	62,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0005	56,5	100,0	0,7	2,9	6,4	20,6	20,9	48,4
11.0006	54,3	100,0	0,4	1,5	4,2	28,3	30,9	34,7
11.0007	55,1	100,0	-	1,3	5,2	24,8	32,0	36,6
11.0011	55,4	100,0	0,6	1,2	4,3	20,1	40,9	32,9
11.0012	49,7	100,0	0,5	3,4	15,8	26,1	26,6	27,6
11.0013	46,6	100,0	-	5,8	20,0	30,6	23,5	20,2
11.0014	59,9	100,0	-	4,5	-	13,6	22,7	59,1
11.0015	46,1	100,0	-	8,8	22,8	26,9	17,5	24,0
11.0016	54,6	100,0	1,0	1,9	6,7	23,1	27,9	39,4
11.0017	56,9	100,0	1,6	-	1,6	27,0	23,8	46,0
11.0018	48,8	100,0	-	5,9	23,5	23,5	14,7	32,4
11.0021	51,8	100,0	-	-	10,4	33,8	31,2	24,7
11.0023	49,0	100,0	1,0	5,9	14,7	30,4	21,6	26,5
11.0024	43,0	100,0	-	16,7	33,3	13,9	13,9	22,2
11.0026	48,0	100,0	-	4,5	10,8	38,7	26,1	19,8
11.0027	46,5	100,0	1,7	8,1	19,1	26,4	19,1	25,6
11.0028	45,8	100,0	-	25,0	-	25,0	25,0	25,0
11.0032	50,9	100,0	-	4,5	8,2	32,7	23,6	30,9
11.0033	52,2	100,0	-	-	4,3	34,0	40,4	21,3
11.0037	52,8	100,0	-	-	-	25,0	50,0	25,0
11.0046	58,3	100,0	-	-	11,1	-	44,4	44,4

Tabela 2.3.50: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0092	51,9	100,0	-	7,7	7,7	23,1	15,4	46,2
Woj.	51,7	100,0	0,6	4,4	12,0	24,9	23,6	34,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- *Ś* - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- *W* - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- *BW* - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.51 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

Tabela 2.3.51: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,83	11,50	21,07	34,99	25,79	6,66
11.0002	0,40	5,72	20,15	34,08	32,59	7,46
11.0003	0,22	11,52	28,57	38,25	17,05	4,61
11.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0005	0,41	6,63	16,22	34,89	31,70	10,57
11.0006	0,26	3,77	17,74	48,30	26,04	4,15
11.0007	0,15	3,92	18,95	42,48	30,72	3,92
11.0011	0,16	3,05	17,68	47,56	25,61	6,10
11.0012	0,20	10,34	28,08	39,90	19,21	2,46
11.0013	0,48	14,76	36,80	31,39	14,35	2,70
11.0014	0,02	4,55	4,55	50,00	31,82	9,09
11.0015	0,17	15,79	33,33	31,58	14,62	4,68
11.0016	0,10	7,69	13,46	47,12	27,88	3,85
11.0017	0,06	1,59	22,22	34,92	30,16	11,11
11.0018	0,03	11,76	32,35	35,29	5,88	14,71
11.0021	0,08	5,19	27,27	45,45	15,58	6,49
11.0023	0,10	9,80	27,45	36,27	20,59	5,88
11.0024	0,04	27,78	33,33	19,44	16,67	2,78
11.0026	0,11	7,21	37,84	35,14	16,22	3,60
11.0027	0,36	16,85	28,37	32,02	19,10	3,65
11.0028	0,00	25,00	25,00	25,00	25,00	-
11.0032	0,11	6,36	30,91	39,09	20,91	2,73
11.0033	0,05	-	23,40	48,94	21,28	6,38
11.0037	0,00	-	25,00	75,00	-	-
11.0046	0,01	11,11	-	33,33	33,33	22,22
11.0092	51,9	0,6	4,4	12,0	24,9	23,6
Woj.	51,7	0,6	4,4	12,0	24,9	23,6

⁴² Danych o wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.3.51: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	4,38	9,72	24,46	36,88	23,32	5,61

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podrupy chorób. Brak wyliczeń dla niektórych hospitalizacji związany jest z brakiem możliwości przypisania ich kodów ICD-10 do homogenicznych grup chorób.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.52. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.3.52: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	4,2	29,1	66,7	15,3	0,0	17,6
11.0002	5,2	28,9	65,9	21,2	0,0	12,7
11.0003	2,3	29,0	68,7	17,8	8,6	38,7
11.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0005	3,4	37,3	59,2	17,8	0,0	12,8
11.0006	6,8	28,3	64,9	15,0	12,1	48,7
11.0007	-	28,1	71,9	14,5	13,5	59,5
11.0011	0,6	9,1	90,2	12,9	4,2	43,9
11.0012	0,5	17,2	82,3	11,3	0,0	34,0
11.0013	1,0	27,7	71,3	13,1	5,5	42,4
11.0014	-	22,7	77,3	6,5	0,0	4,5
11.0015	0,6	33,9	65,5	19,6	20,4	61,4
11.0016	1,0	35,6	63,5	17,5	15,6	54,8
11.0017	6,3	15,9	77,8	13,3	3,2	28,6
11.0018	5,9	8,8	85,3	6,7	6,1	44,1
11.0021	14,3	6,5	79,2	16,8	18,6	35,1
11.0023	1,0	40,2	58,8	23,0	15,7	49,0
11.0024	5,6	25,0	69,4	32,6	6,0	50,0
11.0026	12,6	52,3	35,1	34,1	23,5	48,6
11.0027	6,2	9,8	84,0	26,3	15,4	39,3
11.0028	-	50,0	50,0	15,2	4,4	25,0
11.0032	1,8	42,7	55,5	14,3	0,0	14,5
11.0033	4,3	4,3	91,5	10,0	0,0	27,7
11.0037	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0046	-	-	100,0	7,8	0,0	44,4
11.0092	-	100,0	-	20,0	10,5	7,7
Woj.	3,7	27,3	69,0	17,3	6,0	32,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 42.43%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 14.71%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 12.73%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (16%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.53. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział

⁴³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.3.53: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0007	5,9	94,1	-	100,0	4,2	8	68,0
11.0006	99,2	0,8	-	100,0	-	12	0,4
11.0023	8,8	91,2	-	100,0	9,7	9	61,8
11.0024	42,4	57,6	-	100,0	-	24	9,1
11.0092	-	100,0	-	100,0	-	33	7,7
11.0027	12,3	86,5	1,2	100,0	4,2	14	50,6
11.0001	3,4	96,6	-	100,0	3,4	30	25,7
11.0016	4,2	95,8	-	100,0	1,1	11	64,2
11.0013	4,8	95,2	-	100,0	-	32	13,3
11.0046	-	100,0	-	100,0	-	30	11,1
11.0017	3,4	96,6	-	100,0	3,6	8	65,5
11.0021	5,2	94,8	-	100,0	8,2	8	70,1
11.0018	13,3	86,7	-	100,0	3,8	7	60,0
11.0003	13,3	86,7	-	100,0	1,1	48	12,3
11.0002	6,9	93,1	-	100,0	1,7	48	15,4
11.0012	2,0	98,0	-	100,0	1,0	13	57,8
11.0026	26,6	73,4	-	100,0	-	21	30,3
11.0015	15,4	84,6	-	100,0	2,3	13	45,5
11.0014	4,5	95,5	-	100,0	-	14	63,6
11.0037	-	100,0	-	100,0	25,0	13	75,0
11.0011	3,8	96,2	-	100,0	0,7	15	50,6
11.0033	-	100,0	-	100,0	-	33	17,0
11.0032	-	100,0	-	100,0	13,6	48	20,0
11.0005	5,9	94,1	-	100,0	88,0	0	88,2
11.0028	-	100,0	-	100,0	-	27	25,0
Woj.	12,7	87,2	0,1	100,0	11,6	1	42,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.54 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴⁴. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

⁴⁴Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.3.54: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
11.0001	0,83	9,20	95,60	100,00	100,00	4,40	93,94	-
11.0002	0,40	2,74	97,44	99,74	100,00	2,56	70,00	-
11.0003	0,22	4,61	97,10	100,00	100,00	2,90	-	100,00
11.0004	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0005	0,41	4,18	96,41	100,00	100,00	3,59	28,57	-
11.0006	0,26	-	96,23	100,00	100,00	3,77	100,00	-
11.0007	0,15	-	96,73	100,00	100,00	3,27	100,00	-
11.0011	0,16	3,05	98,11	100,00	100,00	1,89	100,00	-
11.0012	0,20	2,46	98,99	100,00	100,00	1,01	100,00	-
11.0013	0,48	6,24	99,78	100,00	-	0,22	100,00	-
11.0014	0,02	-	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0015	0,17	4,09	99,39	100,00	-	0,61	-	-
11.0016	0,10	-	97,12	100,00	-	2,88	100,00	100,00
11.0017	0,06	4,76	98,33	100,00	-	1,67	100,00	-
11.0018	0,03	8,82	96,77	100,00	-	3,23	100,00	-
11.0021	0,08	3,90	97,30	100,00	-	2,70	100,00	-
11.0023	0,10	-	97,06	100,00	100,00	2,94	33,33	-
11.0024	0,04	2,78	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0026	0,11	1,80	98,17	100,00	-	1,83	100,00	-
11.0027	0,36	9,83	97,82	100,00	66,67	2,18	85,71	-
11.0028	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0032	0,11	-	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0033	0,05	-	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0037	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0046	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0092	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	4,38	4,75	97,51	99,98	94,74	2,49	76,47	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych dla wszystkich pacjentów (dorosłych i dzieci).

Tabela 2.3.55: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	95,60	-	18,27	11,85	69,87	-
11.0002	97,44	-	6,30	14,96	78,48	0,26
11.0003	97,10	-	13,43	13,93	72,64	-
11.0004	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0005	96,41	-	18,88	13,56	67,55	-
11.0006	96,23	-	5,10	8,24	86,67	-
11.0007	96,73	-	6,76	2,03	91,22	-
11.0011	98,11	-	4,49	5,77	89,74	-
11.0012	98,99	-	13,27	19,90	66,84	-
11.0013	99,78	-	13,78	12,67	73,56	-
11.0014	100,00	-	-	13,64	86,36	-
11.0015	99,39	-	37,42	15,95	46,63	-
11.0016	97,12	-	3,96	1,98	94,06	-
11.0017	98,33	-	5,08	10,17	84,75	-
11.0018	96,77	-	16,67	13,33	70,00	-
11.0021	97,30	-	8,33	11,11	80,56	-
11.0023	97,06	-	39,39	21,21	39,39	-
11.0024	100,00	-	57,14	8,57	34,29	-
11.0026	98,17	-	39,25	16,82	43,93	-
11.0027	97,82	0,32	20,70	11,46	67,52	-
11.0028	100,00	-	75,00	-	25,00	-
11.0032	100,00	-	-	36,36	63,64	-
11.0033	100,00	-	17,02	10,64	72,34	-
11.0037	100,00	-	-	75,00	25,00	-
11.0046	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0092	100,00	-	-	7,69	92,31	-
Woj.	97,51	0,02	15,43	13,14	71,38	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.56: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	95,57	-	18,12	11,52	70,37	-
11.0002	97,44	-	6,05	15,00	78,68	0,26
11.0003	97,54	-	13,13	13,13	73,74	-
11.0004	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0005	96,38	-	18,77	13,14	68,10	-
11.0006	96,21	-	5,12	7,87	87,01	-
11.0007	96,73	-	6,76	2,03	91,22	-
11.0011	98,10	-	4,52	5,16	90,32	-
11.0012	98,98	-	13,33	20,00	66,67	-
11.0013	99,78	-	13,78	12,67	73,56	-
11.0014	100,00	-	-	13,64	86,36	-
11.0015	99,39	-	37,42	15,95	46,63	-
11.0016	98,06	-	3,96	1,98	94,06	-
11.0017	98,33	-	5,08	10,17	84,75	-
11.0018	96,77	-	16,67	13,33	70,00	-
11.0021	97,30	-	8,33	11,11	80,56	-
11.0023	97,03	-	39,80	20,41	39,80	-
11.0024	100,00	-	57,14	8,57	34,29	-
11.0026	98,17	-	39,25	16,82	43,93	-
11.0027	97,80	0,32	20,90	10,61	68,17	-
11.0028	100,00	-	75,00	-	25,00	-
11.0032	100,00	-	-	36,36	63,64	-

Tabela 2.3.56: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0033	100,00	-	17,02	10,64	72,34	-
11.0037	100,00	-	-	75,00	25,00	-
11.0046	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0092	100,00	-	-	7,69	92,31	-
Woj.	97,54	0,02	15,38	12,89	71,69	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.57: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	100,00	-	40,00	60,00	-	-
11.0002	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0003	75,00	-	33,33	66,67	-	-
11.0005	100,00	-	33,33	66,67	-	-
11.0006	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0011	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0012	100,00	-	-	-	100,00	-
11.0023	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0027	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	90,48	-	26,32	68,42	5,26	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.58 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.59.

Tabela 2.3.58: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M15 [%]	M04 [%]	M13 [%]	M14 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,8	51,8	8,8	14,6	7,4	9,2	8,1
11.0002	0,4	62,2	12,2	2,7	10,9	2,7	9,2
11.0003	0,2	48,8	18,4	11,5	7,8	4,1	9,2
11.0004	0,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0005	0,4	50,1	12,3	11,8	8,4	4,2	13,3
11.0006	0,3	75,8	7,5	3,4	3,4	-	9,8
11.0007	0,2	83,0	5,2	5,9	2,0	-	3,9
11.0011	0,2	70,1	15,2	3,7	1,8	3,0	6,1
11.0012	0,2	45,8	18,7	12,3	10,8	2,5	9,9
11.0013	0,5	36,8	32,0	12,7	7,5	6,2	4,8
11.0014	0,0	77,3	9,1	-	-	-	13,6
11.0015	0,2	36,8	7,6	34,5	2,3	4,1	14,6
11.0016	0,1	76,9	14,4	3,8	-	-	4,8
11.0017	0,1	60,3	19,0	3,2	7,9	4,8	4,8
11.0018	0,0	41,2	20,6	11,8	5,9	5,9	14,7
11.0021	0,1	45,5	29,9	3,9	9,1	3,9	7,8
11.0023	0,1	32,4	5,9	29,4	17,6	-	14,7
11.0024	0,0	5,6	27,8	55,6	2,8	2,8	5,6
11.0026	0,1	37,8	4,5	33,3	14,4	1,8	8,1
11.0027	0,4	37,9	21,6	17,1	6,2	9,8	7,3
11.0028	0,0	-	25,0	75,0	-	-	-
11.0032	0,1	40,9	22,7	-	17,3	-	19,1
11.0033	0,0	63,8	8,5	6,4	10,6	-	10,6
11.0037	0,0	-	25,0	-	50,0	-	25,0

Tabela 2.3.58: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M15 [%]	M04 [%]	M13 [%]	M14 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0046	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0092	0,0	76,9	15,4	-	-	-	7,7
Woj.	4,4	51,2	15,1	12,4	7,7	4,7	8,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.59: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego
M04 małe zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.60 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.60: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0001	63,32	0,24	36,32	0,1
11.0002	60,20	-	39,80	-
11.0003	7,83	-	92,17	-
11.0004	-	-	100,00	-
11.0005	99,75	-	-	0,2
11.0006	-	1,13	98,87	-
11.0007	100,00	-	-	-
11.0011	77,44	-	22,56	-
11.0012	100,00	-	-	-
11.0013	99,58	-	0,42	-
11.0014	100,00	-	-	-
11.0015	65,50	0,58	33,33	0,6
11.0016	35,58	-	64,42	-
11.0017	95,24	1,59	3,17	-
11.0018	94,12	-	5,88	-
11.0021	-	-	100,00	-
11.0023	4,90	-	94,12	1,0
11.0024	94,44	-	5,56	-
11.0026	90,09	-	9,91	-
11.0027	100,00	-	-	-
11.0028	100,00	-	-	-
11.0032	100,00	-	-	-
11.0033	-	-	100,00	-
11.0037	100,00	-	-	-
11.0046	-	-	100,00	-
11.0092	100,00	-	-	-
Woj.	69,35	0,16	30,40	0,1

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

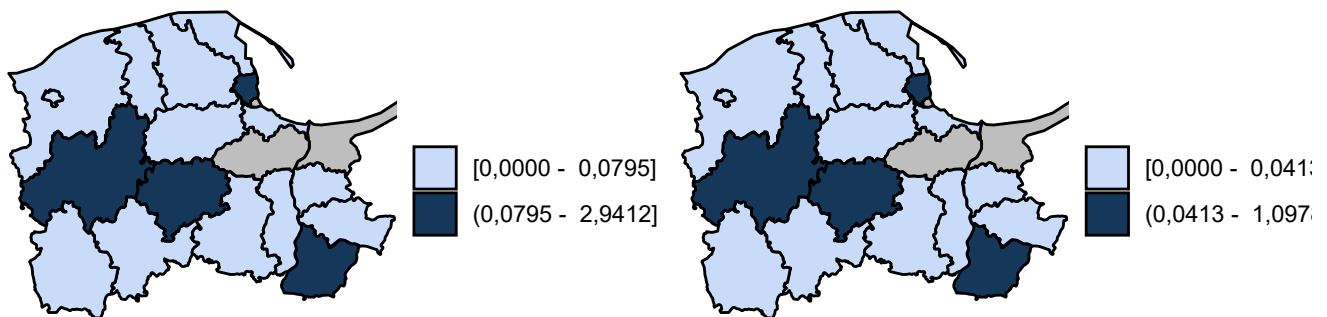
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.61.

Tabela 2.3.61: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	4,2	-	0,1	0,3	-	0,1	0,2
kujawsko-pomorskie	3,4	0,1	0,2	0,3	0,1	0,2	0,3
lubelskie	2,8	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
lubuskie	1,5	0,3	0,3	0,5	0,2	0,2	0,4
łódzkie	3,3	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2
małopolskie	4,9	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2
mazowieckie	9,2	0,1	0,2	0,3	0,1	0,2	0,3
opolskie	2,0	0,1	0,2	0,3	0,1	0,2	0,2
podkarpackie	2,7	0,1	0,2	0,3	0,2	0,3	0,3
podlaskie	2,1	-	0,0	0,0	-	0,1	0,1
pomorskie	4,4	0,1	0,2	0,3	0,1	0,2	0,4
śląskie	7,5	0,1	0,2	0,4	0,1	0,2	0,4
świętokrzyskie	2,1	0,0	0,2	0,3	0,0	0,2	0,3
warmińsko-mazurskie	2,5	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2
wielkopolskie	5,8	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2
zachodniopomorskie	3,2	0,1	0,2	0,3	0,1	0,2	0,3

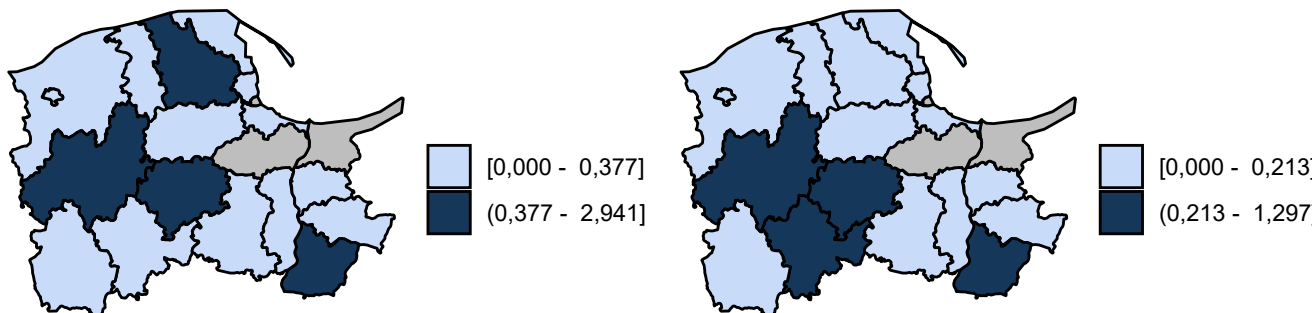
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.35: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



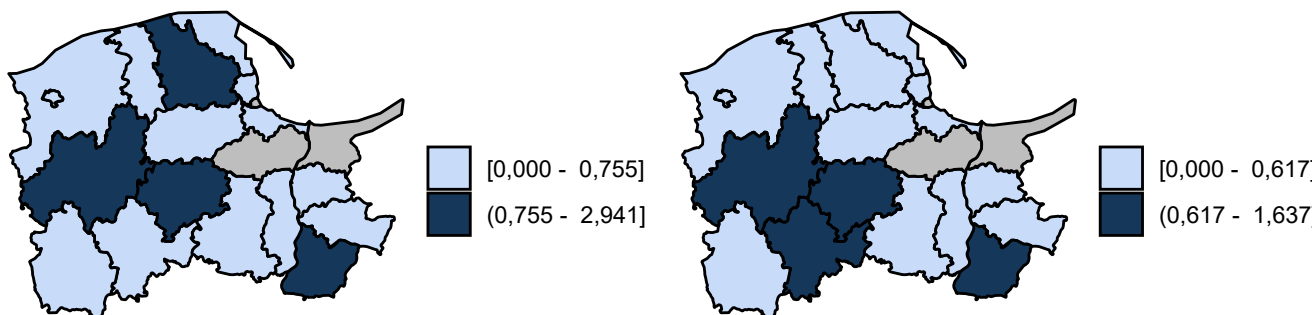
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.36: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.37: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



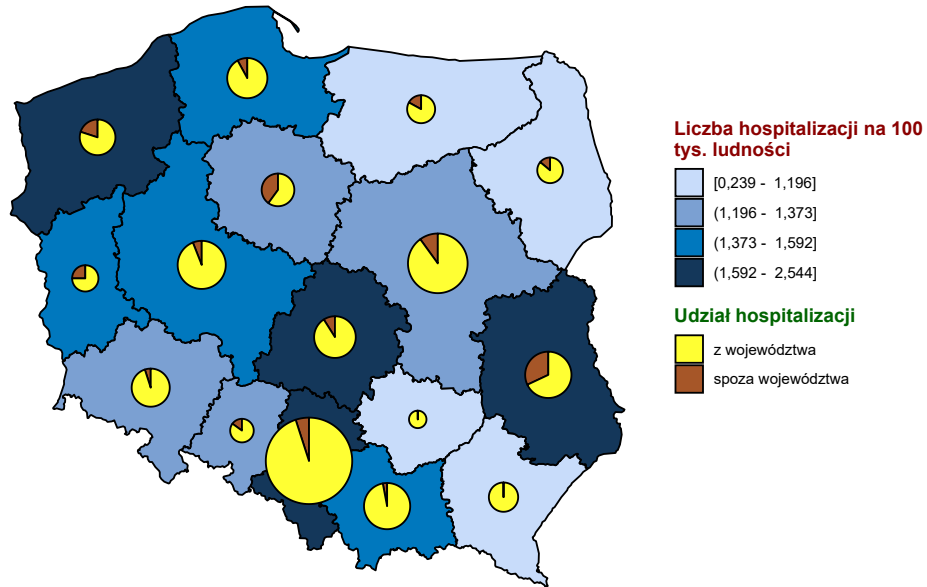
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.4 Przetoki

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,04 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Przetoki (dalej: podgrupa)⁴⁵, co stanowiło 0,18% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

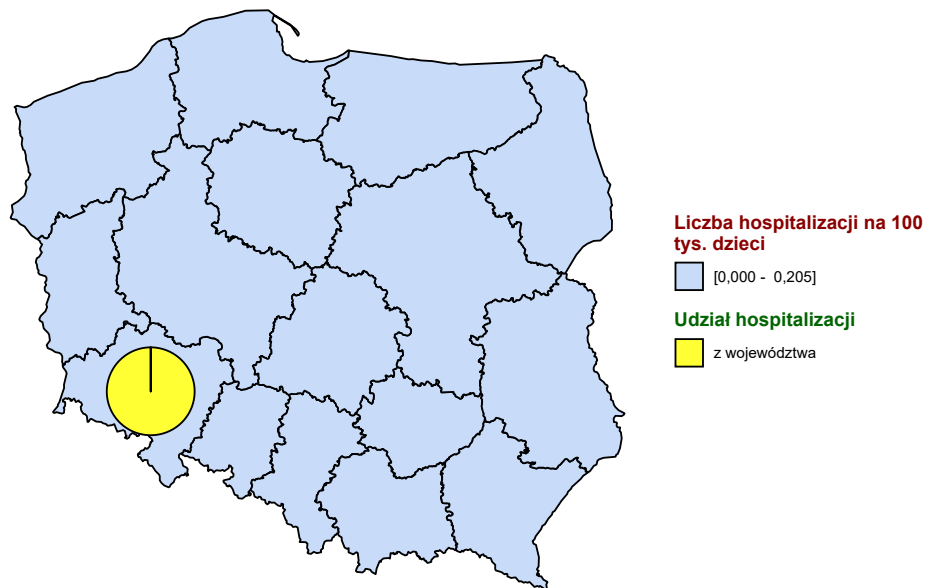
⁴⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N82.

Mapa 2.3.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



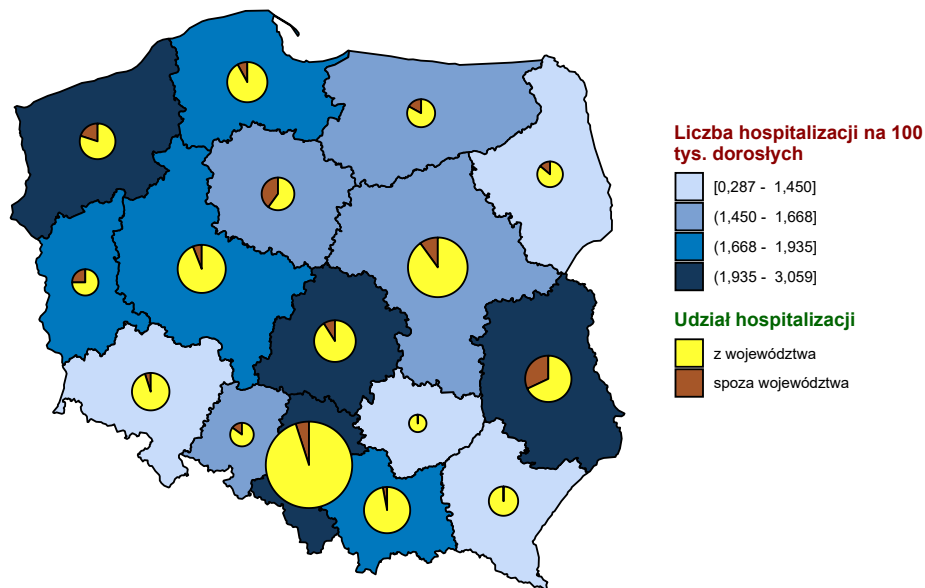
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



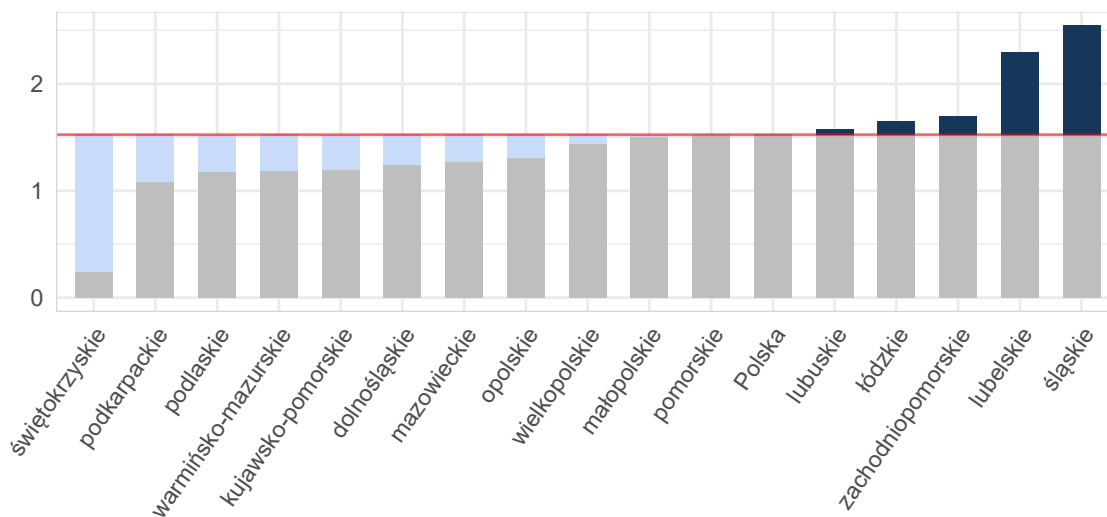
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



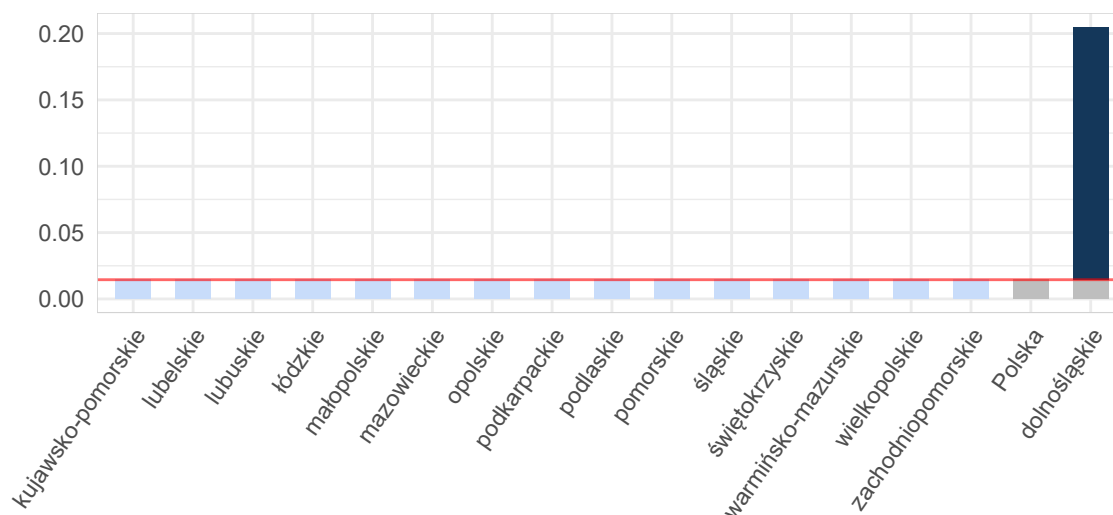
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



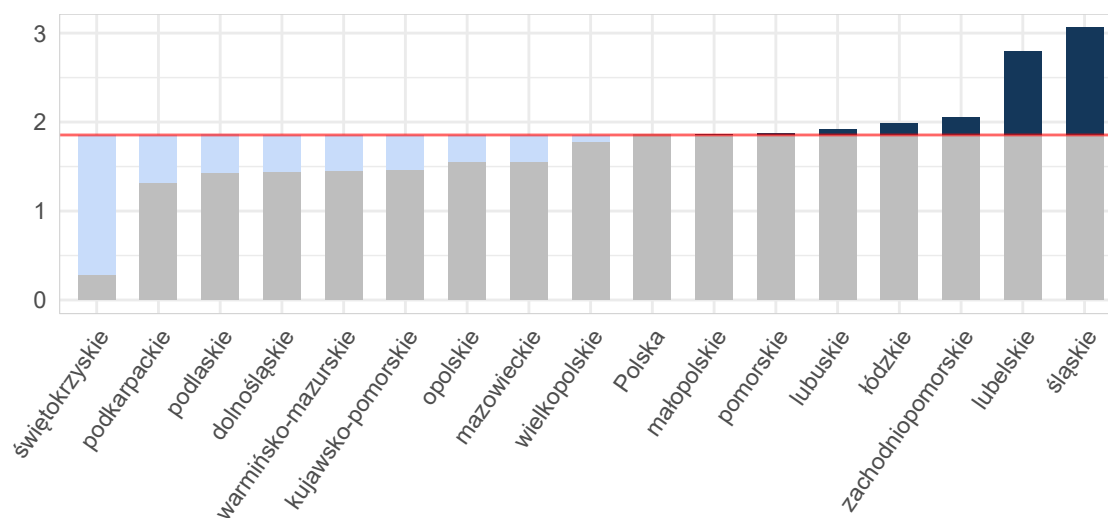
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.39: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.62: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,04	-	0,01	5,56	1,24	3
kujawsko-pomorskie	0,02	-	0,00	40,00	1,20	10
lubelskie	0,05	-	0,01	32,65	2,30	3
lubuskie	0,02	-	0,00	25,00	1,57	1

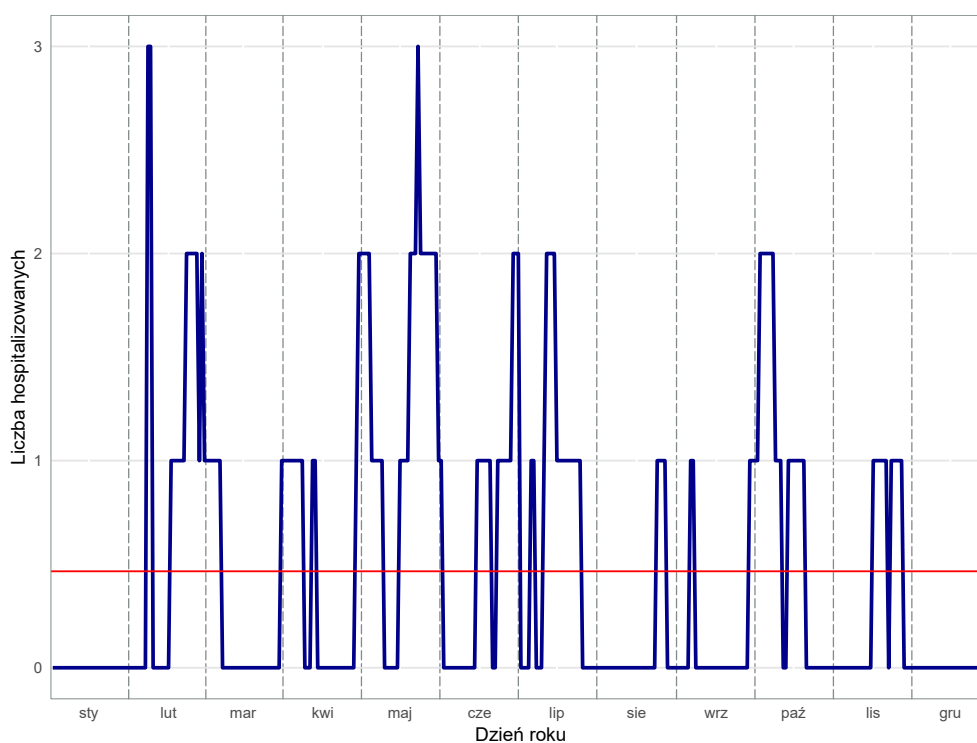
Tabela 2.3.62: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,04	-	0,00	9,76	1,65	3
małopolskie	0,05	0,00	0,00	3,92	1,51	4
mazowieckie	0,07	0,00	0,01	10,29	1,27	-
opolskie	0,01	-	0,00	15,38	1,31	3
podkarpackie	0,02	-	0,00	-	1,08	7
podlaskie	0,01	-	-	14,29	1,18	1
pomorskie	0,04	0,00	0,00	8,57	1,51	5
śląskie	0,12	0,00	0,00	5,17	2,54	6
świętokrzyskie	0,00	-	0,00	-	0,24	6
warmińsko-mazurskie	0,02	-	0,00	17,65	1,18	1
wielkopolskie	0,05	-	0,01	6,00	1,44	12
zachodniopomorskie	0,03	-	0,00	20,69	1,70	5
Polska	0,59	0,01	0,07	11,95	1,52	70

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

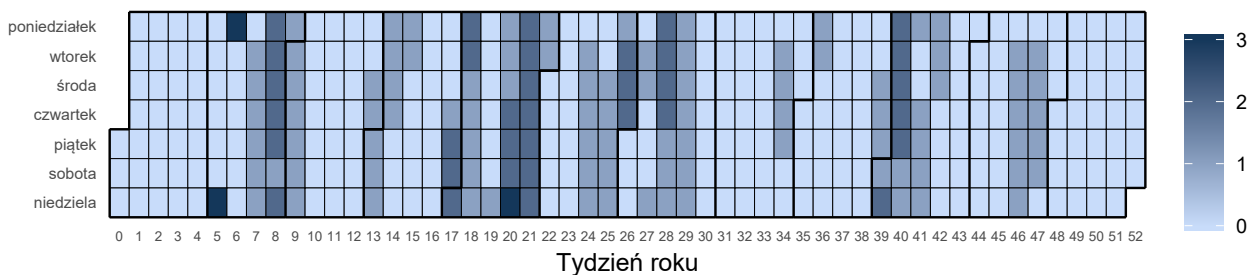
W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 3, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.41 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.42 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.3.41: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.42: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 14. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.63: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrowka	m. Gdynia
11.0037	NZOZ Swissmed Centrum Zdrowia	m. Gdańsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 28,57% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.64 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.64: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0002	0,01	0,01	0,00	-	28,6	28,6
11.0005	0,00	0,00	0,00	-	14,3	42,9
11.0003	0,00	0,00	0,00	-	11,4	54,3
11.0004	0,00	0,00	0,00	-	11,4	65,7
11.0015	0,00	0,00	-	-	5,7	71,4
11.0016	0,00	0,00	-	-	5,7	77,1
11.0001	0,00	0,00	-	-	2,9	80,0
11.0006	0,00	0,00	-	-	2,9	82,9
11.0007	0,00	0,00	-	-	2,9	85,7

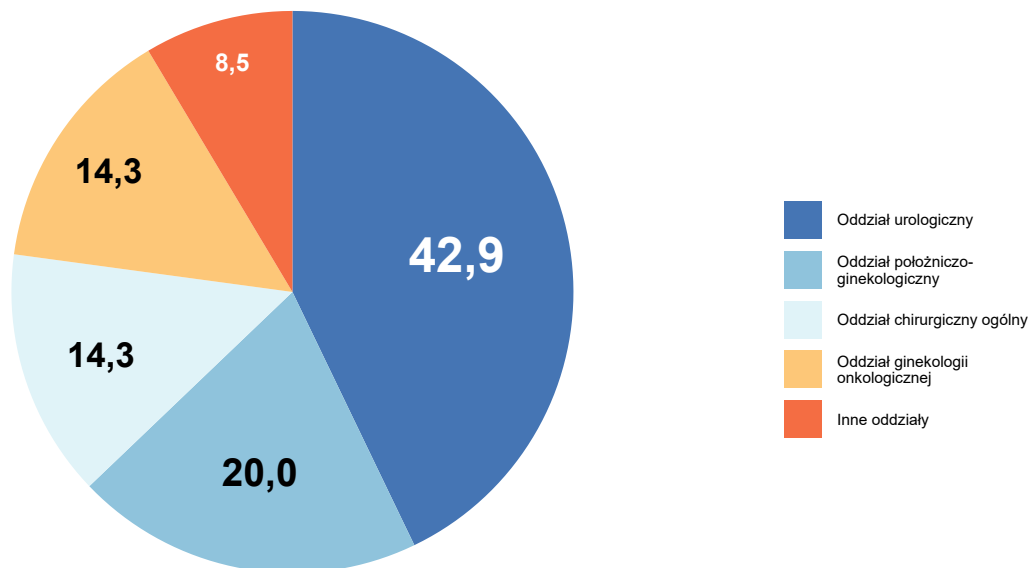
Tabela 2.3.64: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0018	0,00	0,00	-	-	2,9	88,6
11.0021	0,00	0,00	-	-	2,9	91,4
11.0028	0,00	0,00	-	-	2,9	94,3
11.0032	0,00	0,00	-	0,00	2,9	97,1
11.0037	0,00	0,00	0,00	-	2,9	100,0
Woj.	0,03	0,04	0,00	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział położniczo-ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 62,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 60%.

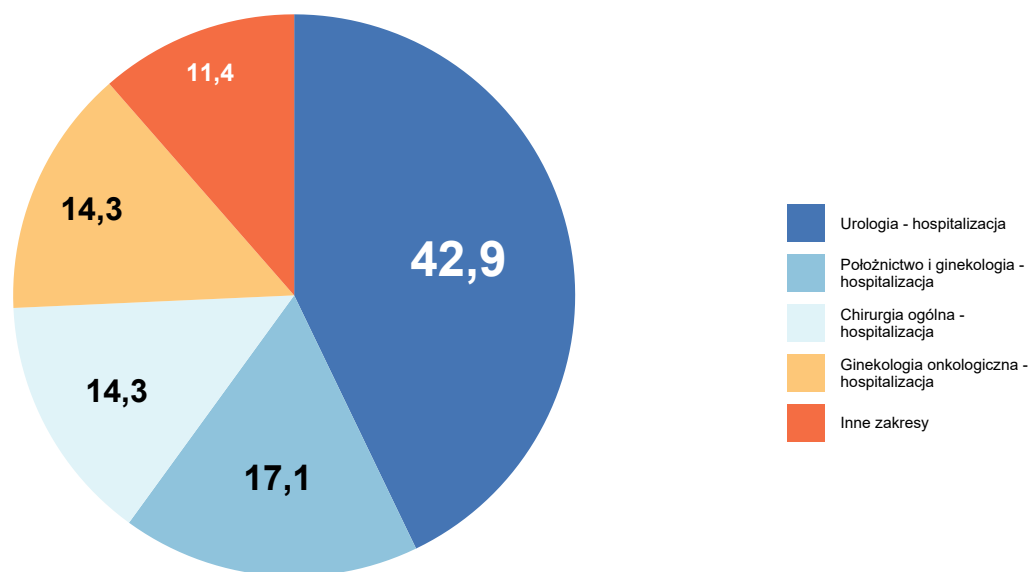
Wykres 2.3.43: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.44: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.3.65 oraz Tabela 2.3.66. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.3.65: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
11.0005	0,00	0,00	-	0,00	-	-	0,00
11.0003	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0004	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0016	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
11.0001	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0006	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0037	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.3.65: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.66: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
11.0005	0,00	-	-	0,00	-	0,00	0,00
11.0003	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0004	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0016	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
11.0001	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0006	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0032	-	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0037	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.67 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.3.67: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	69,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0002	57,3	100,0	-	-	40,0	10,0	50,0
11.0003	47,8	100,0	-	-	75,0	25,0	-
11.0004	62,2	100,0	-	-	-	50,0	50,0
11.0005	58,0	100,0	-	-	20,0	20,0	60,0
11.0006	60,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0007	80,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0015	36,5	100,0	50,0	-	50,0	-	-
11.0016	63,0	100,0	-	-	50,0	-	50,0

Tabela 2.3.67: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0018	50,0	100,0	-	-	-	100,0	-
11.0021	28,0	100,0	-	100,0	-	-	-
11.0028	34,0	100,0	-	100,0	-	-	-
11.0032	60,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0037	61,0	100,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	55,5	100,0	2,9	5,7	28,6	17,1	45,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- *Ś* - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- *W* - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- *BW* - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.68 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

Tabela 2.3.68: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0002	0,01	-	30,00	10,00	40,00	20,00
11.0003	0,00	-	50,00	50,00	-	-
11.0004	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
11.0005	0,00	-	20,00	40,00	40,00	-
11.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0015	0,00	50,00	-	50,00	-	-
11.0016	0,00	-	-	50,00	50,00	-
11.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0021	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0028	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0032	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0037	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,04	2,86	22,86	31,43	34,29	8,57

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podgrupy chorób. Brak wliczeń dla niektórych hospitalizacji związany jest z brakiem możliwości przypisania ich kodów ICD-10 do homogenicznych grup chorób.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.69. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.3.69: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	-	100,0	-	25,3	25,3	100,0
11.0002	10,0	50,0	40,0	63,9	13,7	20,0
11.0003	-	25,0	75,0	13,4	5,5	75,0
11.0004	-	-	100,0	16,6	20,4	50,0
11.0005	-	20,0	80,0	4,1	0,0	-
11.0006	-	100,0	-	39,6	39,6	100,0
11.0007	-	100,0	-	23,3	23,3	100,0
11.0015	-	50,0	50,0	29,5	29,5	50,0
11.0016	-	50,0	50,0	4,9	4,9	-
11.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0021	100,0	-	-	74,9	74,9	100,0
11.0028	-	100,0	-	38,0	38,0	-
11.0032	100,0	-	-	115,2	115,2	100,0
11.0037	-	100,0	-	20,7	20,7	-
Woj.	8,6	40,0	51,4	33,9	15,4	37,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 55.56%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 13.89%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 12.9%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (23.08%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.70. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.3.70: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0002	-	100,0	-	100,0	25,0	28	25,0
11.0021	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
11.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0003	-	100,0	-	100,0	-	60	-
11.0037	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
11.0005	-	100,0	-	100,0	80,0	0	80,0
11.0016	-	100,0	-	100,0	-	14	50,0
11.0004	-	100,0	-	100,0	-	8	75,0
11.0007	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
11.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0028	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
11.0032	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	12,9	87,1	-	100,0	29,6	1	55,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁴⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

W tabeli 2.3.71 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴⁹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

Tabela 2.3.71: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0001	0,00	-	-	100,00
11.0002	0,01	90,00	88,89	10,00
11.0003	0,00	75,00	66,67	25,00
11.0004	0,00	100,00	50,00	-
11.0005	0,00	80,00	75,00	20,00
11.0006	0,00	-	-	100,00
11.0007	0,00	-	-	100,00
11.0015	0,00	100,00	100,00	-
11.0016	0,00	-	-	100,00
11.0018	0,00	100,00	100,00	-
11.0021	0,00	-	-	100,00
11.0028	0,00	-	-	100,00
11.0032	0,00	100,00	-	-
11.0037	0,00	100,00	100,00	-
Woj.	0,04	71,43	76,00	28,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.3.72: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0002	90,00	-	77,78	11,11	-	11,11
11.0003	75,00	-	66,67	-	-	33,33
11.0004	100,00	-	25,00	25,00	-	50,00
11.0005	80,00	-	50,00	25,00	25,00	-
11.0015	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0018	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0032	100,00	-	-	-	-	100,00
11.0037	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	71,43	-	48,00	28,00	4,00	20,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.73 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.74.

Tabela 2.3.73: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M02 [%]	M30 [%]	L104 [%]	M03 [%]	M14 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0002	0,0	60,0	10,0	10,0	-	10,0	10,0

⁴⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.3.73: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M02 [%]	M30 [%]	L104 [%]	M03 [%]	M14 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0003	0,0	50,0	25,0	25,0	-	-	-
11.0004	0,0	25,0	-	50,0	-	25,0	-
11.0005	0,0	40,0	20,0	-	-	-	40,0
11.0006	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0007	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0015	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0016	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0018	0,0	-	-	-	-	100,0	-
11.0021	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0028	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0032	0,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0037	0,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	0,0	31,4	28,6	14,3	8,6	8,6	8,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.74: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M02 duże zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M30 leczenie zachowawcze w innych chorobach układu rozrodczego
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
M03 średnie zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.75 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.75: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	-	100,00
11.0002	10,00	90,00
11.0003	25,00	75,00
11.0004	-	100,00
11.0005	80,00	20,00
11.0006	-	100,00
11.0007	-	100,00
11.0015	100,00	-
11.0016	-	100,00
11.0018	100,00	-
11.0021	-	100,00
11.0028	100,00	-
11.0032	100,00	-
11.0037	100,00	-
Woj.	34,29	65,71

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

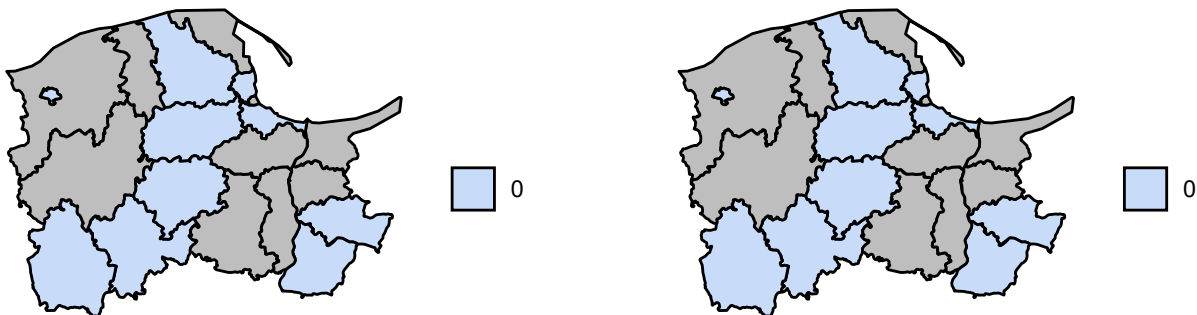
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.76.

Tabela 2.3.76: Statystyki dotyczące śmiertelności

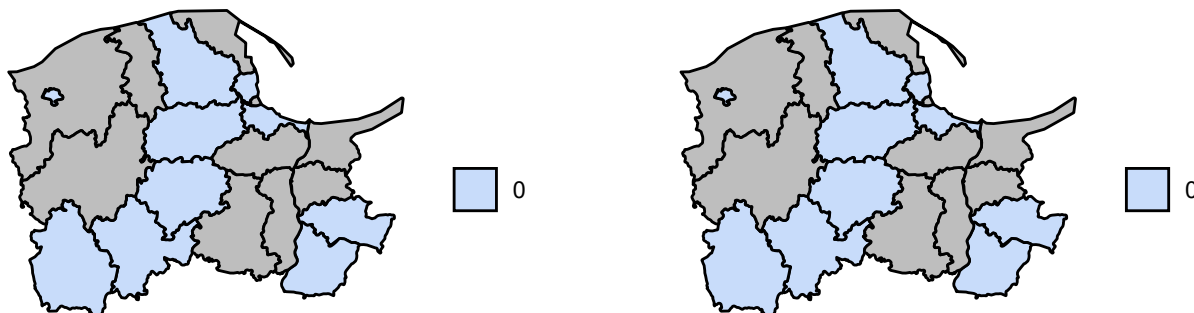
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,0	2,8	5,6	5,6	0,6	1,7	1,7
kujawsko-pomorskie	0,0	4,0	8,0	8,0	0,8	2,1	2,1
lubelskie	0,0	-	-	2,0	-	-	3,3
lubuskie	0,0	-	-	6,2	-	-	4,5
łódzkie	0,0	2,4	4,9	7,3	0,9	4,0	5,8
małopolskie	0,1	2,0	3,9	3,9	1,3	2,1	2,1
mazowieckie	0,1	-	-	1,5	-	-	2,3
opolskie	0,0	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	0,0	-	-	-	-	-	-
podlaskie	0,0	-	-	7,1	-	-	1,2
pomorskie	0,0	-	-	-	-	-	-
śląskie	0,1	0,9	0,9	2,6	1,0	1,0	2,2
świętokrzyskie	0,0	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	0,0	5,9	11,8	11,8	2,0	3,9	3,9
wielkopolskie	0,0	2,0	4,0	6,0	0,5	1,6	3,3
zachodniopomorskie	0,0	3,4	3,4	6,9	2,2	2,2	6,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.45: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

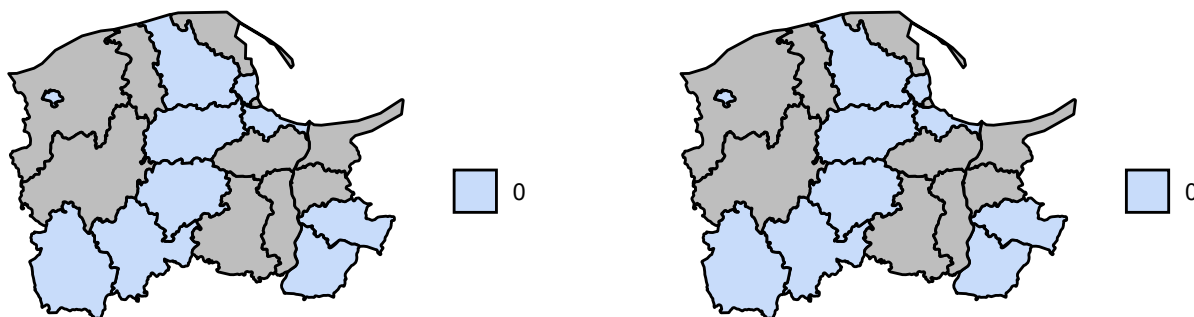
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.46: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.47: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



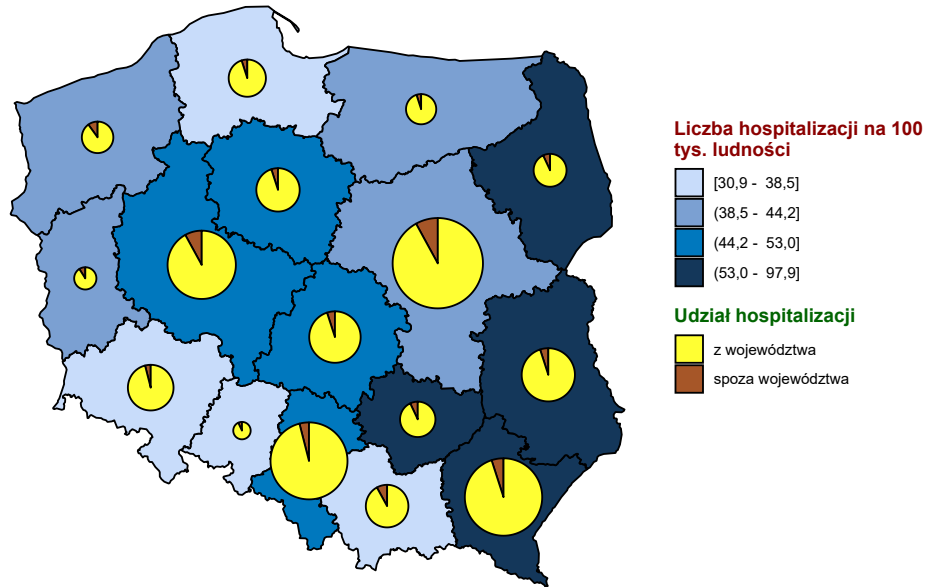
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.5 Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,80 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako Stany zapalne narządów płciowych u kobiet (dalej: podgrupa)⁵⁰, co stanowiło 4,02% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

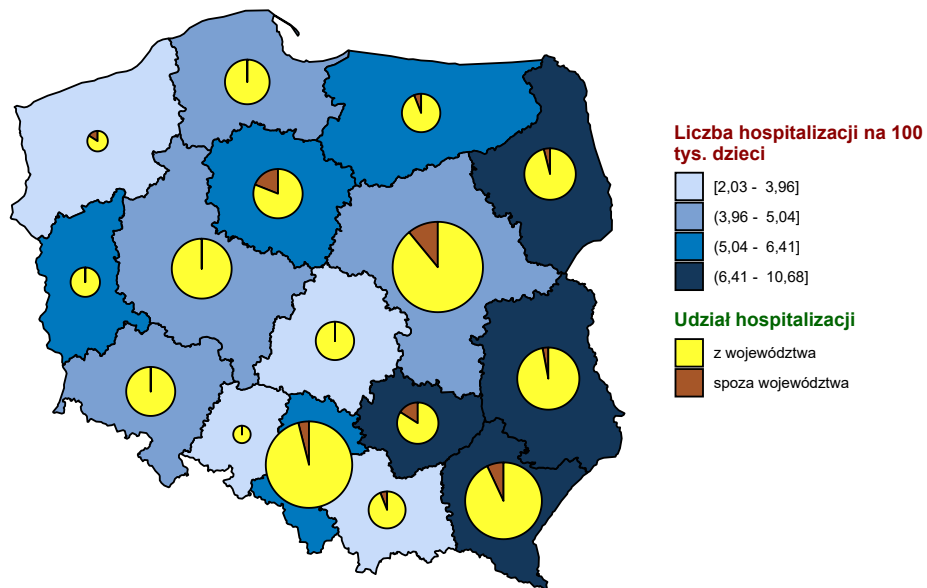
⁵⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N70, N71, N72, N73, N74, N75, N76, N77.

Mapa 2.3.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



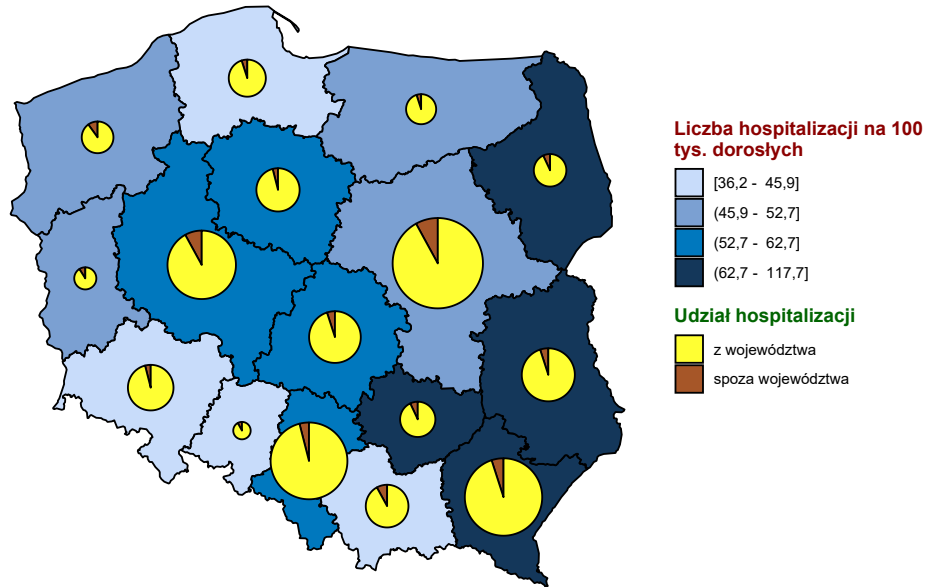
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



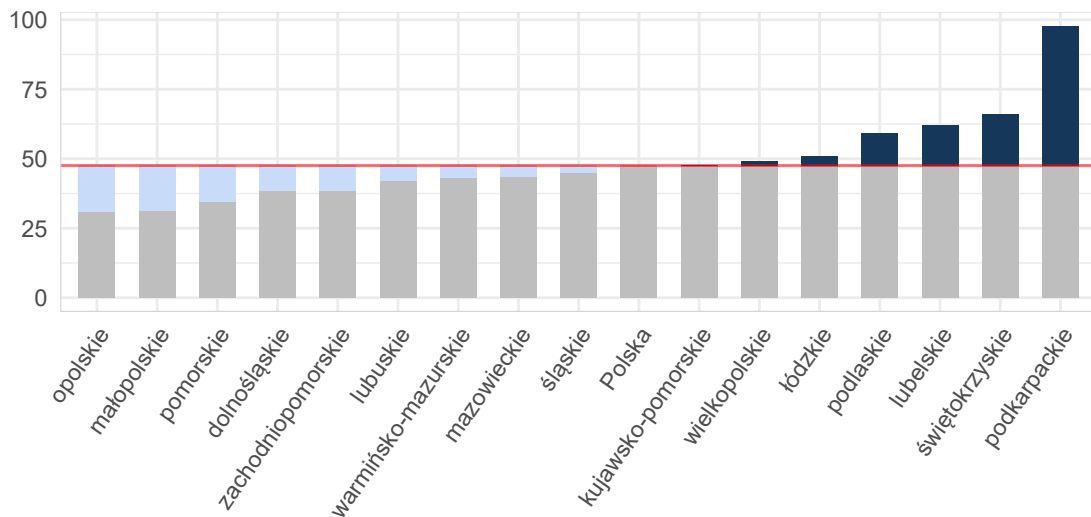
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



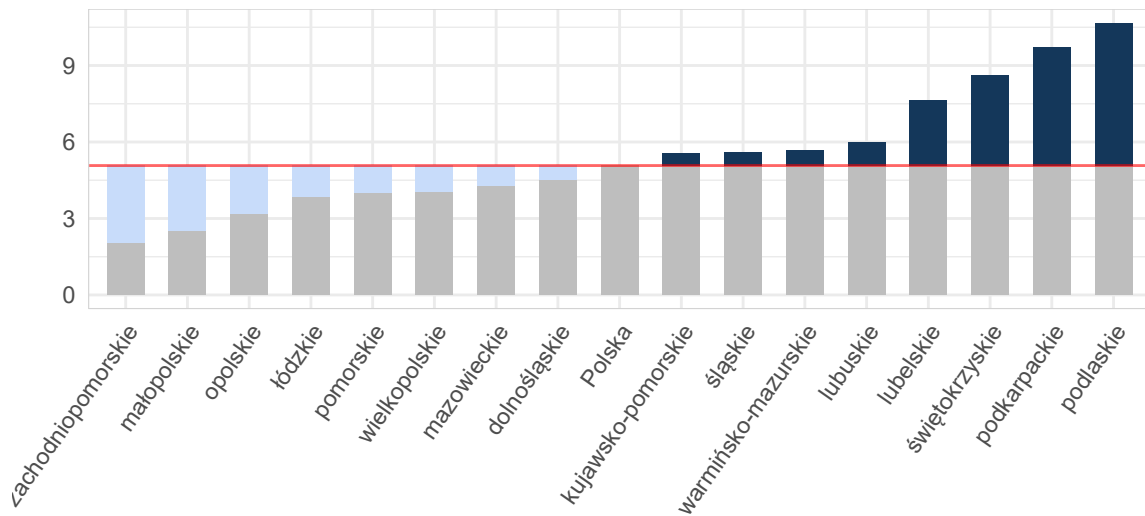
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.48: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



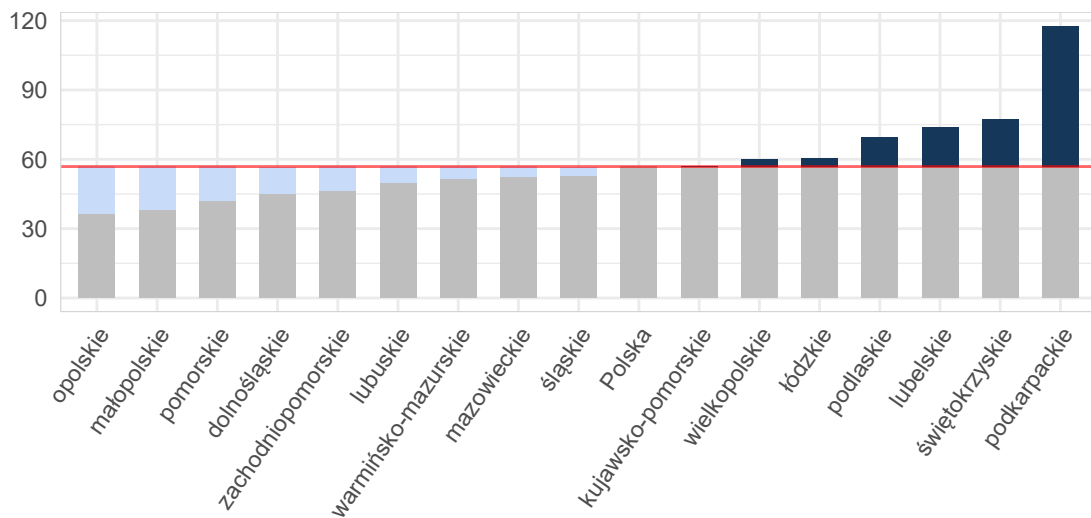
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.49: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.77: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,12	0,01	0,21	4,84	38,40	87
kujawsko-pomorskie	1,00	0,00	0,28	5,23	47,75	58
lubelskie	1,33	-	0,12	5,04	62,30	105
lubuskie	0,43	-	0,11	9,15	41,87	78

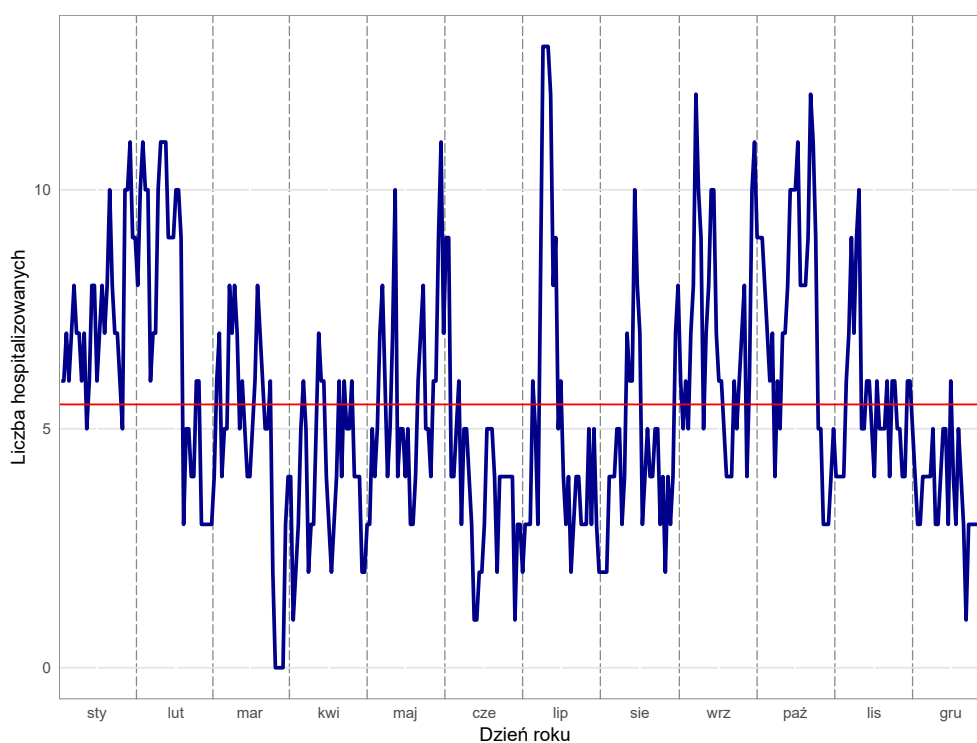
Tabela 2.3.77: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,27	0,00	0,14	5,61	50,90	111
małopolskie	1,06	-	0,27	8,12	31,31	104
mazowieckie	2,33	0,01	0,82	8,54	43,42	136
opolskie	0,31	-	0,07	7,82	30,92	26
podkarpackie	2,08	-	0,21	5,76	97,90	54
podlaskie	0,70	-	0,12	7,25	59,24	18
pomorskie	0,80	-	0,25	5,00	34,55	64
śląskie	2,05	0,03	0,50	4,48	45,03	75
świętokrzyskie	0,83	-	0,15	7,38	66,01	97
warmińsko-mazurskie	0,62	0,01	0,12	5,66	43,03	67
wielkopolskie	1,71	0,02	0,60	8,75	49,23	87
zachodniopomorskie	0,66	-	0,13	10,18	38,52	41
Polska	18,28	0,08	4,10	6,61	47,57	1 208

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

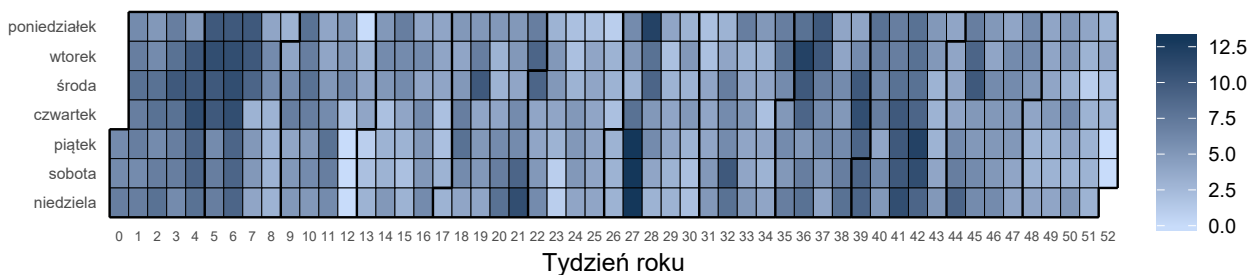
W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 6 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 13, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.51 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.52 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.3.51: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.52: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 24. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.78: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łębski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0027	Szpital Specjalistyczny Słupsk	słupski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0037	NZOZ Swissmed Centrum Zdrowia	m. Gdańsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,12 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 15,25% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.79 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.79: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

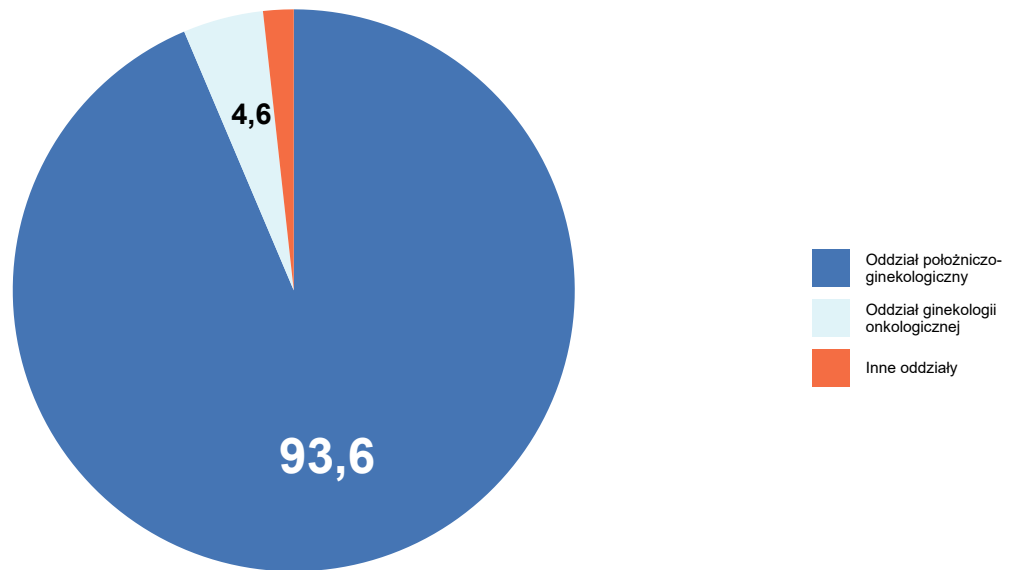
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0001	0,12	0,12	0,06	-	15,2	15,2
11.0006	0,08	0,08	0,02	-	10,4	25,6
11.0027	0,07	0,07	0,01	-	9,1	34,8
11.0021	0,06	0,06	0,00	-	8,1	42,9
11.0005	0,06	0,06	0,01	-	8,0	50,9
11.0003	0,05	0,05	0,03	-	6,2	57,1
11.0017	0,04	0,04	0,01	-	5,2	62,4
11.0012	0,03	0,04	0,01	-	4,6	67,0
11.0007	0,03	0,04	0,02	-	4,5	71,5
11.0024	0,03	0,03	0,02	-	4,2	75,8
11.0016	0,03	0,03	0,00	-	3,6	79,4
11.0011	0,03	0,03	0,01	-	3,4	82,8
11.0026	0,02	0,02	0,01	-	3,1	85,9
11.0002	0,02	0,02	0,01	-	3,0	88,9
11.0013	0,02	0,02	0,01	-	2,9	91,8
11.0015	0,02	0,02	0,02	-	2,5	94,2
11.0018	0,02	0,02	0,01	-	2,4	96,6
11.0023	0,02	0,02	-	-	2,4	99,0
11.0033	0,00	0,00	-	-	0,4	99,4
11.0004	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
11.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
11.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
11.0031	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
11.0037	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
Woj.	0,76	0,80	0,25	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział ginekologii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 89,1%.

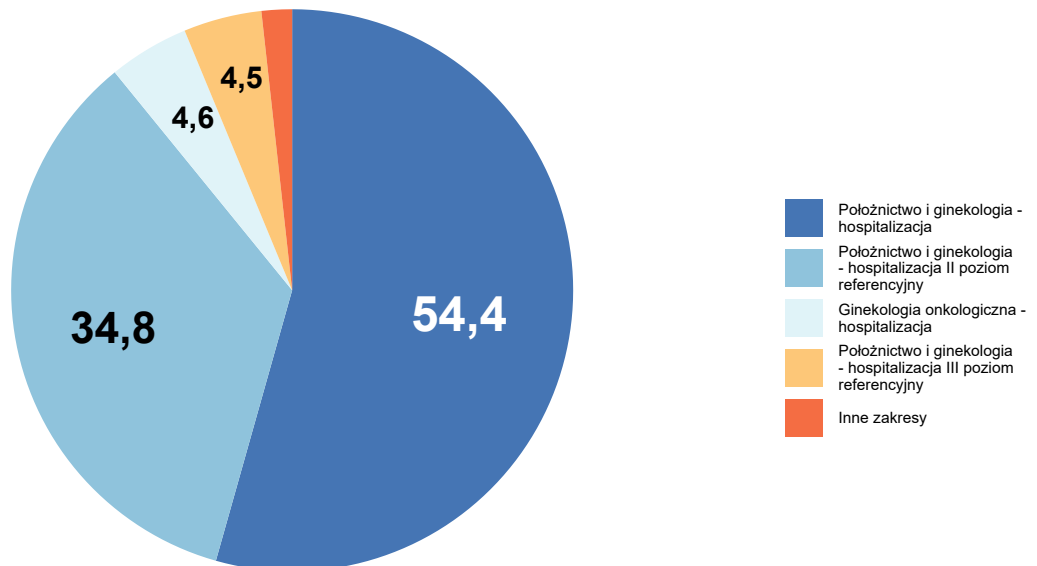
⁵¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.53: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.54: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.3.80 oraz Tabela 2.3.81. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.3.80: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,12	-	-	0,00	0,00	0,00	0,12
11.0006	0,08	-	-	-	-	-	0,08
11.0027	0,07	-	-	-	-	-	0,07
11.0021	0,06	-	-	-	-	-	0,06
11.0005	0,05	0,01	-	-	0,00	-	0,06
11.0003	0,05	-	-	-	-	-	0,05
11.0017	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0012	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0007	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0024	0,03	-	-	-	-	-	0,03
11.0016	0,03	-	-	-	-	-	0,03
11.0011	0,03	-	-	-	-	-	0,03
11.0026	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0002	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0013	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0015	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0018	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
11.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0033	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0004	-	-	-	0,00	-	-	0,00
11.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0037	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,75	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.81: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	-	0,08	-	0,04	0,00	0,00	0,12
11.0006	0,08	-	-	-	-	-	0,08
11.0027	-	0,07	-	-	-	-	0,07
11.0021	0,06	-	-	-	-	-	0,06
11.0005	-	0,05	0,01	-	-	0,00	0,06
11.0003	-	0,05	-	-	-	-	0,05
11.0017	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0012	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0007	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0024	0,03	-	-	-	-	-	0,03

Tabela 2.3.81: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0016	0,03	-	-	-	-	-	0,03
11.0011	0,03	-	-	-	-	-	0,03
11.0026	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0002	-	-	0,02	-	-	-	0,02
11.0013	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0015	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0018	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
11.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0004	-	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0037	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,44	0,28	0,04	0,04	0,00	0,01	0,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.82 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.3.82: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	41,7	100,0	0,8	13,9	25,4	31,1	11,5	17,2
11.0002	45,0	100,0	-	8,3	16,7	45,8	8,3	20,8
11.0003	42,7	100,0	-	6,0	24,0	40,0	14,0	16,0
11.0004	1,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0005	42,5	100,0	3,1	4,7	29,7	28,1	18,8	15,6
11.0006	37,6	100,0	4,8	18,1	26,5	27,7	10,8	12,0
11.0007	41,2	100,0	-	8,3	30,6	38,9	11,1	11,1
11.0011	44,7	100,0	-	3,7	25,9	33,3	18,5	18,5
11.0012	37,9	100,0	-	13,5	43,2	18,9	16,2	8,1
11.0013	42,1	100,0	-	13,0	21,7	39,1	4,3	21,7
11.0014	35,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0015	35,2	100,0	-	15,0	50,0	20,0	10,0	5,0
11.0016	33,9	100,0	3,4	20,7	37,9	31,0	3,4	3,4
11.0017	37,2	100,0	-	19,0	28,6	31,0	9,5	11,9
11.0018	39,2	100,0	5,3	5,3	21,1	47,4	15,8	5,3
11.0021	37,0	100,0	-	12,3	32,3	41,5	10,8	3,1
11.0023	34,7	100,0	5,3	21,1	26,3	36,8	10,5	-
11.0024	37,0	100,0	2,9	20,6	23,5	38,2	2,9	11,8
11.0026	39,8	100,0	8,0	8,0	16,0	40,0	16,0	12,0
11.0027	35,1	100,0	5,5	19,2	27,4	37,0	4,1	6,8
11.0028	73,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0031	80,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0033	45,0	100,0	-	-	33,3	33,3	33,3	-
11.0037	29,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	39,3	100,0	2,2	13,1	28,0	33,8	11,0	11,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- *Ś* - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- *W* - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- *BW* - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.83 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

Tabela 2.3.83: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,12	-	28,69	36,89	22,13	12,30
11.0002	0,02	-	25,00	37,50	16,67	20,83
11.0003	0,05	-	16,00	52,00	24,00	8,00
11.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0005	0,06	1,56	29,69	28,12	23,44	17,19
11.0006	0,08	-	33,73	34,94	19,28	12,05
11.0007	0,04	-	27,78	33,33	19,44	19,44
11.0011	0,03	-	18,52	44,44	18,52	18,52
11.0012	0,04	-	35,14	32,43	24,32	8,11
11.0013	0,02	-	26,09	39,13	26,09	8,70
11.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0015	0,02	-	45,00	35,00	20,00	-
11.0016	0,03	-	37,93	51,72	6,90	3,45
11.0017	0,04	-	33,33	42,86	16,67	7,14
11.0018	0,02	-	15,79	47,37	31,58	5,26
11.0021	0,06	-	30,77	53,85	12,31	3,08
11.0023	0,02	-	31,58	47,37	10,53	10,53
11.0024	0,03	-	29,41	52,94	8,82	8,82
11.0026	0,02	-	24,00	44,00	28,00	4,00
11.0027	0,07	-	35,62	41,10	16,44	6,85
11.0028	0,00	-	-	-	-	100,00
11.0031	0,00	-	-	-	-	100,00
11.0033	0,00	-	-	66,67	33,33	-
11.0037	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,80	0,12	29,38	41,00	19,25	10,25

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podgrupy chorób. Brak wycień dla niektórych hospitalizacji związany jest z brakiem możliwości przypisania ich kodów ICD-10 do homogenicznych grup chorób.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.84. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

⁵²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.3.84: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	9,0	31,1	59,8	26,4	0,0	19,7
11.0002	-	54,2	45,8	13,1	8,7	20,8
11.0003	6,0	24,0	70,0	28,3	8,6	34,0
11.0004	-	-	100,0	10,4	10,4	100,0
11.0005	4,7	37,5	57,8	19,2	0,0	18,8
11.0006	4,8	21,7	73,5	16,4	12,1	50,6
11.0007	-	36,1	63,9	15,0	16,4	58,3
11.0011	-	11,1	88,9	11,6	12,4	59,3
11.0012	-	27,0	73,0	7,8	6,4	43,2
11.0013	13,0	34,8	52,2	60,2	5,5	47,8
11.0014	-	100,0	-	34,4	34,4	100,0
11.0015	-	20,0	80,0	12,6	12,6	60,0
11.0016	-	41,4	58,6	18,4	11,5	55,2
11.0017	9,5	16,7	73,8	30,3	4,3	33,3
11.0018	5,3	-	94,7	6,3	3,8	36,8
11.0021	3,1	13,8	83,1	18,4	13,3	60,0
11.0023	-	26,3	73,7	18,6	15,7	73,7
11.0024	-	23,5	76,5	13,1	6,0	44,1
11.0026	16,0	48,0	36,0	34,2	30,6	64,0
11.0027	4,1	8,2	87,7	31,7	15,4	43,8
11.0028	-	100,0	-	42,3	42,3	-
11.0031	100,0	-	-	347,1	347,1	100,0
11.0033	-	-	100,0	4,2	2,4	66,7
11.0037	100,0	-	-	117,1	117,1	100,0
Woj.	5,0	25,5	69,5	22,5	8,9	41,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 51.94%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 37.1%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 48.62%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (54.17%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.85. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.3.85: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0007	41,7	58,3	-	100,0	-	6	22,2
11.0006	97,6	2,4	-	100,0	100,0	0	2,4
11.0023	52,6	47,4	-	100,0	44,4	1	31,6
11.0026	62,5	37,5	-	100,0	-	24	4,2
11.0017	70,0	30,0	-	100,0	-	7	15,0
11.0021	15,6	84,4	-	100,0	46,3	1	81,2
11.0024	94,1	5,9	-	100,0	-	34	-
11.0001	38,7	61,3	-	100,0	14,0	25	19,4
11.0003	48,7	51,3	-	100,0	-	38	7,7
11.0012	26,9	73,1	-	100,0	5,3	10	30,8

⁵³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.3.85: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0027	61,5	38,5	-	100,0	50,0	0	25,0
11.0002	30,0	70,0	-	100,0	-	49	5,0
11.0018	5,9	94,1	-	100,0	12,5	4	47,1
11.0033	-	100,0	-	100,0	-	33	-
11.0037	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
11.0011	52,4	47,6	-	100,0	-	10	14,3
11.0015	13,3	86,7	-	100,0	-	3	46,7
11.0016	7,1	92,9	-	100,0	15,4	3	64,3
11.0013	50,0	50,0	-	100,0	-	22	4,5
11.0005	46,9	53,1	-	100,0	88,2	0	46,9
11.0031	-	-	100,0	-	-	-	-
11.0014	-	100,0	-	100,0	-	47	-
11.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0028	-	100,0	-	100,0	-	14	-
Woj.	48,6	51,2	0,2	100,0	25,1	0	51,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.86 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁴. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

⁵⁴Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.3.86: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
11.0001	0,12	6,56	84,21	98,96	-	15,79	52,94	-
11.0002	0,02	8,33	90,91	100,00	-	9,09	50,00	-
11.0003	0,05	-	86,00	100,00	-	14,00	42,86	-
11.0004	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
11.0005	0,06	-	93,75	100,00	100,00	6,25	50,00	-
11.0006	0,08	-	34,94	100,00	100,00	65,06	21,15	100,00
11.0007	0,04	-	80,56	100,00	-	19,44	57,14	-
11.0011	0,03	18,52	95,45	100,00	-	4,55	-	-
11.0012	0,04	-	81,08	100,00	-	18,92	14,29	-
11.0013	0,02	8,70	90,48	100,00	-	9,52	-	-
11.0014	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0015	0,02	5,00	89,47	100,00	-	10,53	-	-
11.0016	0,03	-	20,69	100,00	-	79,31	13,64	100,00
11.0017	0,04	-	14,29	100,00	-	85,71	2,78	-
11.0018	0,02	5,26	77,78	100,00	-	22,22	33,33	-
11.0021	0,06	3,08	11,11	100,00	-	88,89	5,36	-
11.0023	0,02	-	42,11	100,00	100,00	57,89	-	-
11.0024	0,03	-	44,12	100,00	100,00	55,88	-	-
11.0026	0,02	-	52,00	100,00	100,00	48,00	-	100,00
11.0027	0,07	10,96	29,23	100,00	100,00	70,77	11,11	100,00
11.0028	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0031	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
11.0033	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0037	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,80	3,75	59,48	99,78	100,00	40,52	14,47	62,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych dla wszystkich pacjentów (dorosłych i dzieci).

Tabela 2.3.87: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	84,21	-	10,42	22,92	66,67	-
11.0002	90,91	-	10,00	25,00	65,00	-
11.0003	86,00	-	4,65	11,63	83,72	-
11.0005	93,75	-	11,67	63,33	23,33	1,67
11.0006	34,94	-	6,90	17,24	75,86	-
11.0007	80,56	-	-	27,59	72,41	-
11.0011	95,45	-	-	-	100,00	-
11.0012	81,08	-	6,67	30,00	63,33	-
11.0013	90,48	-	5,26	52,63	42,11	-
11.0014	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0015	89,47	-	11,76	-	88,24	-
11.0016	20,69	-	-	33,33	66,67	-
11.0017	14,29	-	-	33,33	66,67	-
11.0018	77,78	-	-	35,71	64,29	-
11.0021	11,11	-	-	42,86	57,14	-
11.0023	42,11	-	-	37,50	62,50	-
11.0024	44,12	-	-	20,00	80,00	-
11.0026	52,00	-	23,08	7,69	69,23	-
11.0027	29,23	-	10,53	21,05	68,42	-
11.0028	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0033	100,00	-	33,33	33,33	33,33	-
11.0037	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	59,48	-	7,64	27,95	64,19	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.88: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	84,96	-	10,42	22,92	66,67	-
11.0002	90,91	-	10,00	25,00	65,00	-
11.0003	86,00	-	4,65	11,63	83,72	-
11.0005	93,55	-	12,07	65,52	22,41	-
11.0006	34,18	-	7,41	18,52	74,07	-
11.0007	80,56	-	-	27,59	72,41	-
11.0011	95,45	-	-	-	100,00	-
11.0012	81,08	-	6,67	30,00	63,33	-
11.0013	90,48	-	5,26	52,63	42,11	-
11.0014	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0015	89,47	-	11,76	-	88,24	-
11.0016	21,43	-	-	33,33	66,67	-
11.0017	14,29	-	-	33,33	66,67	-
11.0018	82,35	-	-	35,71	64,29	-
11.0021	11,11	-	-	42,86	57,14	-
11.0023	38,89	-	-	42,86	57,14	-
11.0024	42,42	-	-	21,43	78,57	-
11.0026	52,17	-	25,00	8,33	66,67	-
11.0027	27,42	-	11,76	17,65	70,59	-
11.0028	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0033	100,00	-	33,33	33,33	33,33	-
11.0037	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	59,63	-	7,80	28,29	63,92	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.89: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0005	100,00	-	-	-	50,00	50,00
11.0006	50,00	-	-	-	100,00	-
11.0023	100,00	-	-	-	100,00	-
11.0024	100,00	-	-	-	100,00	-
11.0026	50,00	-	-	-	100,00	-
11.0027	66,67	-	-	50,00	50,00	-
Woj.	52,94	-	-	11,11	77,78	11,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.90 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.91.

Tabela 2.3.90: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M04 [%]	M27 [%]	M03 [%]	M18 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,1	50,0	6,6	13,1	7,4	6,6	16,4
11.0002	0,0	54,2	4,2	20,8	4,2	8,3	8,3
11.0003	0,0	66,0	8,0	-	6,0	-	20,0
11.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0005	0,1	20,3	3,1	59,4	3,1	-	14,1
11.0006	0,1	25,3	50,6	2,4	14,5	-	7,2
11.0007	0,0	55,6	8,3	19,4	11,1	-	5,6
11.0011	0,0	77,8	3,7	-	-	18,5	-
11.0012	0,0	51,4	16,2	18,9	2,7	-	10,8
11.0013	0,0	34,8	8,7	39,1	-	8,7	8,7
11.0014	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0015	0,0	75,0	10,0	-	-	5,0	10,0
11.0016	0,0	13,8	69,0	3,4	10,3	-	3,4
11.0017	0,0	9,5	83,3	4,8	2,4	-	-
11.0018	0,0	42,1	10,5	26,3	5,3	5,3	10,5
11.0021	0,1	6,2	81,5	3,1	4,6	3,1	1,5
11.0023	0,0	26,3	57,9	10,5	-	-	5,3
11.0024	0,0	35,3	55,9	5,9	-	-	2,9
11.0026	0,0	36,0	48,0	4,0	-	-	12,0
11.0027	0,1	17,8	54,8	5,5	8,2	11,0	2,7
11.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0031	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0033	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
11.0037	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,8	35,5	32,9	13,0	5,8	3,6	9,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.91: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M04 małe zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M27 leczenie zachowawcze jajników, jajowodów i miednicy mniejszej
M03 średnie zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M18 leczenie zachowawcze dolnej części układu rozrodczego
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.92 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.92: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	67,21	-	32,79
11.0002	45,83	-	54,17
11.0003	8,00	-	92,00
11.0004	-	-	100,00
11.0005	100,00	-	-
11.0006	-	1,20	98,80
11.0007	100,00	-	-
11.0011	81,48	-	18,52
11.0012	100,00	-	-
11.0013	100,00	-	-
11.0014	-	-	100,00
11.0015	75,00	-	25,00
11.0016	27,59	-	72,41
11.0017	83,33	9,52	7,14
11.0018	89,47	-	10,53
11.0021	-	-	100,00
11.0023	-	-	100,00
11.0024	100,00	-	-
11.0026	92,00	-	8,00
11.0027	100,00	-	-
11.0028	100,00	-	-
11.0031	-	100,00	-
11.0033	-	-	100,00
11.0037	100,00	-	-
Woj.	60,75	0,75	38,50

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

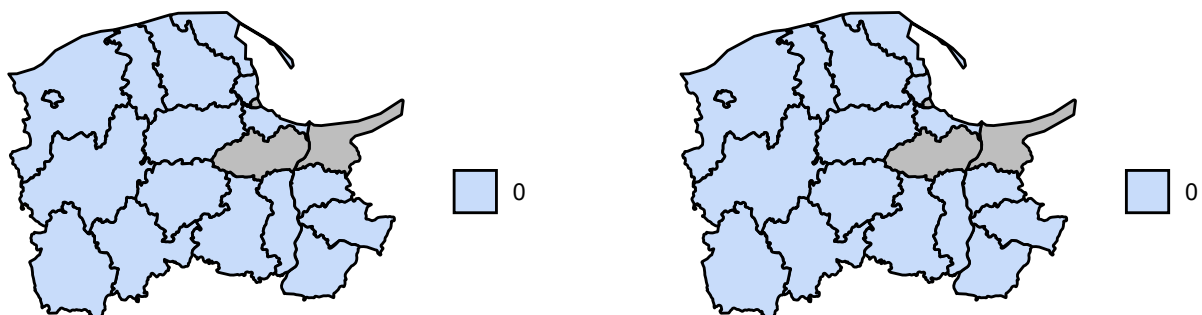
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, pcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.93.

Tabela 2.3.93: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	1,1	0,2	0,4	0,6	0,2	0,3	0,5
kujawsko-pomorskie	1,0	-	0,2	0,2	-	0,2	0,2
lubelskie	1,3	0,2	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2
lubuskie	0,4	-	0,2	0,2	-	0,2	0,2
łódzkie	1,3	-	0,2	0,2	-	0,2	0,2
małopolskie	1,1	0,1	0,3	0,5	0,1	0,2	0,4
mazowieckie	2,3	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2
opolskie	0,3	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	2,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
podlaskie	0,7	0,3	0,4	0,6	0,2	0,4	0,5
pomorskie	0,8	-	-	0,2	-	-	0,2
śląskie	2,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2
świętokrzyskie	0,8	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	0,6	-	0,2	0,2	-	0,1	0,1
wielkopolskie	1,7	-	0,1	0,1	-	0,1	0,1
zachodniopomorskie	0,7	0,3	0,3	0,6	0,2	0,2	0,5

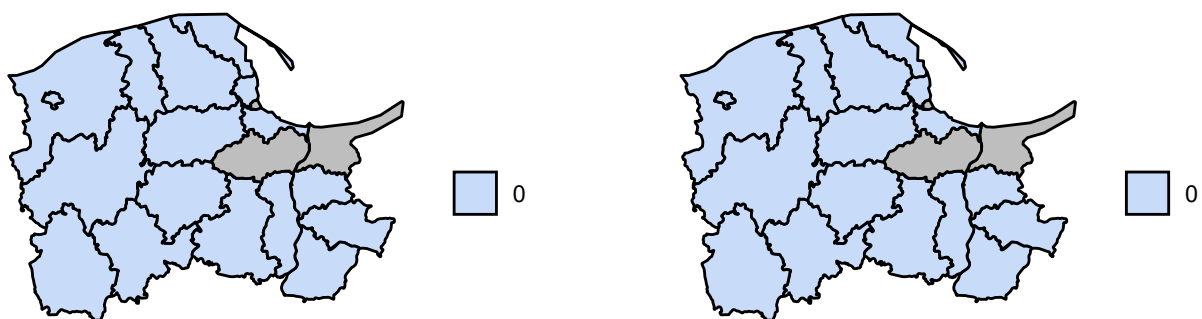
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.55: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



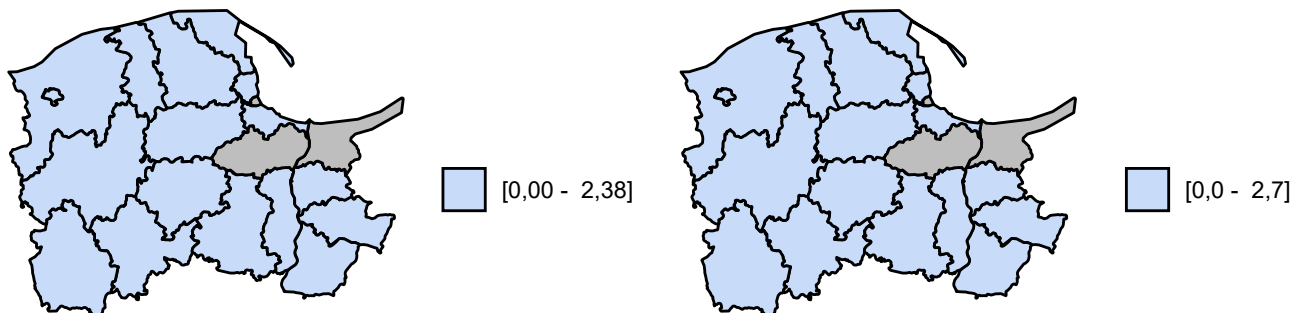
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.56: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.57: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



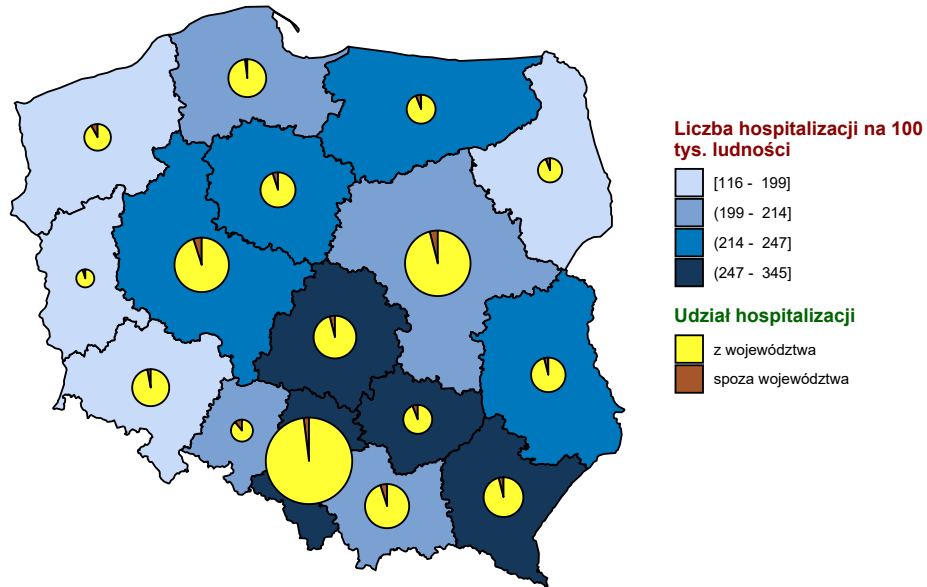
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.6 Zaburzenia miesiączkowania

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 4,84 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia miesiączkowania (dalej: podgrupa)⁵⁵, co stanowiło 24,37% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

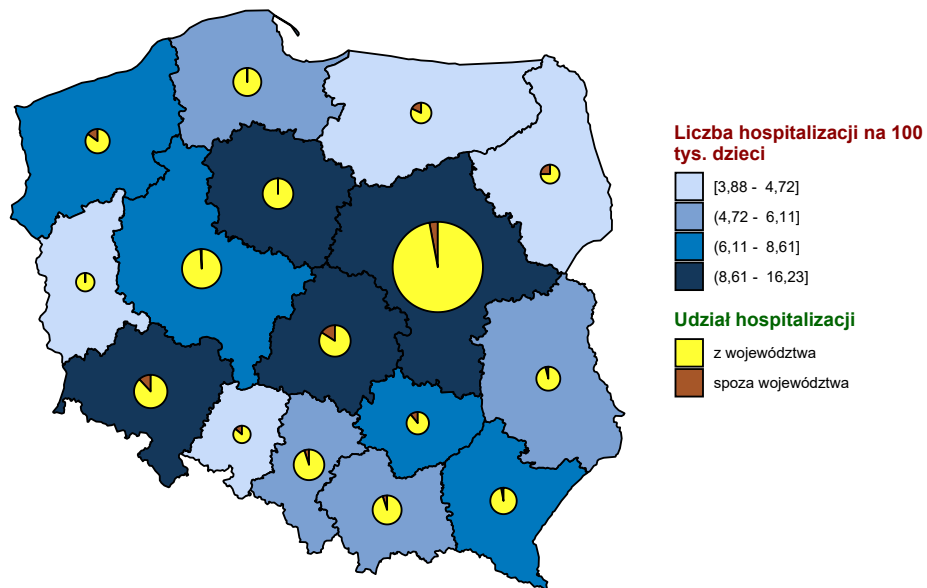
⁵⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N91, N92, N93, N94, N95.

Mapa 2.3.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



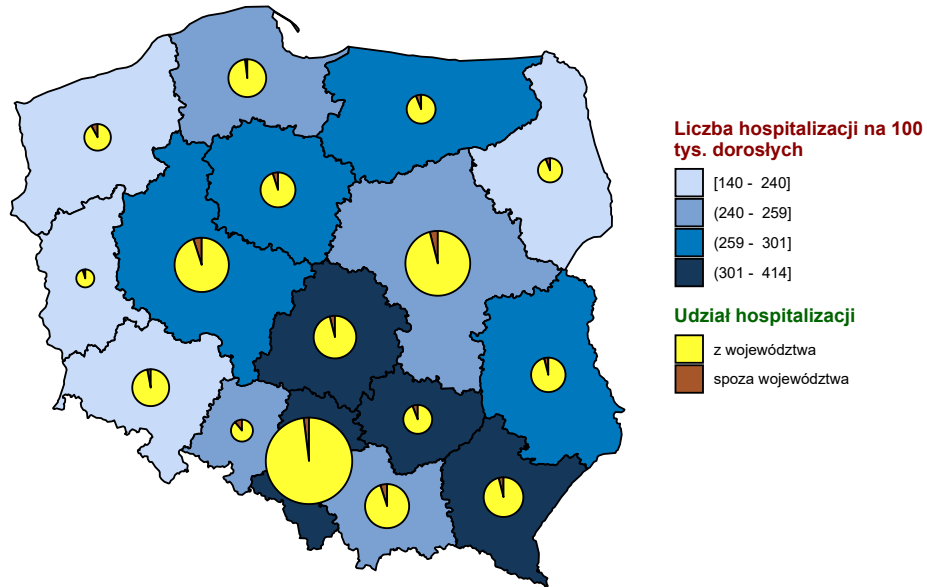
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



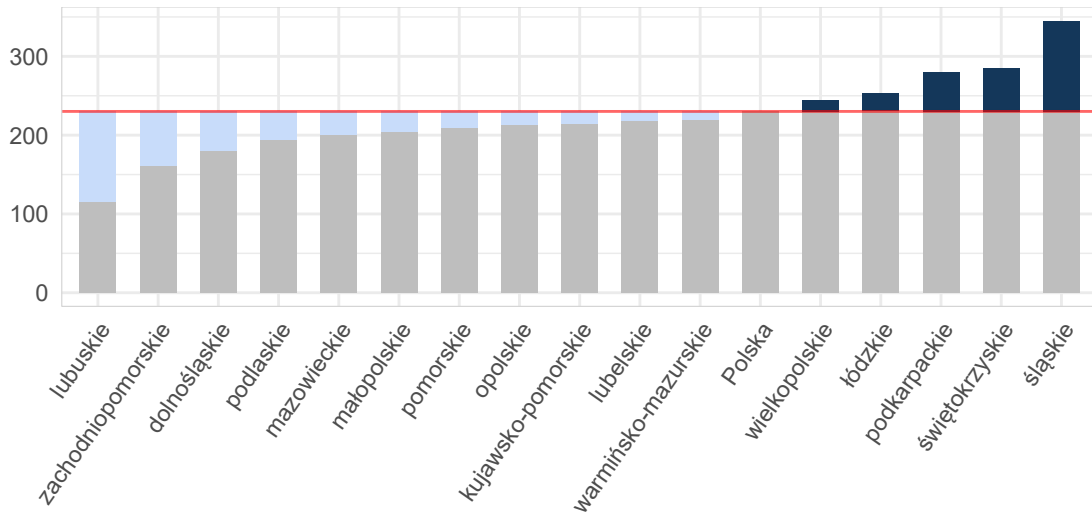
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.23: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



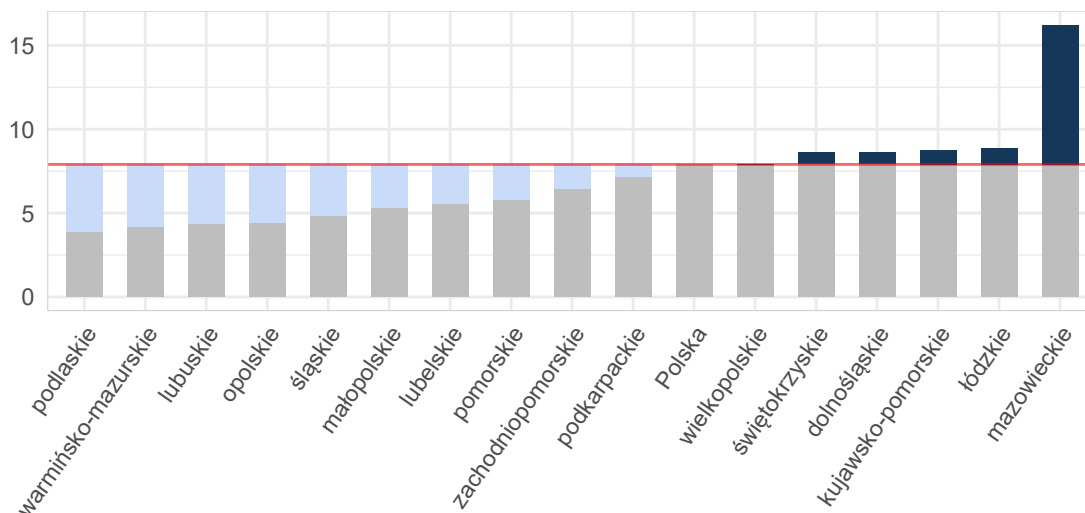
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.58: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



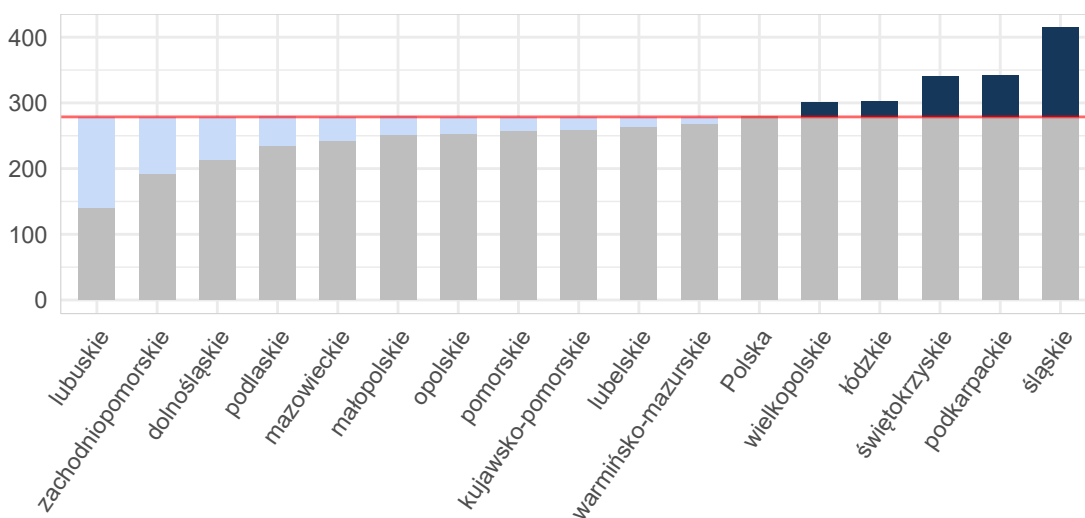
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.59: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.60: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.94: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	5,21	0,11	3,10	3,23	179,36	291
kujawsko-pomorskie	4,47	0,23	2,60	5,72	214,69	164
lubelskie	4,66	0,02	1,91	4,01	218,34	249
lubuskie	1,18	-	0,67	5,51	115,89	188

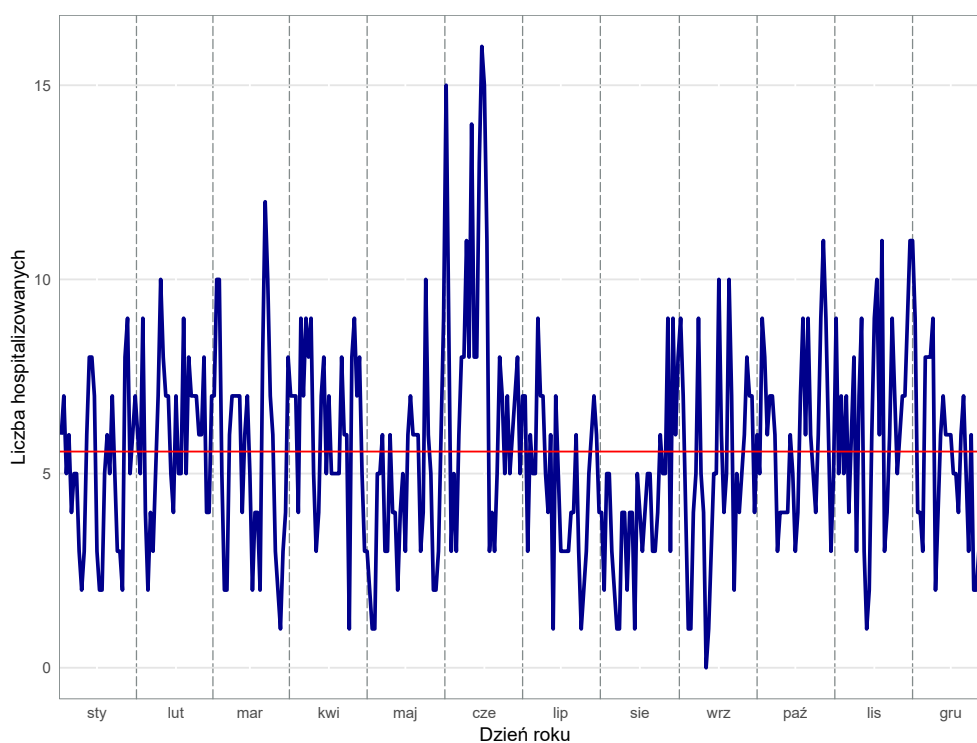
Tabela 2.3.94: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	6,28	0,08	2,10	4,41	252,80	328
małopolskie	6,92	-	4,00	5,24	204,72	341
mazowieckie	10,74	0,21	6,55	4,73	200,10	569
opolskie	2,12	0,00	1,10	11,18	213,39	129
podkarpackie	5,97	0,02	3,56	4,35	280,64	230
podlaskie	2,31	-	1,28	6,07	194,50	103
pomorskie	4,84	0,09	3,75	2,91	209,23	305
śląskie	15,75	0,73	10,75	2,53	345,35	347
świętokrzyskie	3,57	-	1,90	6,47	285,02	258
warmińsko-mazurskie	3,16	0,02	1,95	6,81	219,72	148
wielkopolskie	8,51	0,20	4,72	5,27	244,54	350
zachodniopomorskie	2,75	0,02	1,36	8,08	160,87	118
Polska	88,44	1,74	51,32	4,66	230,11	4 118

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

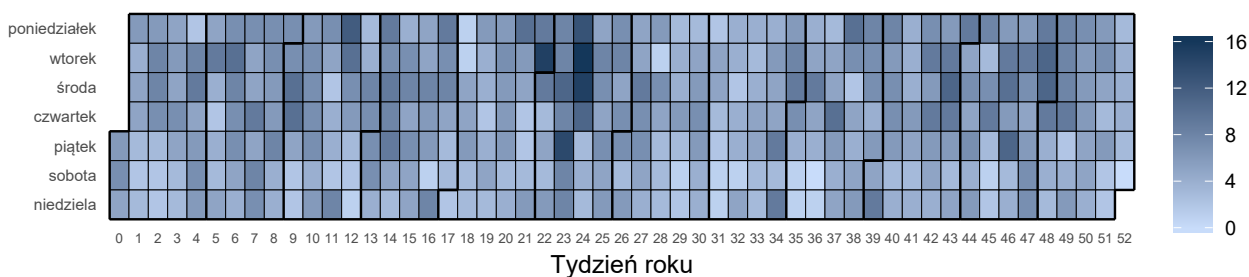
W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 6 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 16, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.61 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.62 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.3.61: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.62: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 24. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.95: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0027	Szpital Specjalistyczny Słupsk	słupski
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0037	NZOZ Swissmed Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0046	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Słupsk
11.0092	Clinica Medica sp. z o.o.	pucki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,82 tys. hospitalizacji dla 0,79 tys. pacjentów. Tym samym 16,9% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.96 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.96: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

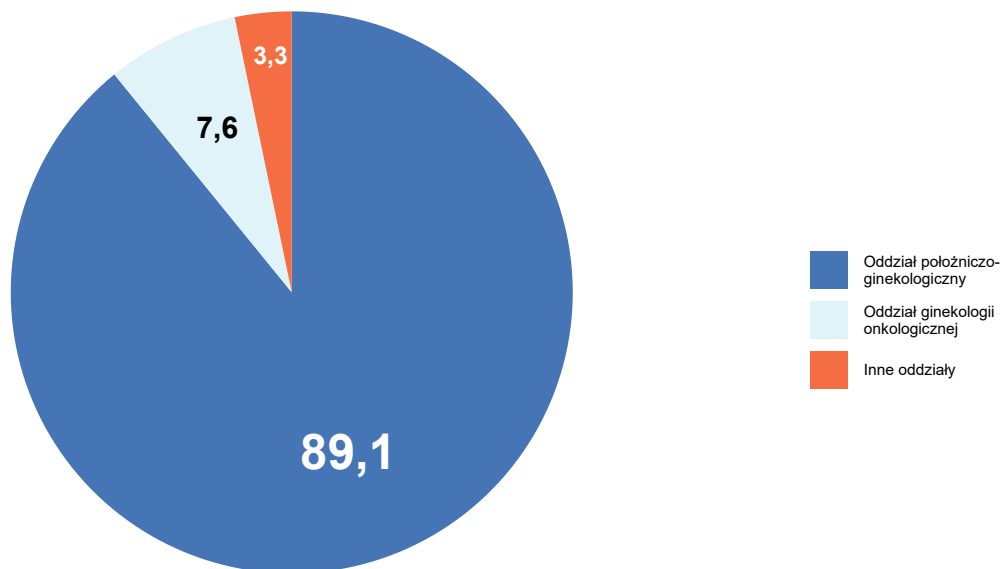
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0001	0,79	0,82	0,72	0,02	16,9	16,9
11.0002	0,34	0,36	0,32	-	7,4	24,3
11.0024	0,33	0,34	0,31	-	7,0	31,3
11.0011	0,33	0,34	0,24	-	6,9	38,2
11.0012	0,29	0,30	0,25	-	6,3	44,5
11.0003	0,29	0,30	0,24	-	6,1	50,6
11.0005	0,29	0,29	0,24	-	5,9	56,5
11.0006	0,28	0,29	0,22	-	5,9	62,5
11.0007	0,24	0,26	0,23	-	5,3	67,8
11.0015	0,24	0,25	0,24	-	5,1	73,0
11.0027	0,22	0,22	0,16	-	4,6	77,6
11.0013	0,21	0,22	0,19	-	4,5	82,1
11.0018	0,17	0,19	0,14	-	3,8	85,9
11.0016	0,18	0,18	0,00	-	3,8	89,7
11.0017	0,16	0,16	0,08	-	3,3	93,1
11.0021	0,08	0,08	0,06	-	1,7	94,8
11.0023	0,08	0,08	0,04	-	1,7	96,4
11.0026	0,06	0,06	0,03	-	1,3	97,7
11.0032	0,06	0,06	-	0,06	1,3	99,0
11.0037	0,02	0,02	0,02	-	0,5	99,4
11.0046	0,01	0,01	-	0,01	0,2	99,6
11.0014	0,01	0,01	0,01	-	0,1	99,8
11.0033	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
11.0092	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
Woj.	4,64	4,84	3,75	0,09	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział ginekologii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 81,7%.

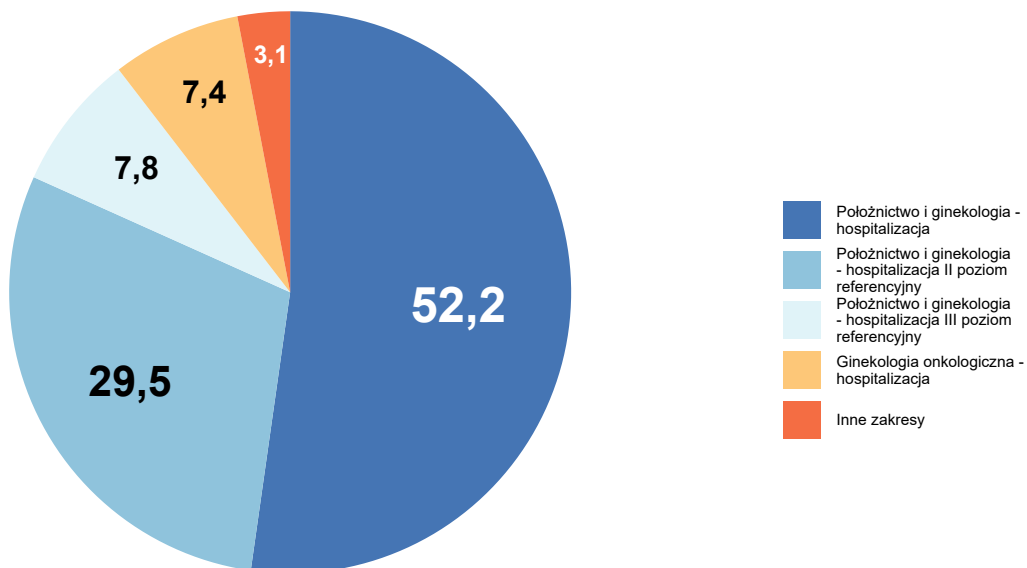
⁵⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.63: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.64: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.3.97 oraz Tabela 2.3.98. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.3.97: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział położniczy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,80	-	0,02	-	-	-	0,82
11.0002	-	0,33	-	-	0,02	0,01	0,36
11.0024	0,34	-	-	-	-	-	0,34
11.0011	0,34	-	-	-	-	-	0,34
11.0012	0,30	-	-	-	-	-	0,30
11.0003	0,30	-	-	-	-	-	0,30
11.0005	0,25	0,04	-	-	-	-	0,29
11.0006	0,29	-	-	-	-	0,00	0,29
11.0007	0,26	-	-	-	-	-	0,26
11.0015	0,25	-	-	-	-	-	0,25
11.0027	0,22	-	-	-	-	-	0,22
11.0013	0,22	-	-	-	-	-	0,22
11.0018	0,19	-	-	-	-	-	0,19
11.0016	0,18	-	-	-	-	-	0,18
11.0017	0,16	-	-	-	-	-	0,16
11.0021	0,08	-	-	-	-	-	0,08
11.0023	0,08	-	-	-	-	-	0,08
11.0026	0,06	-	-	-	-	-	0,06
11.0032	-	-	0,06	-	-	-	0,06
11.0037	-	-	-	0,02	-	-	0,02
11.0046	-	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0014	-	-	-	0,01	-	-	0,01
11.0033	-	-	-	0,00	-	-	0,00
11.0092	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	4,32	0,37	0,09	0,04	0,02	0,01	4,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.98: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	-	0,44	0,36	-	0,02	-	0,82
11.0002	-	-	0,02	0,32	-	0,02	0,36
11.0024	0,34	-	-	-	-	-	0,34
11.0011	0,34	-	-	-	-	-	0,34
11.0012	0,30	-	-	-	-	-	0,30
11.0003	-	0,30	-	-	-	-	0,30
11.0005	-	0,25	-	0,04	-	-	0,29
11.0006	0,29	-	-	-	-	0,00	0,29
11.0007	0,26	-	-	-	-	-	0,26
11.0015	0,25	-	-	-	-	-	0,25

Tabela 2.3.98: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0027	-	0,22	-	-	-	-	0,22
11.0013	-	0,22	-	-	-	-	0,22
11.0018	0,19	-	-	-	-	-	0,19
11.0016	0,18	-	-	-	-	-	0,18
11.0017	0,16	-	-	-	-	-	0,16
11.0021	0,08	-	-	-	-	-	0,08
11.0023	0,08	-	-	-	-	-	0,08
11.0026	0,06	-	-	-	-	-	0,06
11.0032	-	-	-	-	0,03	0,03	0,06
11.0037	-	-	-	-	-	0,02	0,02
11.0046	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0014	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0092	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,53	1,43	0,38	0,36	0,05	0,09	4,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.99 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.3.99: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	51,7	100,0	-	1,5	6,3	39,4	30,3	22,5
11.0002	52,7	100,0	1,4	2,2	5,6	29,3	33,0	28,5
11.0003	50,6	100,0	-	1,7	5,4	44,4	28,8	19,7
11.0005	49,5	100,0	0,3	0,7	8,7	40,6	33,7	16,0
11.0006	46,6	100,0	1,4	3,5	11,8	42,7	30,2	10,4
11.0007	47,9	100,0	-	2,3	8,9	51,4	25,5	12,0
11.0011	48,7	100,0	0,3	4,5	6,2	40,8	36,0	12,2
11.0012	48,0	100,0	-	2,0	9,8	45,9	29,5	12,8
11.0013	49,8	100,0	0,5	-	3,7	48,2	32,6	15,1
11.0014	55,1	100,0	-	-	-	-	71,4	28,6
11.0015	48,3	100,0	0,4	1,6	8,0	41,8	39,0	9,2
11.0016	48,0	100,0	-	3,2	5,4	50,8	28,1	12,4
11.0017	48,4	100,0	0,6	1,2	9,3	45,1	27,8	16,0
11.0018	50,5	100,0	-	1,1	7,0	42,5	33,9	15,6
11.0021	48,1	100,0	2,5	2,5	8,6	38,3	32,1	16,0
11.0023	45,4	100,0	3,7	9,9	7,4	44,4	19,8	14,8
11.0024	50,3	100,0	-	1,2	10,9	38,2	27,5	22,2
11.0026	48,7	100,0	1,6	1,6	6,3	38,1	38,1	14,3
11.0027	47,4	100,0	2,7	2,7	8,9	38,8	34,4	12,5
11.0032	49,1	100,0	-	3,3	9,8	31,1	39,3	16,4
11.0033	49,4	100,0	-	-	-	40,0	60,0	-
11.0037	52,3	100,0	-	-	-	45,5	40,9	13,6
11.0046	55,5	100,0	-	-	-	30,0	40,0	30,0
11.0092	44,6	100,0	-	-	-	80,0	20,0	-
Woj.	49,5	100,0	0,5	2,1	7,6	41,5	31,4	16,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- *Ś* - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- *W* - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- *BW* - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.100 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

Tabela 2.3.100: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,82	4,52	18,44	44,57	22,47	10,01
11.0002	0,36	6,15	12,85	45,25	24,86	10,89
11.0003	0,30	4,75	21,36	47,12	16,27	10,51
11.0005	0,29	6,25	19,44	48,96	17,01	8,33
11.0006	0,29	9,38	24,31	49,31	10,76	6,25
11.0007	0,26	6,56	26,25	46,72	13,13	7,34
11.0011	0,34	8,63	13,69	57,14	14,29	6,25
11.0012	0,30	6,56	23,61	46,89	18,36	4,59
11.0013	0,22	2,29	18,81	57,34	15,14	6,42
11.0014	0,01	-	14,29	28,57	42,86	14,29
11.0015	0,25	6,02	19,68	54,22	13,65	6,43
11.0016	0,18	5,41	20,54	55,14	12,97	5,95
11.0017	0,16	7,41	24,07	43,83	16,67	8,02
11.0018	0,19	2,69	22,04	48,92	15,05	11,29
11.0021	0,08	6,17	23,46	46,91	16,05	7,41
11.0023	0,08	16,05	19,75	39,51	13,58	11,11
11.0024	0,34	4,73	23,08	42,60	16,57	13,02
11.0026	0,06	3,17	23,81	46,03	19,05	7,94
11.0027	0,22	9,38	19,20	46,43	20,09	4,91
11.0032	0,06	6,56	19,67	50,82	19,67	3,28
11.0033	0,00	-	20,00	80,00	-	-
11.0037	0,02	-	22,73	54,55	18,18	4,55
11.0046	0,01	-	-	70,00	20,00	10,00
11.0092	0,00	-	40,00	60,00	-	-
Woj.	4,84	6,03	20,06	48,19	17,40	8,32

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podgrupy chorób. Brak wyliczeń dla niektórych hospitalizacji związany jest z brakiem możliwości przypisania ich kodów ICD-10 do homogenicznych grup chorób.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.101. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

⁵⁷ Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.3.101: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	2,9	27,4	69,7	14,2	0,0	16,2
11.0002	2,5	30,7	66,8	14,2	0,0	12,3
11.0003	2,0	19,3	78,6	14,8	8,6	36,3
11.0005	3,1	33,7	63,2	15,1	0,0	12,5
11.0006	8,0	17,7	74,3	17,9	12,1	41,3
11.0007	0,4	24,3	75,3	15,8	13,5	64,1
11.0011	0,9	9,5	89,6	12,5	11,6	46,1
11.0012	0,3	17,0	82,6	10,5	0,0	36,7
11.0013	0,9	30,3	68,8	12,8	5,5	46,8
11.0014	-	57,1	42,9	9,0	8,7	-
11.0015	-	12,9	87,1	11,8	10,1	73,1
11.0016	3,2	35,1	61,6	15,1	15,6	57,8
11.0017	1,9	18,5	79,6	10,6	3,2	34,6
11.0018	5,9	7,5	86,6	9,8	3,8	45,2
11.0021	9,9	11,1	79,0	16,2	1,3	48,1
11.0023	1,2	16,0	82,7	16,4	13,6	65,4
11.0024	3,8	14,8	81,4	24,6	11,6	47,0
11.0026	14,3	28,6	57,1	26,9	17,4	57,1
11.0027	4,0	4,0	92,0	24,0	15,4	35,3
11.0032	3,3	39,3	57,4	10,1	0,0	11,5
11.0033	20,0	-	80,0	5,2	0,0	20,0
11.0037	-	31,8	68,2	9,4	0,0	9,1
11.0046	-	-	100,0	1,3	0,0	20,0
11.0092	-	100,0	-	17,2	10,5	-
Woj.	2,9	21,3	75,8	15,1	6,0	36,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 41.39%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 27.32%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 23.91%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (12.5%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.102. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.3.102: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0007	19,3	80,7	-	100,0	3,3	7	48,6
11.0006	99,3	0,7	-	100,0	-	1	0,7
11.0023	18,5	81,5	-	100,0	27,3	2	56,8
11.0092	-	100,0	-	100,0	-	15	20,0
11.0001	9,0	91,0	-	100,0	4,8	15	25,2
11.0016	8,2	91,8	-	100,0	2,2	9	41,1
11.0013	9,7	90,3	-	100,0	0,5	29	6,0
11.0046	-	100,0	-	100,0	-	16	20,0
11.0017	15,6	84,4	-	100,0	1,9	5	60,7
11.0021	17,3	82,7	-	100,0	13,4	4	55,6

⁵⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.3.102: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0018	16,6	83,4	-	100,0	14,0	2	60,1
11.0024	98,8	1,2	-	100,0	-	2	0,8
11.0027	17,8	81,6	0,5	100,0	4,6	9	36,2
11.0026	59,7	40,3	-	100,0	-	8	19,4
11.0005	16,7	83,3	-	100,0	89,6	0	78,8
11.0003	15,5	84,5	-	100,0	0,4	41	6,8
11.0002	11,6	88,4	-	100,0	1,0	44	9,8
11.0012	6,9	93,1	-	100,0	1,2	6	58,1
11.0015	1,7	98,3	-	100,0	1,8	4	64,1
11.0037	-	100,0	-	100,0	-	24	18,2
11.0011	26,2	73,8	-	100,0	0,5	13	20,6
11.0033	-	100,0	-	100,0	-	40	-
11.0014	-	100,0	-	100,0	-	22	14,3
11.0032	-	100,0	-	100,0	-	55	4,9
Woj.	23,9	76,1	0,0	100,0	9,8	1	41,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.103 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁹. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

⁵⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.3.103: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
11.0001	0,82	2,32	97,00	100,00	-	100,00	3,00	100,00
11.0002	0,36	0,56	90,45	100,00	-	100,00	9,55	100,00
11.0003	0,30	0,34	97,28	100,00	-	100,00	2,72	100,00
11.0005	0,29	1,74	96,82	100,00	100,00	100,00	3,18	100,00
11.0006	0,29	0,69	87,06	100,00	-	100,00	12,94	100,00
11.0007	0,26	-	94,21	100,00	-	100,00	5,79	100,00
11.0011	0,34	4,17	90,37	100,00	-	100,00	9,63	100,00
11.0012	0,30	1,64	94,33	100,00	-	100,00	5,67	100,00
11.0013	0,22	1,38	96,74	100,00	-	100,00	3,26	100,00
11.0014	0,01	-	100,00	100,00	-	100,00	-	-
11.0015	0,25	1,61	99,18	100,00	-	100,00	0,82	100,00
11.0016	0,18	0,54	95,65	100,00	-	100,00	4,35	100,00
11.0017	0,16	3,70	85,26	100,00	-	100,00	14,74	100,00
11.0018	0,19	3,76	94,41	100,00	-	100,00	5,59	100,00
11.0021	0,08	7,41	92,00	100,00	-	100,00	8,00	100,00
11.0023	0,08	-	79,01	100,00	100,00	100,00	20,99	100,00
11.0024	0,34	0,30	96,14	100,00	-	100,00	3,86	100,00
11.0026	0,06	-	93,65	100,00	-	100,00	6,35	100,00
11.0027	0,22	2,68	83,49	100,00	-	100,00	16,51	100,00
11.0032	0,06	-	100,00	100,00	-	100,00	-	-
11.0033	0,00	-	100,00	100,00	-	100,00	-	-
11.0037	0,02	-	100,00	100,00	-	100,00	-	-
11.0046	0,01	-	100,00	100,00	-	100,00	-	-
11.0092	0,00	-	100,00	100,00	-	100,00	-	-
Woj.	4,84	1,69	93,68	100,00	100,00	100,00	6,32	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych dla wszystkich pacjentów (dorosłych i dzieci).

Tabela 2.3.104: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	97,00	-	1,68	1,80	96,52	-
11.0002	90,45	-	1,86	7,45	90,68	-
11.0003	97,28	-	1,40	4,20	94,41	-
11.0005	96,82	-	2,19	5,84	91,97	-
11.0006	87,06	-	2,01	4,42	93,57	-
11.0007	94,21	-	0,82	0,41	98,77	-
11.0011	90,37	-	2,41	-	97,59	-
11.0012	94,33	-	2,12	1,06	96,82	-
11.0013	96,74	-	2,40	5,77	91,83	-
11.0014	100,00	-	-	-	100,00	-
11.0015	99,18	-	0,82	3,29	95,88	-
11.0016	95,65	-	1,14	-	98,86	-
11.0017	85,26	-	-	0,75	99,25	-
11.0018	94,41	-	1,18	0,59	98,22	-
11.0021	92,00	-	2,90	-	97,10	-
11.0023	79,01	-	9,38	23,44	67,19	-
11.0024	96,14	-	-	0,31	99,69	-
11.0026	93,65	-	1,69	-	98,31	-
11.0027	83,49	-	3,30	4,40	92,31	-
11.0032	100,00	-	-	9,84	90,16	-
11.0033	100,00	-	-	-	100,00	-
11.0037	100,00	-	18,18	59,09	22,73	-
11.0046	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0092	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	93,68	-	1,77	3,50	94,73	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.105: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	97,00	-	1,68	1,80	96,52	-
11.0002	91,74	-	1,86	7,45	90,68	-
11.0003	97,28	-	1,40	4,20	94,41	-
11.0005	96,81	-	2,20	5,49	92,31	-
11.0006	87,68	-	2,01	4,42	93,57	-
11.0007	94,21	-	0,82	0,41	98,77	-
11.0011	90,37	-	2,41	-	97,59	-
11.0012	94,33	-	2,12	1,06	96,82	-
11.0013	97,20	-	2,40	5,77	91,83	-
11.0014	100,00	-	-	-	100,00	-
11.0015	99,59	-	0,82	3,29	95,88	-
11.0016	95,65	-	1,14	-	98,86	-
11.0017	85,81	-	-	0,75	99,25	-
11.0018	94,41	-	1,18	0,59	98,22	-
11.0021	93,24	-	2,90	-	97,10	-
11.0023	80,77	-	9,52	23,81	66,67	-
11.0024	96,14	-	-	0,31	99,69	-
11.0026	95,16	-	1,69	-	98,31	-
11.0027	85,85	-	3,30	4,40	92,31	-
11.0032	100,00	-	-	9,84	90,16	-
11.0033	100,00	-	-	-	100,00	-
11.0037	100,00	-	18,18	59,09	22,73	-
11.0046	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0092	100,00	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.3.105: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
Woj.	94,07	-	1,77	3,48	94,75	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.106: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0005	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0023	33,33	-	-	-	100,00	-
Woj.	9,09	-	-	50,00	50,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.3.107** przelizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.3.108**.

Tabela 2.3.107: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M15 [%]	M26 [%]	M14 [%]	Hospitalizacja z... [%]	M13 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,8	90,7	2,9	0,9	2,3	1,3	1,8
11.0002	0,4	79,9	9,5	6,7	0,6	1,7	1,7
11.0003	0,3	87,8	2,7	3,1	0,3	1,4	4,7
11.0005	0,3	86,1	3,1	4,9	1,7	0,3	3,8
11.0006	0,3	79,9	12,8	3,1	0,7	1,0	2,4
11.0007	0,3	92,3	5,8	0,4	-	0,4	1,2
11.0011	0,3	83,3	9,2	-	4,2	1,8	1,5
11.0012	0,3	87,2	5,6	0,7	1,6	2,0	3,0
11.0013	0,2	85,3	3,2	5,0	1,4	2,3	2,8
11.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0015	0,2	93,6	0,8	3,2	1,6	0,8	-
11.0016	0,2	93,5	4,3	-	0,5	1,1	0,5
11.0017	0,2	81,5	14,2	0,6	3,1	-	0,6
11.0018	0,2	87,6	5,4	0,5	3,8	1,1	1,6
11.0021	0,1	80,2	7,4	-	7,4	2,5	2,5
11.0023	0,1	51,9	21,0	18,5	-	3,7	4,9
11.0024	0,3	95,0	3,8	-	0,3	-	0,9
11.0026	0,1	90,5	6,3	-	-	1,6	1,6
11.0027	0,2	74,1	16,1	3,6	2,7	2,7	0,9
11.0032	0,1	90,2	-	8,2	-	-	1,6
11.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0037	0,0	22,7	-	59,1	-	18,2	-
11.0046	0,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0092	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	4,8	86,0	6,2	2,8	1,7	1,3	1,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.108: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego
M26 leczenie zachowawcze górnej części układu rozrodczego

Tabela 2.3.108: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.109 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.109: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	54,70	-	45,30
11.0002	63,41	-	36,59
11.0003	4,41	-	95,59
11.0005	99,65	-	0,35
11.0006	1,04	-	98,96
11.0007	100,00	-	-
11.0011	77,08	-	22,92
11.0012	99,67	-	0,33
11.0013	100,00	-	-
11.0014	100,00	-	-
11.0015	37,35	1,20	61,45
11.0016	32,97	-	67,03
11.0017	96,91	-	3,09
11.0018	96,77	-	3,23
11.0021	-	-	100,00
11.0023	8,64	-	91,36
11.0024	95,86	-	4,14
11.0026	93,65	-	6,35
11.0027	100,00	-	-
11.0032	100,00	-	-
11.0033	-	-	100,00
11.0037	86,36	9,09	4,55
11.0046	-	-	100,00
11.0092	100,00	-	-
Woj.	66,36	0,10	33,54

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.110.

Tabela 2.3.110: Statystyki dotyczące śmiertelności

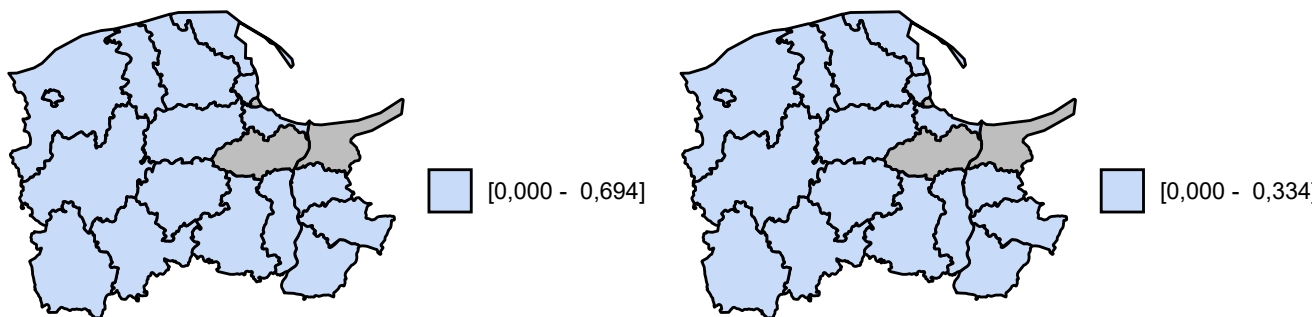
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	5,2	0,3	0,4	0,6	0,2	0,3	0,5
kujawsko-pomorskie	4,5	0,1	0,3	0,4	0,1	0,3	0,5
lubelskie	4,7	0,2	0,2	0,3	0,1	0,2	0,2
lubuskie	1,2	0,2	0,2	0,3	0,2	0,2	0,3
łódzkie	6,3	0,1	0,3	0,5	0,1	0,3	0,5
małopolskie	6,9	0,1	0,3	0,5	0,1	0,3	0,4
mazowieckie	10,7	0,1	0,3	0,4	0,1	0,2	0,4
opolskie	2,1	0,2	0,4	0,6	0,2	0,4	0,6
podkarpackie	6,0	0,1	0,2	0,3	0,1	0,3	0,4
podlaskie	2,3	0,3	0,4	0,5	0,2	0,3	0,4

Tabela 2.3.110: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
pomorskie	4,8	0,1	0,2	0,3	0,1	0,1	0,3
śląskie	15,7	0,0	0,1	0,3	0,0	0,1	0,3
świętokrzyskie	3,6	0,1	0,2	0,3	0,1	0,2	0,3
warmińsko-mazurskie	3,2	0,2	0,4	0,6	0,3	0,5	0,7
wielkopolskie	8,5	0,0	0,1	0,2	0,1	0,2	0,3
zachodniopomorskie	2,7	0,1	0,2	0,3	0,1	0,2	0,2

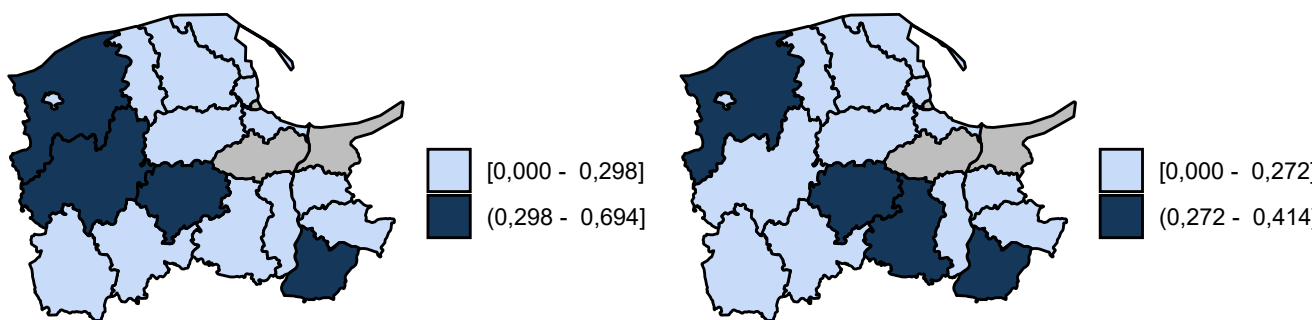
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.65: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



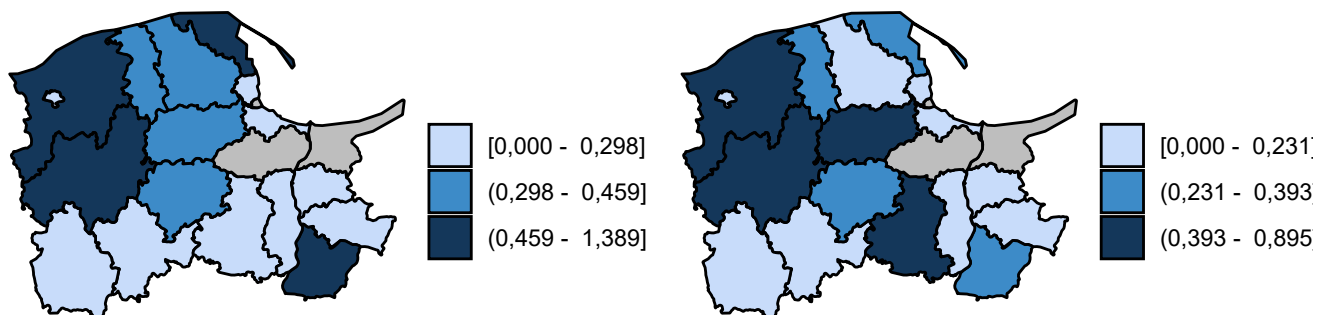
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.66: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.67: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



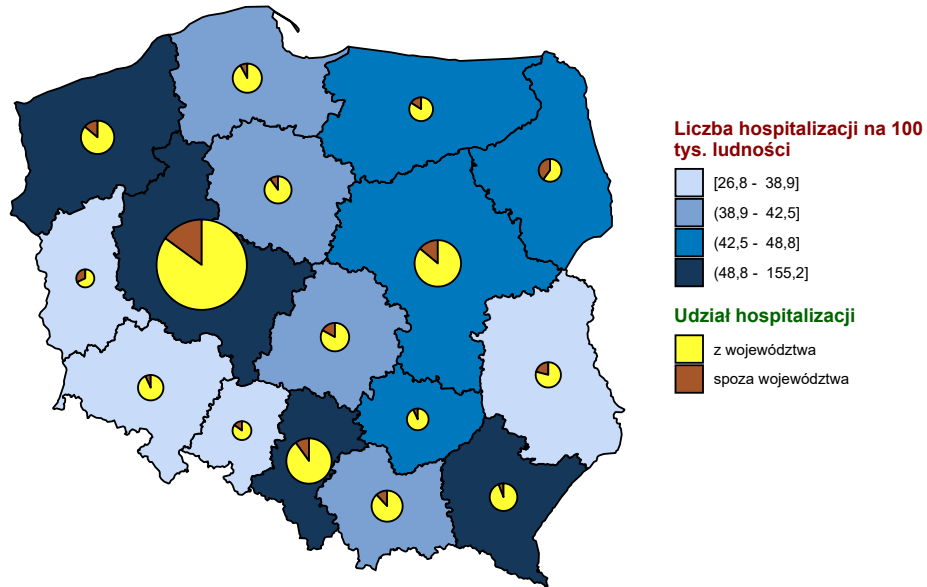
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.7 Zaburzenia płodności

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,97 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia płodności (dalej: podgrupa)⁶⁰, co stanowiło 4,90% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

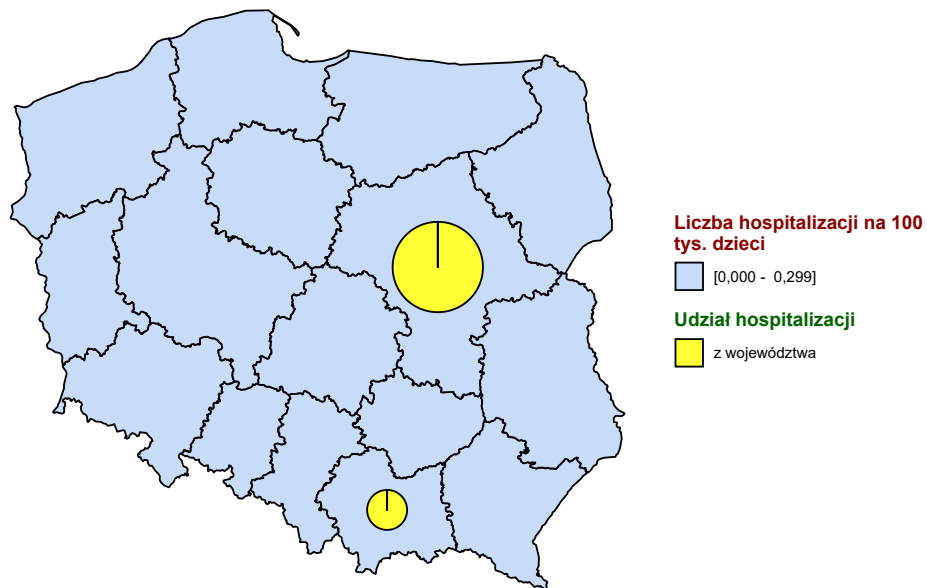
⁶⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N96, N97, N98.

Mapa 2.3.24: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



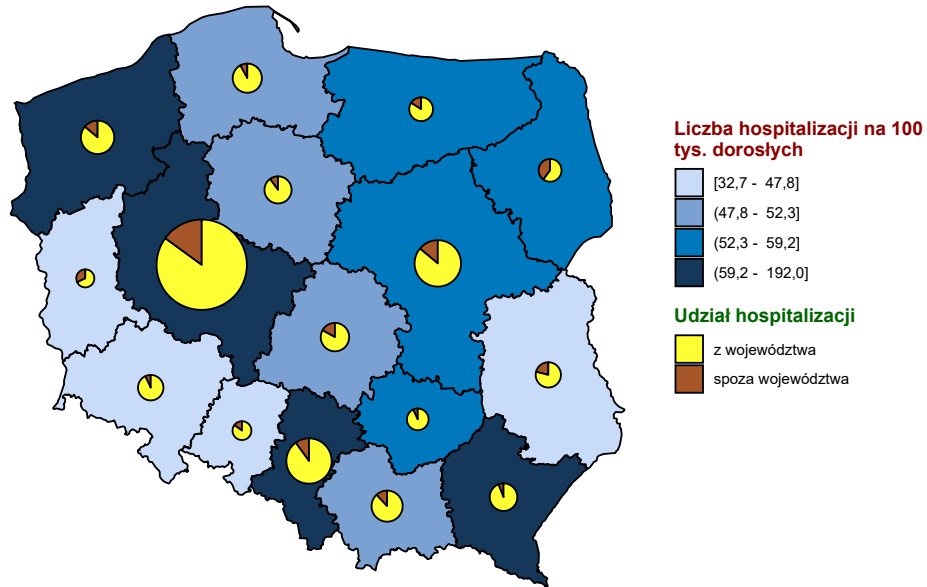
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



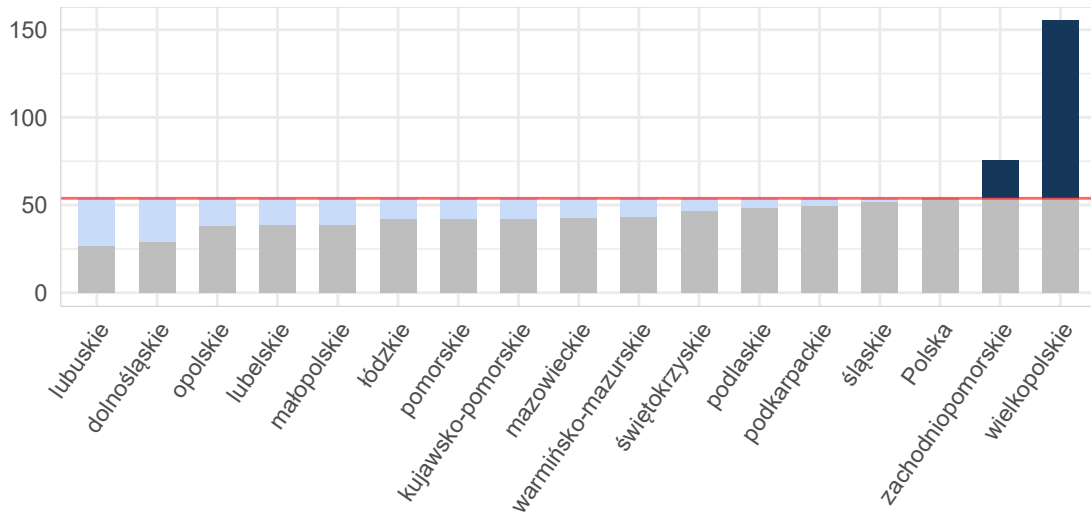
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



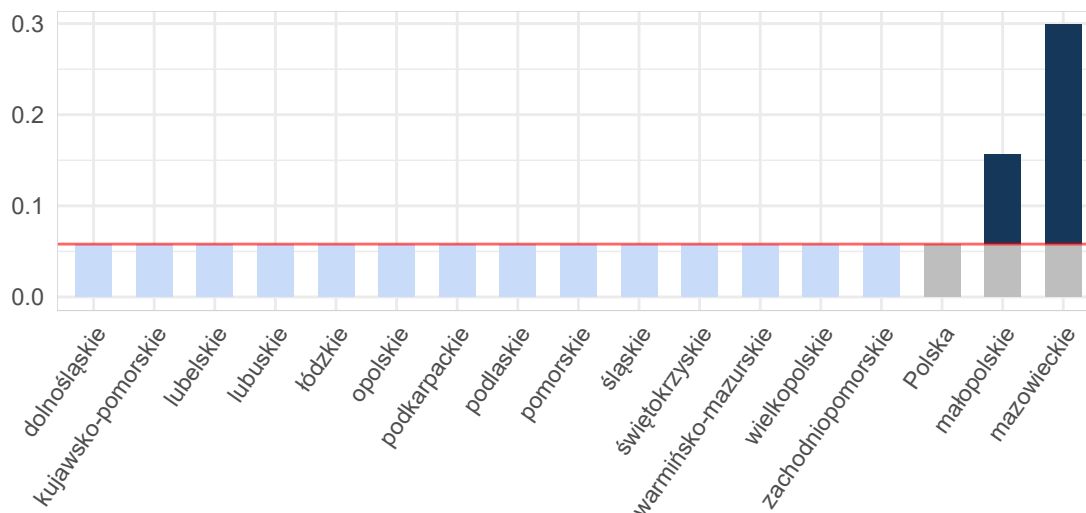
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.68: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



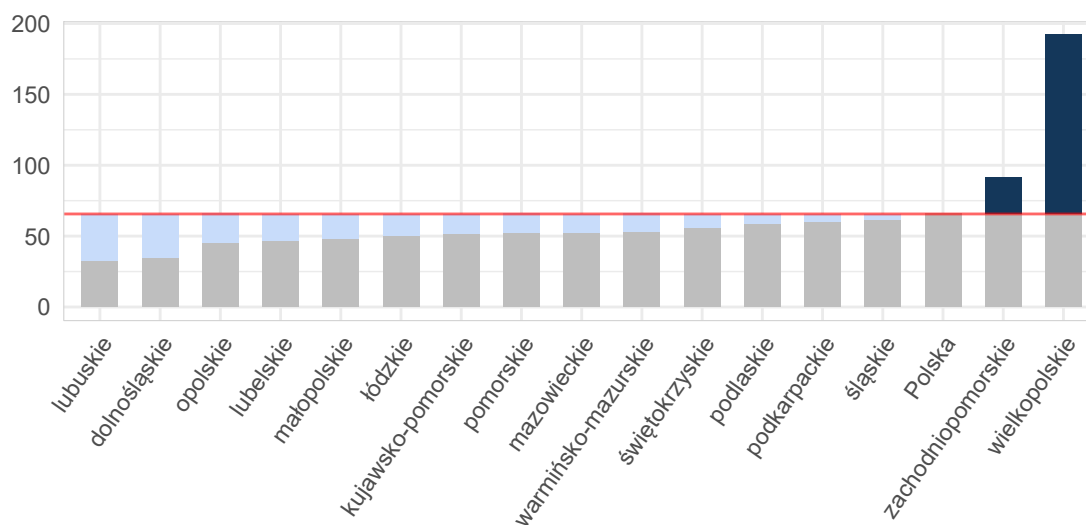
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.69: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.70: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.111: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,85	0,03	0,53	7,80	29,14	254
kujawsko-pomorskie	0,88	0,00	0,64	10,09	42,32	182
lubelskie	0,83	-	0,53	21,01	38,81	204
lubuskie	0,27	-	0,13	32,23	26,83	454

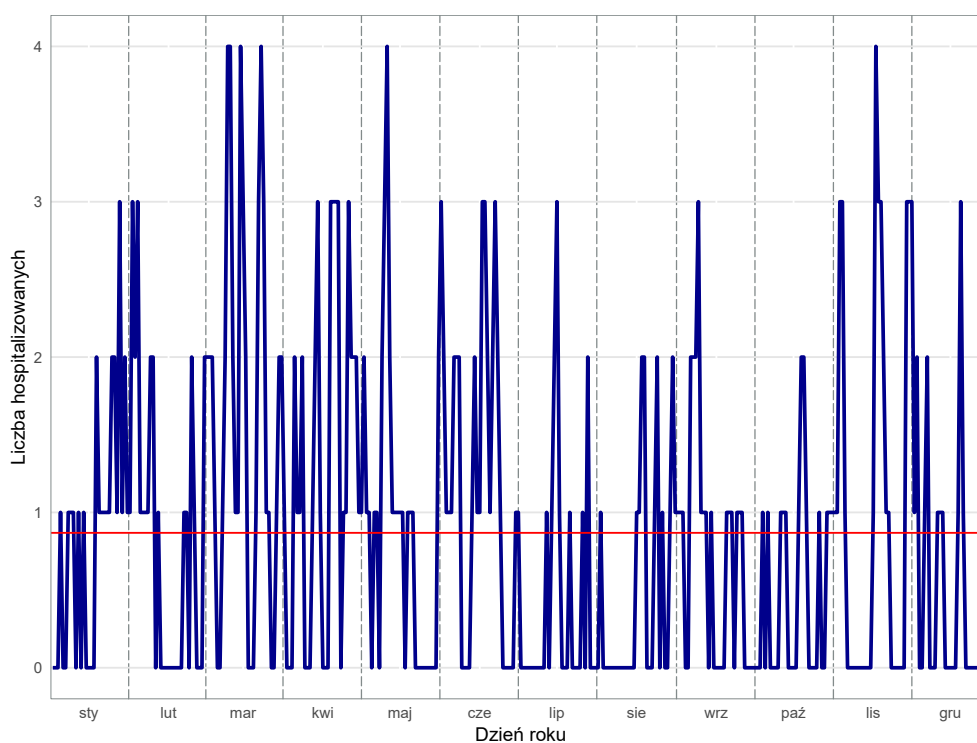
Tabela 2.3.111: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,04	0,01	0,54	17,10	41,89	182
małopolskie	1,32	-	0,79	12,67	38,97	188
mazowieckie	2,29	0,00	1,37	14,38	42,64	351
opolskie	0,38	-	0,13	15,65	37,96	77
podkarpackie	1,05	-	0,40	6,08	49,44	131
podlaskie	0,58	-	0,17	39,93	48,54	58
pomorskie	0,97	0,05	0,78	8,01	42,06	150
śląskie	2,35	0,08	1,29	10,33	51,59	123
świętokrzyskie	0,58	-	0,40	7,73	46,45	153
warmińsko-mazurskie	0,62	-	0,48	15,97	43,16	131
wielkopolskie	5,40	0,00	3,91	15,45	155,19	170
zachodniopomorskie	1,29	-	0,93	14,35	75,46	121
Polska	20,70	0,18	13,02	14,15	53,86	2 929

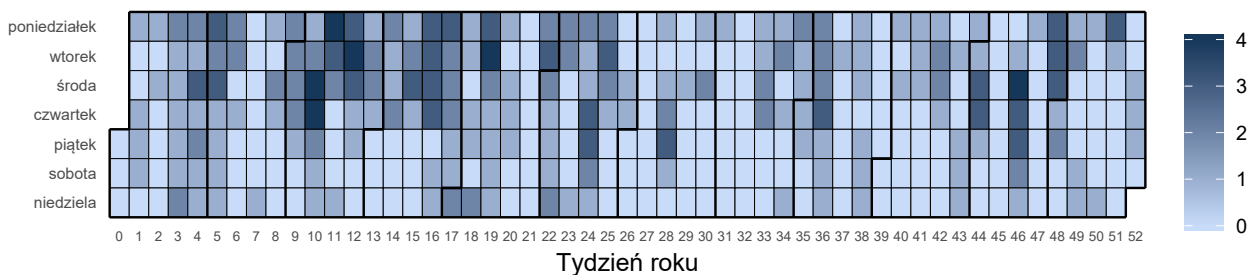
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 4, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.71 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.72 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.3.71: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.72: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.112: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0027	Szpital Specjalistyczny Słupsk	słupski
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0037	NZOZ Swissmed Centrum Zdrowia	m. Gdańsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,18 tys. hospitalizacji dla 0,17 tys. pacjentów. Tym samym 18,17% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.113 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.113: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0001	0,17	0,18	0,16	-	18,2	18,2
11.0002	0,16	0,16	0,16	-	16,6	34,8
11.0003	0,11	0,12	0,11	-	12,1	46,9

Tabela 2.3.113: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

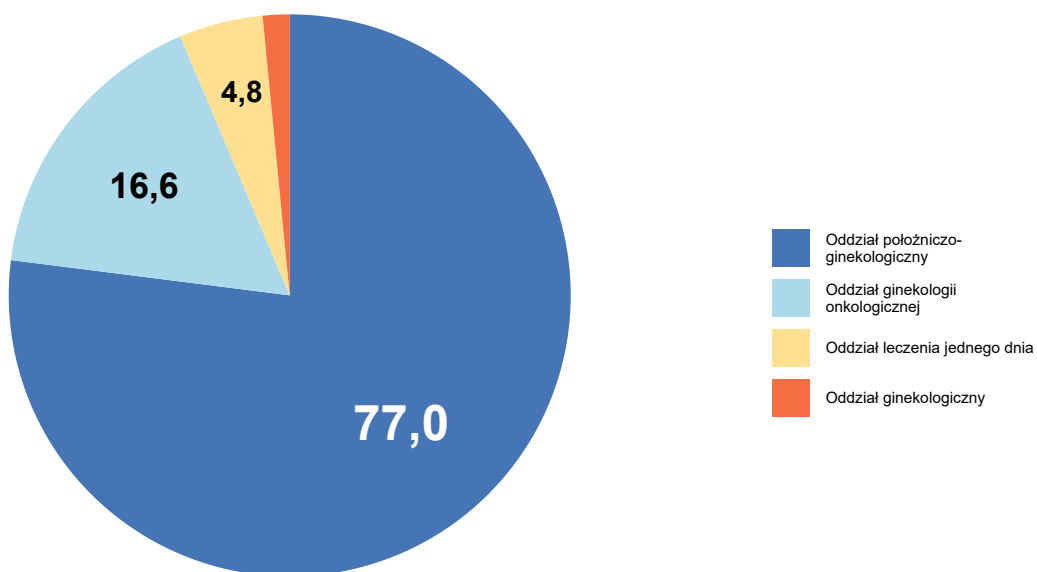
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0024	0,08	0,08	0,08	-	8,3	55,2
11.0015	0,06	0,06	0,05	-	6,7	61,9
11.0012	0,05	0,06	0,05	-	5,6	67,6
11.0005	0,05	0,05	0,05	-	5,4	73,0
11.0032	0,05	0,05	-	0,05	4,8	77,8
11.0007	0,04	0,04	0,03	-	4,6	82,4
11.0021	0,03	0,03	0,02	-	3,4	85,8
11.0011	0,03	0,03	-	-	3,0	88,8
11.0013	0,02	0,02	0,02	-	2,5	91,3
11.0027	0,02	0,02	0,02	-	2,3	93,5
11.0018	0,02	0,02	0,02	-	2,1	95,6
11.0037	0,01	0,01	0,00	-	1,2	96,8
11.0026	0,01	0,01	0,01	-	1,0	97,8
11.0006	0,01	0,01	0,00	-	0,9	98,8
11.0023	0,01	0,01	0,01	-	0,7	99,5
11.0033	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,8
11.0016	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,93	0,97	0,78	0,05	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział ginekologii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 93,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 76,1%.

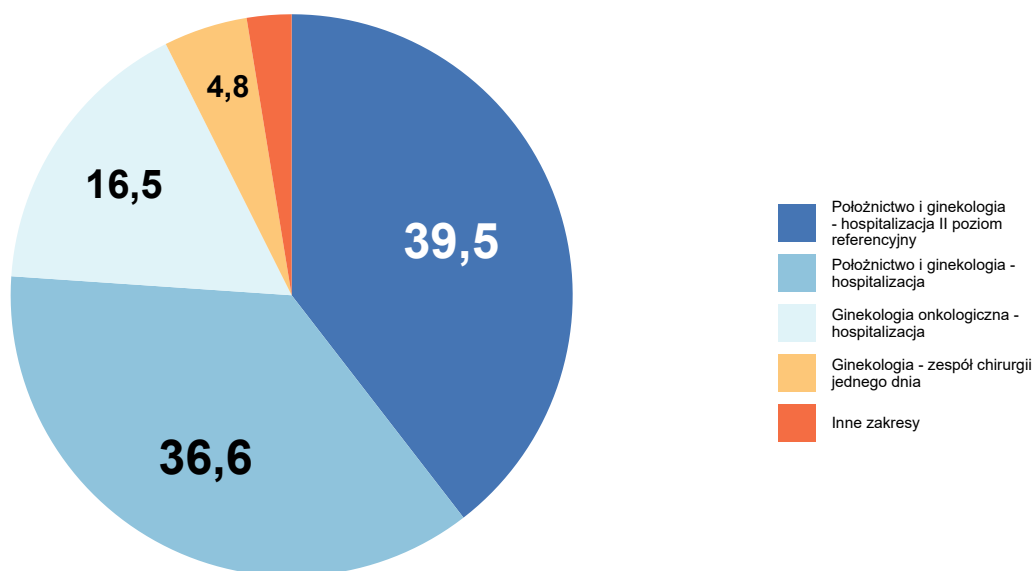
⁶¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.73: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.74: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.3.114 oraz Tabela 2.3.115. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.3.114: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	-	-	-	0,18	0,18
11.0002	-	0,16	-	-	0,16
11.0003	-	-	-	0,12	0,12
11.0024	-	-	-	0,08	0,08
11.0015	-	-	-	0,06	0,06
11.0012	-	-	-	0,06	0,06
11.0005	-	-	-	0,05	0,05
11.0032	-	-	0,05	-	0,05
11.0007	-	-	-	0,04	0,04
11.0021	-	-	-	0,03	0,03
11.0011	-	-	-	0,03	0,03
11.0013	-	-	-	0,02	0,02
11.0027	-	-	-	0,02	0,02
11.0018	-	-	-	0,02	0,02
11.0037	0,01	-	-	-	0,01
11.0026	-	-	-	0,01	0,01
11.0006	-	-	-	0,01	0,01
11.0023	-	-	-	0,01	0,01
11.0033	0,00	-	-	-	0,00
11.0016	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,02	0,16	0,05	0,75	0,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.115: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Ginekologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,17	-	-	-	-	0,01	0,18
11.0002	-	-	0,16	-	-	0,00	0,16
11.0003	0,12	-	-	-	-	-	0,12
11.0024	-	0,08	-	-	-	-	0,08
11.0015	-	0,06	-	-	-	-	0,06
11.0012	-	0,06	-	-	-	-	0,06
11.0005	0,05	-	-	-	-	-	0,05
11.0032	-	-	-	0,05	-	-	0,05
11.0007	-	0,04	-	-	-	-	0,04
11.0021	-	0,03	-	-	-	-	0,03
11.0011	-	0,03	-	-	-	-	0,03
11.0013	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0027	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0018	-	0,02	-	-	-	-	0,02

Tabela 2.3.115: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Ginekologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0037	-	-	-	-	0,01	-	0,01
11.0026	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0006	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0023	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,38	0,36	0,16	0,05	0,01	0,01	0,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.116 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.3.116: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	32,5	100,0	0,6	70,6	28,8	-	-
11.0002	32,2	100,0	2,5	69,1	28,4	-	-
11.0003	31,0	100,0	0,8	78,0	21,2	-	-
11.0005	30,9	100,0	-	84,9	15,1	-	-
11.0006	30,3	100,0	11,1	66,7	22,2	-	-
11.0007	31,4	100,0	2,2	75,6	22,2	-	-
11.0011	30,7	100,0	-	86,2	13,8	-	-
11.0012	30,2	100,0	7,3	74,5	18,2	-	-
11.0013	31,3	100,0	8,3	62,5	29,2	-	-
11.0015	31,6	100,0	1,5	75,4	23,1	-	-
11.0016	39,0	100,0	-	50,0	-	50,0	-
11.0018	31,6	100,0	10,0	70,0	20,0	-	-
11.0021	31,1	100,0	6,1	69,7	24,2	-	-
11.0023	32,3	100,0	14,3	71,4	14,3	-	-
11.0024	32,8	100,0	2,5	69,1	27,2	-	1,2
11.0026	33,0	100,0	-	70,0	30,0	-	-
11.0027	31,8	100,0	4,5	63,6	31,8	-	-
11.0032	35,1	100,0	2,1	46,8	51,1	-	-
11.0033	30,3	100,0	-	100,0	-	-	-
11.0037	35,0	100,0	-	58,3	41,7	-	-
Woj.	32,0	100,0	2,5	71,5	25,9	0,1	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,

⁶²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- \acute{S} - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- *W* - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- *BW* - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie- lochorobowość. Tabela 2.3.117 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielocho- robowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz- twie pomorskim.

Tabela 2.3.117: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,18	6,21	15,82	48,59	20,90	8,47
11.0002	0,16	1,85	22,84	43,21	23,46	8,64
11.0003	0,12	7,63	31,36	35,59	20,34	5,08
11.0005	0,05	-	39,62	45,28	15,09	-
11.0006	0,01	-	66,67	22,22	11,11	-
11.0007	0,04	-	33,33	26,67	33,33	6,67
11.0011	0,03	3,45	27,59	48,28	20,69	-
11.0012	0,06	14,55	32,73	34,55	14,55	3,64
11.0013	0,02	8,33	20,83	33,33	33,33	4,17
11.0015	0,06	1,54	29,23	43,08	23,08	3,08
11.0016	0,00	-	-	-	-	100,00
11.0018	0,02	5,00	20,00	55,00	20,00	-
11.0021	0,03	15,15	24,24	27,27	30,30	3,03
11.0023	0,01	14,29	-	57,14	14,29	14,29
11.0024	0,08	1,23	20,99	39,51	25,93	12,35
11.0026	0,01	-	-	70,00	10,00	20,00
11.0027	0,02	4,55	22,73	31,82	40,91	-
11.0032	0,05	2,13	10,64	36,17	25,53	25,53
11.0033	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0037	0,01	-	8,33	41,67	33,33	16,67
Woj.	0,97	4,62	24,02	41,07	22,79	7,49

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podgrupy chorób. Brak wyczeń dla niektórych hospitalizacji związany jest z brakiem możliwości przypisania ich kodów ICD-10 do homogenicznych grup chorób.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.118. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.3.118: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	7,9	47,5	44,6	29,7	8,7	19,2
11.0002	11,7	40,7	47,5	36,9	7,8	24,7
11.0003	0,8	40,7	58,5	16,5	14,0	36,4
11.0005	7,5	35,8	56,6	20,1	0,0	15,1
11.0006	-	44,4	55,6	20,6	24,7	66,7
11.0007	-	31,1	68,9	14,6	13,0	53,3
11.0011	3,4	37,9	58,6	20,6	12,4	37,9
11.0012	9,1	32,7	58,2	23,7	11,5	32,7

Tabela 2.3.118: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0013	4,2	50,0	45,8	26,0	16,9	50,0
11.0015	12,3	49,2	38,5	43,6	29,3	40,0
11.0016	-	50,0	50,0	4,9	4,9	-
11.0018	15,0	15,0	70,0	11,5	8,6	60,0
11.0021	12,1	45,5	42,4	29,9	16,6	48,5
11.0023	-	57,1	42,9	37,3	42,9	28,6
11.0024	3,7	51,9	44,4	29,6	17,2	33,3
11.0026	40,0	40,0	20,0	90,0	45,2	50,0
11.0027	27,3	4,5	68,2	30,8	15,4	18,2
11.0032	6,4	66,0	27,7	28,7	20,7	21,3
11.0033	-	-	100,0	0,8	0,0	33,3
11.0037	16,7	33,3	50,0	52,5	4,4	16,7
Woj.	8,0	42,4	49,6	28,6	13,8	30,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 30.96%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 10.15%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 11.08%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (25%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.119. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.3.119: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0007	2,2	97,8	-	100,0	4,5	29	40,0
11.0024	98,5	1,5	-	100,0	-	7	1,5
11.0001	2,3	97,7	-	100,0	4,7	54	18,2
11.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0037	-	100,0	-	100,0	-	24	50,0
11.0018	25,0	75,0	-	100,0	6,7	14	50,0
11.0027	4,5	95,5	-	100,0	4,8	16	63,6
11.0003	1,7	98,3	-	100,0	-	52	18,6
11.0002	3,7	96,3	-	100,0	1,3	68	8,6
11.0012	-	100,0	-	100,0	-	28	40,7
11.0015	5,2	94,8	-	100,0	1,8	24	51,7
11.0011	3,4	96,6	-	100,0	-	42	20,7
11.0023	14,3	85,7	-	100,0	16,7	36	42,9
11.0021	-	100,0	-	100,0	6,1	22	54,5
11.0026	10,0	90,0	-	100,0	-	21	50,0
11.0033	-	100,0	-	100,0	-	31	-
11.0005	7,5	92,5	-	100,0	93,9	0	90,6
11.0032	-	100,0	-	100,0	-	37	10,6
11.0013	12,5	87,5	-	100,0	4,8	42	25,0
11.0016	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0

⁶³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.3.119: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
Woj.	11,1	88,9	-	100,0	7,7	1	31,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.120 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁴. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.3.120: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	0,18	3,39	97,66	100,00	2,34	50,00
11.0002	0,16	3,09	99,36	100,00	0,64	-
11.0003	0,12	0,85	97,44	100,00	2,56	33,33
11.0005	0,05	-	94,34	100,00	5,66	66,67
11.0006	0,01	-	100,00	100,00	-	-
11.0007	0,04	-	100,00	100,00	-	-
11.0011	0,03	-	100,00	100,00	-	-
11.0012	0,06	5,45	100,00	100,00	-	-
11.0013	0,02	4,17	95,65	100,00	4,35	100,00
11.0015	0,06	4,62	100,00	100,00	-	-
11.0016	0,00	50,00	-	-	100,00	-
11.0018	0,02	5,00	100,00	100,00	-	-
11.0021	0,03	-	81,82	100,00	18,18	100,00
11.0023	0,01	-	100,00	100,00	-	-
11.0024	0,08	-	95,06	100,00	4,94	25,00
11.0026	0,01	-	90,00	100,00	10,00	100,00
11.0027	0,02	22,73	100,00	100,00	-	-
11.0032	0,05	-	100,00	100,00	-	-
11.0033	0,00	-	100,00	100,00	-	-
11.0037	0,01	-	100,00	100,00	-	-
Woj.	0,97	2,67	97,47	100,00	2,53	58,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.3.121: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	97,66	-	-	4,19	95,81	-
11.0002	99,36	-	0,64	1,92	97,44	-
11.0003	97,44	-	-	3,51	96,49	-
11.0005	94,34	-	-	8,00	92,00	-
11.0006	100,00	-	-	33,33	66,67	-
11.0007	100,00	-	2,22	22,22	75,56	-
11.0011	100,00	-	-	20,69	79,31	-

⁶⁴Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.3.121: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0012	100,00	-	-	9,62	90,38	-
11.0013	95,65	-	-	13,64	86,36	-
11.0015	100,00	-	1,61	17,74	80,65	-
11.0018	100,00	-	-	-	100,00	-
11.0021	81,82	-	3,70	14,81	81,48	-
11.0023	100,00	-	-	-	100,00	-
11.0024	95,06	-	-	2,60	97,40	-
11.0026	90,00	-	-	22,22	77,78	-
11.0027	100,00	-	-	23,53	76,47	-
11.0032	100,00	-	-	51,06	48,94	-
11.0033	100,00	-	-	33,33	66,67	-
11.0037	100,00	-	16,67	75,00	8,33	-
Woj.	97,47	-	0,65	11,04	88,31	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.122 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.123.

Tabela 2.3.122: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M15 [%]	M14 [%]	Hospitalizacja z... [%]	M31 [%]	M27 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,2	90,4	4,0	3,4	1,1	1,1	-
11.0002	0,2	93,8	1,9	3,1	-	0,6	0,6
11.0003	0,1	93,2	3,4	0,8	0,8	1,7	-
11.0005	0,1	86,8	7,5	-	3,8	1,9	-
11.0006	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
11.0007	0,0	75,6	22,2	-	-	-	2,2
11.0011	0,0	79,3	20,7	-	-	-	-
11.0012	0,1	85,5	9,1	5,5	-	-	-
11.0013	0,0	79,2	12,5	4,2	4,2	-	-
11.0015	0,1	76,9	16,9	4,6	-	-	1,5
11.0016	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
11.0018	0,0	95,0	-	5,0	-	-	-
11.0021	0,0	66,7	12,1	-	18,2	-	3,0
11.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0024	0,1	92,6	2,5	-	1,2	3,7	-
11.0026	0,0	70,0	20,0	-	10,0	-	-
11.0027	0,0	59,1	18,2	22,7	-	-	-
11.0032	0,0	48,9	51,1	-	-	-	-
11.0033	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
11.0037	0,0	8,3	75,0	-	-	-	16,7
Woj.	1,0	83,8	10,5	2,7	1,4	0,9	0,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.123: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M15 małe zabiegi górnej części układu rozrodczego
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
M31 leczenie niepłodności żeńskiej
M27 leczenie zachowawcze jajników, jajowodów i miednicy mniejszej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.124 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.124: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	92,66	0,56	6,78
11.0002	56,17	-	43,83
11.0003	1,69	-	98,31
11.0005	100,00	-	-
11.0006	-	-	100,00
11.0007	100,00	-	-
11.0011	75,86	-	24,14
11.0012	100,00	-	-
11.0013	100,00	-	-
11.0015	83,08	-	16,92
11.0016	50,00	-	50,00
11.0018	95,00	-	5,00
11.0021	-	-	100,00
11.0023	-	-	100,00
11.0024	90,12	-	9,88
11.0026	100,00	-	-
11.0027	100,00	-	-
11.0032	100,00	-	-
11.0033	-	-	100,00
11.0037	25,00	-	75,00
Woj.	70,33	0,10	29,57

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

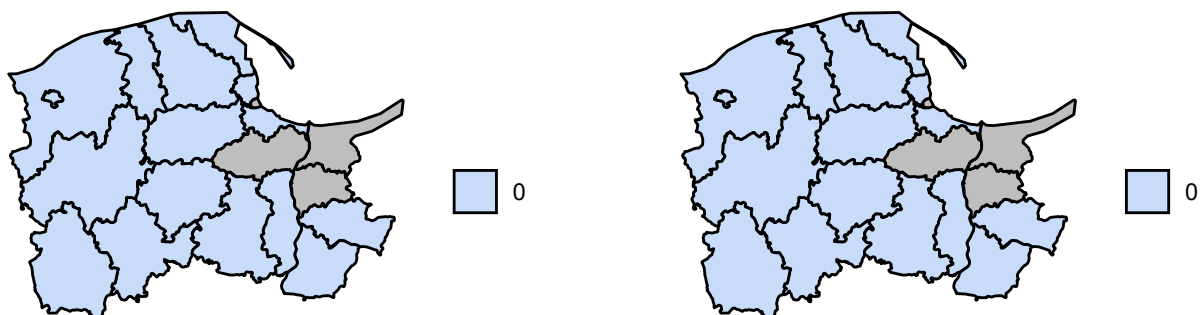
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.125.

Tabela 2.3.125: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,8	-	-	-	-	-	-
kujawsko-pomorskie	0,9	-	-	-	-	-	-
lubelskie	0,8	-	-	-	-	-	-
lubuskie	0,3	-	-	-	-	-	-
łódzkie	1,0	-	-	-	-	-	-
małopolskie	1,3	-	-	-	-	-	-
mazowieckie	2,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
opolskie	0,4	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	1,1	-	-	-	-	-	-
podlaskie	0,6	-	-	-	-	-	-
pomorskie	1,0	-	-	-	-	-	-
śląskie	2,4	-	-	-	-	-	-
świętokrzyskie	0,6	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	0,6	-	-	-	-	-	-
wielkopolskie	5,4	-	-	-	-	-	-
zachodniopomorskie	1,3	-	-	-	-	-	-

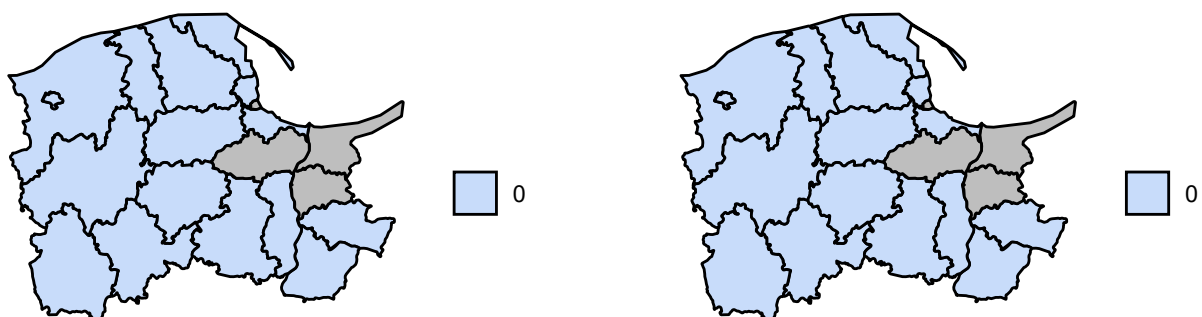
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.75: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



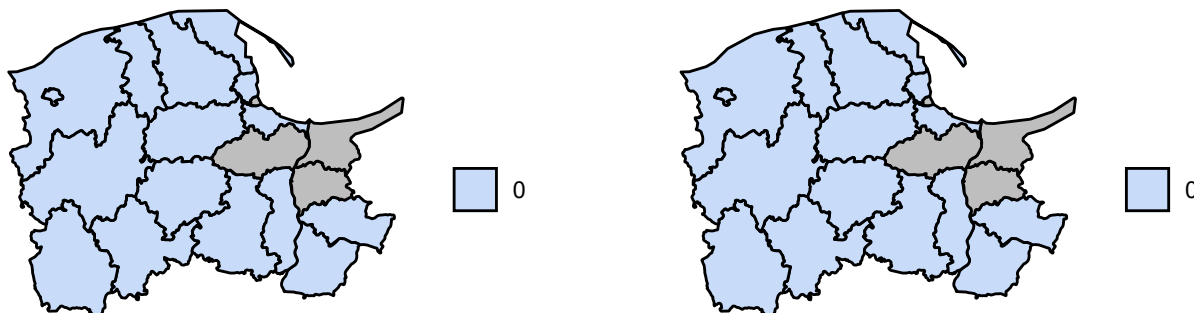
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.76: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.77: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



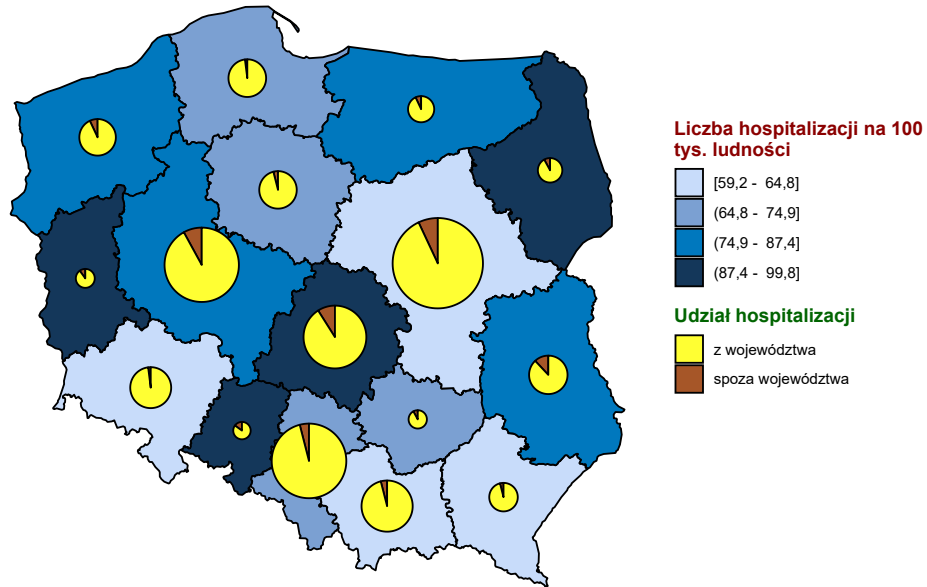
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.8 Zaburzenia statyki narządu płciowego

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 1,51 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia statyki narządu płciowego (dalej: podgrupa)⁶⁵, co stanowiło 7,59% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu moczowo-płciowego (kobiet).

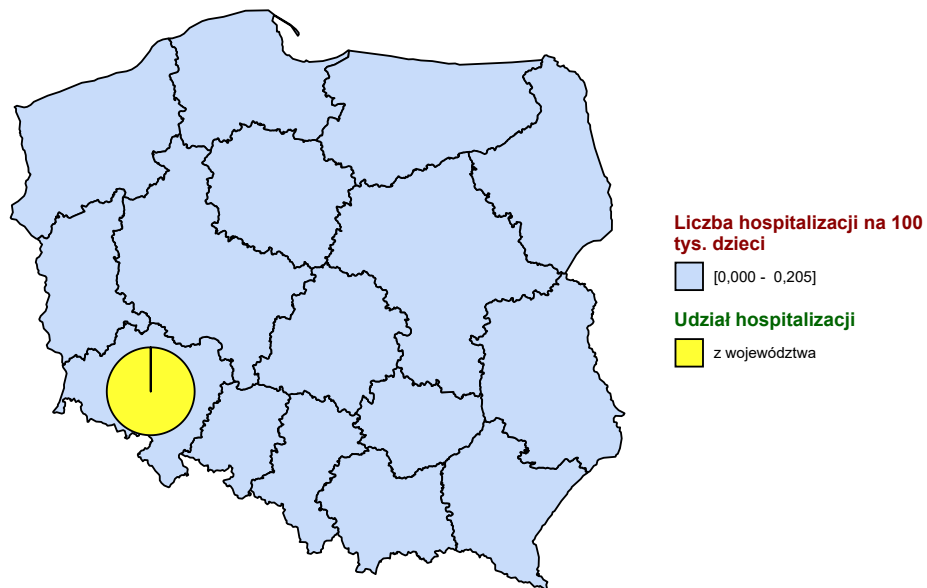
⁶⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N81.

Mapa 2.3.27: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



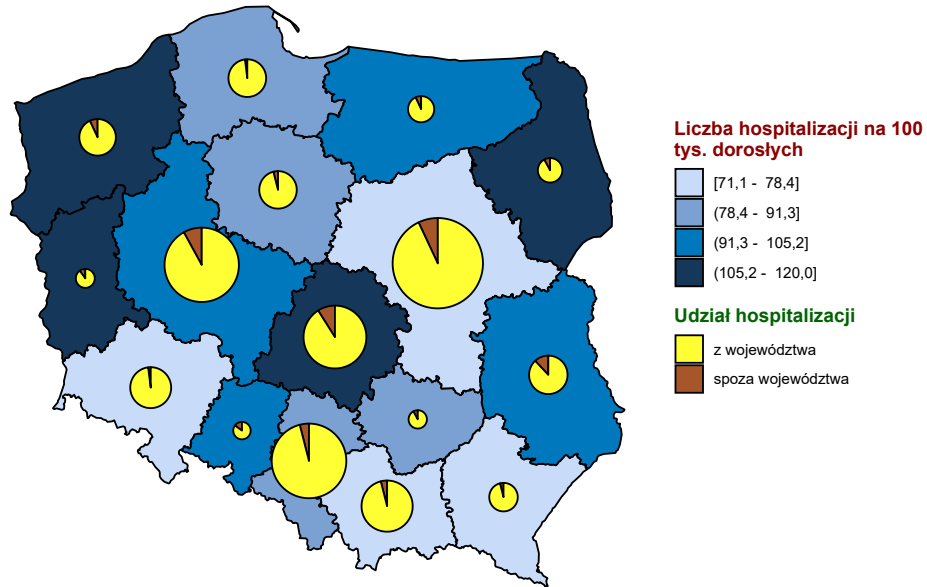
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



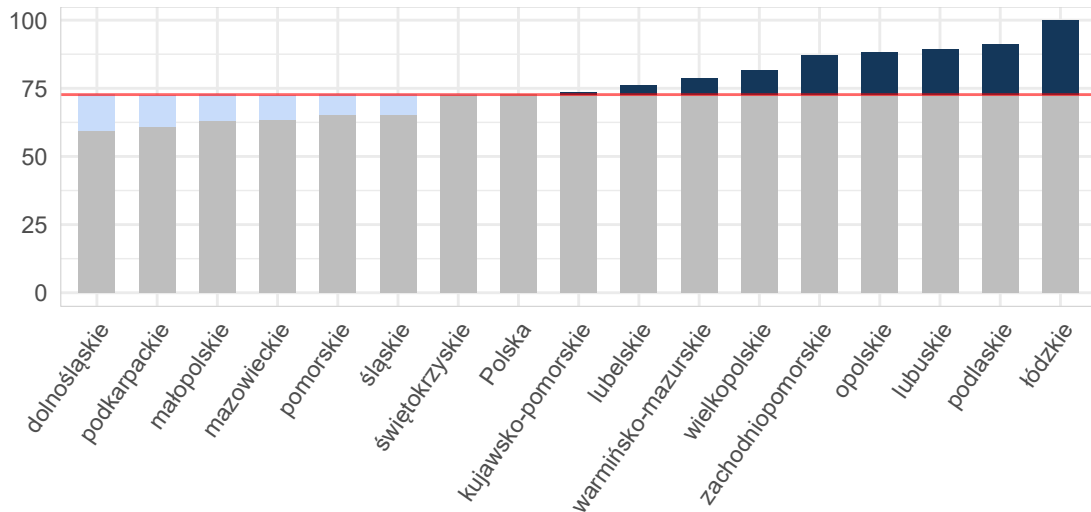
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



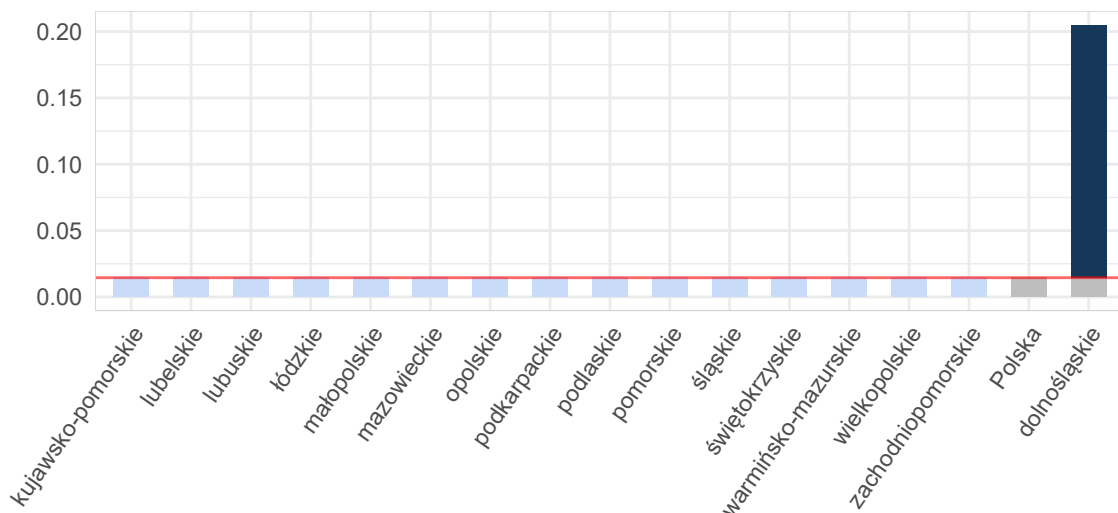
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.78: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



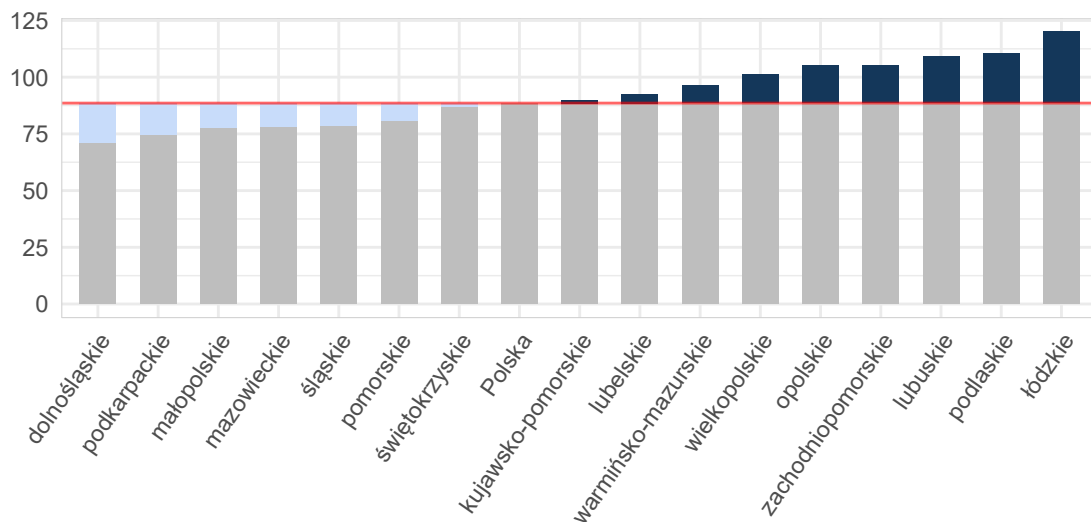
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.79: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.80: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.126: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,72	0,01	0,06	2,15	59,20	226
kujawsko-pomorskie	1,54	0,00	0,05	4,75	73,71	106
lubelskie	1,62	-	0,09	11,94	76,17	104
lubuskie	0,91	-	0,03	10,88	89,45	95

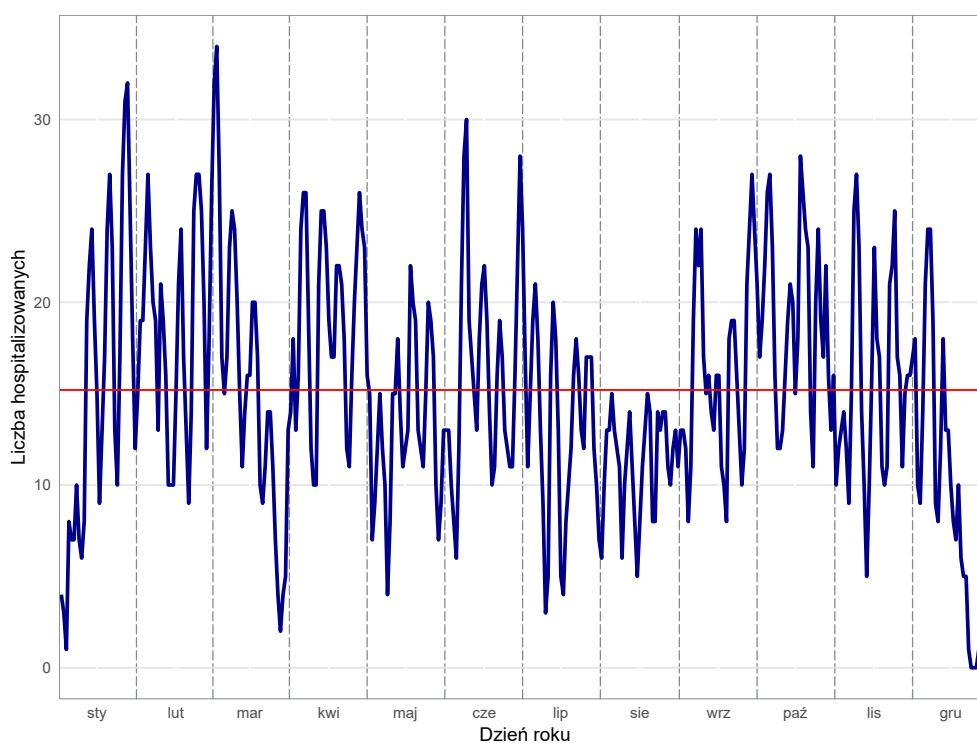
Tabela 2.3.126: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	2,48	0,00	0,24	9,79	99,83	151
małopolskie	2,14	-	0,09	4,73	63,12	102
mazowieckie	3,41	0,01	0,19	7,19	63,51	247
opolskie	0,88	-	0,08	15,38	88,42	48
podkarpackie	1,30	-	0,06	4,47	60,96	75
podlaskie	1,08	-	0,02	8,30	91,35	30
pomorskie	1,51	-	0,09	2,58	65,17	113
śląskie	2,98	0,03	0,17	4,74	65,25	176
świętokrzyskie	0,91	-	0,13	8,58	72,55	126
warmińsko-mazurskie	1,13	0,00	0,10	7,17	78,67	100
wielkopolskie	2,85	-	0,12	8,00	81,83	180
zachodniopomorskie	1,49	-	0,05	7,66	87,11	77
Polska	27,93	0,05	1,58	7,00	72,68	1 956

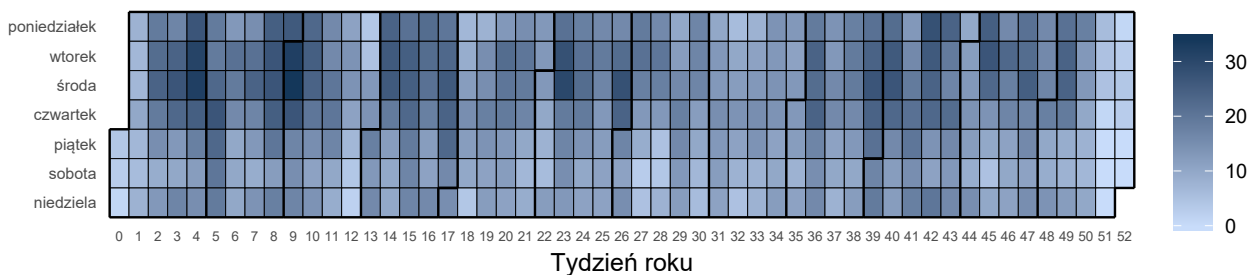
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 15 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 34, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.81 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.3.82 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.3.81: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.82: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 23. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.127: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0027	Szpital Specjalistyczny Słupsk	słupski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0037	NZOZ Swissmed Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0092	Clinica Medica sp. z o.o.	pucki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,22 tys. hospitalizacji dla 0,21 tys. pacjentów. Tym samym 14,84% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.128 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.128: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0001	0,21	0,22	0,02	-	14,8	14,8

Tabela 2.3.128: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

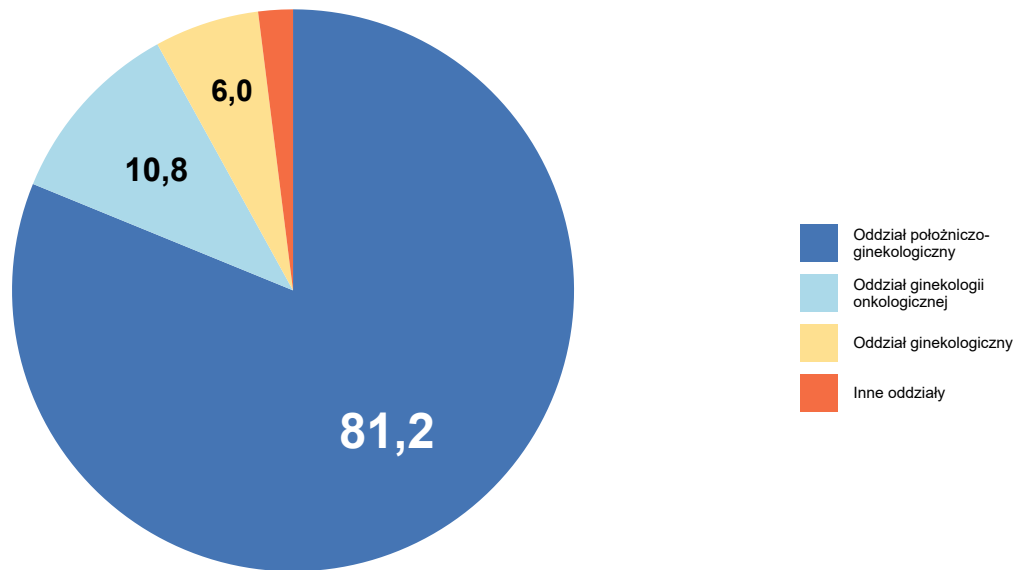
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0002	0,16	0,17	0,01	-	11,5	26,4
11.0005	0,12	0,12	0,00	-	8,1	34,5
11.0006	0,09	0,10	0,00	-	6,6	41,1
11.0007	0,09	0,10	0,01	-	6,4	47,4
11.0024	0,08	0,09	0,00	-	6,0	53,4
11.0011	0,07	0,08	0,01	-	5,1	58,5
11.0003	0,07	0,07	0,00	-	4,8	63,4
11.0013	0,07	0,07	0,01	-	4,6	68,0
11.0012	0,06	0,07	0,00	-	4,4	72,4
11.0016	0,05	0,05	-	-	3,6	75,9
11.0026	0,05	0,05	0,00	-	3,6	79,5
11.0015	0,05	0,05	0,00	-	3,5	83,0
11.0021	0,04	0,05	0,00	-	3,1	86,1
11.0027	0,04	0,05	0,00	-	3,0	89,2
11.0037	0,04	0,04	0,00	-	2,7	91,9
11.0033	0,03	0,03	-	-	2,1	94,0
11.0017	0,03	0,03	0,00	-	2,0	96,0
11.0018	0,02	0,02	0,00	-	1,5	97,5
11.0023	0,02	0,02	-	-	1,3	98,7
11.0092	0,01	0,01	-	-	0,8	99,5
11.0028	0,01	0,01	-	-	0,4	99,9
11.0004	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,42	1,51	0,09	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział ginekologii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 92% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 73,2%.

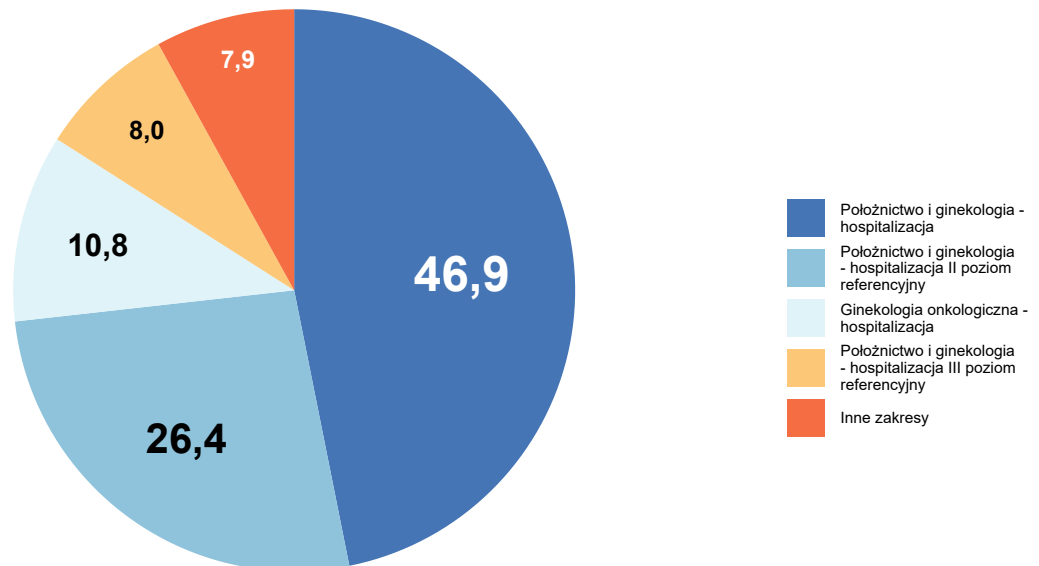
⁶⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.83: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.84: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.3.129 oraz Tabela 2.3.130. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.3.129: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,22	-	-	-	-	-	0,22
11.0002	-	0,15	-	0,02	-	-	0,17
11.0005	0,11	0,01	-	-	-	-	0,12
11.0006	0,10	-	-	-	-	-	0,10
11.0007	0,10	-	-	-	-	-	0,10
11.0024	0,09	-	-	-	-	-	0,09
11.0011	0,08	-	-	-	-	0,00	0,08
11.0003	0,07	-	-	0,00	-	-	0,07
11.0013	0,07	-	-	-	-	-	0,07
11.0012	0,07	-	-	-	-	-	0,07
11.0016	0,05	-	-	-	-	-	0,05
11.0026	0,05	-	-	-	-	-	0,05
11.0015	0,05	-	-	-	-	-	0,05
11.0021	0,05	-	-	-	-	-	0,05
11.0027	0,05	-	-	-	-	-	0,05
11.0037	-	-	0,04	-	-	-	0,04
11.0033	-	-	0,03	-	-	-	0,03
11.0017	0,03	-	-	-	-	-	0,03
11.0018	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0092	-	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0028	-	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0004	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	1,23	0,16	0,09	0,03	0,00	0,00	1,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.130: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	-	0,10	-	0,12	-	-	0,22
11.0002	-	-	0,15	-	-	0,02	0,17
11.0005	-	0,11	0,01	-	-	-	0,12
11.0006	0,10	-	-	-	-	-	0,10
11.0007	0,10	-	-	-	-	-	0,10
11.0024	0,09	-	-	-	-	-	0,09
11.0011	0,08	-	-	-	-	0,00	0,08
11.0003	-	0,07	-	-	-	0,00	0,07
11.0013	-	0,07	-	-	-	-	0,07
11.0012	0,07	-	-	-	-	-	0,07
11.0016	0,05	-	-	-	-	-	0,05

Tabela 2.3.130: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja planowa (wyłącznie ginekologia) [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0026	0,05	-	-	-	-	-	0,05
11.0015	0,05	-	-	-	-	-	0,05
11.0021	0,05	-	-	-	-	-	0,05
11.0027	-	0,05	-	-	-	-	0,05
11.0037	-	-	-	-	-	0,04	0,04
11.0033	-	-	-	-	0,03	-	0,03
11.0017	0,03	-	-	-	-	-	0,03
11.0018	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0092	-	-	-	-	0,01	-	0,01
11.0028	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,71	0,40	0,16	0,12	0,04	0,08	1,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.131 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.3.131: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	66,5	100,0	-	1,8	6,7	14,7	76,8
11.0002	62,6	100,0	-	0,6	10,9	20,1	68,4
11.0003	62,7	100,0	-	1,4	8,2	26,0	64,4
11.0004	61,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0005	67,5	100,0	-	0,8	2,5	16,4	80,3
11.0006	59,1	100,0	-	1,0	18,0	34,0	47,0
11.0007	60,4	100,0	-	2,1	9,4	31,2	57,3
11.0011	64,2	100,0	-	1,3	5,2	24,7	68,8
11.0012	62,3	100,0	1,5	-	12,1	28,8	57,6
11.0013	62,0	100,0	1,4	1,4	7,1	30,0	60,0
11.0015	61,6	100,0	-	1,9	9,4	32,1	56,6
11.0016	61,4	100,0	-	-	20,4	22,2	57,4
11.0017	63,6	100,0	-	3,3	13,3	10,0	73,3
11.0018	56,1	100,0	-	-	22,7	22,7	54,5
11.0021	55,8	100,0	-	6,4	23,4	25,5	44,7
11.0023	58,6	100,0	-	5,3	10,5	31,6	52,6
11.0024	59,6	100,0	-	2,2	16,7	32,2	48,9
11.0026	60,4	100,0	-	-	13,0	35,2	51,9
11.0027	64,5	100,0	-	-	4,3	26,1	69,6
11.0028	67,5	100,0	-	-	-	16,7	83,3
11.0033	60,2	100,0	-	9,4	9,4	12,5	68,8
11.0037	62,8	100,0	-	2,4	12,2	22,0	63,4
11.0092	56,3	100,0	-	-	33,3	33,3	33,3
Woj.	62,6	100,0	0,1	1,6	10,7	24,1	63,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁷. Aby umożliwić porównania

⁶⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- *Ś* - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- *W* - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- *BW* - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.132 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

Tabela 2.3.132: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,22	5,36	14,29	39,73	30,80	9,82
11.0002	0,17	12,07	13,22	48,85	20,69	5,17
11.0003	0,07	5,48	31,51	35,62	23,29	4,11
11.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0005	0,12	2,46	12,30	45,08	30,33	9,84
11.0006	0,10	15,00	27,00	38,00	16,00	4,00
11.0007	0,10	6,25	26,04	50,00	15,62	2,08
11.0011	0,08	5,19	16,88	50,65	19,48	7,79
11.0012	0,07	4,55	28,79	39,39	21,21	6,06
11.0013	0,07	5,71	22,86	42,86	25,71	2,86
11.0015	0,05	9,43	22,64	35,85	28,30	3,77
11.0016	0,05	14,81	18,52	40,74	16,67	9,26
11.0017	0,03	6,67	20,00	40,00	26,67	6,67
11.0018	0,02	22,73	13,64	63,64	-	-
11.0021	0,05	21,28	25,53	46,81	6,38	-
11.0023	0,02	10,53	26,32	36,84	26,32	-
11.0024	0,09	8,89	28,89	37,78	17,78	6,67
11.0026	0,05	7,41	24,07	44,44	24,07	-
11.0027	0,05	4,35	17,39	34,78	30,43	13,04
11.0028	0,01	-	16,67	33,33	50,00	-
11.0033	0,03	15,62	15,62	37,50	28,12	3,12
11.0037	0,04	9,76	21,95	39,02	26,83	2,44
11.0092	0,01	33,33	33,33	16,67	8,33	8,33
Woj.	1,51	8,68	20,34	42,35	22,80	5,83

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podgrupy chorób. Brak wliczeń dla niektórych hospitalizacji związany jest z brakiem możliwości przypisania ich kodów ICD-10 do homogenicznych grup chorób.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.133. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.3.133: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	-	30,4	69,6	6,0	0,0	12,9
11.0002	2,9	33,3	63,8	13,5	0,0	13,8
11.0003	2,7	27,4	69,9	19,4	9,4	35,6
11.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0005	0,8	28,7	70,5	7,3	0,0	4,9
11.0006	8,0	18,0	74,0	16,0	6,0	52,0
11.0007	2,1	30,2	67,7	18,3	14,8	60,4
11.0011	-	6,5	93,5	10,5	4,2	44,2
11.0012	-	19,7	80,3	9,4	0,0	31,8
11.0013	2,9	60,0	37,1	21,4	19,8	57,1
11.0015	-	34,0	66,0	15,4	15,0	52,8
11.0016	-	51,9	48,1	12,7	11,5	57,4
11.0017	3,3	10,0	86,7	10,4	5,1	36,7
11.0018	18,2	9,1	72,7	9,0	3,8	36,4
11.0021	4,3	23,4	72,3	19,1	19,0	57,4
11.0023	5,3	47,4	47,4	31,1	42,9	47,4
11.0024	-	21,1	78,9	12,2	11,6	46,7
11.0026	9,3	53,7	37,0	40,0	42,0	42,6
11.0027	8,7	8,7	82,6	31,2	15,4	43,5
11.0028	-	66,7	33,3	17,7	16,8	16,7
11.0033	3,1	3,1	93,8	10,3	0,0	37,5
11.0037	2,4	46,3	51,2	16,1	0,0	19,5
11.0092	-	83,3	16,7	11,1	10,5	16,7
Woj.	2,6	29,5	67,9	14,4	6,8	33,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 39.57%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 10.03%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 9.66%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (21.74%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.134. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.3.134: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0006	99,0	1,0	-	100,0	100,0	0	1,0
11.0026	3,7	96,3	-	100,0	-	30	53,7
11.0092	-	100,0	-	100,0	-	56	16,7
11.0001	-	100,0	-	100,0	4,5	103	12,5
11.0037	-	100,0	-	100,0	-	58	31,7
11.0017	10,3	89,7	-	100,0	-	33	44,8
11.0021	4,3	95,7	-	100,0	2,2	12	76,6
11.0007	3,1	96,9	-	100,0	5,4	47	30,2
11.0024	11,1	88,9	-	100,0	1,4	30	49,4
11.0003	-	100,0	-	100,0	2,7	572	13,7
11.0002	6,5	93,5	-	100,0	1,3	150	9,5

⁶⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.3.134: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0012	-	100,0	-	100,0	3,0	28	51,5
11.0027	2,2	97,8	-	100,0	4,4	24	63,0
11.0015	13,6	86,4	-	100,0	2,6	52	25,0
11.0018	18,2	81,8	-	100,0	11,1	32	40,9
11.0011	1,3	98,7	-	100,0	-	40	28,9
11.0033	-	100,0	-	100,0	-	54	6,2
11.0023	-	100,0	-	100,0	-	21	73,7
11.0016	-	100,0	-	100,0	-	18	78,8
11.0005	2,5	97,5	-	100,0	95,0	0	92,6
11.0013	-	100,0	-	100,0	1,4	38	44,3
11.0028	-	100,0	-	100,0	-	14	83,3
11.0004	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
Woj.	9,7	90,3	-	100,0	10,7	1	39,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.135 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.3.135: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	0,22	6,70	93,78	100,00	6,22	100,00
11.0002	0,17	1,15	91,86	100,00	8,14	100,00
11.0003	0,07	-	97,26	98,59	2,74	100,00
11.0004	0,00	-	100,00	100,00	-	-
11.0005	0,12	2,46	96,64	100,00	3,36	100,00
11.0006	0,10	-	88,00	100,00	12,00	100,00
11.0007	0,10	-	86,46	100,00	13,54	100,00
11.0011	0,08	-	90,91	98,57	9,09	100,00
11.0012	0,07	4,55	98,41	100,00	1,59	100,00
11.0013	0,07	8,57	98,44	100,00	1,56	100,00
11.0015	0,05	1,89	92,31	100,00	7,69	100,00
11.0016	0,05	-	87,04	100,00	12,96	100,00
11.0017	0,03	3,33	79,31	100,00	20,69	100,00
11.0018	0,02	9,09	100,00	100,00	-	-
11.0021	0,05	12,77	90,24	100,00	9,76	100,00
11.0023	0,02	-	100,00	100,00	-	-
11.0024	0,09	4,44	100,00	100,00	-	-
11.0026	0,05	3,70	98,08	100,00	1,92	100,00
11.0027	0,05	2,17	93,33	100,00	6,67	100,00
11.0028	0,01	-	100,00	100,00	-	-
11.0033	0,03	-	100,00	100,00	-	-
11.0037	0,04	-	100,00	100,00	-	-
11.0092	0,01	-	100,00	100,00	-	-
Woj.	1,51	3,05	93,71	99,85	6,29	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została

⁶⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.3.136: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	93,78	-	97,96	0,51	1,53	-
11.0002	91,86	-	99,37	0,63	-	-
11.0003	97,26	-	91,55	5,63	1,41	1,41
11.0004	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0005	96,64	-	100,00	-	-	-
11.0006	88,00	-	98,86	1,14	-	-
11.0007	86,46	-	95,18	3,61	1,20	-
11.0011	90,91	-	97,14	1,43	1,43	-
11.0012	98,41	-	100,00	-	-	-
11.0013	98,44	-	98,41	-	1,59	-
11.0015	92,31	-	97,92	-	2,08	-
11.0016	87,04	-	100,00	-	-	-
11.0017	79,31	-	91,30	8,70	-	-
11.0018	100,00	-	95,00	5,00	-	-
11.0021	90,24	-	100,00	-	-	-
11.0023	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0024	100,00	-	83,72	16,28	-	-
11.0026	98,08	-	100,00	-	-	-
11.0027	93,33	-	100,00	-	-	-
11.0028	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0033	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0037	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0092	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	93,71	-	97,30	2,04	0,58	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.137 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.138.

Tabela 2.3.137: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M02 [%]	M19 [%]	M05 [%]	M13 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,2	73,2	5,8	4,0	8,5	6,7	1,8
11.0002	0,2	87,9	8,0	0,6	1,7	1,1	0,6
11.0003	0,1	57,5	2,7	6,8	24,7	-	8,2
11.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0005	0,1	93,4	3,3	-	0,8	2,5	-
11.0006	0,1	69,0	12,0	17,0	1,0	-	1,0
11.0007	0,1	69,8	13,5	12,5	-	-	4,2
11.0011	0,1	87,0	9,1	-	1,3	-	2,6
11.0012	0,1	93,9	1,5	-	-	4,5	-
11.0013	0,1	87,1	1,4	-	1,4	8,6	1,4
11.0015	0,1	88,7	7,5	-	-	1,9	1,9
11.0016	0,1	87,0	13,0	-	-	-	-
11.0017	0,0	66,7	20,0	-	3,3	3,3	6,7
11.0018	0,0	86,4	-	-	-	9,1	4,5
11.0021	0,0	78,7	8,5	-	-	12,8	-
11.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0024	0,1	77,8	-	-	2,2	4,4	15,6
11.0026	0,1	94,4	1,9	-	-	3,7	-
11.0027	0,0	71,7	6,5	10,9	8,7	2,2	-
11.0028	0,0	83,3	-	-	16,7	-	-
11.0033	0,0	59,4	-	40,6	-	-	-
11.0037	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0092	0,0	100,0	-	-	-	-	-

Tabela 2.3.137: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M02 [%]	M19 [%]	M05 [%]	M13 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
Woj.	1,5	80,8	6,1	4,1	3,4	3,0	2,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.138: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M02 duże zabiegi dolnej części układu rozrodczego
M19 leczenie zachowawcze zaburzeń statyki narządu rodengo
M05 zabiegi w nietrzymaniu moczu i na szyi pęcherza moczowego u kobiet
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.139 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.139: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	45,54	-	54,46
11.0002	47,70	-	52,30
11.0003	1,37	-	98,63
11.0004	-	-	100,00
11.0005	99,18	-	0,82
11.0006	1,00	-	99,00
11.0007	100,00	-	-
11.0011	71,43	1,30	27,27
11.0012	100,00	-	-
11.0013	100,00	-	-
11.0015	92,45	-	7,55
11.0016	35,19	-	64,81
11.0017	83,33	-	16,67
11.0018	95,45	-	4,55
11.0021	-	-	100,00
11.0023	-	-	100,00
11.0024	96,67	-	3,33
11.0026	90,74	-	9,26
11.0027	100,00	-	-
11.0028	100,00	-	-
11.0033	-	-	100,00
11.0037	100,00	-	-
11.0092	100,00	-	-
Woj.	62,96	0,07	36,98

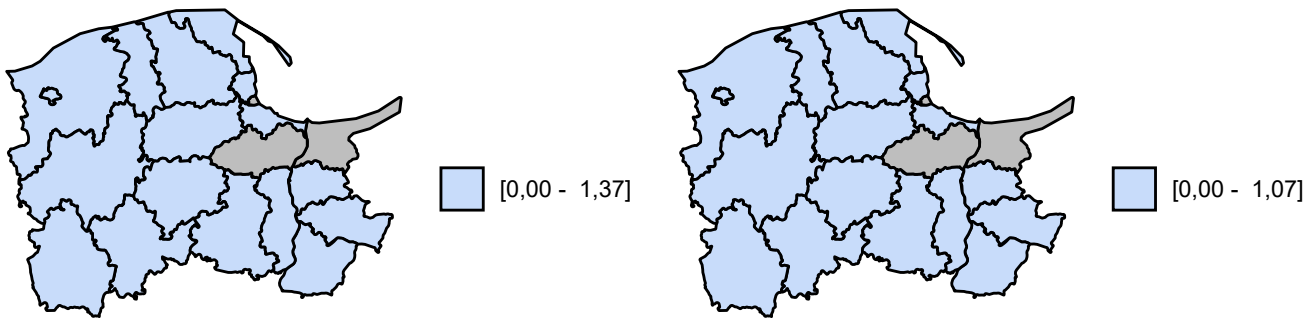
¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.140.

Tabela 2.3.140: Statystyki dotyczące śmiertelności

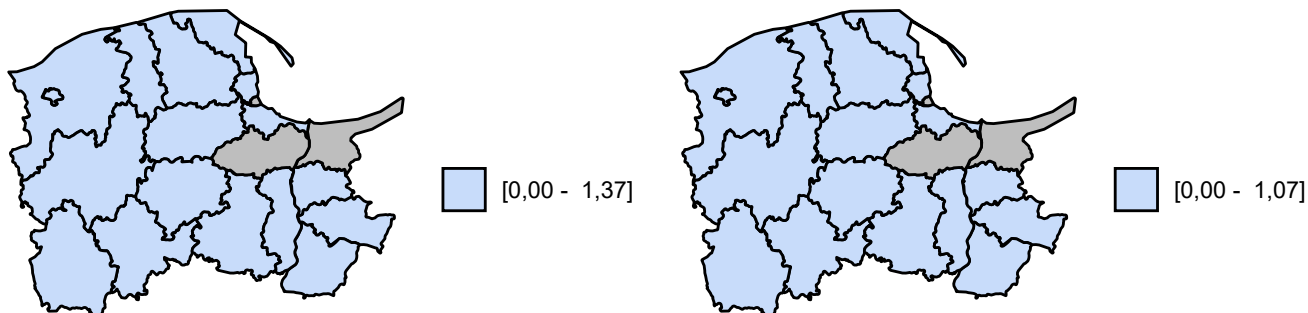
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	1,7	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
kujawsko-pomorskie	1,5	0,1	0,2	0,3	0,1	0,2	0,2
lubelskie	1,6	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
lubuskie	0,9	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
łódzkie	2,5	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
małopolskie	2,1	0,0	0,0	0,2	0,1	0,1	0,2
mazowieckie	3,4	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
opolskie	0,9	0,1	0,1	0,3	0,1	0,1	0,4
podkarpackie	1,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
podlaskie	1,1	-	-	-	-	-	-
pomorskie	1,5	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
śląskie	3,0	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2
świętokrzyskie	0,9	0,2	0,2	0,4	0,1	0,1	0,3
warmińsko-mazurskie	1,1	-	0,1	0,1	-	0,1	0,1
wielkopolskie	2,8	-	0,0	0,1	-	0,0	0,1
zachodniopomorskie	1,5	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.85: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

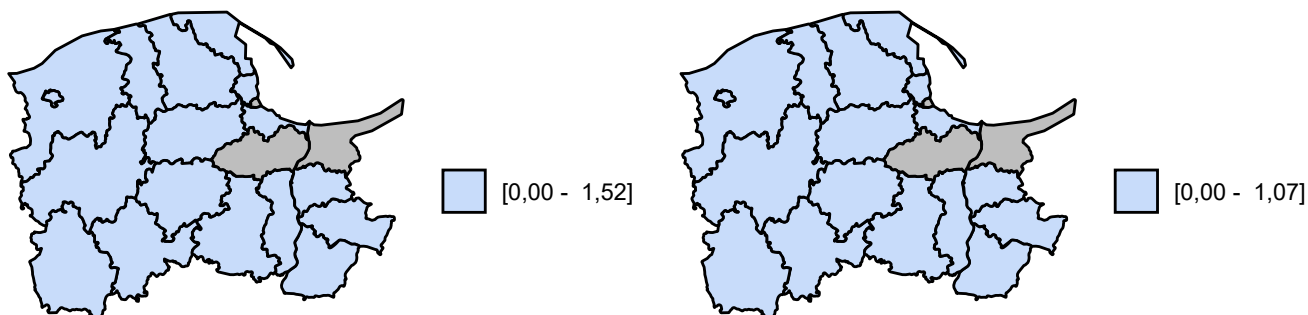
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.86: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.87: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4 Lecznictwo uzdrowiskowe

Leczenie uzdrowiskowe jest kontynuacją leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego. Jego zadaniem jest rehabilitacja, leczenie chorób przewlekłych oraz szeroko pojęta profilaktyka.

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych⁷⁰. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

⁷⁰Wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. z dn. 5.01.12 poz. 14)

Zgodnie z ustawą z dnia 3 grudnia 2015 r. o świadczeniach gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. 2015, poz. 2027 t.j.) świadczenia gwarantowane obejmują:

1. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat;
2. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 7 do 18 lat;
3. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych;
4. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych;
5. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych;
6. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym;
7. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym;
8. uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci.

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi⁷¹:

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;
2. 21 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 2–5;
3. 28 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 6 i 7;
4. od 6 do 18 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 8.

Zakres i profil świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakład lecznictwa uzdrowiskowego wynika z dostępnych naturalnych surowców leczniczych, warunków klimatycznych i posiadanych urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego.

Najwięcej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci dla profilu Choroby reumatologiczne (reumatologia), 277,24 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla profilu Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia).

Tabela 2.4.1: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
Choroby reumatologiczne (reumatologia)	277,24	0,33	67,91
Choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia)	47,17	0,08	79,46
Choroby układu nerwowego (neurologia)	29,63	0,41	86,72
Choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia)	16,60	32,69	90,79
Choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia)	13,61	49,57	94,12
Choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia)	7,59	18,83	95,98
Cukrzyca (diabetologia)	6,27	1,05	97,52
Otyłość	2,81	70,56	98,20
Choroby układu trawienia (gastroenterologia, hepatologia)	1,85	1,19	98,66
Choroby kobiece (ginekologia)	1,12	-	98,93
Choroby endokrynologiczne	1,00	4,11	99,18
Choroby skóry (dermatologia)	0,99	8,55	99,42
Choroby naczyń obwodowych	0,96	-	99,65
Choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia)	0,90	1,33	99,88
Osteoporoza	0,46	-	99,99
Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia)	0,04	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁷¹Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

Najwięcej świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego zostało zrealizowanych dla kategorii świadczenie sanatoryjne, 332,88 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla kategorii świadczenie ambulatoryjne, 16,34 tys. pacjentów.

Tabela 2.4.2: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Liczba osobodni [tys.]	Wartość skumulowana [%]
sanatoryjne	332,88	2,26	6 980,13	81,52
szpitalne	59,14	13,89	1 335,64	96,00
ambulatoryjne	16,34	6,91	239,34	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

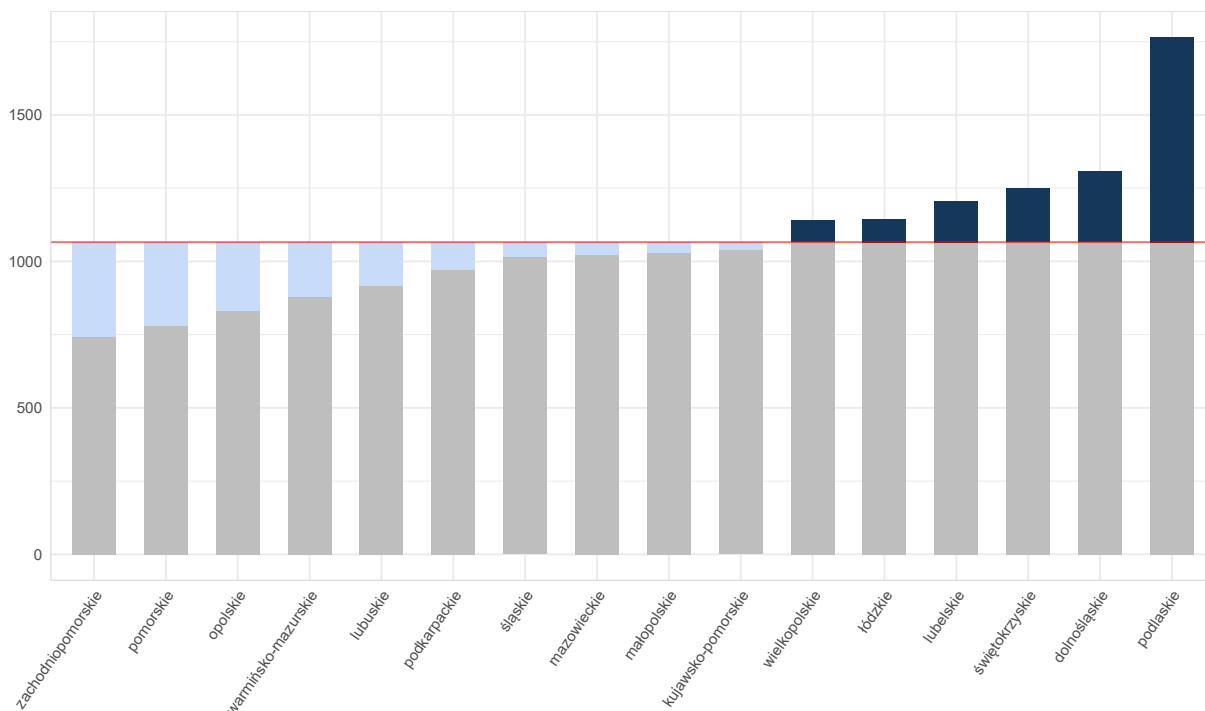
Najczęściej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci z województwa mazowieckiego (54,96), natomiast najmniej z opolskiego (8,27).

Tabela 2.4.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
dolnośląskie	37,98	1,48	1 307,84	9,31
kujawsko-pomorskie	21,69	0,95	1 041,02	5,32
lubelskie	25,73	1,99	1 206,14	6,31
lubuskie	9,32	0,16	916,48	2,29
łódzkie	28,46	0,67	1 145,04	6,98
małopolskie	34,78	1,86	1 028,28	8,52
mazowieckie	54,96	3,11	1 024,17	13,47
opolskie	8,27	0,24	832,90	2,03
podkarpackie	20,71	1,09	973,47	5,08
podlaskie	20,96	0,46	1 766,10	5,14
pomorskie	18,07	0,28	780,23	4,43
śląskie	46,36	2,98	1 016,74	11,36
świętokrzyskie	15,64	0,41	1 248,54	3,83
warmińsko-mazurskie	12,62	0,20	878,68	3,09
wielkopolskie	39,71	0,69	1 140,56	9,73
zachodniopomorskie	12,72	0,29	744,48	3,12
Polska	407,89	16,84	1 061,31	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.4.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.4.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W 2016 roku świadczenia uzdrowiskowe realizowało 143 świadczeniodawców w 13 województwach. Świadczenia realizowane były w 42 miejscowościach uzdrowiskowych, najwięcej (10) miejscowości uzdrowiskowych znajdowało się w województwie małopolskim.

Najwięcej świadczeń sprawozdano w województwie zachodniopomorskim, 95,58 tys. (co stanowiło 23,4% wszystkich świadczeń), natomiast najmniej w województwie łódzkim (0,33 tys.).

Tabela 2.4.4: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba podmiotów	Liczba miejscowości	Pacjenci [%]
dolnośląskie	55,40	15	9	13,56
kujawsko-pomorskie	74,05	26	3	18,13
lubelskie	14,20	6	2	3,48
łódzkie	0,33	1	1	0,08
małopolskie	56,43	30	10	13,81
mazowieckie	0,89	2	1	0,22
podkarpackie	31,01	14	4	7,59
podlaskie	1,20	1	1	0,29
pomorskie	17,88	4	2	4,38
śląskie	25,98	7	2	6,36
świętokrzyskie	32,65	9	2	7,99
warmińsko-mazurskie	2,92	2	1	0,71
zachodniopomorskie	95,58	26	5	23,40
Polska	407,89	143	42	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Brak dalszej analizy ze względu na małą liczbę pacjentów (dla wybranych profili w ramach analizowanej grupy chorób) korzystających ze świadczeń uzdrowiskowych w danym województwie.

2.5 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

2.6 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

Rozdział 3

Opieka paliatywna i hospicyjna

Spis treści

3.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	258
3.1.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce	258
3.1.2	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie pomorskim	258
3.2	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	259
3.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	265

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju Opieka Paliatywna i Hospicyjna. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiętnej). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

3.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej

3.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce

Tabela 3.1.1: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	1,66	0,16	1,56	94,27
18 - 44	2,07	0,78	1,56	75,29
45 - 64	20,50	8,70	14,47	70,57
65 - 74	22,49	9,21	16,26	72,30
75 - 84	22,04	9,30	15,51	70,39
85+	11,79	5,55	7,44	63,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.1.2: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,03	0,00	0,02
18 - 44	0,01	0,01	0,01
45 - 64	0,21	0,09	0,15
65 - 74	0,67	0,27	0,49
75 - 84	1,20	0,51	0,84
85+	1,59	0,75	1,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.1.3: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,00
45 - 64	0,05	0,02	0,04
65 - 74	0,06	0,02	0,04
75 - 84	0,06	0,02	0,04
85+	0,03	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

3.1.2 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie pomorskim

Tabela 3.1.4: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	0,12	0,03	0,10	88,03
18 - 44	0,13	0,06	0,10	74,24
45 - 64	1,25	0,56	0,83	66,27
65 - 74	1,38	0,58	0,98	70,93
75 - 84	1,40	0,63	0,93	66,38
85+	0,73	0,34	0,48	66,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.1.5: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,03	0,01	0,02
18 - 44	0,01	0,01	0,01
45 - 64	0,22	0,10	0,15
65 - 74	0,71	0,30	0,51
75 - 84	1,40	0,63	0,93
85+	1,87	0,87	1,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.1.6: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,01	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,00
45 - 64	0,05	0,02	0,04
65 - 74	0,06	0,03	0,04
75 - 84	0,06	0,03	0,04
85+	0,03	0,01	0,02

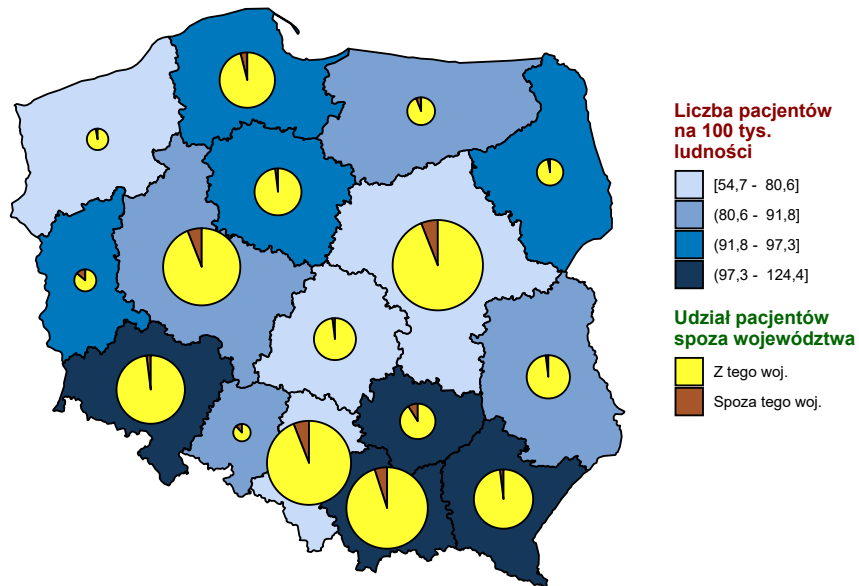
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

3.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie pomorskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 2,21 tys. osób (w tym 0,10 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 95,27. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 112,44 oraz 7,40 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci¹.

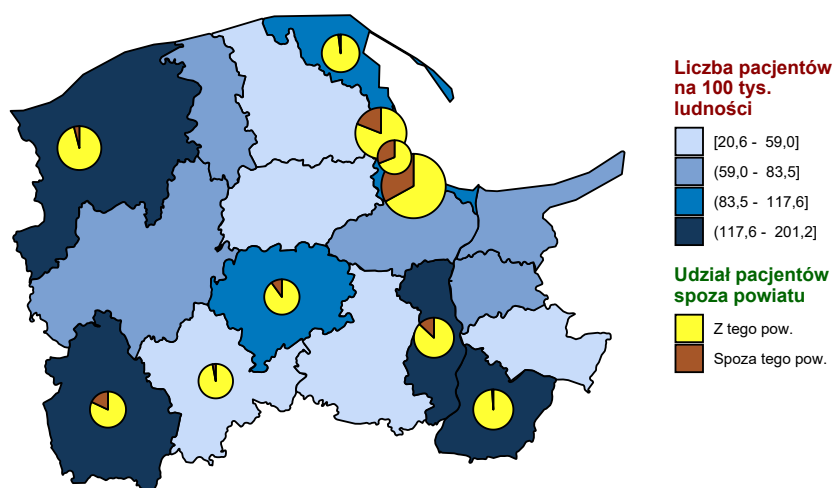
¹Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 3.2.1: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

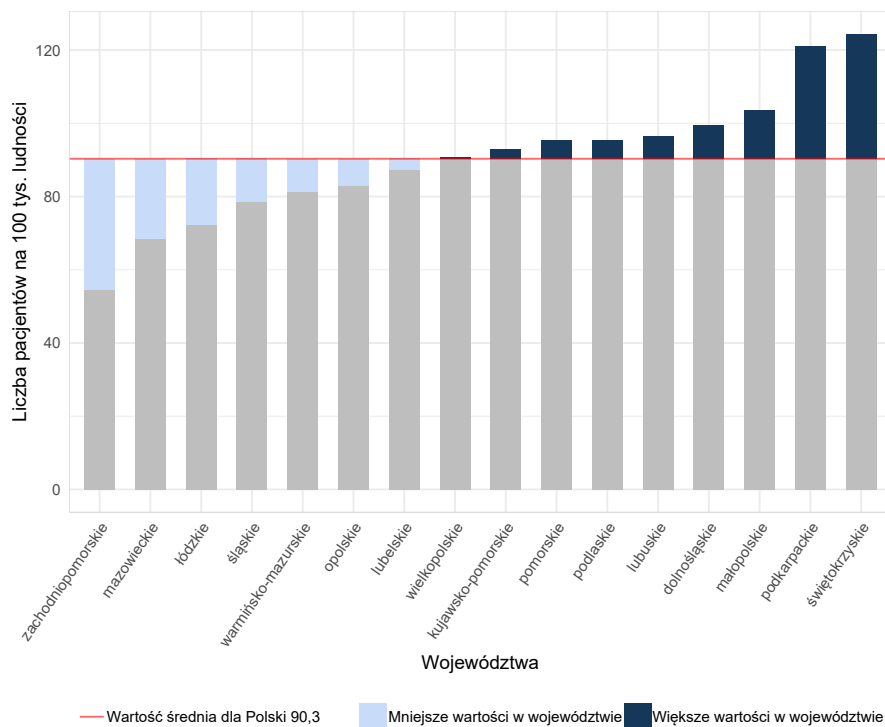


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.2.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 3.2.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 3.2.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	2,9	72,6	150,3	58,5	52,0	41,9	3,3	0,1	99,5
kujawsko-pomorskie	1,9	78,0	110,6	69,7	57,2	51,1	2,2	0,0	92,8
lubelskie	1,9	86,1	56,4	77,0	30,3	27,1	2,3	0,0	87,3
lubuskie	1,0	87,1	26,1	87,2	26,5	26,6	1,1	0,1	96,5
łódzkie	1,8	89,9	39,8	81,5	22,2	20,1	2,1	0,1	72,3
małopolskie	3,5	73,1	154,0	52,2	44,0	31,4	4,0	0,2	103,6
mazowieckie	3,7	78,9	191,6	70,7	52,1	46,7	3,9	0,2	68,6
opolskie	0,8	78,1	32,4	76,4	39,3	38,4	1,0	0,1	83,1
podkarpackie	2,6	72,4	98,9	55,4	38,4	29,3	3,0	0,1	121,1
podlaskie	1,1	66,5	153,6	46,3	135,6	94,3	1,2	0,0	95,5
pomorskie	2,2	86,4	82,0	78,5	37,2	33,8	2,5	0,1	95,3
śląskie	3,6	85,3	106,5	79,6	29,8	27,8	4,0	0,2	78,5
świętokrzyskie	1,6	72,4	117,0	44,0	75,1	45,6	1,7	0,1	124,4
warmińsko-mazurskie	1,2	81,2	77,9	75,7	66,7	62,2	1,3	0,1	81,3
wielkopolskie	3,2	69,4	270,4	56,1	85,6	69,2	3,6	0,2	90,8
zachodniopomorskie	0,9	81,4	28,9	76,8	30,9	29,2	1,0	0,0	54,7
Polska	33,7	78,1	1 696,5	62,7	50,3	40,4	38,3	1,8	87,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 10. Tabela 3.2.2 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 3.2.2: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0057	Towarzystwo Opieki Paliatywnej im. J. Różyckiej Hospicjum Miłosierdzia Bożego	m. Słupsk
11.0061	Hospicyjny ZOZ	m. Gdynia
11.0066	Hospicyjny ZOZ	pucki
11.0068	Stacjonarna Opieka Rehabilitacyjna	m. Sopot
11.0069	Hospicjum Kwidzyńskie im. św. Wojciecha	kwidzyński
11.0076	Hospicjum Zwiastowania Najświętszej Maryi Panny	chojnicki
11.1055	Hospicjum	m. Gdańsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 3.2.3. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,43 tys. pacjentów.

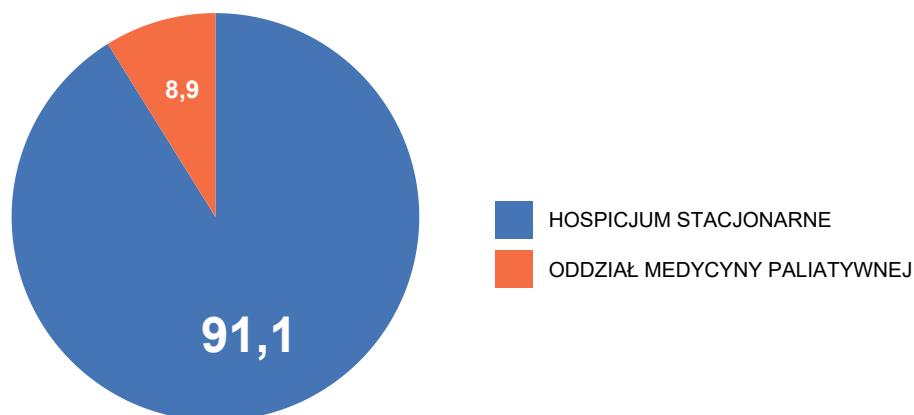
Tabela 3.2.3: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytych [tys.]	Odsetek pobytych w województwie [%]	Skumulowany procent pobytych w województwie [%]
11.0057	0,4	0,5	18,2	18,2
11.1055	0,4	0,5	18,8	37,0
11.0061	0,3	0,3	13,7	50,7
11.0012	0,2	0,2	8,9	59,5
11.0066	0,2	0,2	9,2	68,7
11.0069	0,2	0,3	11,1	79,8
11.0068	0,2	0,2	8,0	87,8
11.0007	0,1	0,1	4,3	92,1
11.0076	0,1	0,1	4,6	96,7
11.0021	0,1	0,1	3,3	100,0
Woj.	2,2	2,5	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 3.2.2 oraz Tabela 3.2.4².

²Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującą komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

Wykres 3.2.2: Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.2.4: Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym [tys.]
Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym	2,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 3.2.5. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 3.2.5: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
11.0057	0,6	-	0,0	0,4
11.1055	0,8	0,0	-	0,4
11.0061	0,7	-	-	0,3
11.0012	0,3	-	-	0,2
11.0066	0,4	0,0	0,0	0,2
11.0069	0,4	-	-	0,2
11.0068	0,5	-	-	0,2
11.0007	0,2	0,0	0,0	0,1
11.0076	0,2	-	0,0	0,1
11.0021	0,2	0,0	0,0	0,1
Woj.	4,4	0,0	0,1	2,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.2.6: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym
B	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywionych dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,2
C	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym - przepustka - 50%

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 3.2.7 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 3.2.7: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
11.0007	69,75	0,44	-	0,72	0,13
11.0012	68,38	0,40	-	0,66	0,08
11.0021	68,37	0,50	-	0,59	0,13
11.0057	72,63	0,51	-	0,75	0,19
11.0061	62,33	0,48	0,09	0,70	0,18
11.0066	68,63	0,48	-	0,65	0,14
11.0068	73,77	0,50	-	0,76	0,17
11.0069	70,01	0,47	-	0,67	0,14
11.0076	66,17	0,38	-	0,66	0,08
11.1055	71,53	0,52	-	0,73	0,17
Woj.	69,51	0,48	0,01	0,71	0,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 3.2.8.

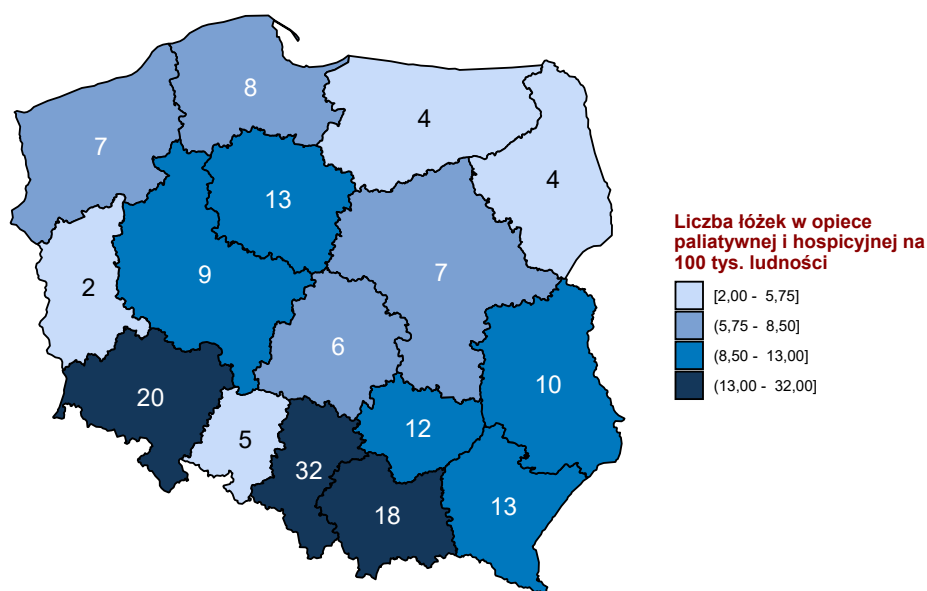
Tabela 3.2.8: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
11.0007	57,3	40,8	1,9
11.0012	55,6	43,0	1,4
11.0021	97,1	-	2,9
11.0057	41,2	52,6	6,3
11.0061	77,2	20,8	2,0
11.0066	42,3	54,9	2,8
11.0068	15,2	81,7	3,1
11.0069	71,1	17,8	11,2
11.0076	62,5	14,8	22,7
11.1055	80,4	17,8	1,7

Tabela 3.2.8: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
Woj.	58,7	37,0	4,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 3.2.3: Liczba łóżek w stacjonarnej opiece paliatywnej i hospicyjnej na 100 tys. ludności

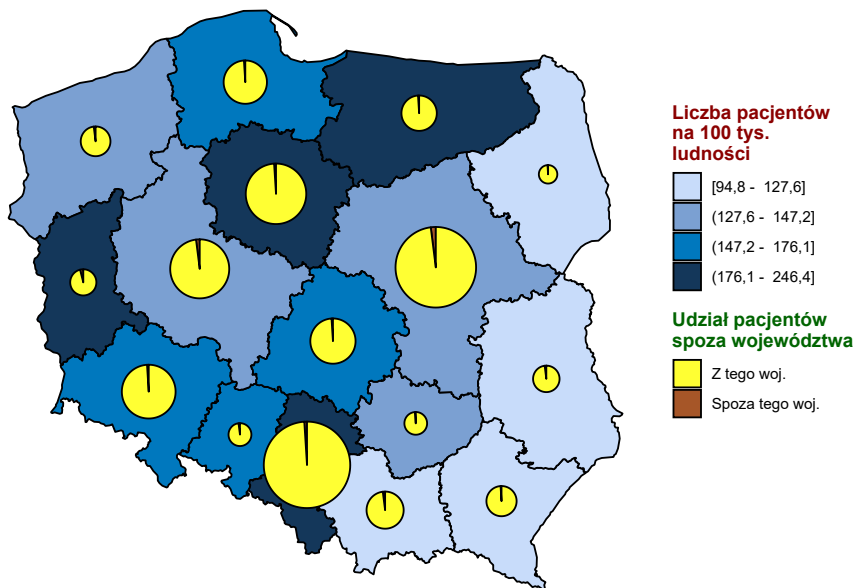
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

3.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych

W 2016 w województwie pomorskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 3,43 tys. osób (w tym 0,06 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 148,21. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 172,01, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci³ 26,42 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci.

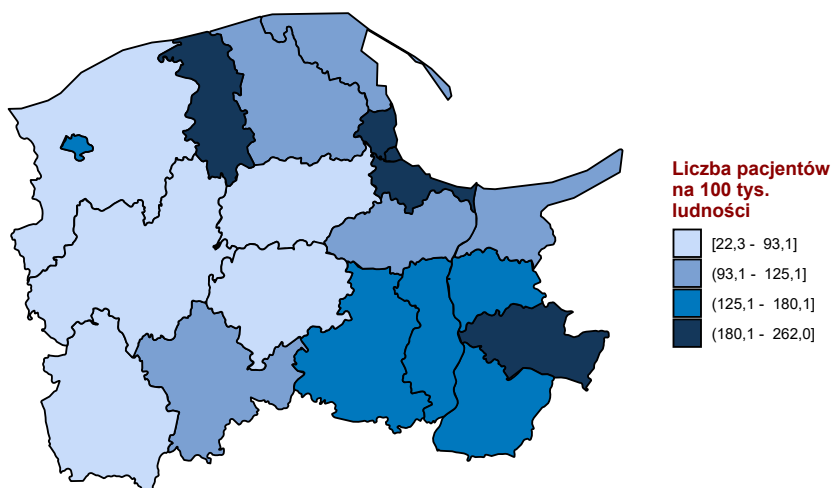
³Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 3.3.1: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



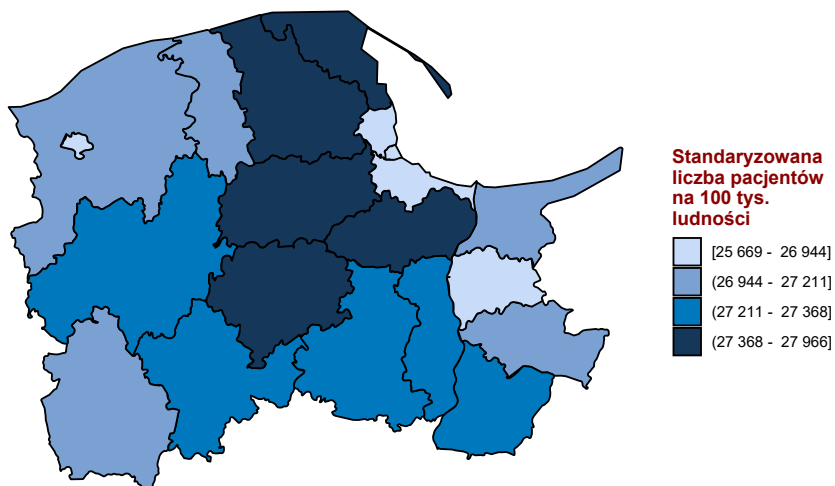
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.3.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



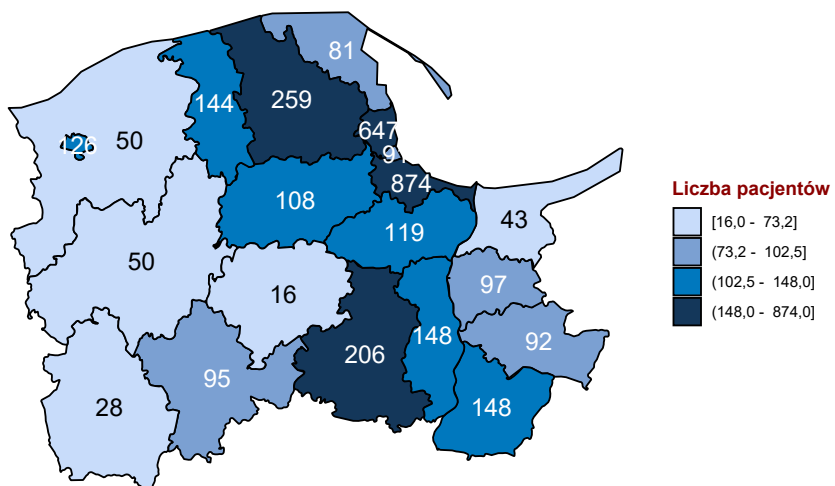
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.3.3: Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)

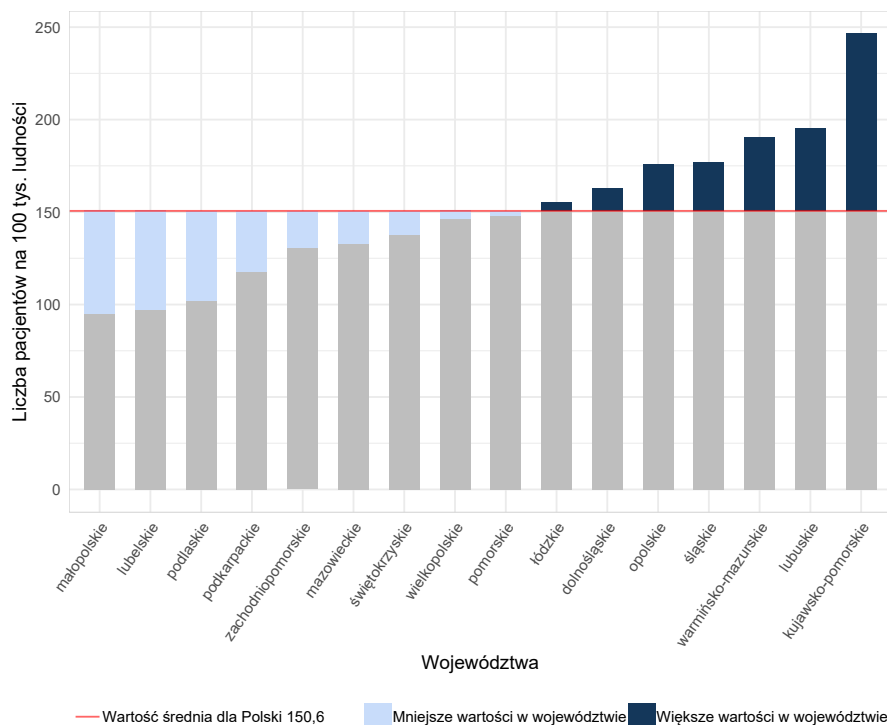


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.3.4: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 3.3.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 3.3.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pobytych [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	4,7	559,6	-	-	163,0
kujawsko-pomorskie	5,1	612,5	-	-	246,4
lubelskie	2,1	204,7	-	-	97,0
lubuskie	2,0	198,8	-	-	195,2
łódzkie	3,9	316,1	-	-	155,1
małopolskie	3,2	344,0	-	-	94,8
mazowieckie	7,1	633,8	-	-	132,8
opolskie	1,7	176,2	-	-	175,9
podkarpackie	2,5	323,3	-	-	118,0
podlaskie	1,2	124,9	-	-	102,1
pomorskie	3,4	282,3	-	0,1	148,2
śląskie	8,1	708,9	-	-	176,6
świętokrzyskie	1,7	184,5	-	-	137,8
warmińsko-mazurskie	2,7	269,3	-	-	190,3
wielkopolskie	5,1	549,0	-	-	146,2
zachodniopomorskie	2,2	263,4	-	-	130,8
Polska	56,8	5 751,4	-	0,1	147,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznai wyniosła 21. Tabela 3.3.2 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 3.3.2: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0061	Hospicyjny ZOZ	m. Gdynia
11.0066	Hospicyjny ZOZ	pucki
11.0069	Hospicjum Kwidzińskie im. św. Wojciecha	kwidziński
11.0076	Hospicjum Zwiastowania Najświętszej Maryi Panny	chojnicki
11.0101	SP ZOZ Przychodnia Lekarska	starogardzki
11.0105	Samodzielna Publiczna Przychodnia Wiejska Gminy Chojnice	chojnicki
11.0135	Ośrodek Medyczny Mederi	malborski
11.1004	Ośrodek Rehabilitacyjno - Opiekuńczy Dar Serca	sztumski
11.1017	Hospicyjny ZOZ im. św. Siostry Faustyny	m. Sopot
11.1018	NZOZ Hospicjum Gdańskie im. Matki Teresy z Kalkuty	m. Gdańsk
11.1019	NZOZ Hospicjum św. Franciszka z Asyżu w Lęborku	łęborski
11.1020	Hospicjum pw. św. Judy Tadeusza	wejherowski
11.1021	NZOZ Pal - Med	m. Słupsk
11.1022	NZOZ im. św. Judy Tadeusza Jolanta Brzoskowska	m. Gdańsk
11.1023	Pomorskie Hospicjum dla Dzieci	m. Gdańsk
11.1024	NZOZ Kartuskie Hospicjum Domowe Caritas	kartuski
11.1055	Hospicjum	m. Gdańsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 3.3.3. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,77 tys. pacjentów.

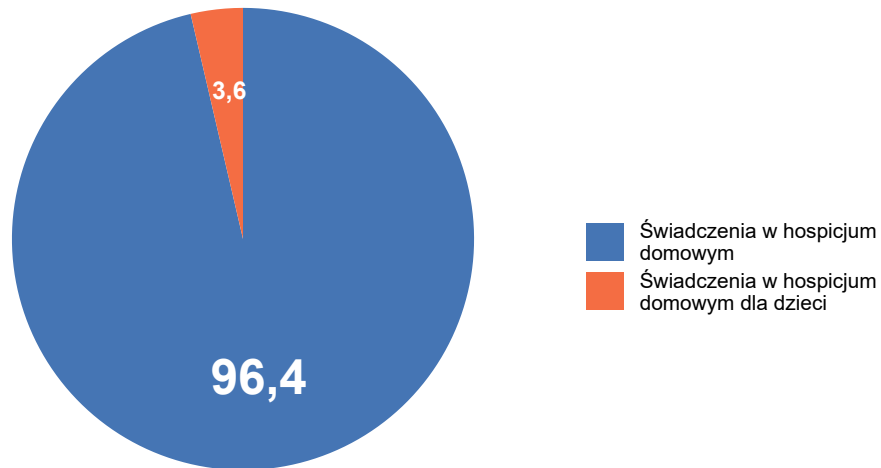
Tabela 3.3.3: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odszetek osobodni w województwie [%]
11.0061	0,8	54,1	19,1
11.1018	0,4	32,5	11,5
11.1055	0,3	39,7	14,1
11.1022	0,3	27,1	9,6
11.0101	0,2	13,7	4,9
11.1019	0,2	16,8	5,9
11.1021	0,2	6,4	2,3
11.0012	0,2	10,8	3,8
11.0069	0,1	8,2	2,9
11.0066	0,1	5,9	2,1
11.0135	0,1	4,5	1,6
11.1020	0,1	5,4	1,9
11.1004	0,1	6,1	2,2
11.1024	0,1	5,7	2,0
11.1017	0,1	6,3	2,2
11.0105	0,1	4,7	1,7
11.1023	0,1	11,6	4,1
11.0023	0,0	5,2	1,9
11.0039	0,0	6,1	2,1
11.0076	0,0	8,0	2,8
11.0021	0,0	3,7	1,3
Woj.	3,4	282,3	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

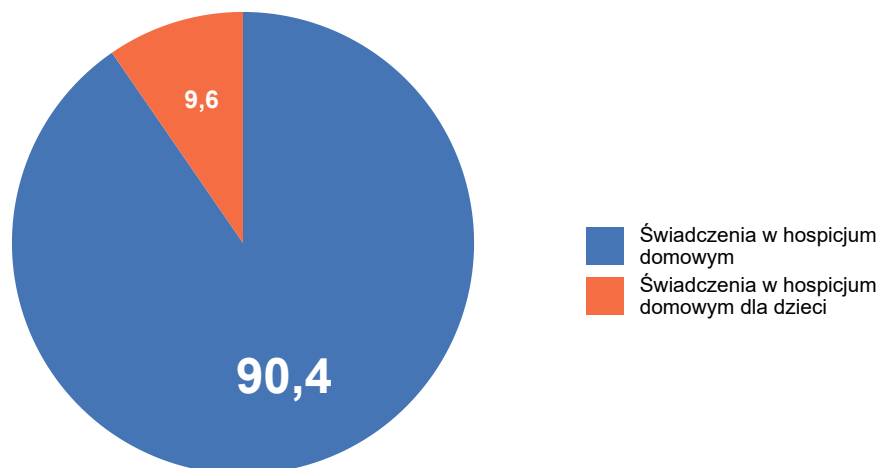
Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 3.3.3 oraz Tabela 3.3.4⁴.

Wykres 3.3.2: Rozkład liczby pacjentów wg zakresów świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 3.3.3: Rozkład liczby kontaktów wg zakresów świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

Tabela 3.3.4: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia w hospicjum domowym [tys.]	Świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci [tys.]
HOSPICJUM DOMOWE	3,3	-
HOSPICJUM DOMOWE DLA DZIECI	-	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie domowym prezentuje Tabela 3.3.5. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 3.3.5: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
11.0061	2,5	0,3	0,8
11.1018	1,6	-	0,4
11.1055	1,2	0,5	0,3
11.1022	1,5	-	0,3
11.0101	0,8	-	0,2
11.1019	0,8	-	0,2
11.1021	0,4	-	0,2
11.0012	0,5	-	0,2
11.0069	0,5	-	0,1
11.0066	0,3	-	0,1
11.0135	0,2	-	0,1
11.1020	0,3	-	0,1
11.1004	0,3	-	0,1
11.1024	0,3	-	0,1
11.1017	0,3	-	0,1
11.0105	0,2	-	0,1
11.1023	-	0,5	0,1
11.0023	0,2	-	0,0
11.0039	0,2	-	0,0
11.0076	0,2	-	0,0
11.0021	0,2	-	0,0
Woj.	12,6	1,3	3,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.3.6: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobodzień w hospicjum domowym
B	Osobodzień w hospicjum domowym dla dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 3.3.7 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 3.3.7: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
11.0012	69,41	0,52	-	0,71	0,12
11.0021	68,61	0,33	-	0,54	0,12
11.0023	70,29	0,54	0,02	0,74	0,13
11.0039	72,10	0,53	-	0,72	0,30
11.0061	51,89	0,49	0,04	0,75	0,17
11.0066	67,15	0,50	-	0,73	0,09
11.0069	69,42	0,47	-	0,67	0,14
11.0076	67,39	0,59	-	0,71	0,09
11.0101	68,69	0,47	-	0,66	0,07
11.0105	70,80	0,50	-	0,75	0,14
11.0135	69,92	0,47	-	0,60	0,09
11.1004	71,46	0,48	-	0,64	0,13
11.1017	73,69	0,56	-	0,81	0,23
11.1018	67,48	0,52	-	0,72	0,18
11.1019	69,78	0,40	-	0,71	0,10
11.1020	68,98	0,52	-	0,66	0,17
11.1021	71,14	0,48	-	0,76	0,11
11.1022	70,02	0,49	-	0,78	0,15
11.1023	11,13	0,53	0,76	-	-
11.1024	69,24	0,49	-	0,64	0,17
11.1055	51,99	0,53	0,11	0,63	0,13
Woj.	51,27	0,49	0,03	0,70	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 3.3.8.

Tabela 3.3.8: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
11.0012	85,0	13,1	2,0
11.0021	100,0	-	-
11.0023	95,7	4,3	-
11.0039	95,3	2,3	2,3
11.0061	80,6	18,2	1,2
11.0066	53,0	47,0	-
11.0069	93,9	1,4	4,8
11.0076	94,1	2,9	2,9
11.0101	90,7	7,4	1,9
11.0105	92,2	6,2	1,6
11.0135	93,0	5,0	2,0
11.1004	90,4	9,6	-
11.1017	96,3	1,2	2,5
11.1018	78,8	18,0	3,2
11.1019	78,6	20,8	0,6
11.1020	91,7	6,2	2,1
11.1021	79,0	20,4	0,6
11.1022	90,1	7,8	2,0
11.1023	25,5	74,5	-
11.1024	92,9	6,0	1,2
11.1055	78,3	20,7	1,0

Tabela 3.3.8: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
Woj.	83,1	15,4	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Rozdział 4

Prognoza

Spis treści

4.1	Prognoza demograficzna	276
4.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	276
4.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	373

4.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

4.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określoną w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

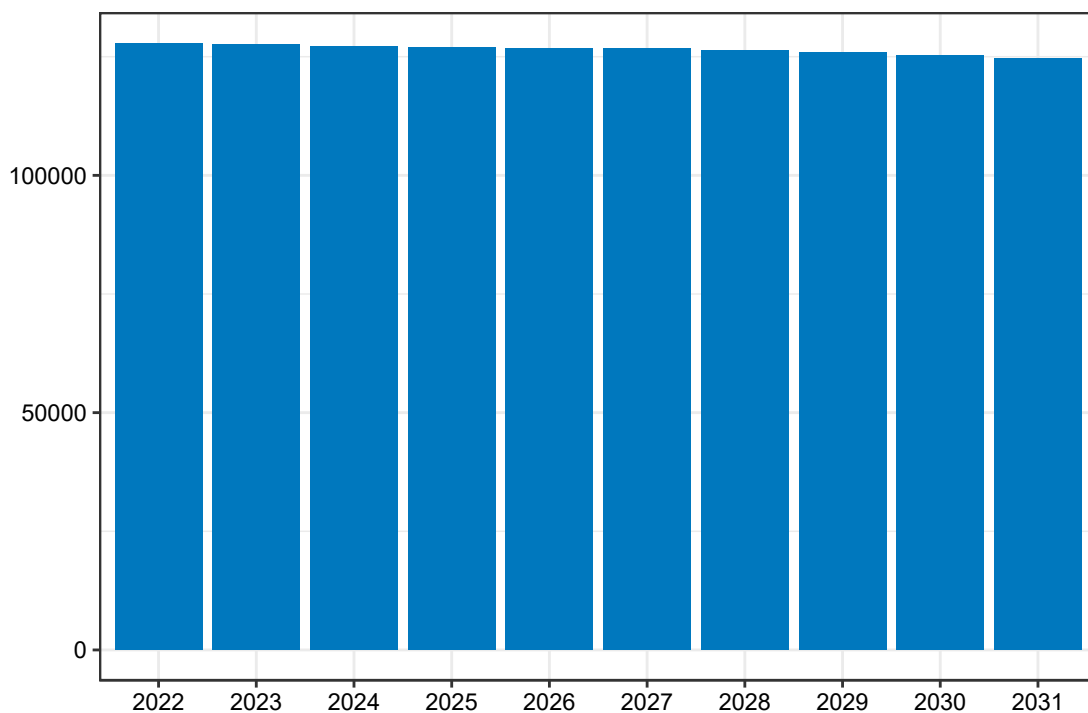
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 127,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 124,5 tys. (spadek o -2.6 %). Wykres 4.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

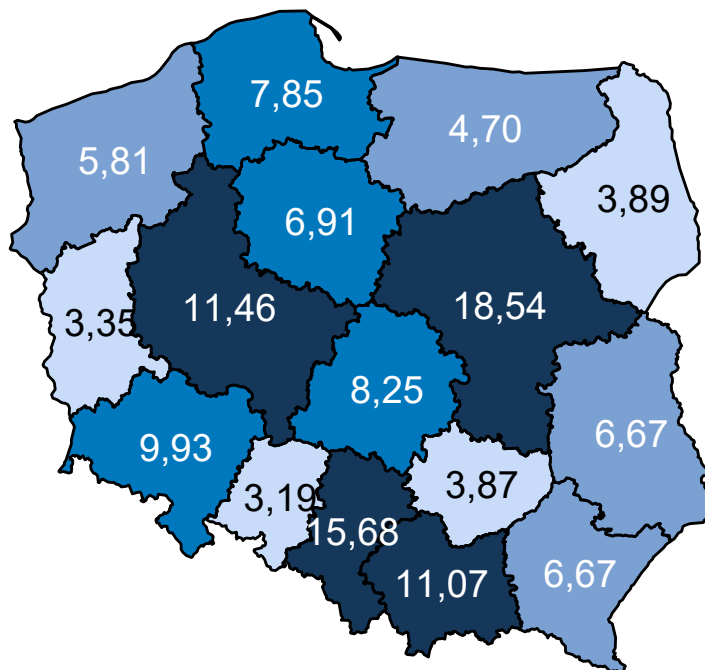
Wykres 4.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

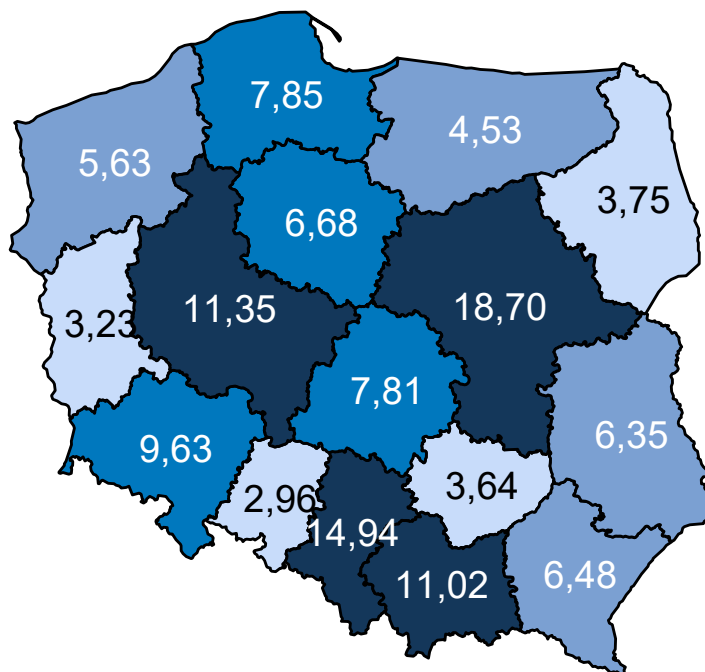
Mapa 4.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,85 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.2.

Mapa 4.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

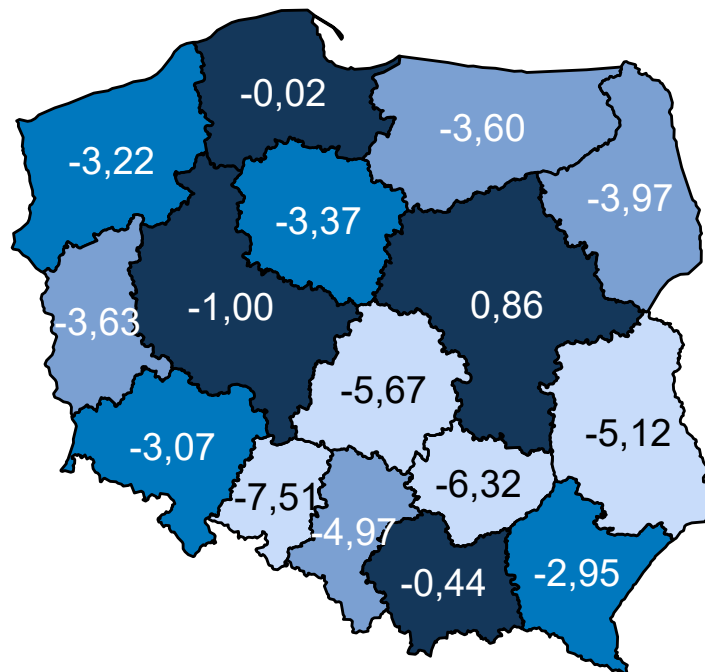


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,02%.

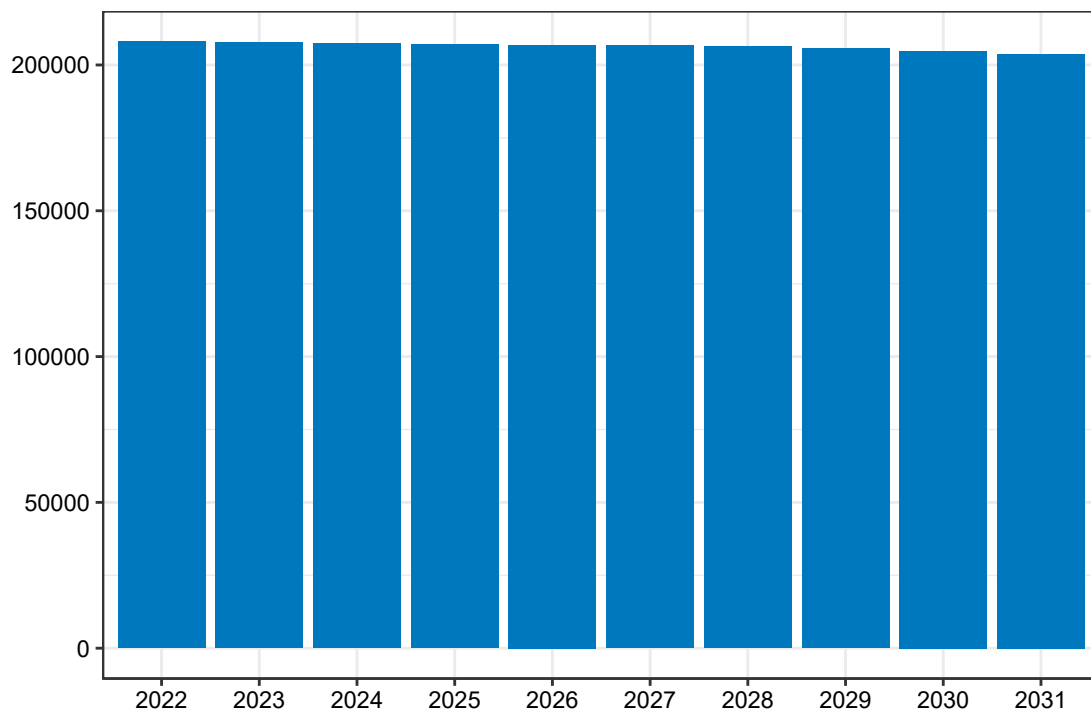
Mapa 4.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

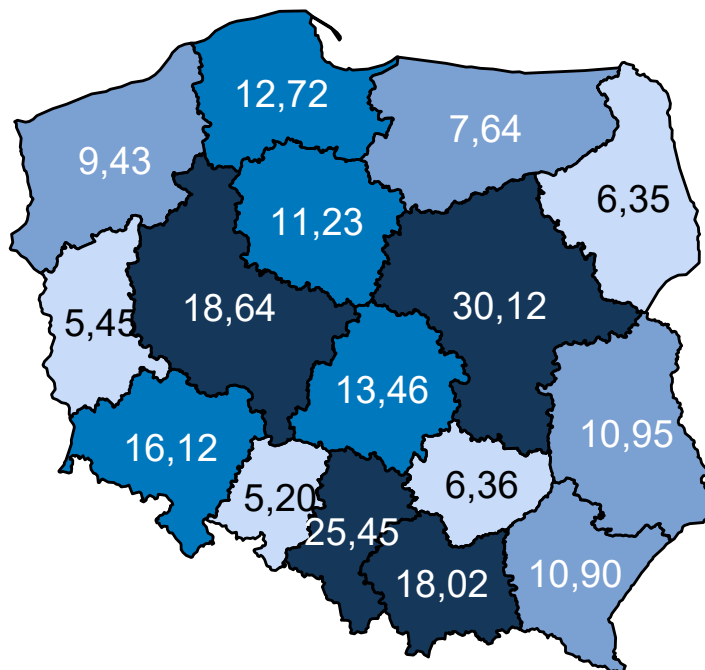
W latach 2022–2031 dla grupy Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 208,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 203,8 tys. (spadek o -2 %). Wykres 4.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

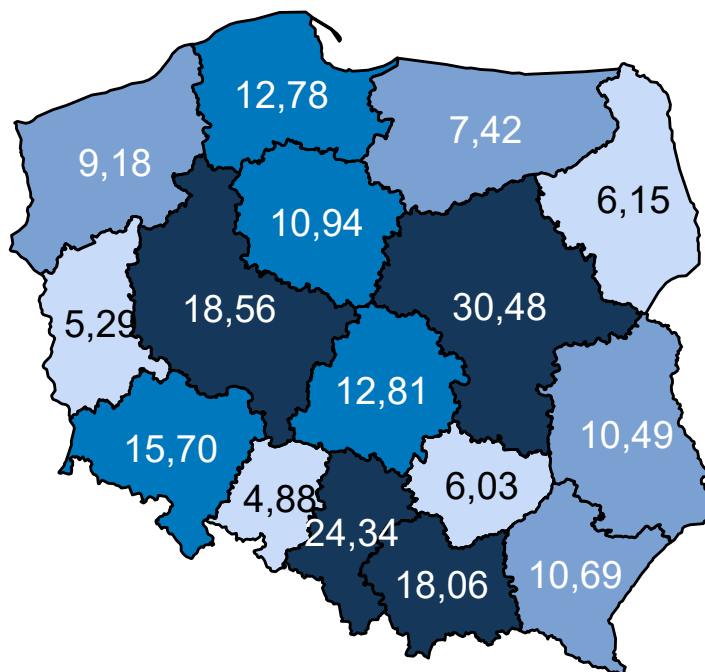
Mapa 4.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.5.

Mapa 4.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

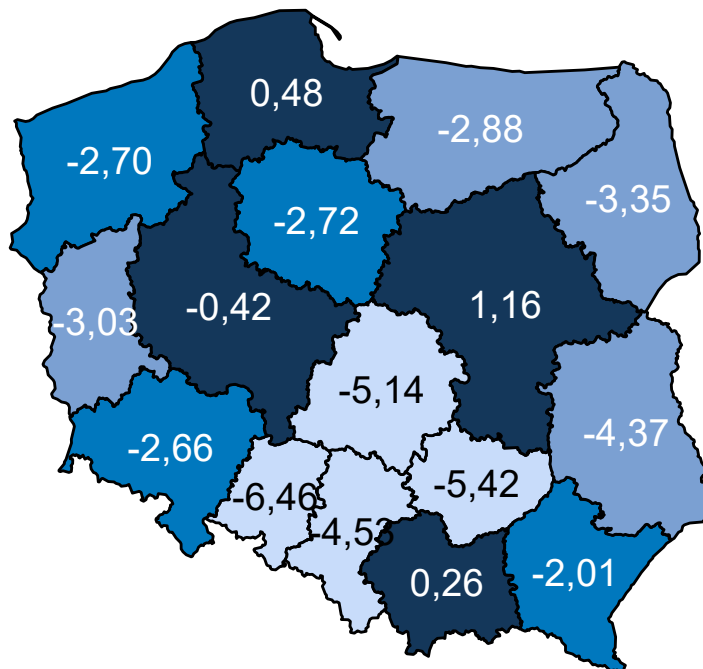


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,48%.

Mapa 4.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

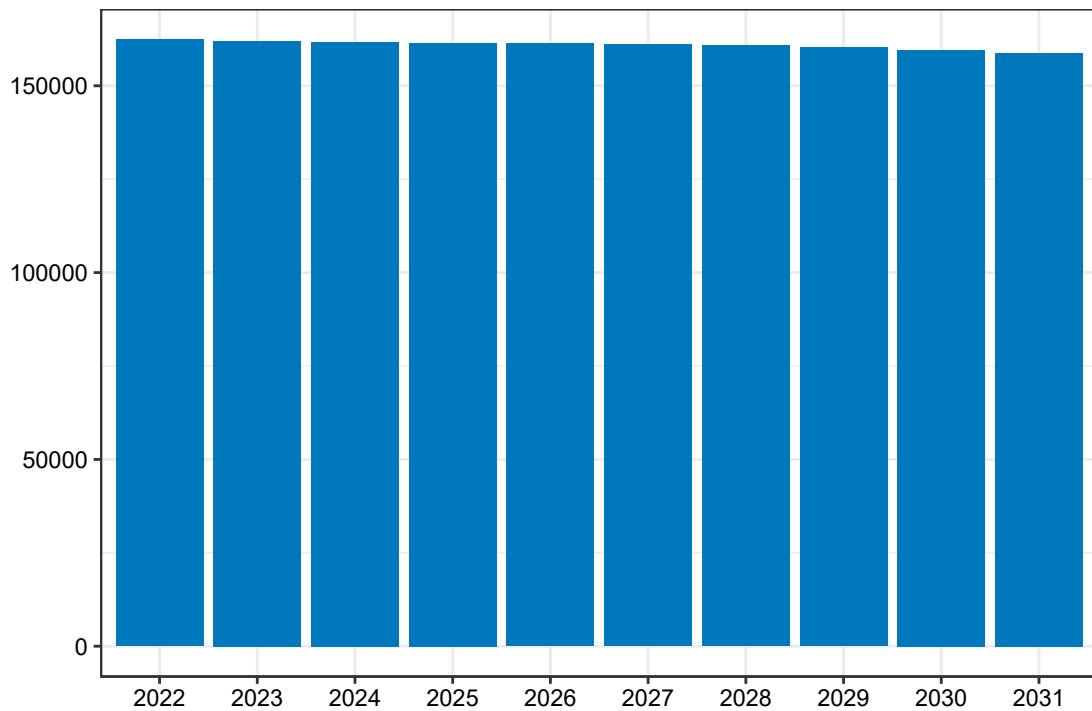


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 162,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 158,8 tys. (spadek o -2.2 %). Wykres 4.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

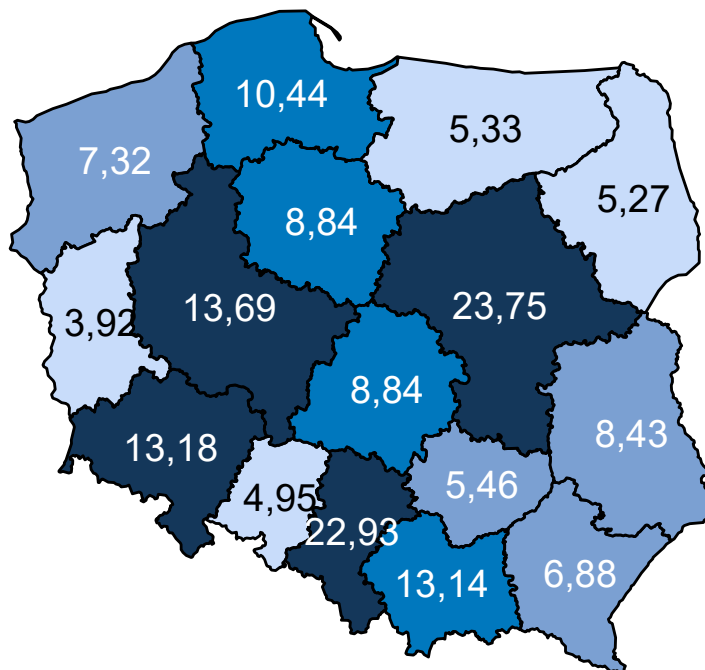
Wykres 4.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

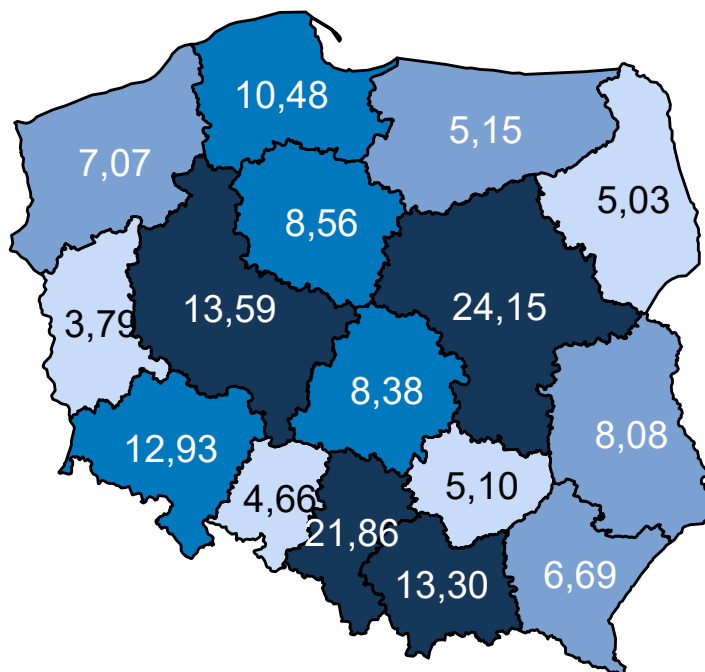
Mapa 4.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.8.

Mapa 4.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

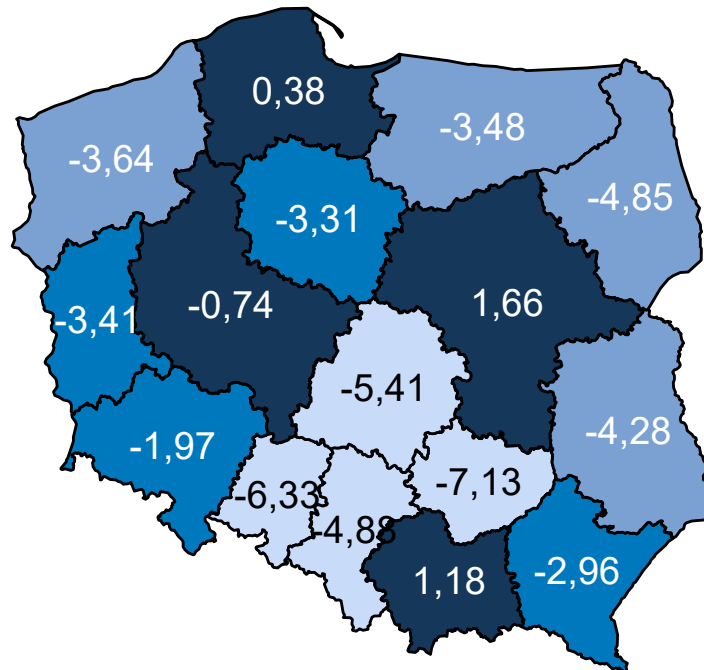


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,38%.

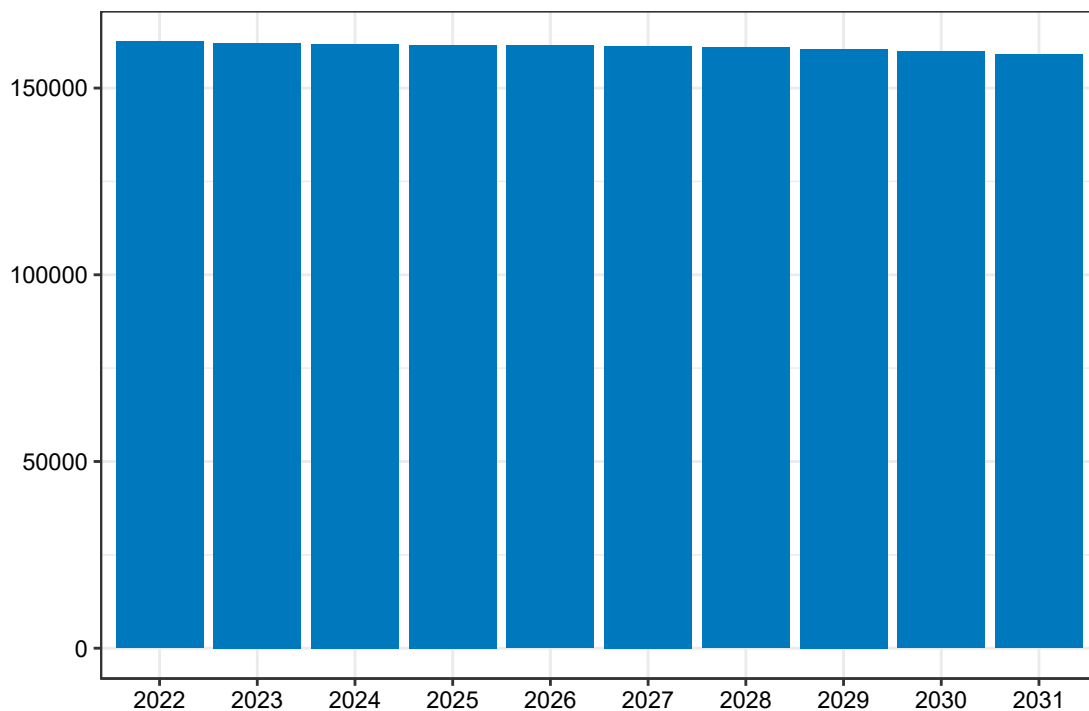
Mapa 4.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

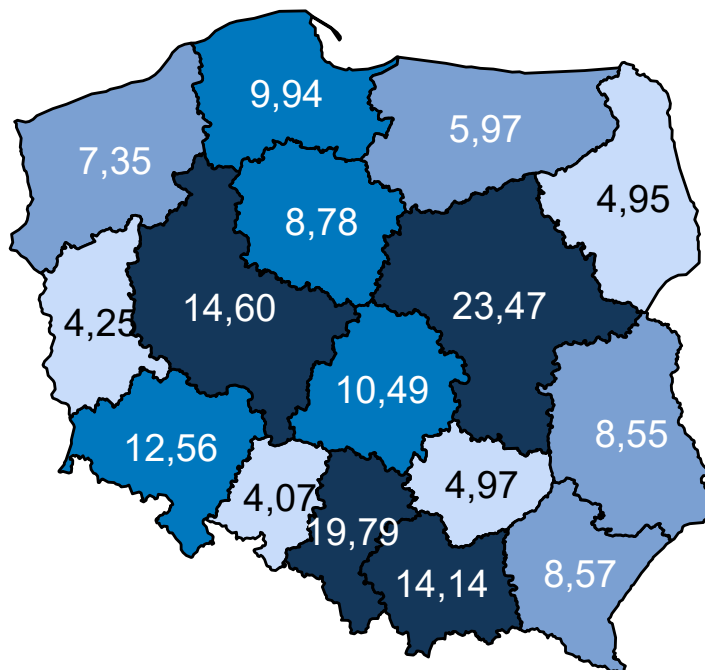
W latach 2022–2031 dla grupy Nienowotworowe choroby gruczołu piersiowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 162,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 159,0 tys. (spadek o -2.2 %). Wykres 4.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

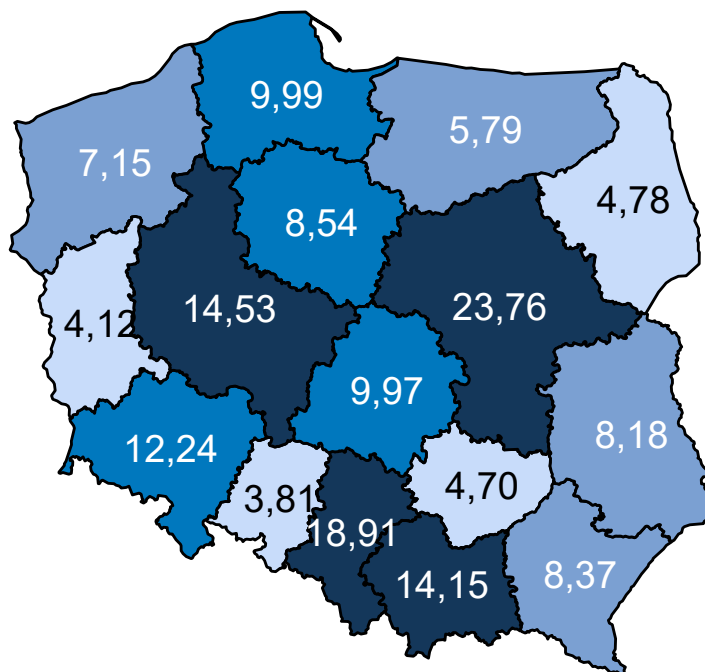
Mapa 4.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.11.

Mapa 4.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

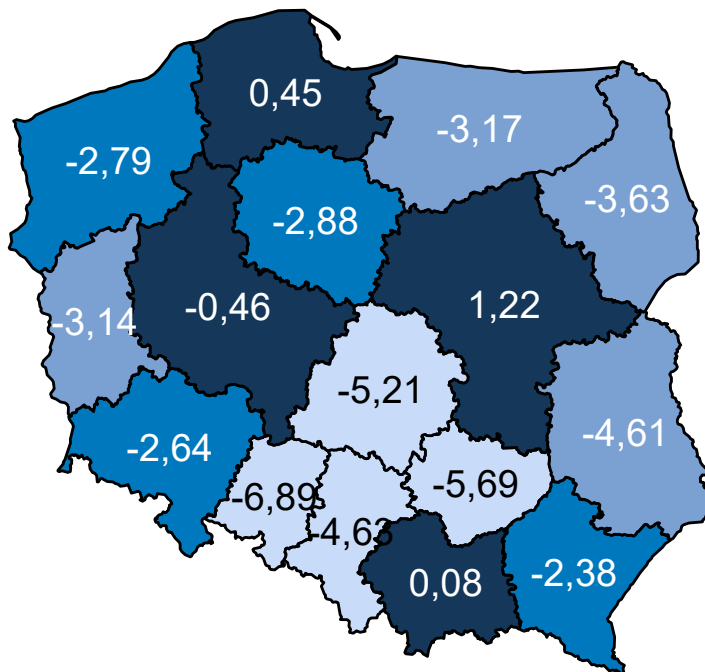


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,45%.

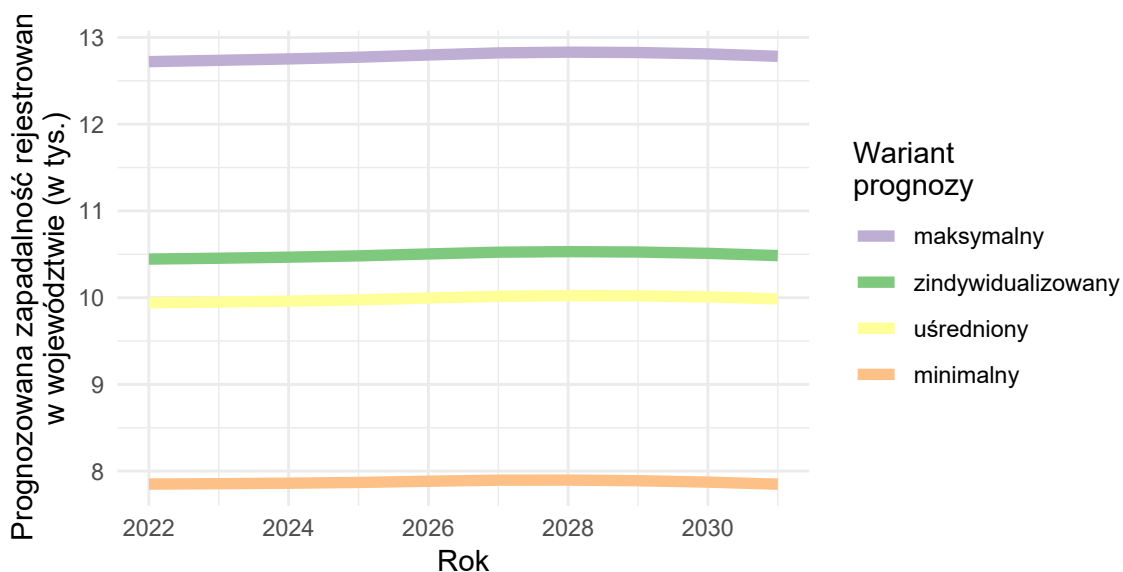
Mapa 4.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.5.

Wykres 4.2.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



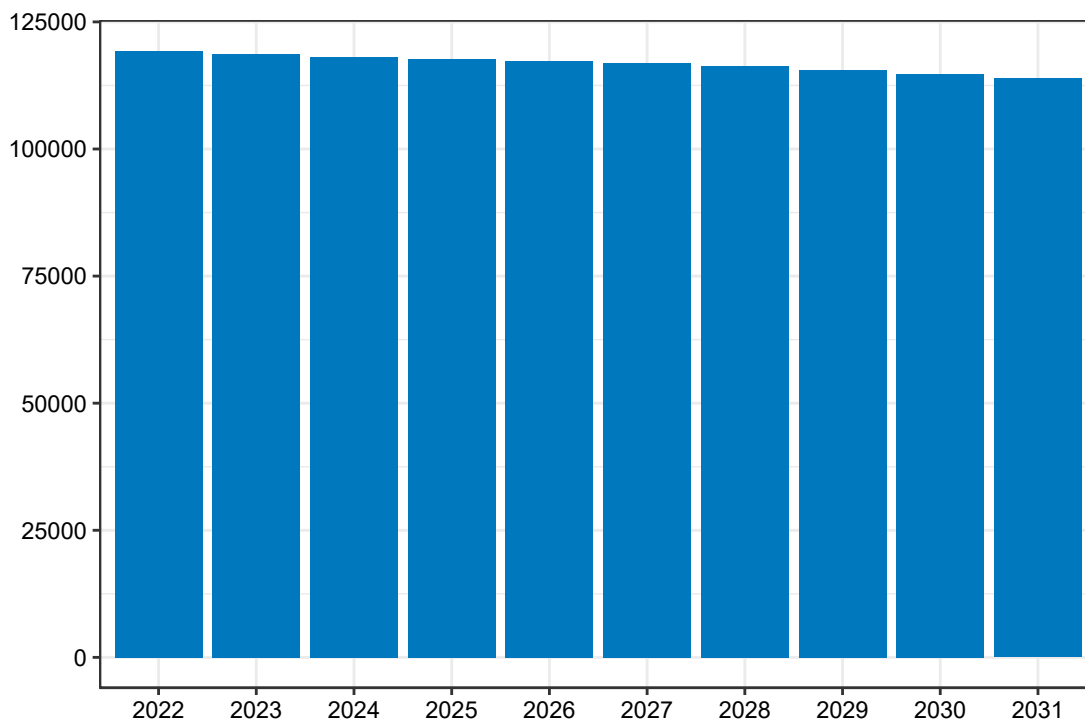
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 119,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 113,9 tys. (spadek o -4.5 %). Wykres 4.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

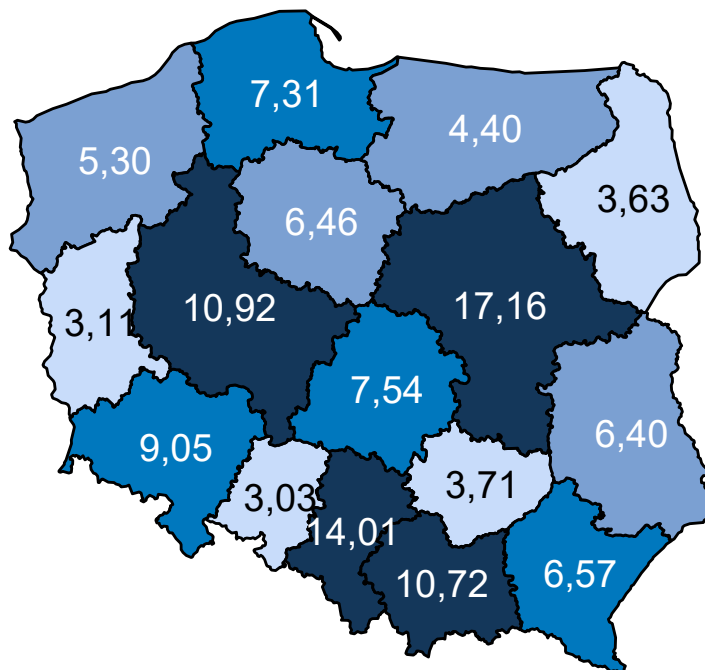
Wykres 4.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

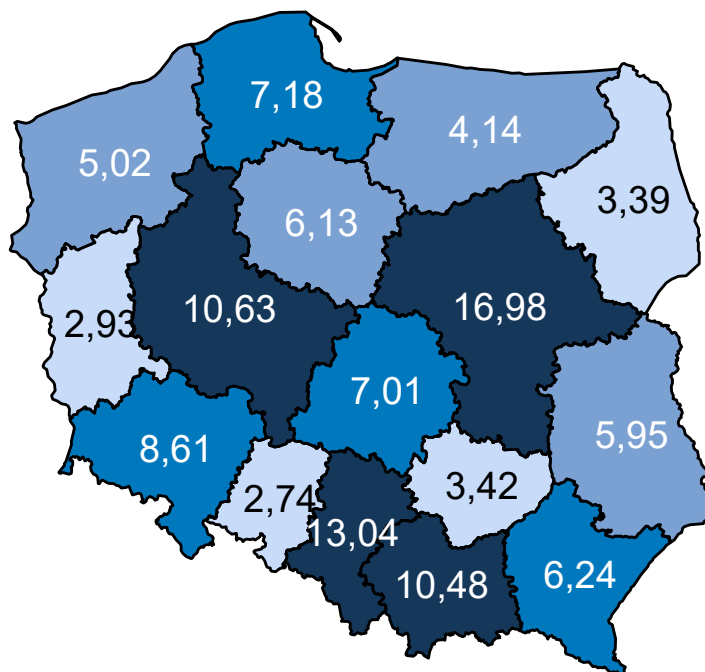
Mapa 4.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,31 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.14.

Mapa 4.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

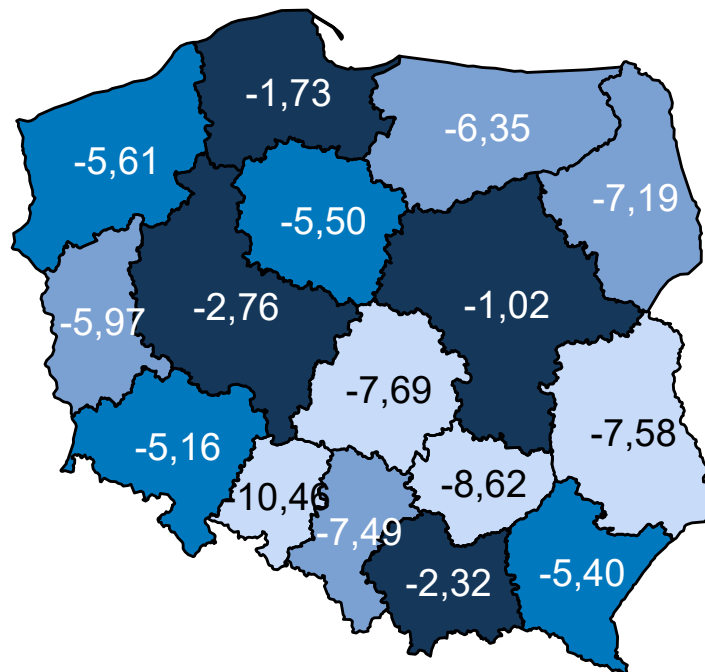


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,73%.

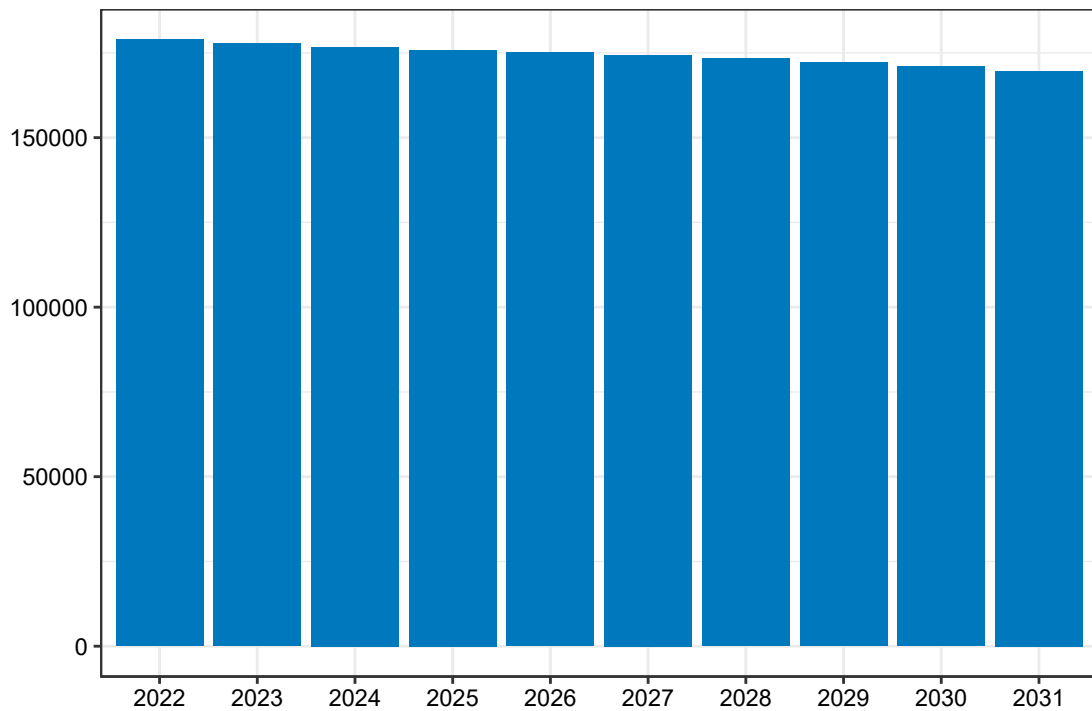
Mapa 4.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

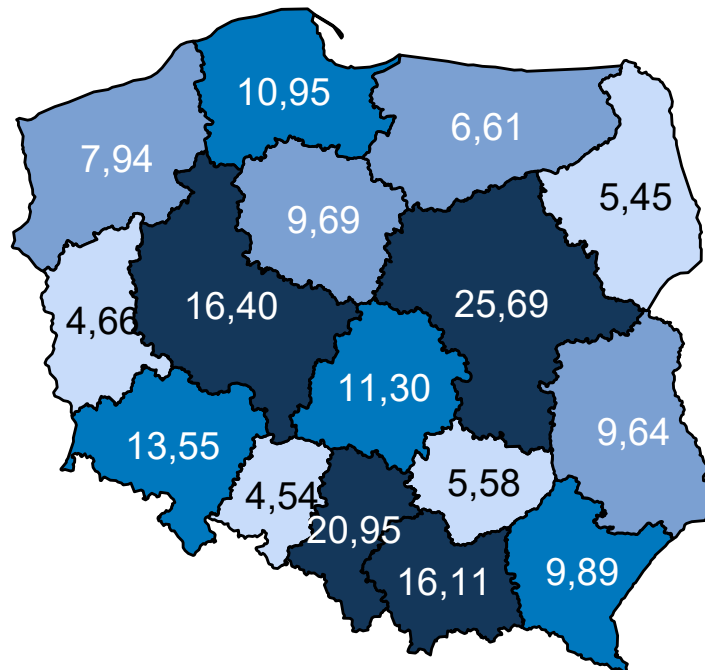
W latach 2022–2031 dla grupy Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 178,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 169,6 tys. (spadek o -5,2 %). Wykres 4.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

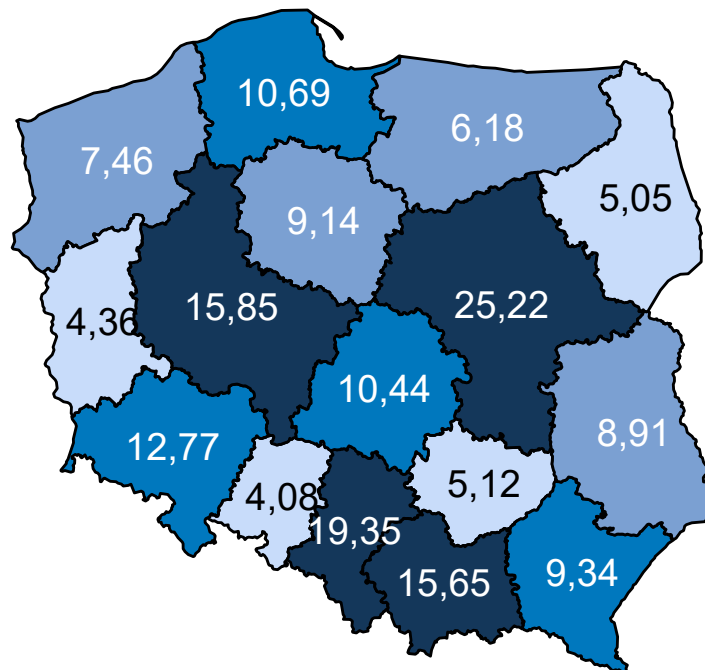
Mapa 4.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,95 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.17.

Mapa 4.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

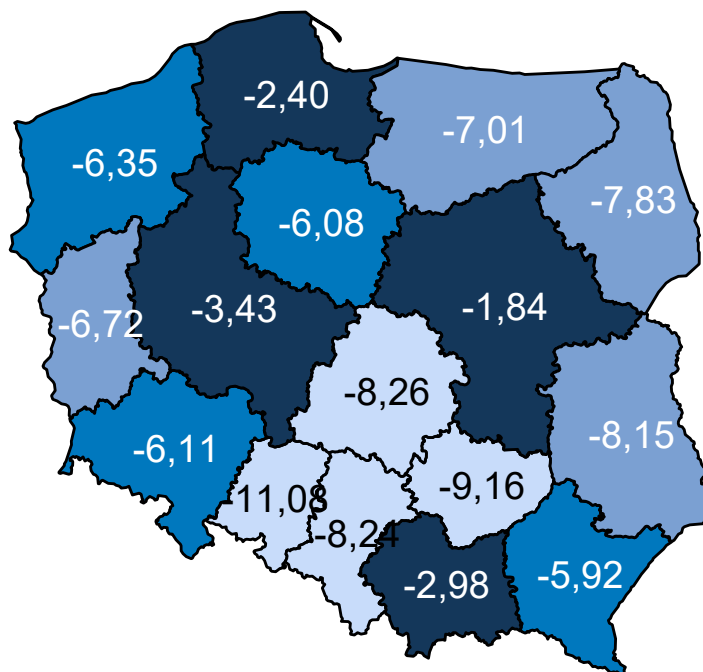


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,40%.

Mapa 4.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

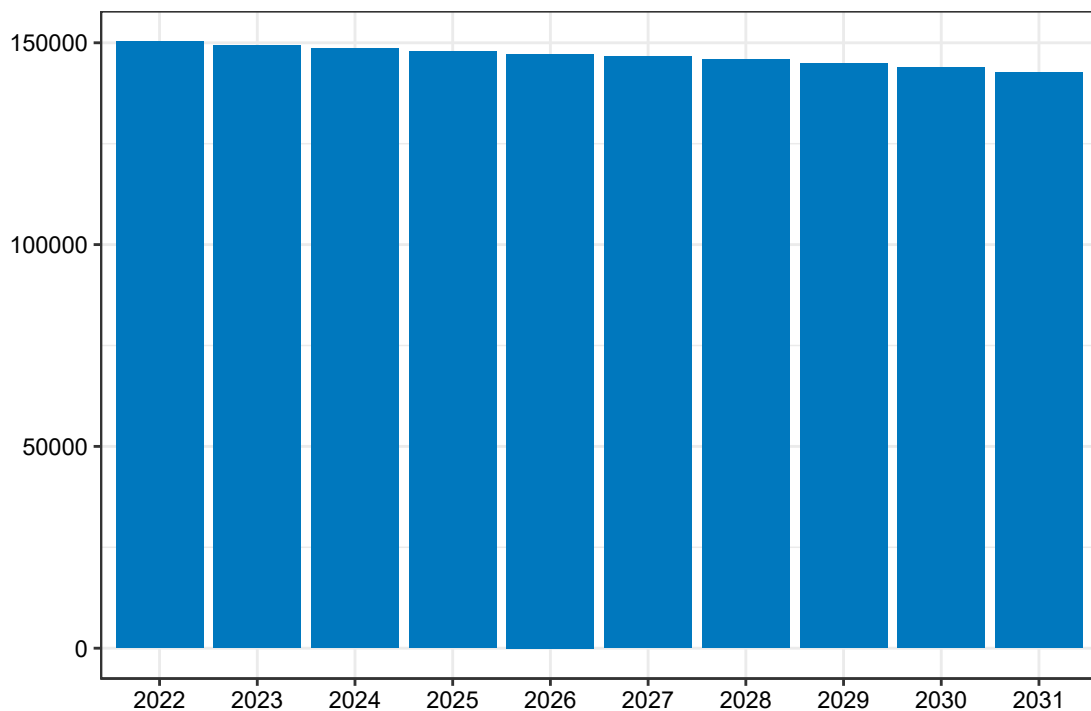


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 150,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 142,7 tys. (spadek o -5,1 %). Wykres 4.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

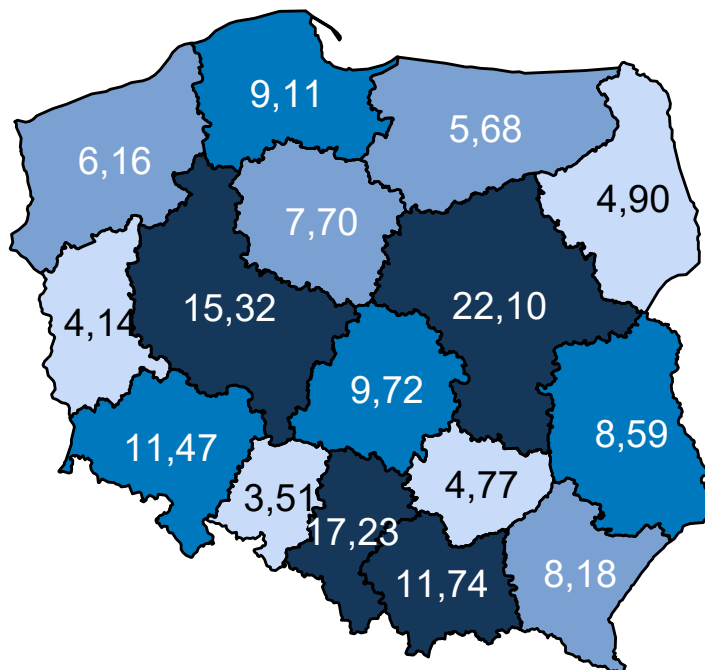
Wykres 4.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

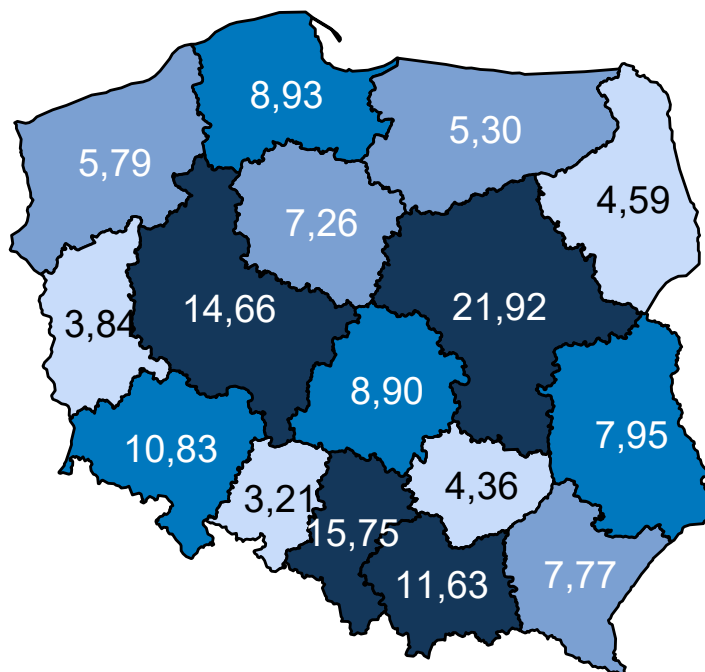
Mapa 4.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.20.

Mapa 4.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

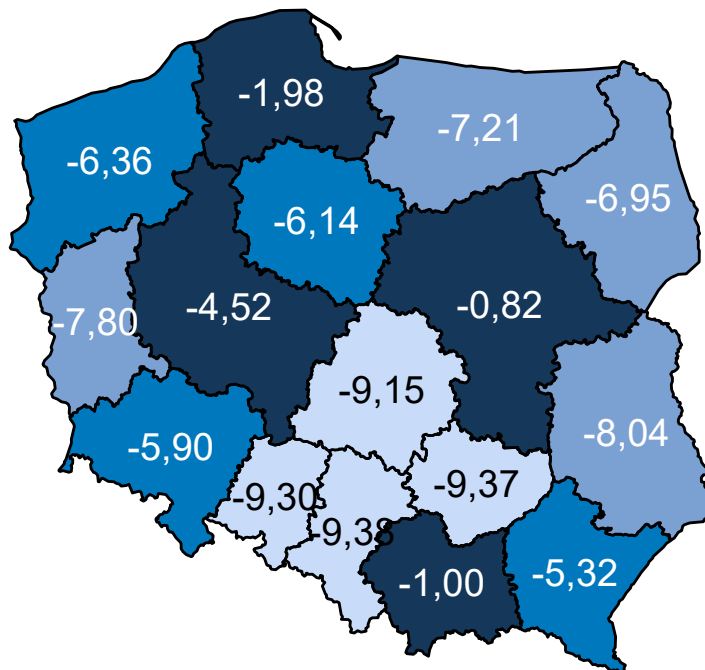


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,98%.

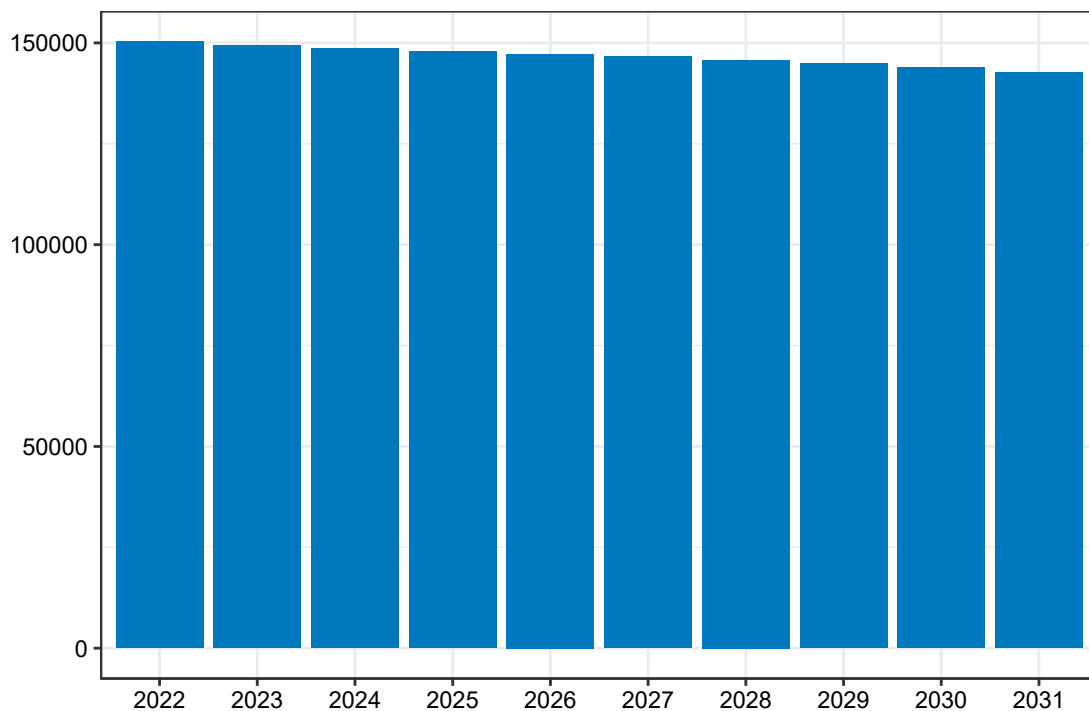
Mapa 4.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

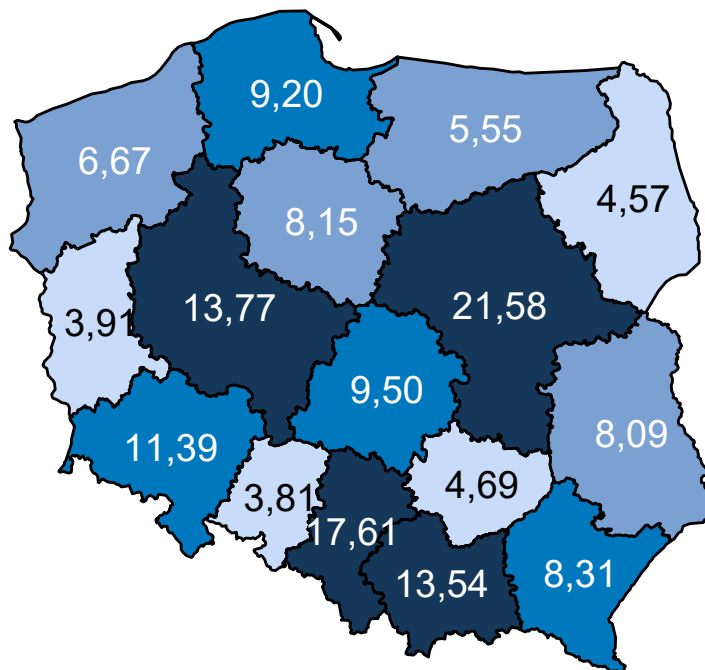
W latach 2022–2031 dla grupy Nieprawidłowy rozrost lub lokalizacja błony śluzowej układu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 150,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 142,7 tys. (spadek o -5.1 %). Wykres 4.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

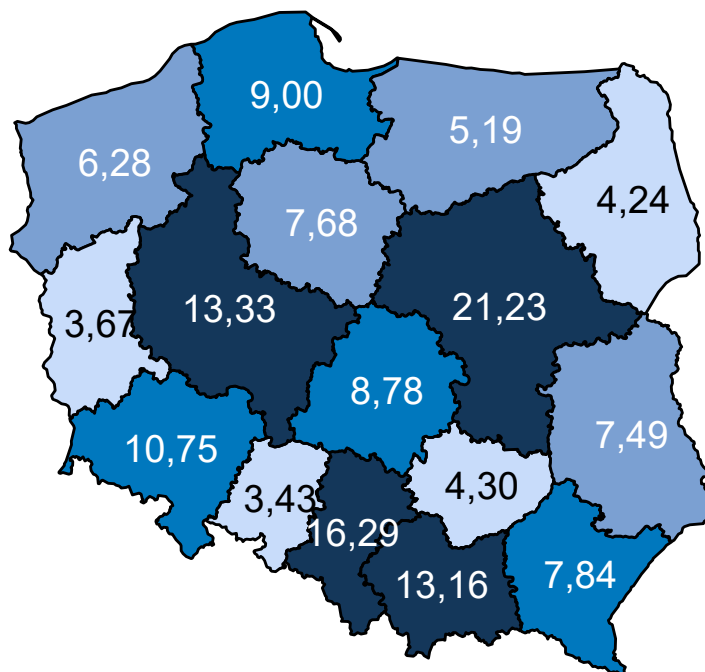
Mapa 4.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.23.

Mapa 4.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

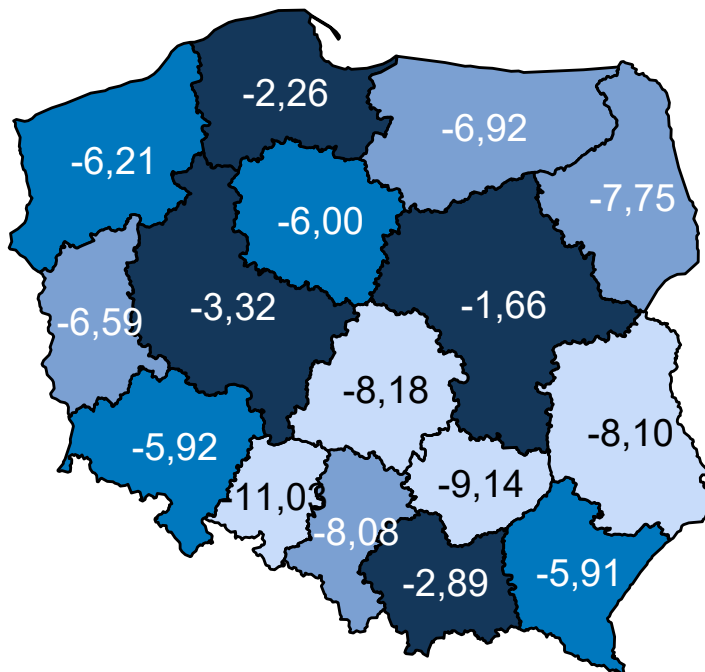


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,26%.

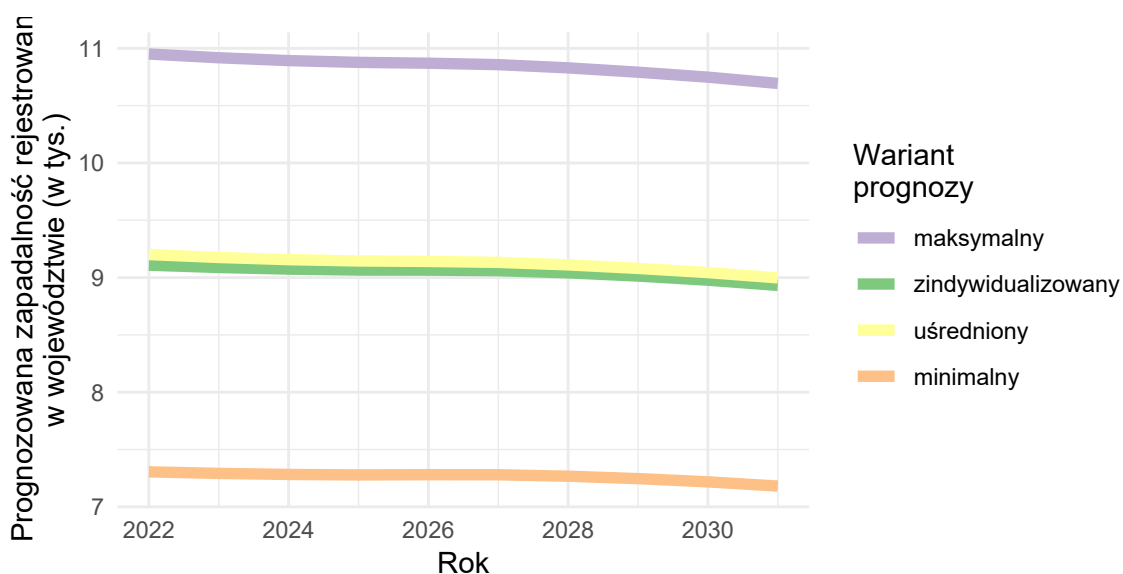
Mapa 4.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.10.

Wykres 4.2.10: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



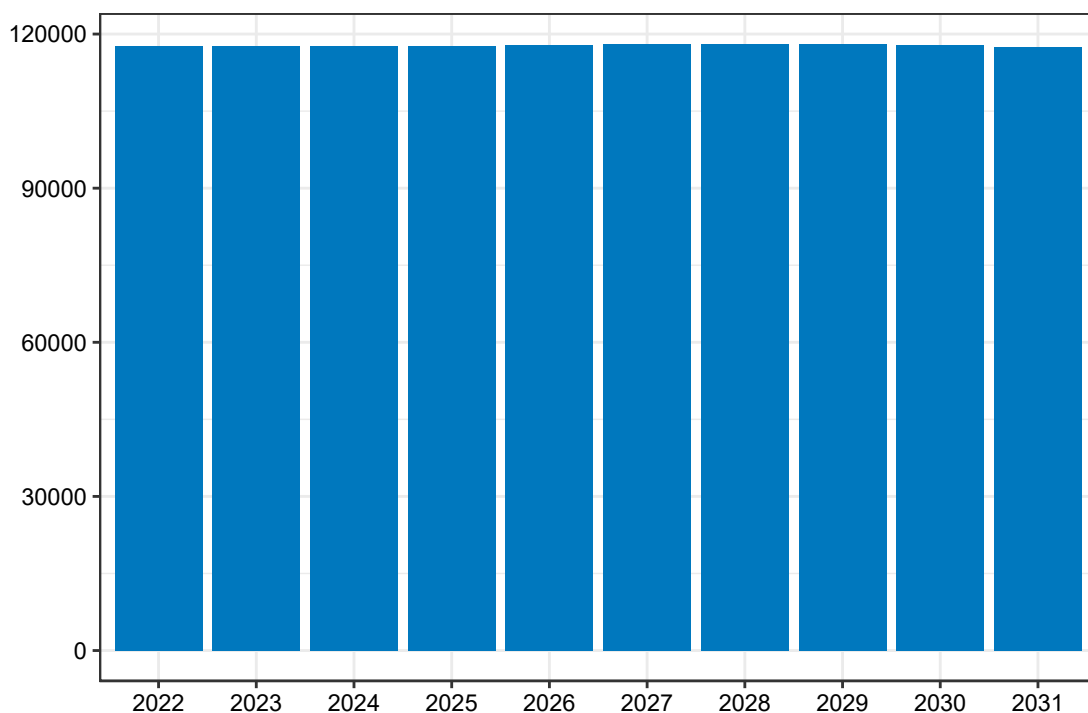
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 117,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 117,5 tys. (spadek o -0.2 %). Wykres 4.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

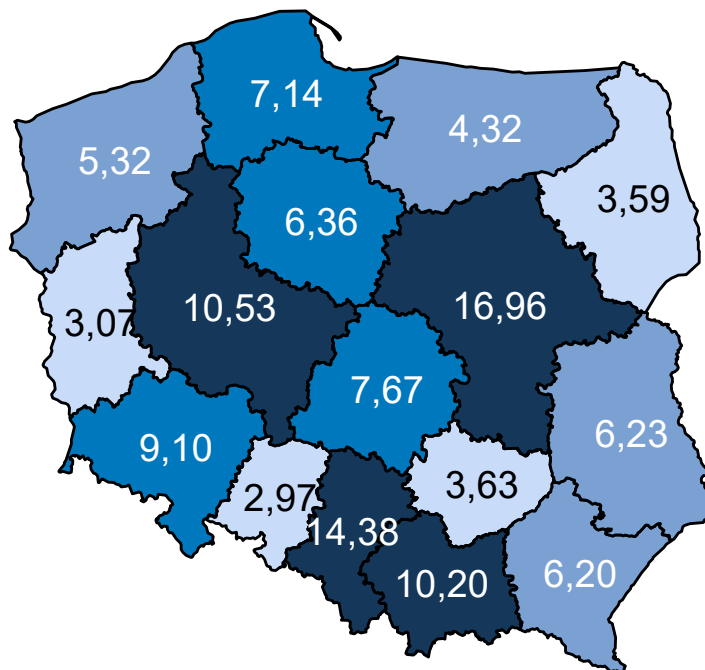
Wykres 4.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

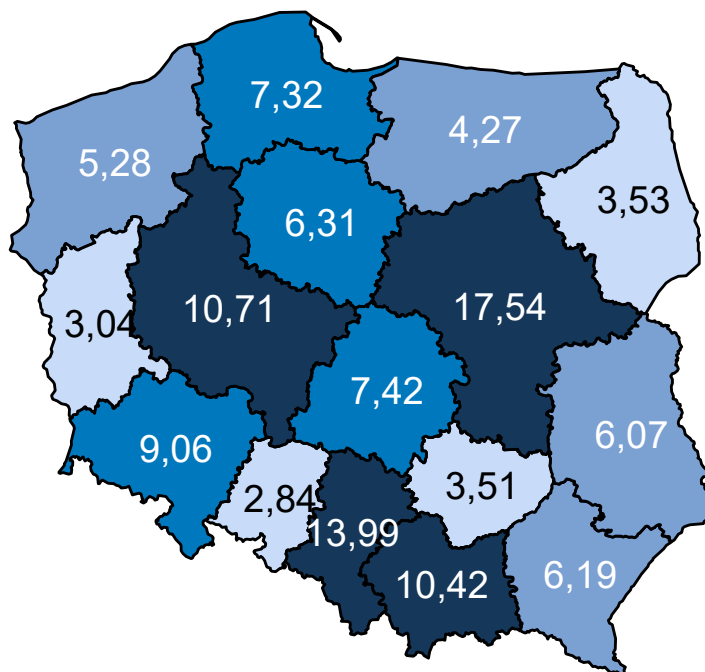
Mapa 4.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 7,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.26.

Mapa 4.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

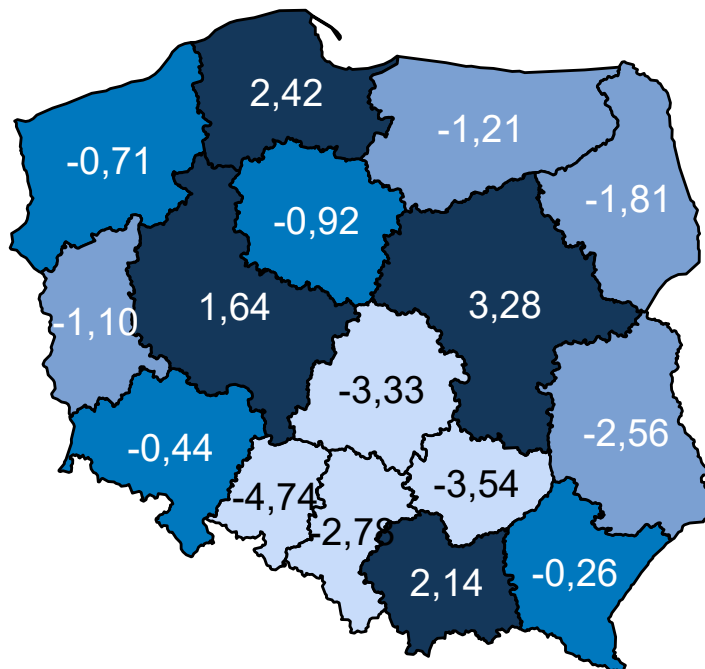


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,42%.

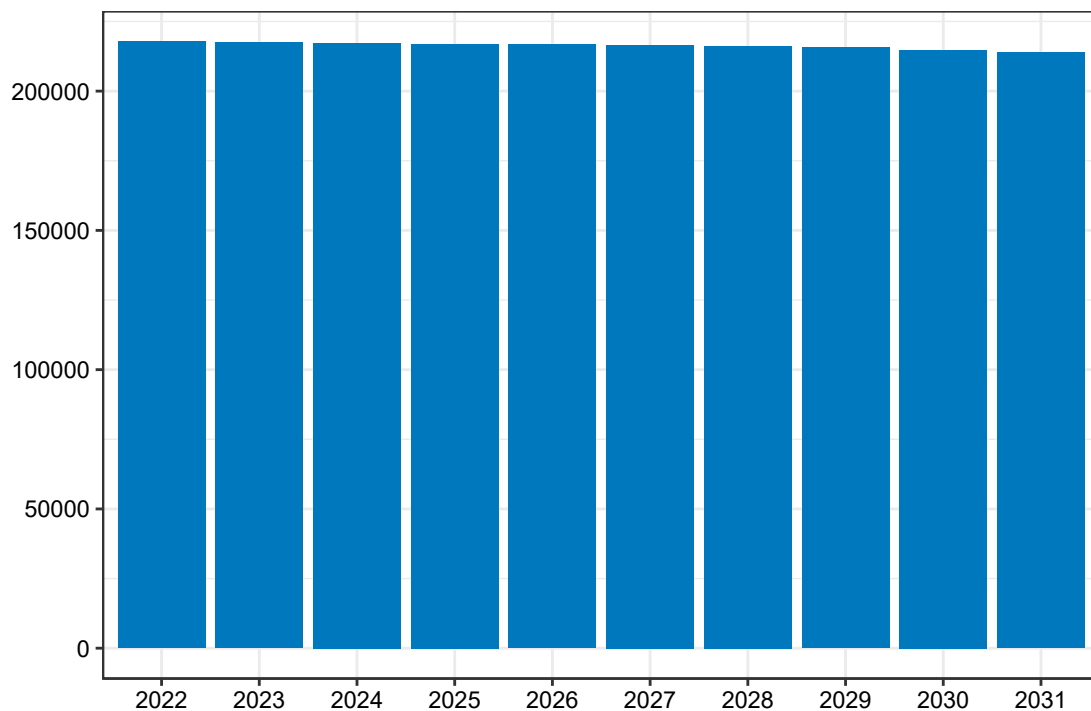
Mapa 4.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

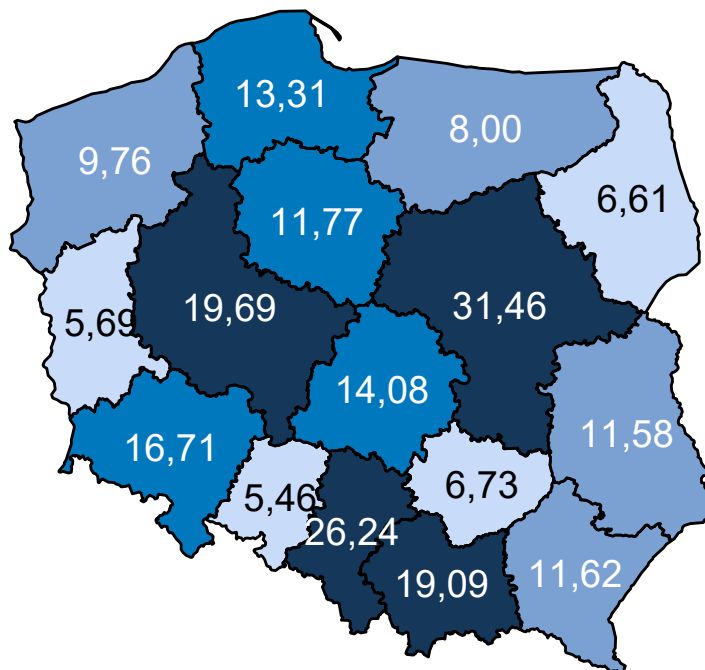
W latach 2022–2031 dla grupy Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 217,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 213,9 tys. (spadek o -1,8 %). Wykres 4.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

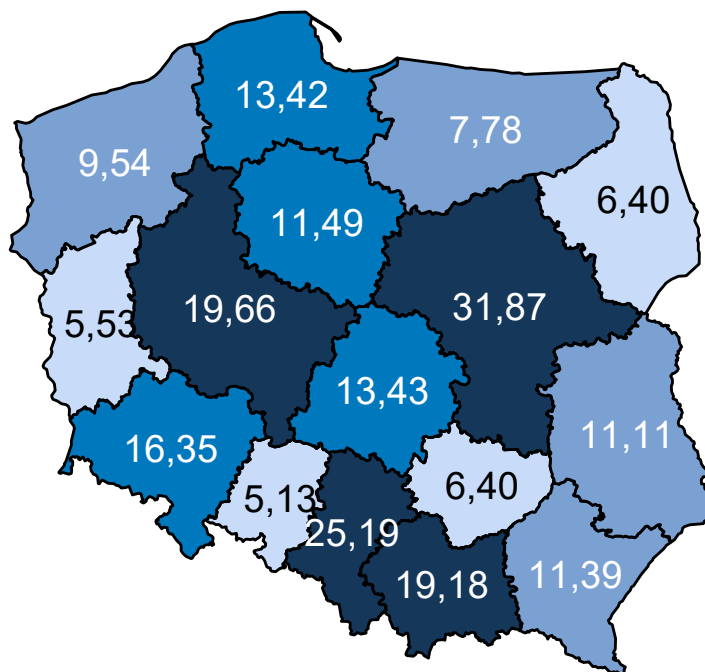
Mapa 4.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,31 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.29.

Mapa 4.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

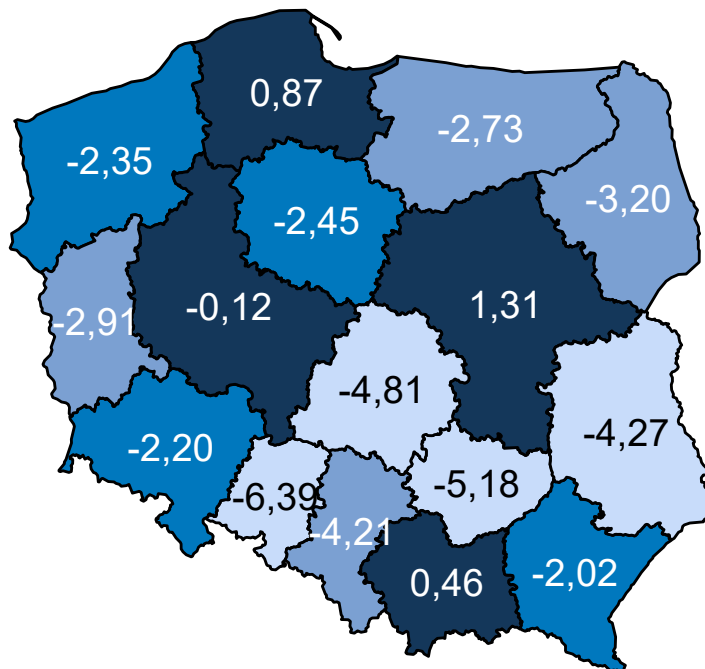


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,87%.

Mapa 4.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

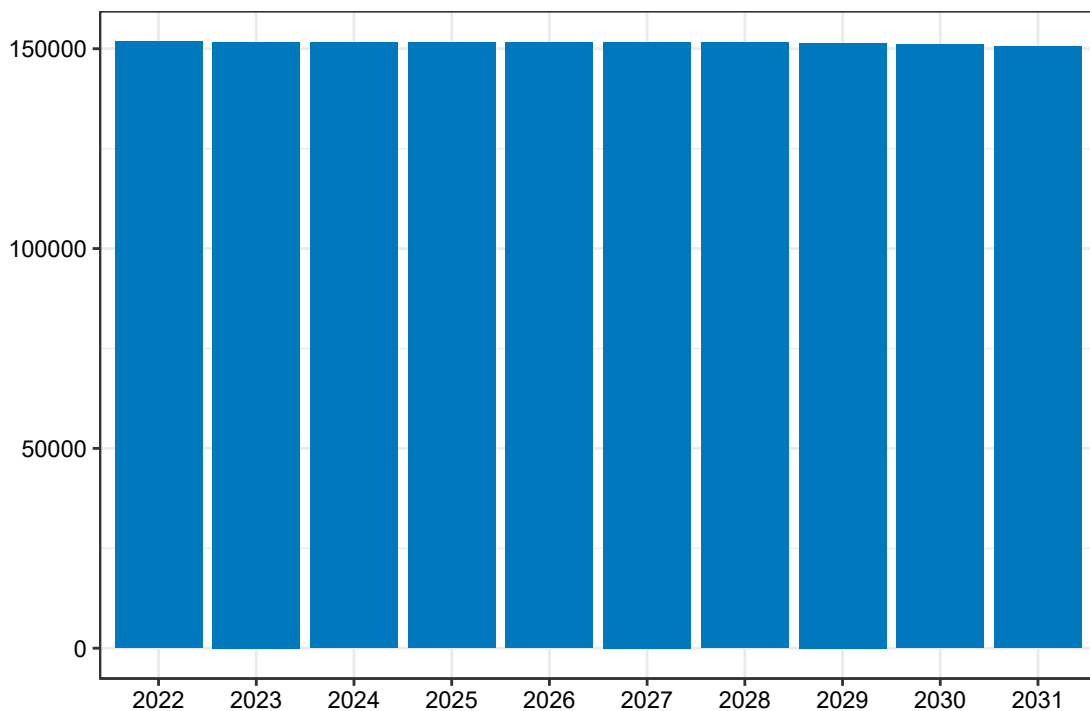


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 151,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 150,6 tys. (spadek o -0.8 %). Wykres 4.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

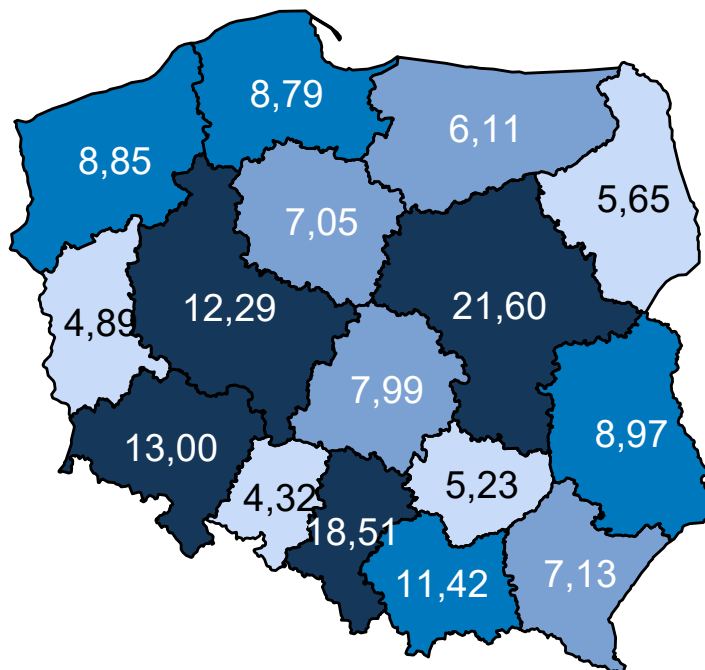
Wykres 4.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

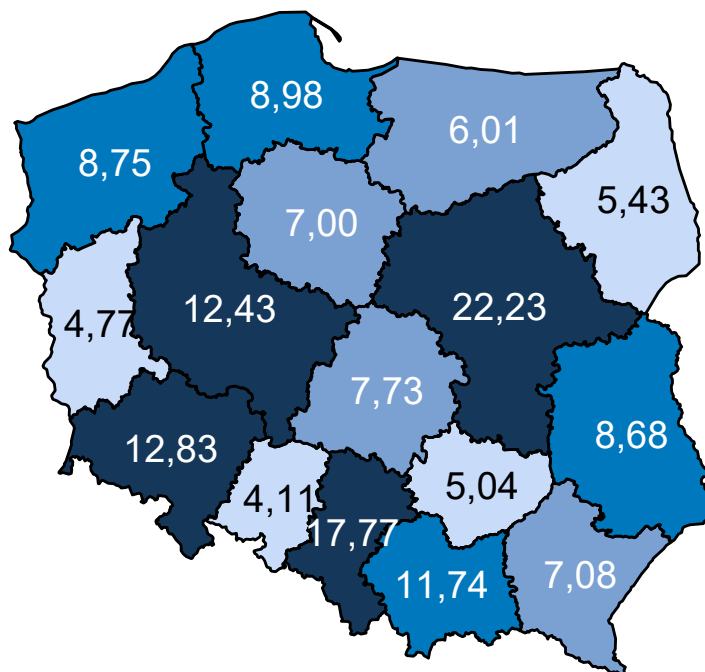
Mapa 4.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.32.

Mapa 4.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

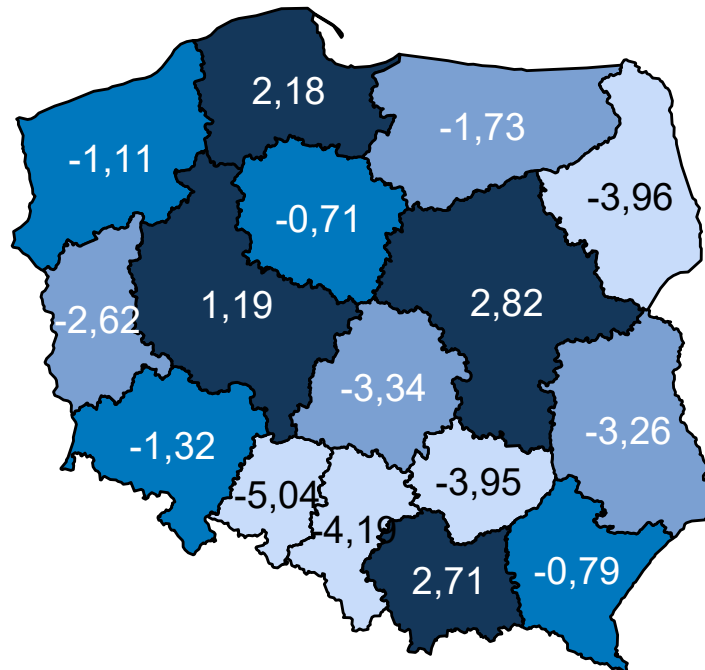


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,18%.

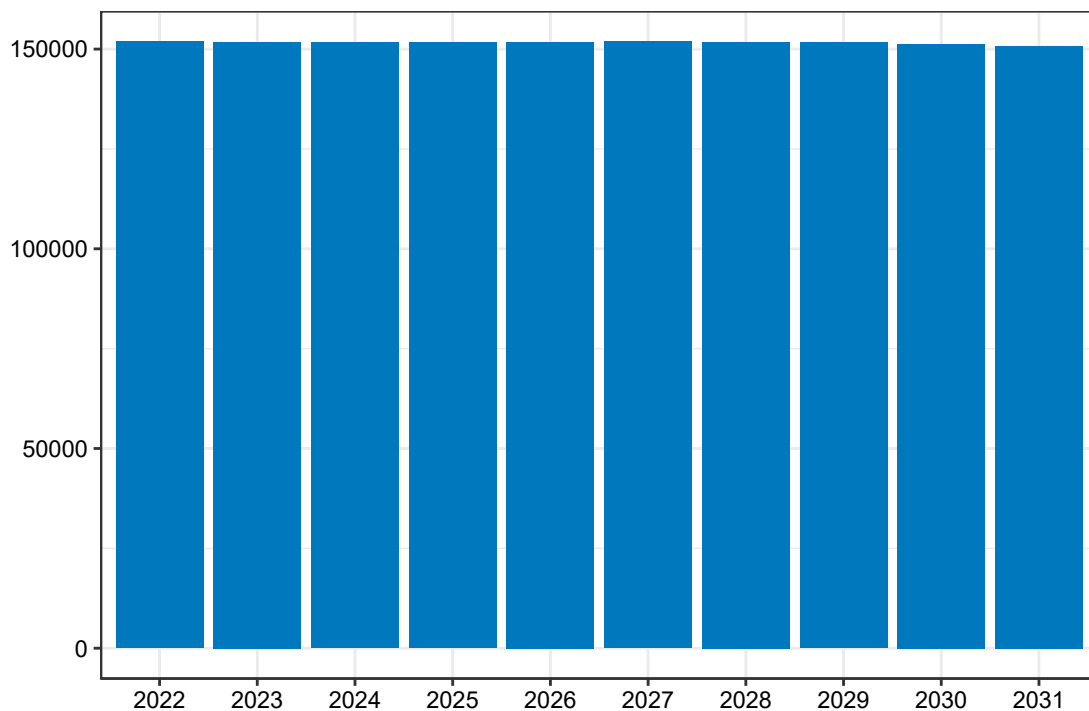
Mapa 4.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

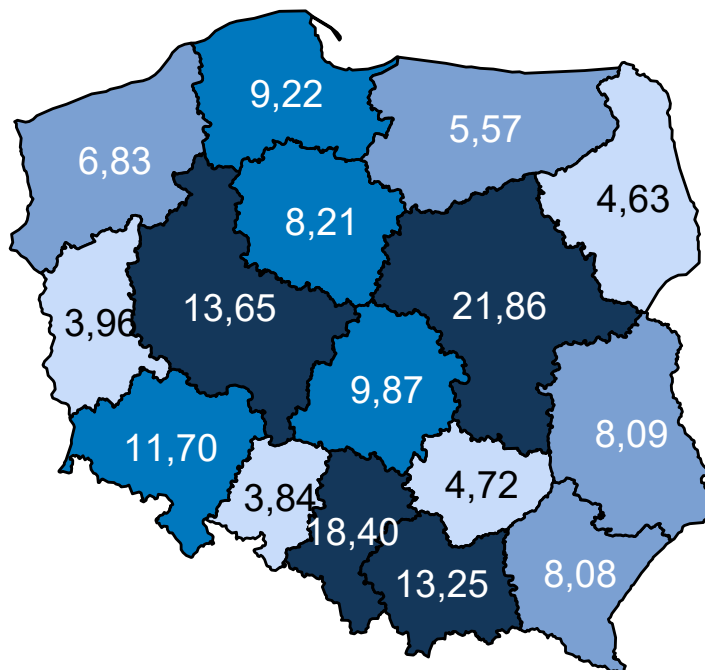
W latach 2022–2031 dla grupy Niezapalne, nienowotworowe choroby narządu płciowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 151,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 150,8 tys. (spadek o -0,7 %). Wykres 4.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

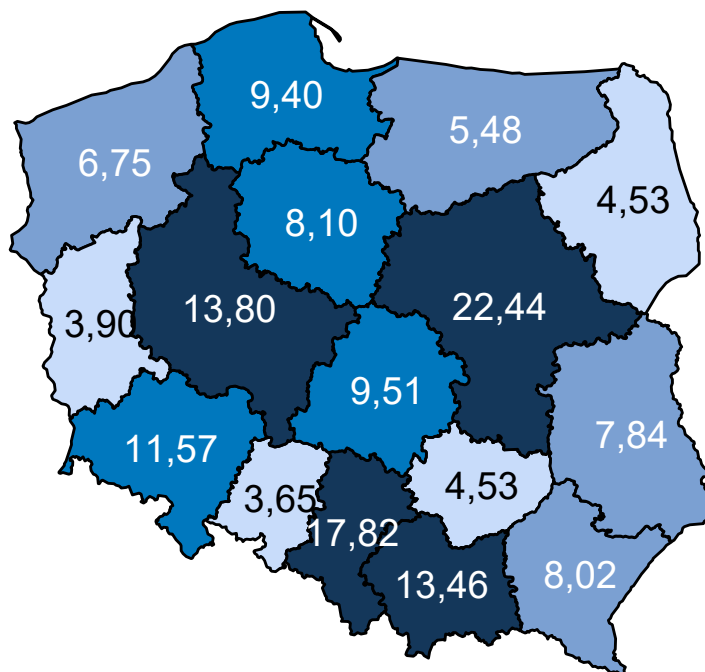
Mapa 4.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.35.

Mapa 4.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

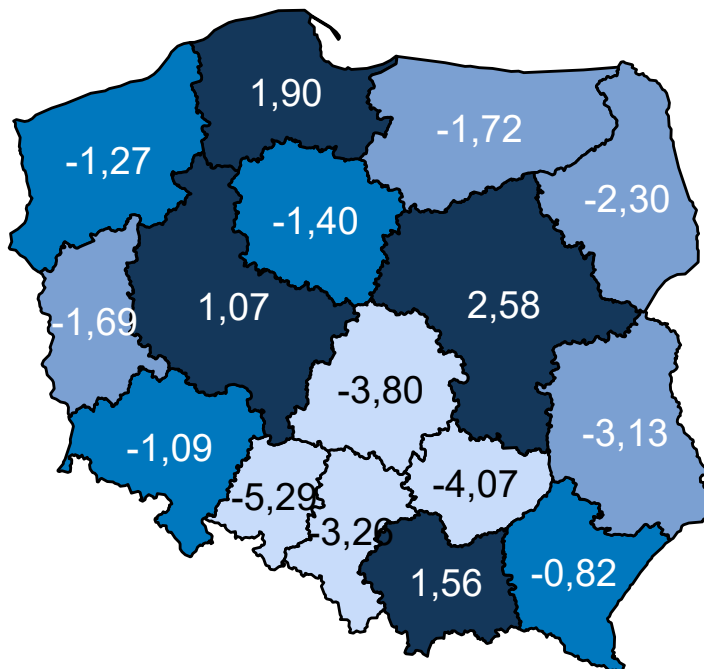


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,90%.

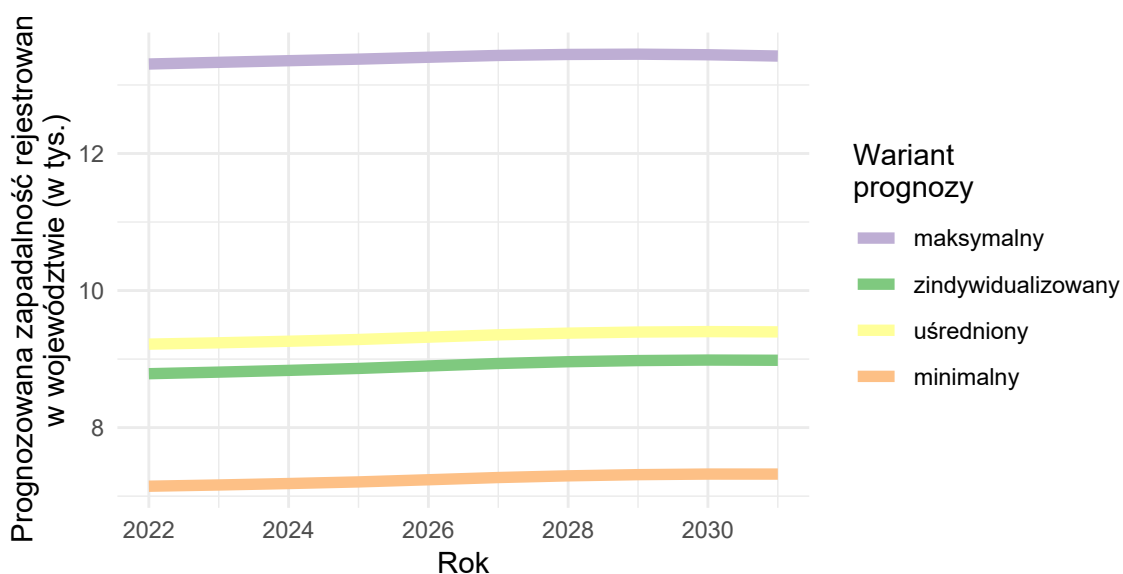
Mapa 4.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.15.

Wykres 4.2.15: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



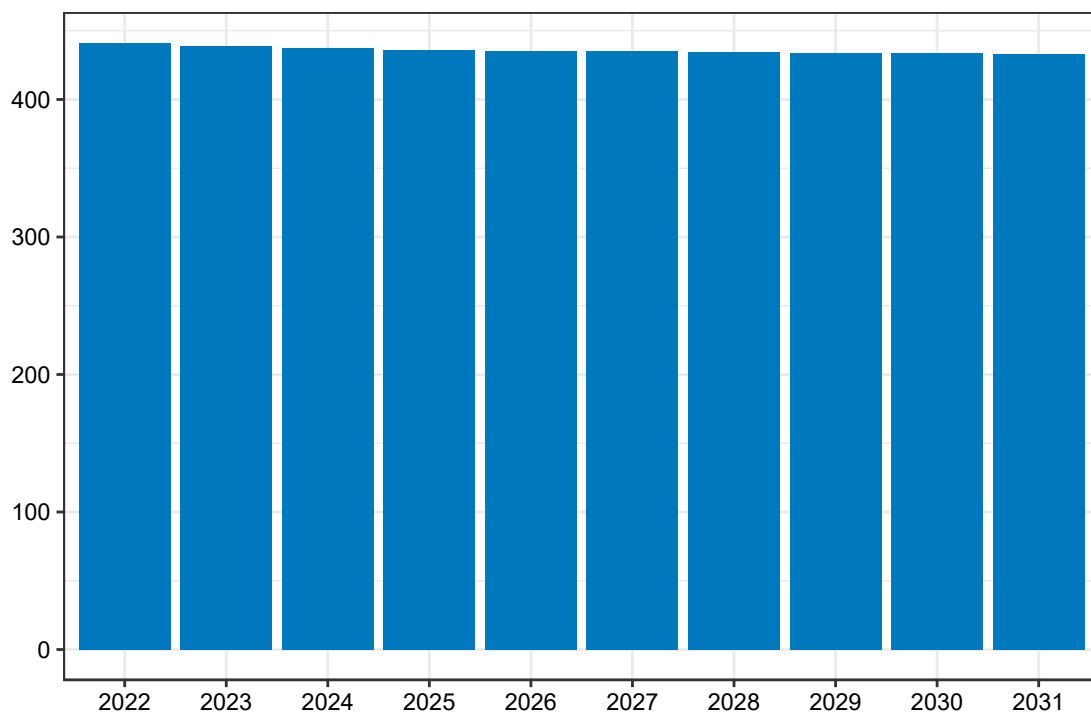
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Przetoki

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Przetoki prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 4.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

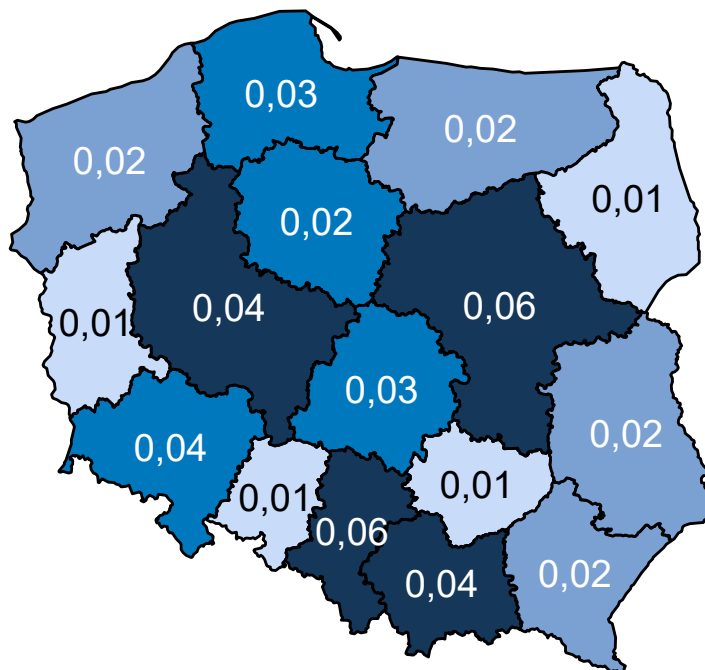
Wykres 4.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

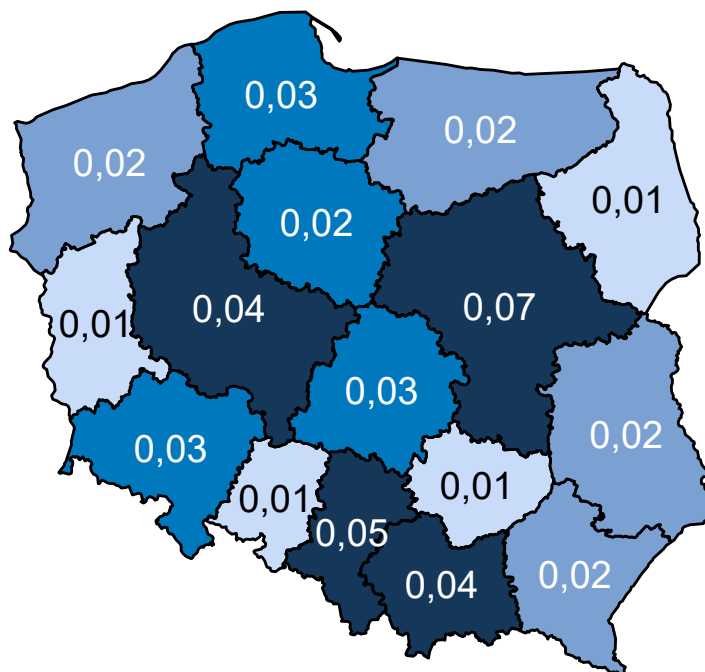
Mapa 4.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.38.

Mapa 4.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

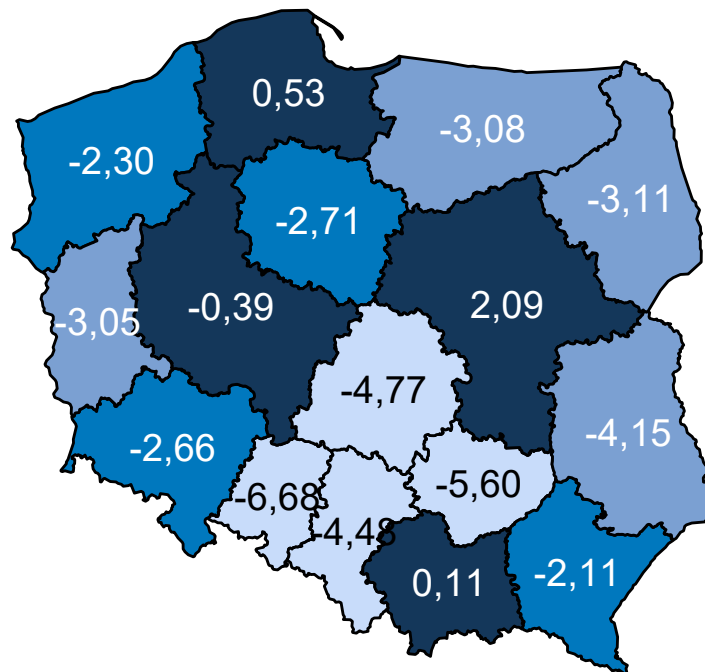


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,53%.

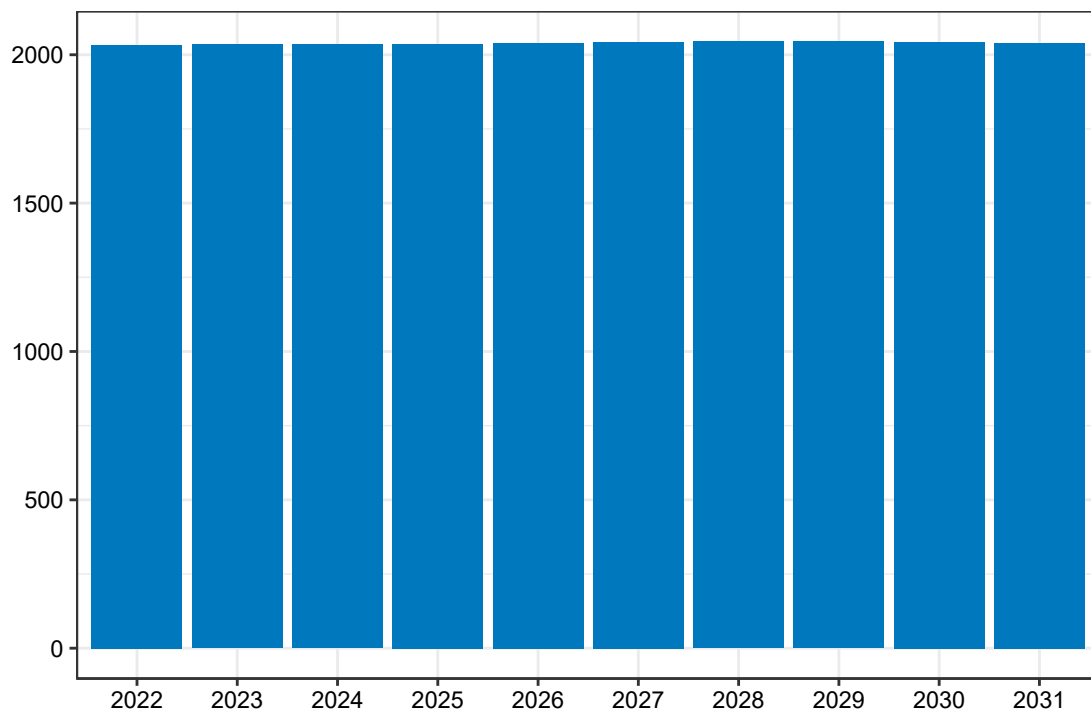
Mapa 4.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

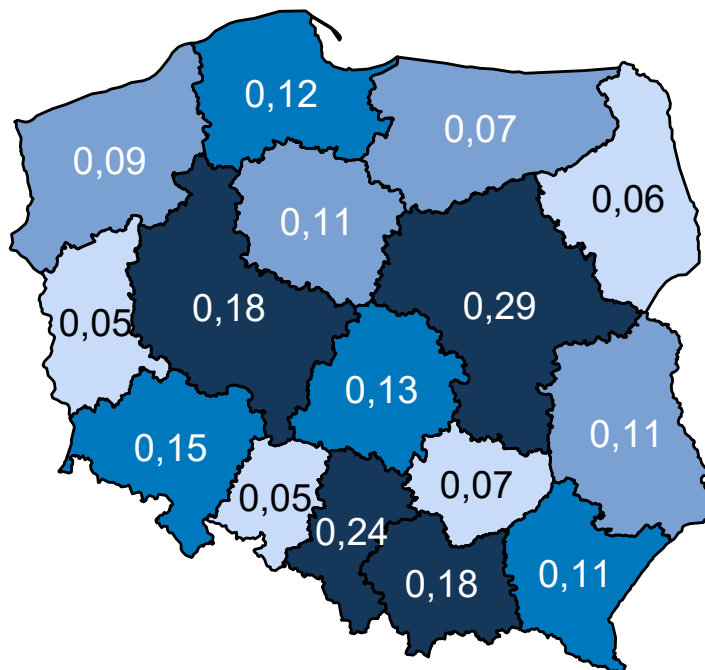
W latach 2022–2031 dla grupy Przetoki prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,0 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 4.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

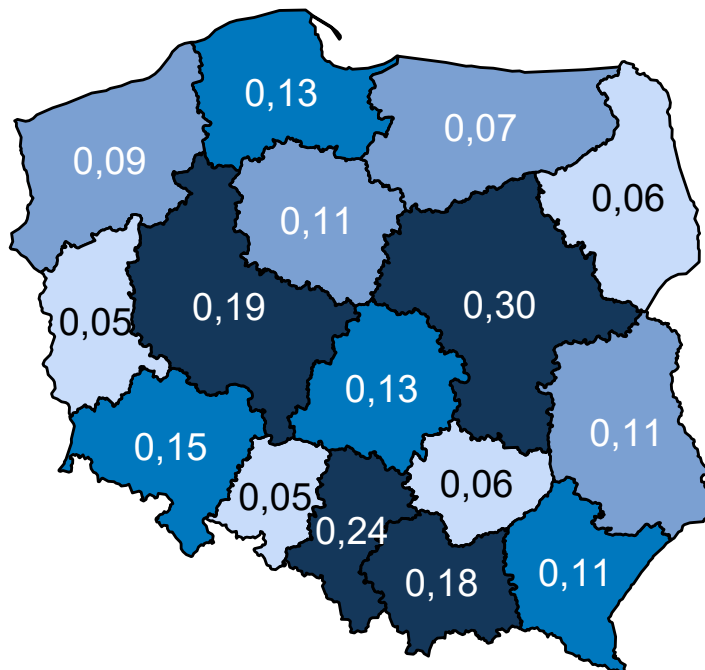
Mapa 4.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.41.

Mapa 4.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

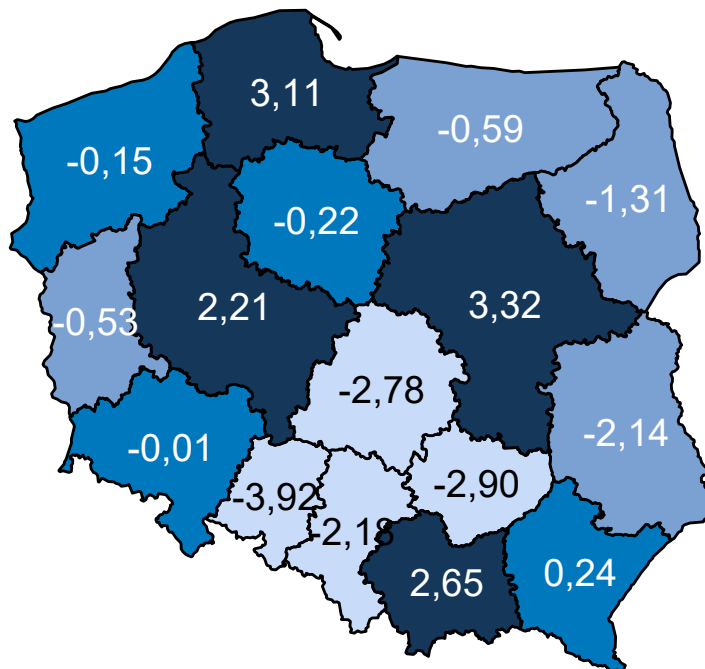


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,11%.

Mapa 4.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

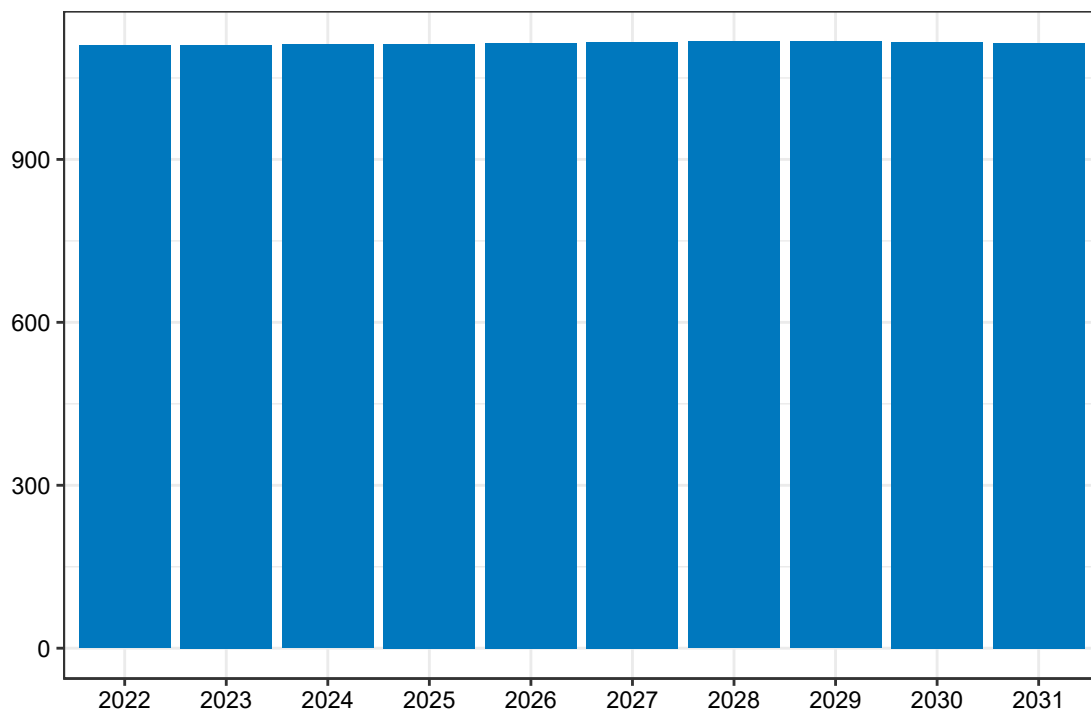


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Przetoki prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,1 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 4.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

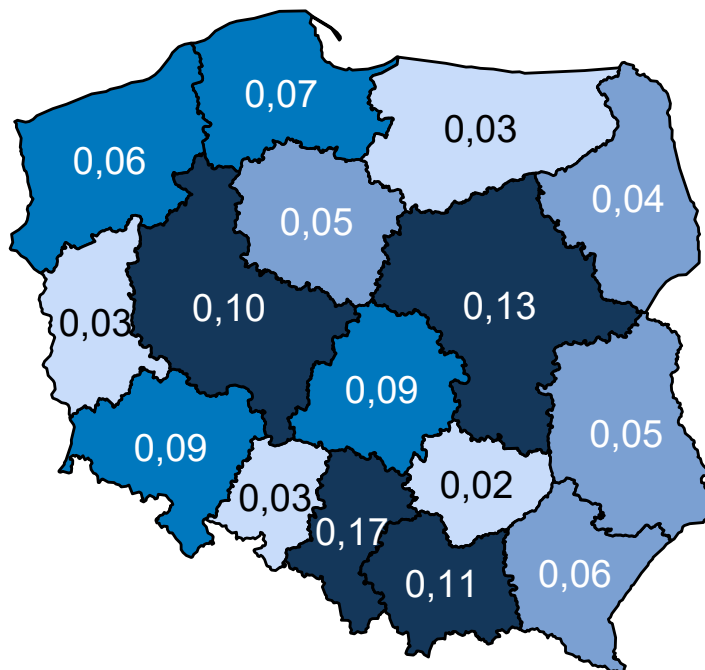
Wykres 4.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

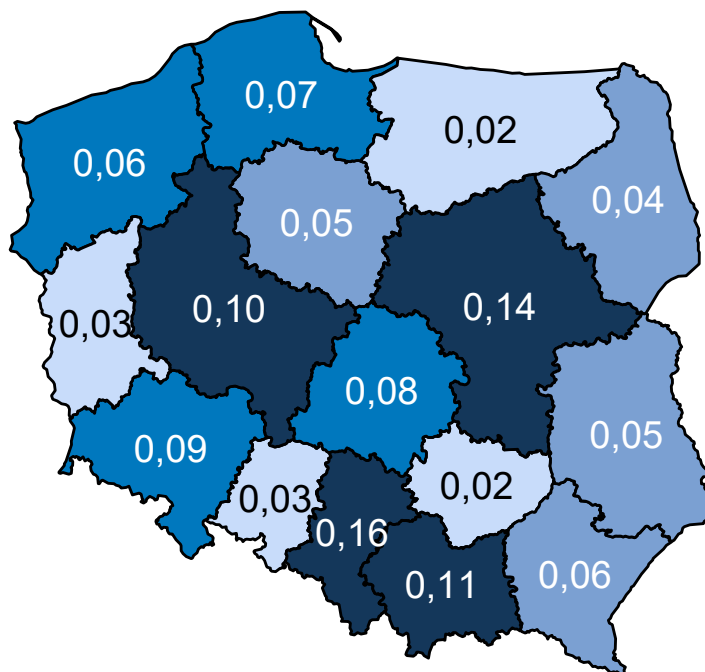
Mapa 4.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.44.

Mapa 4.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

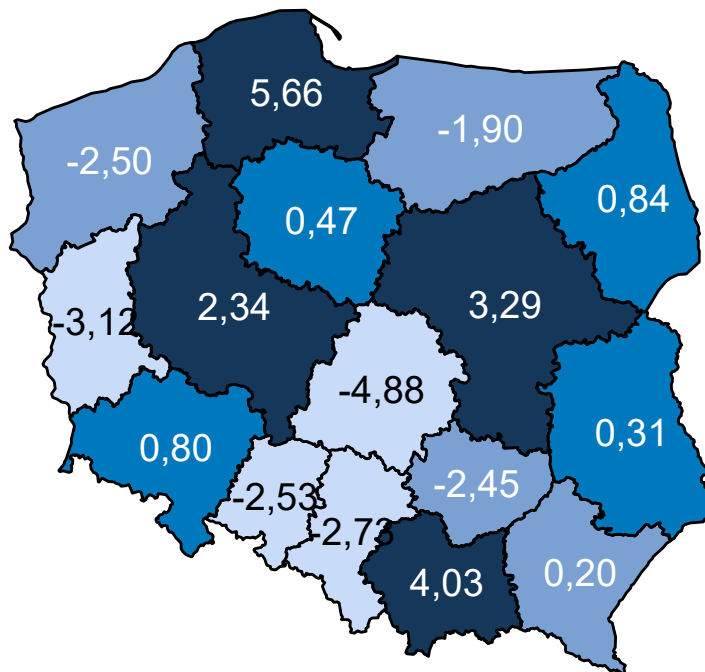


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,66%.

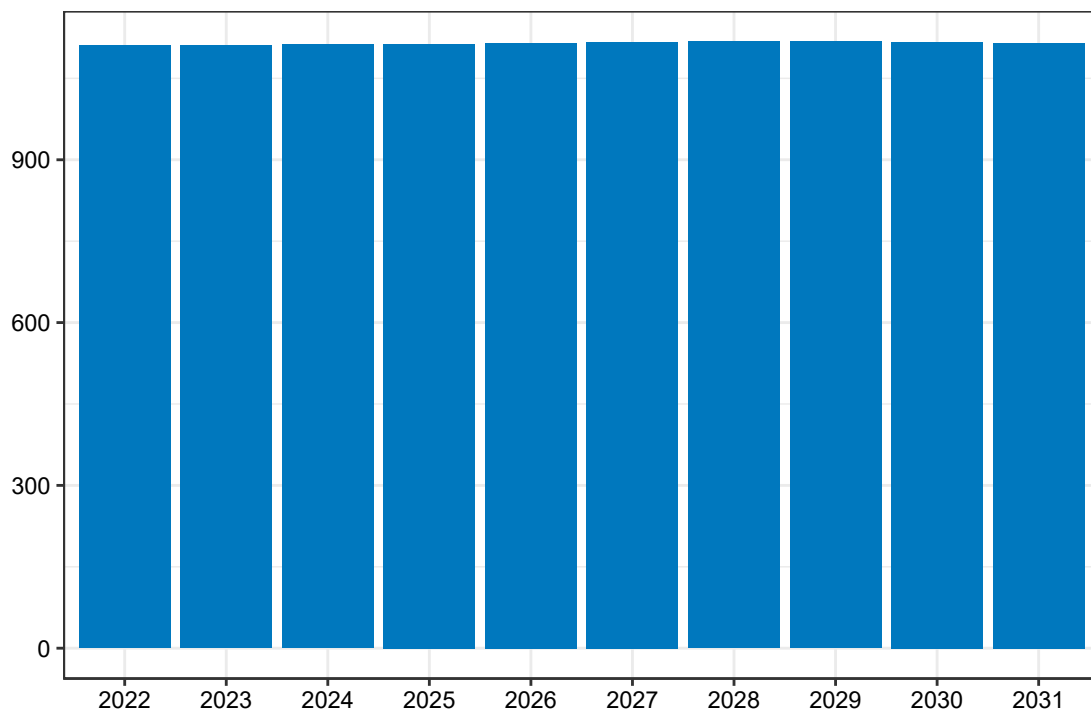
Mapa 4.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

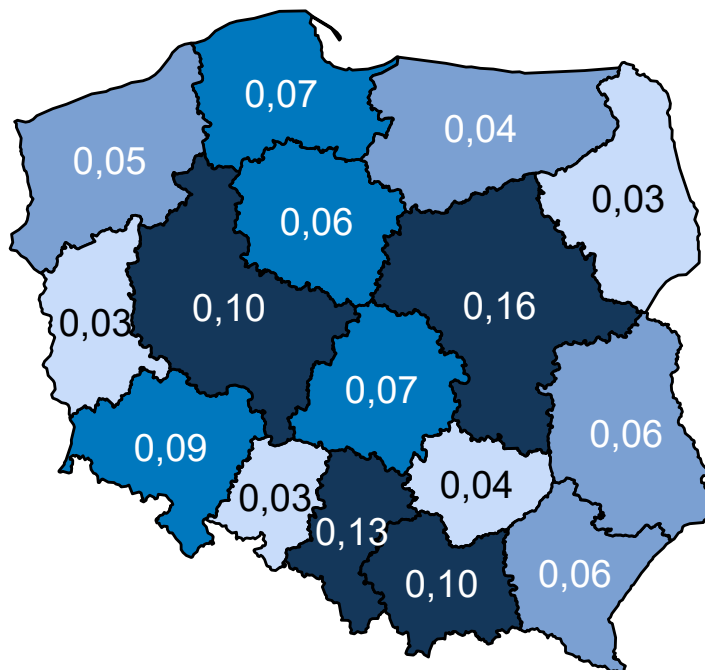
W latach 2022–2031 dla grupy Przetoki prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,1 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 4.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

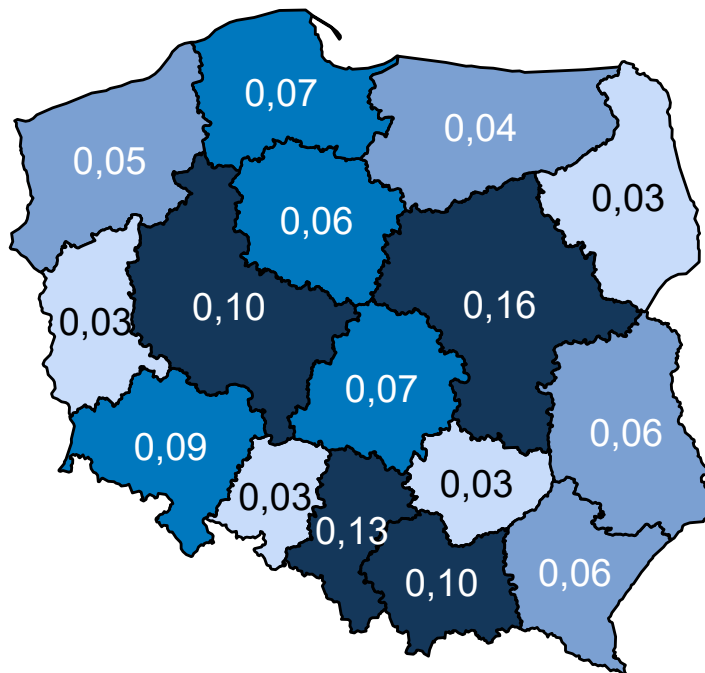
Mapa 4.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.47.

Mapa 4.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

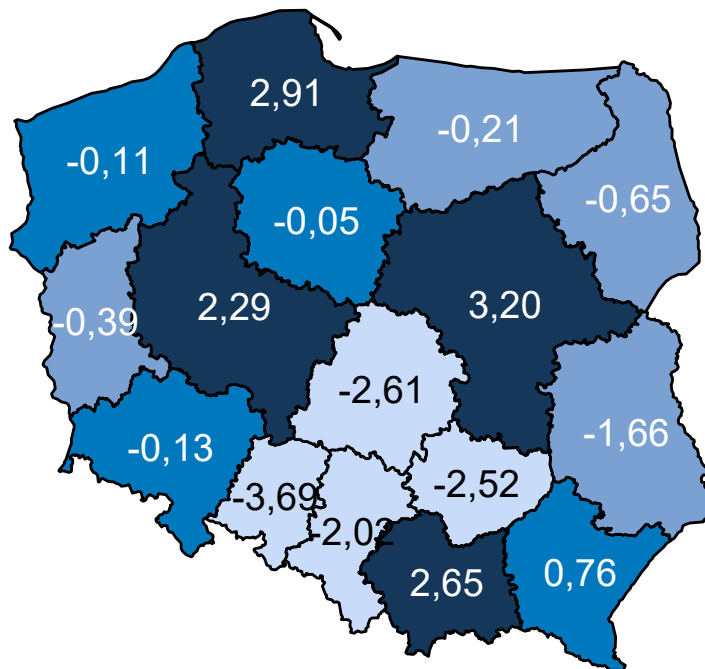


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,91%.

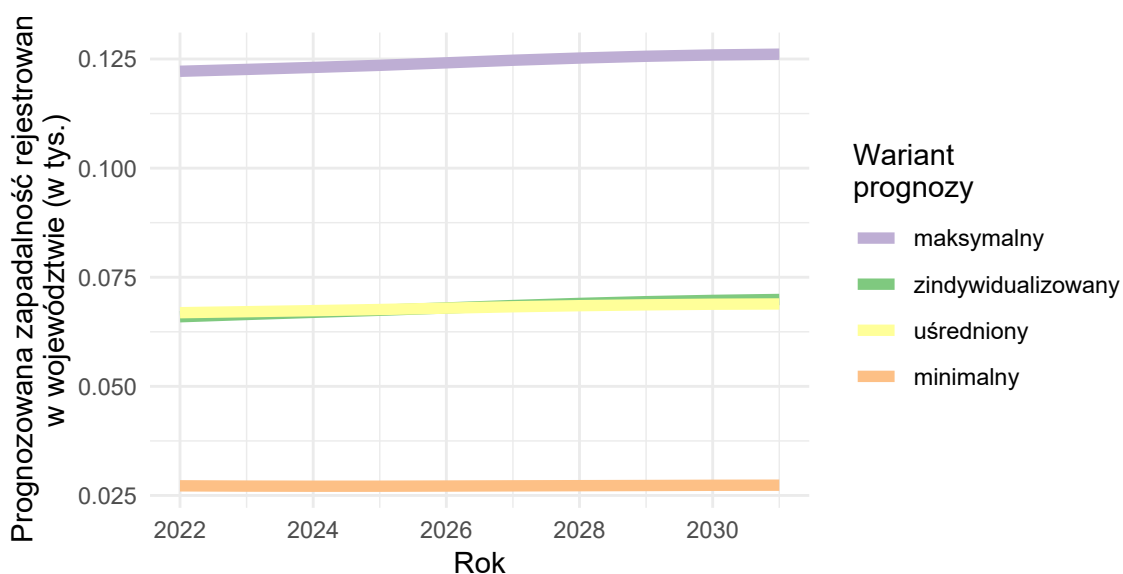
Mapa 4.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.20.

Wykres 4.2.20: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



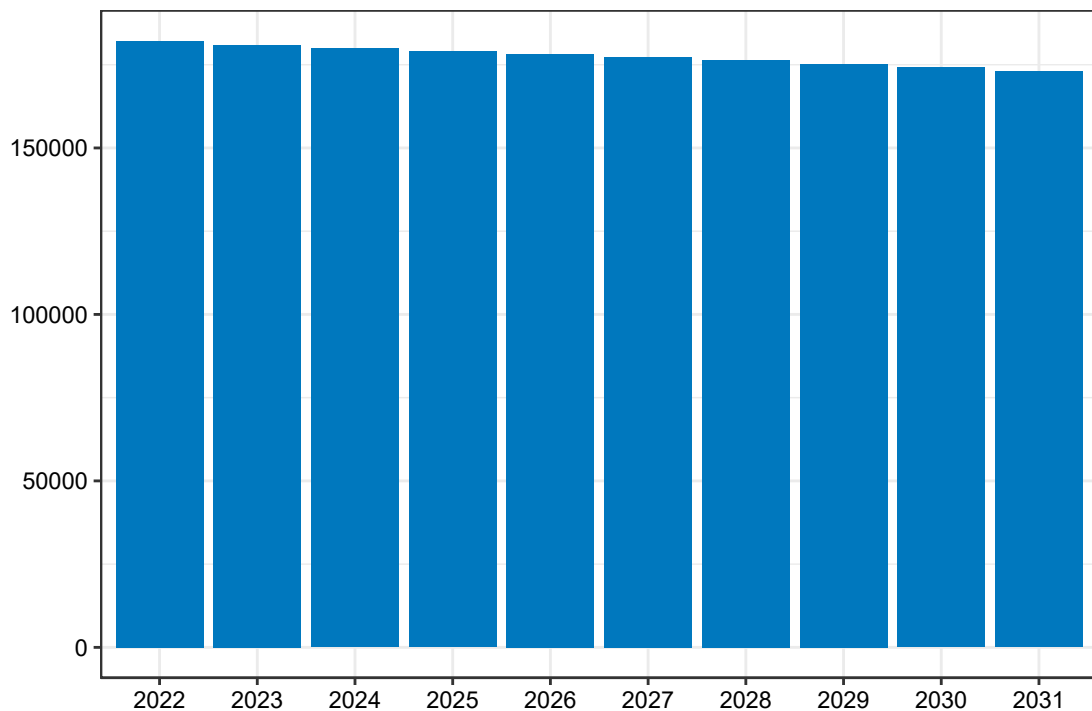
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Stany zapalne narządów płciowych u kobiet

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Stany zapalne narządów płciowych u kobiet prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 182,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 172,9 tys. (spadek o -5.1 %). Wykres 4.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

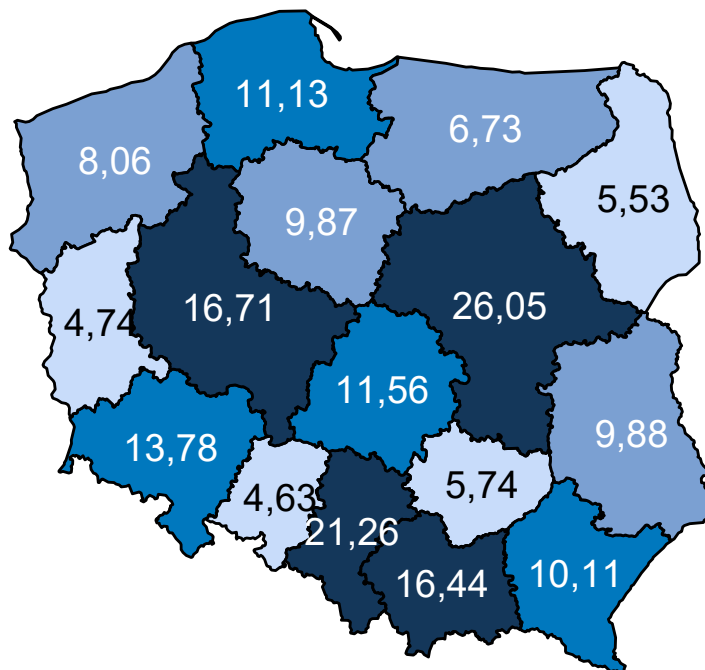
Wykres 4.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

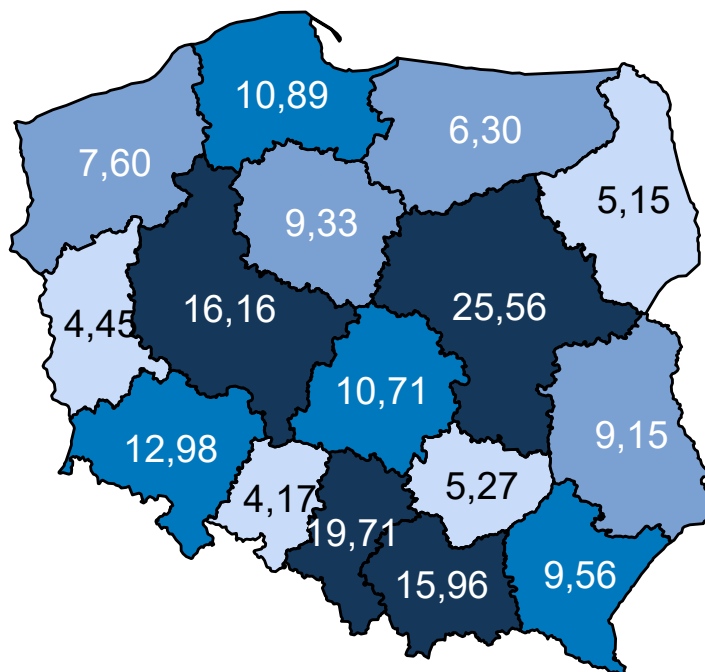
Mapa 4.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.50.

Mapa 4.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

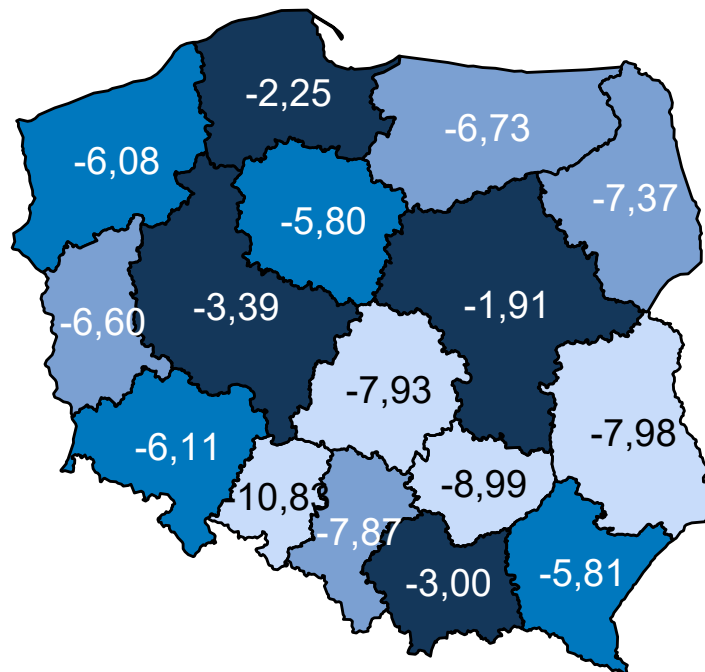


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,25%.

Mapa 4.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

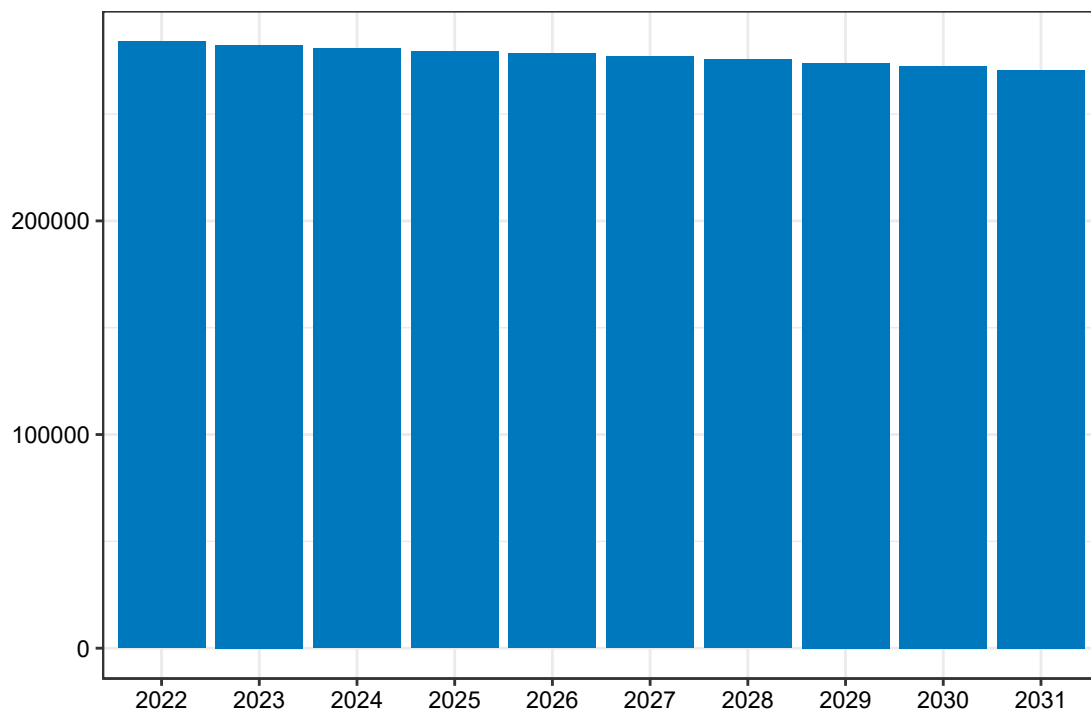


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Stany zapalne narządów płciowych u kobiet prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 283,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 270,7 tys. (spadek o -4,6 %). Wykres 4.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

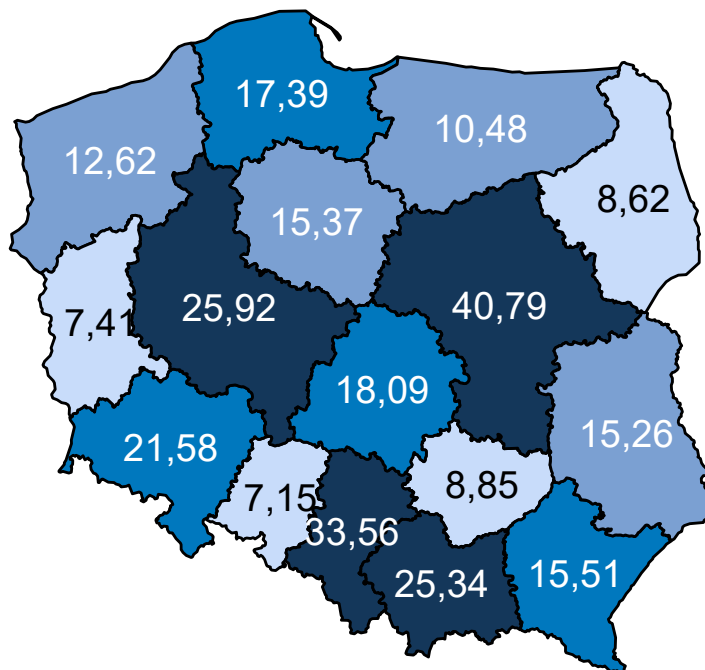
Wykres 4.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

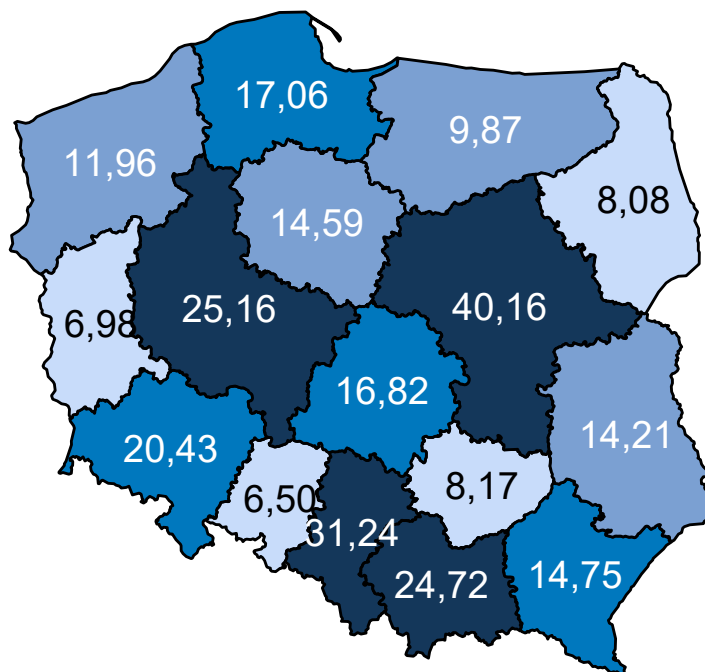
Mapa 4.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 17,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.53.

Mapa 4.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

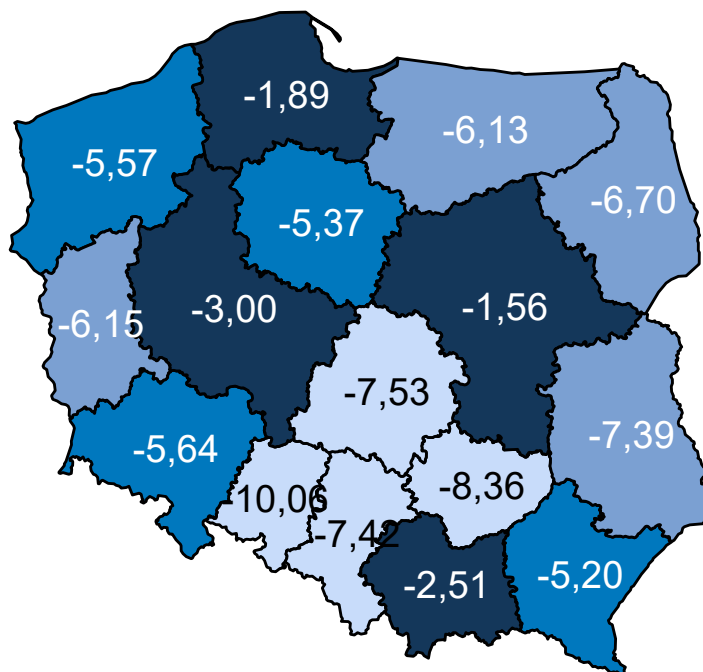


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,89%.

Mapa 4.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

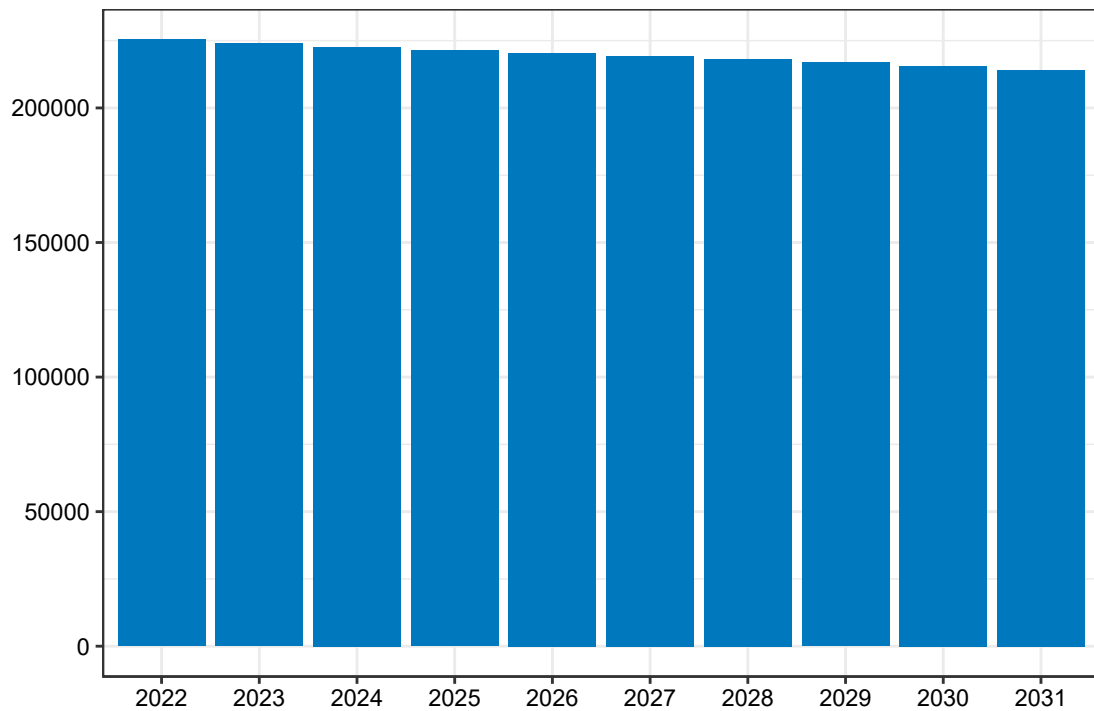


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Stany zapalne narządów płciowych u kobiet prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 225,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 214,1 tys. (spadek o -5 %). Wykres 4.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

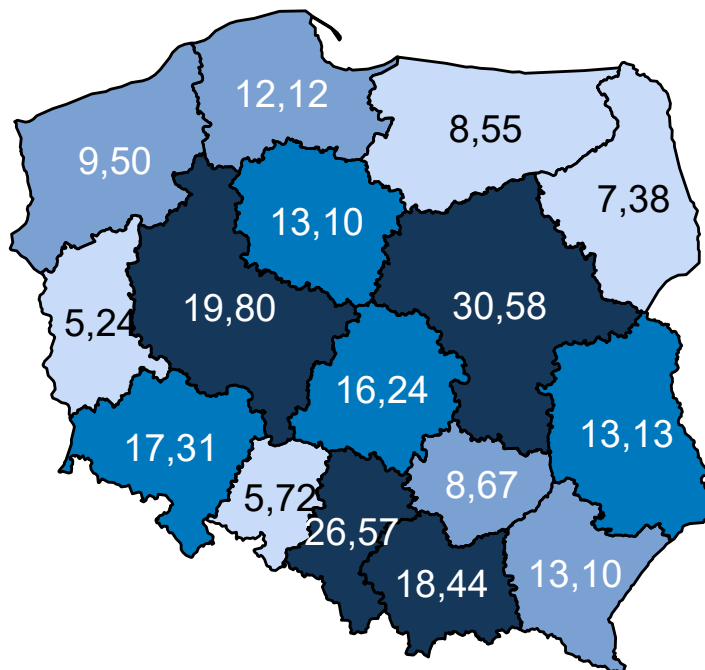
Wykres 4.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

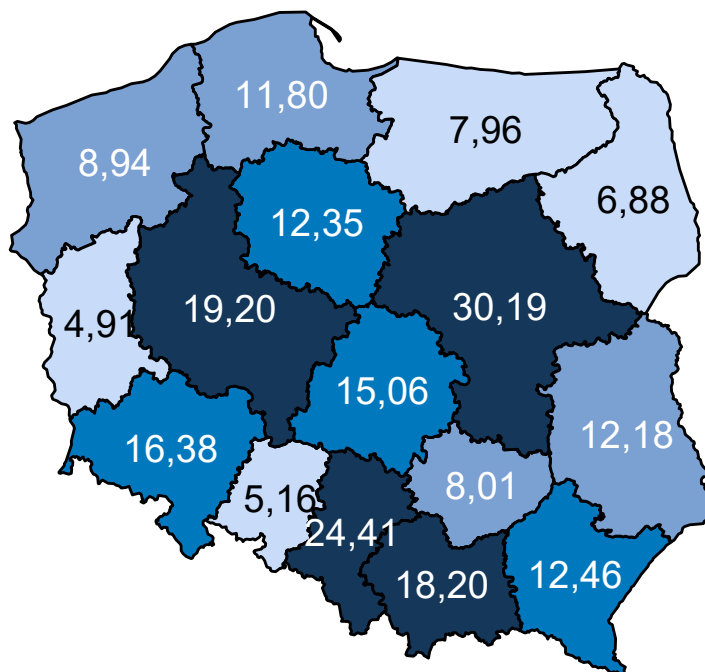
Mapa 4.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.56.

Mapa 4.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

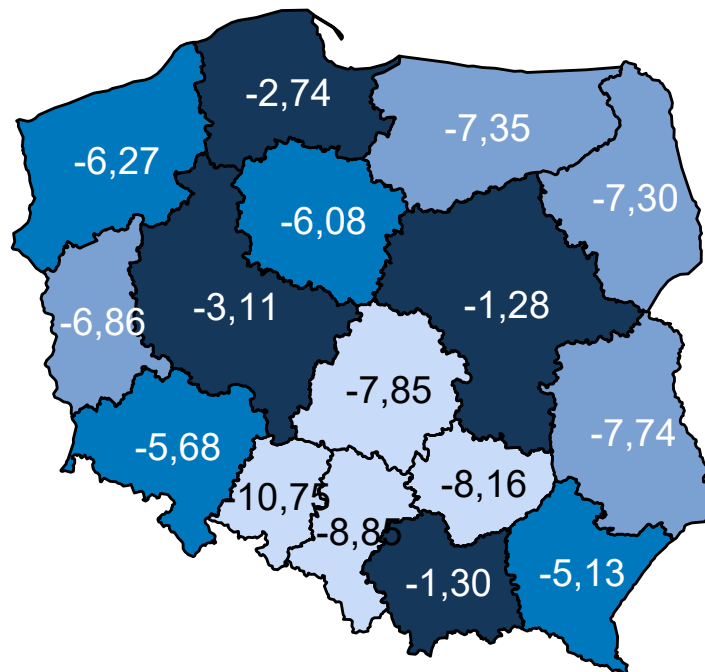


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,74%.

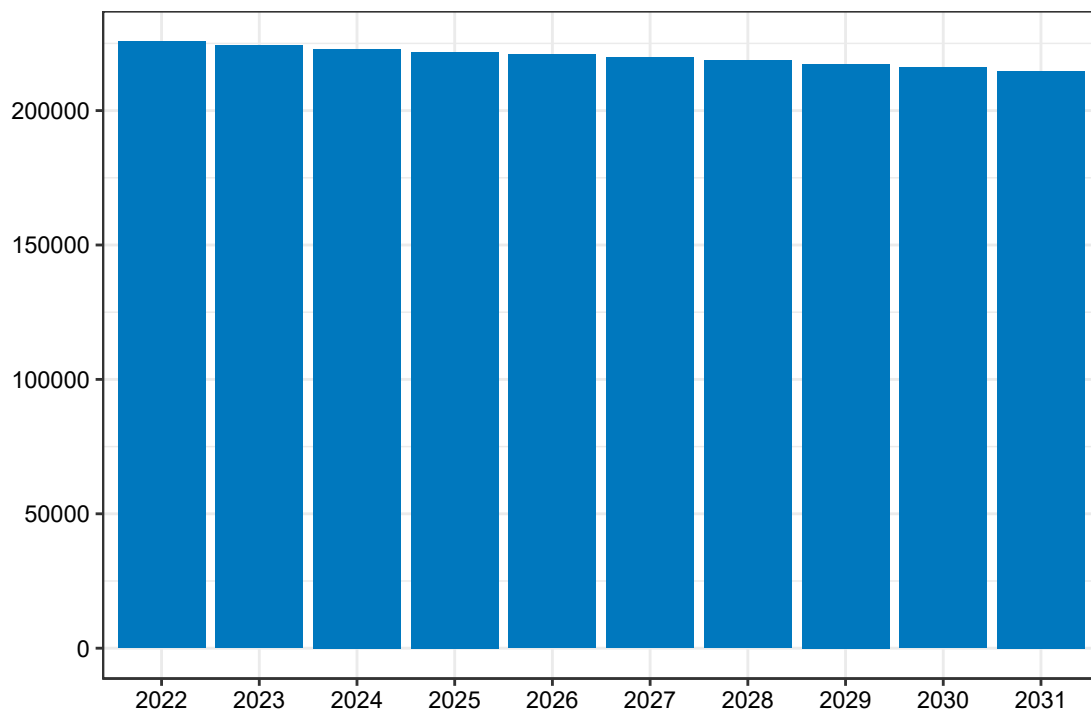
Mapa 4.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

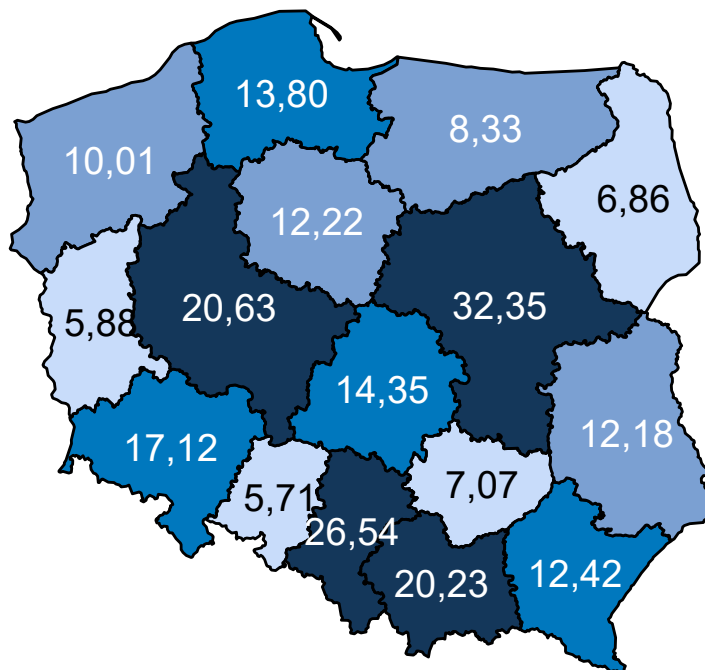
W latach 2022–2031 dla grupy Stany zapalne narządów płciowych u kobiet prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 225,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 214,7 tys. (spadek o -4.9 %). Wykres 4.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

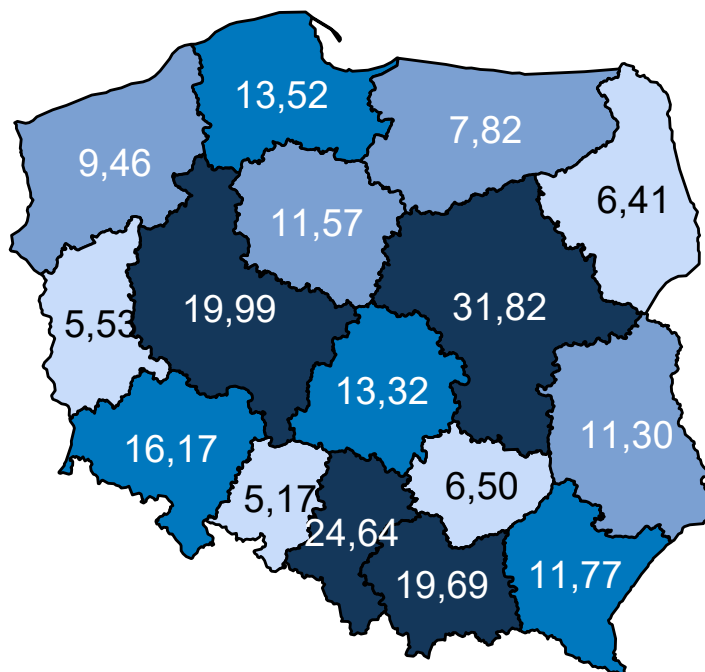
Mapa 4.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,80 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.59.

Mapa 4.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

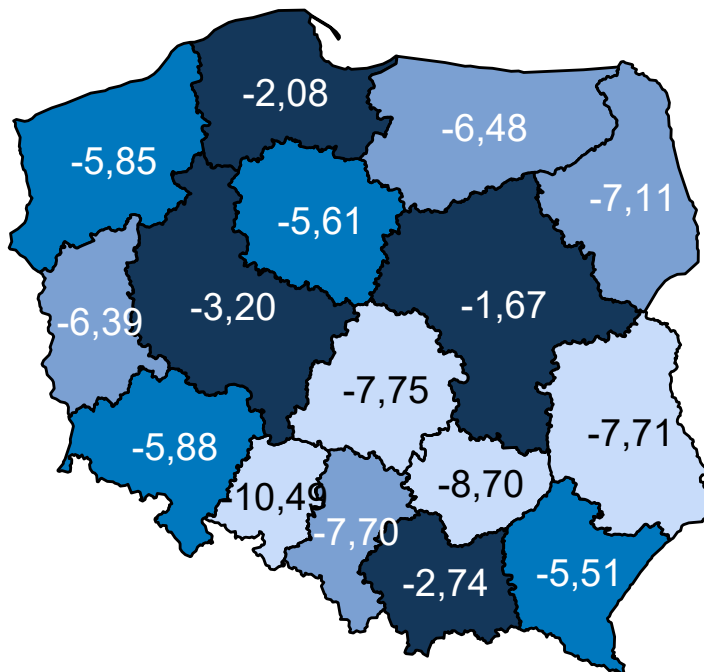


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,08%.

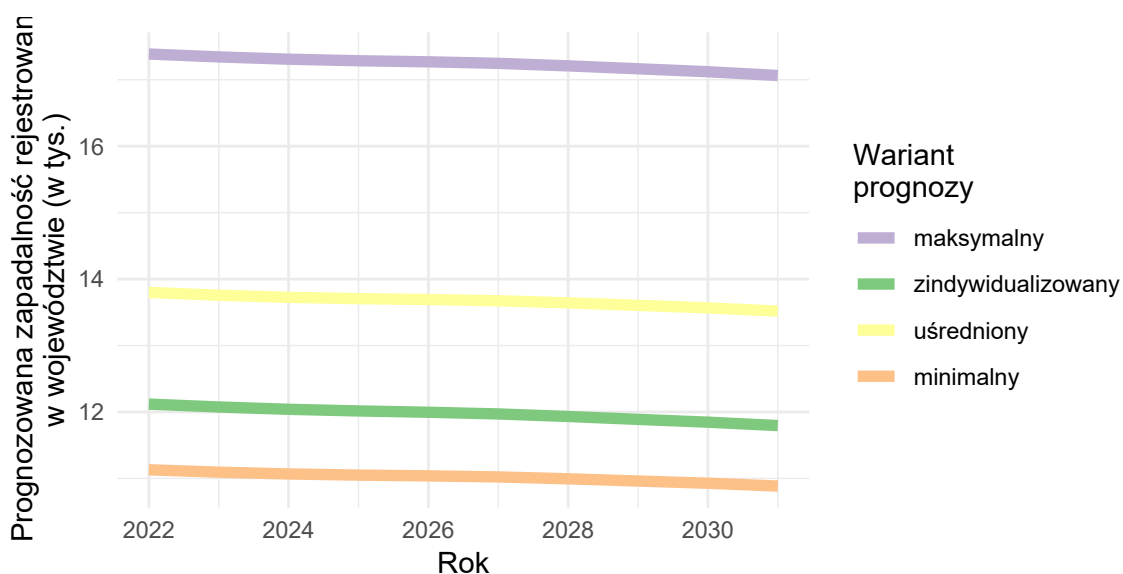
Mapa 4.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.25.

Wykres 4.2.25: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



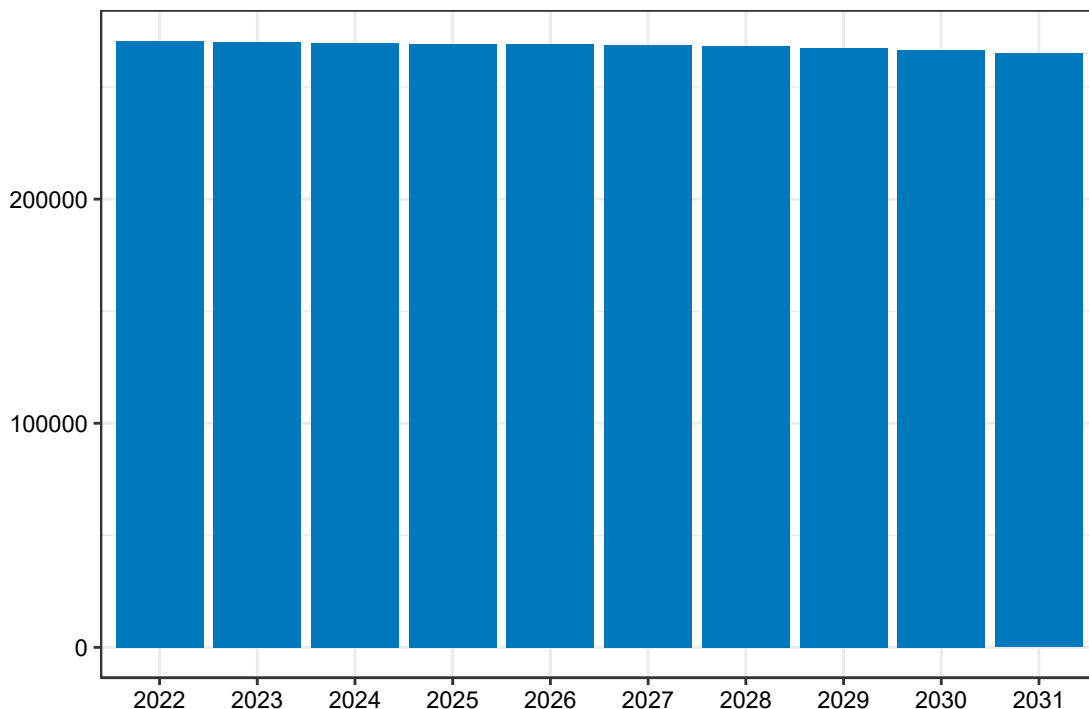
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia miesiączkowania

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia miesiączkowania prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 270,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 265,0 tys. (spadek o -2.1 %). Wykres 4.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

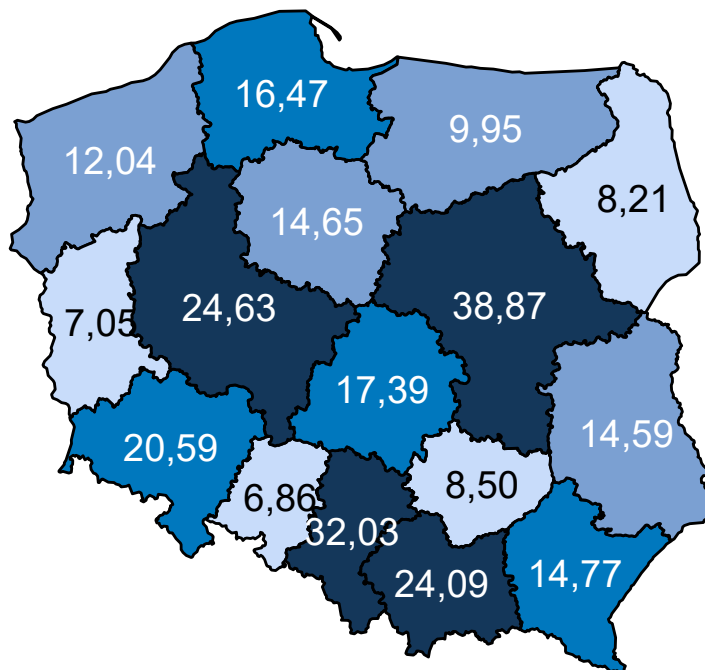
Wykres 4.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

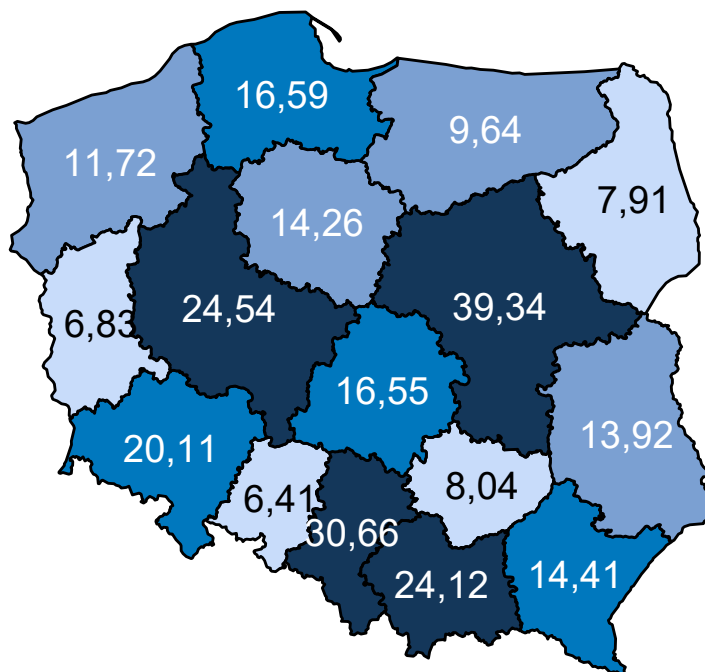
Mapa 4.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,47 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.62.

Mapa 4.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

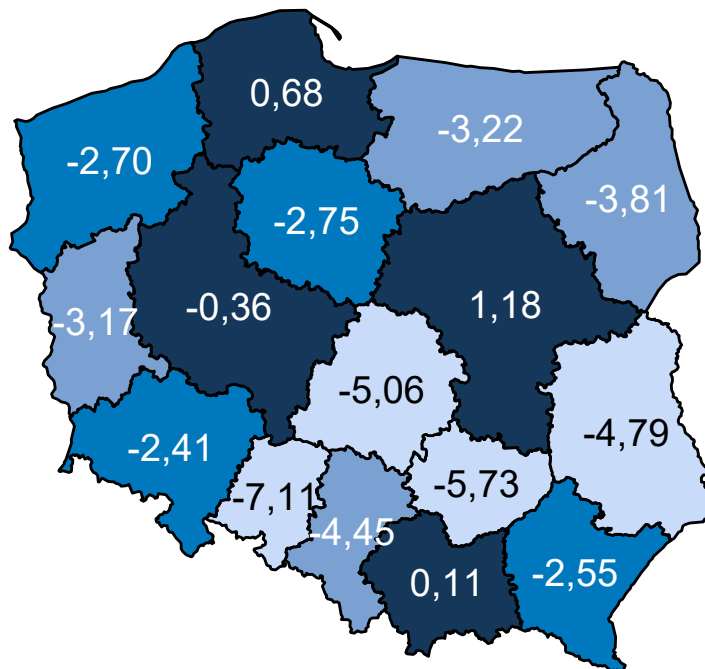


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,68%.

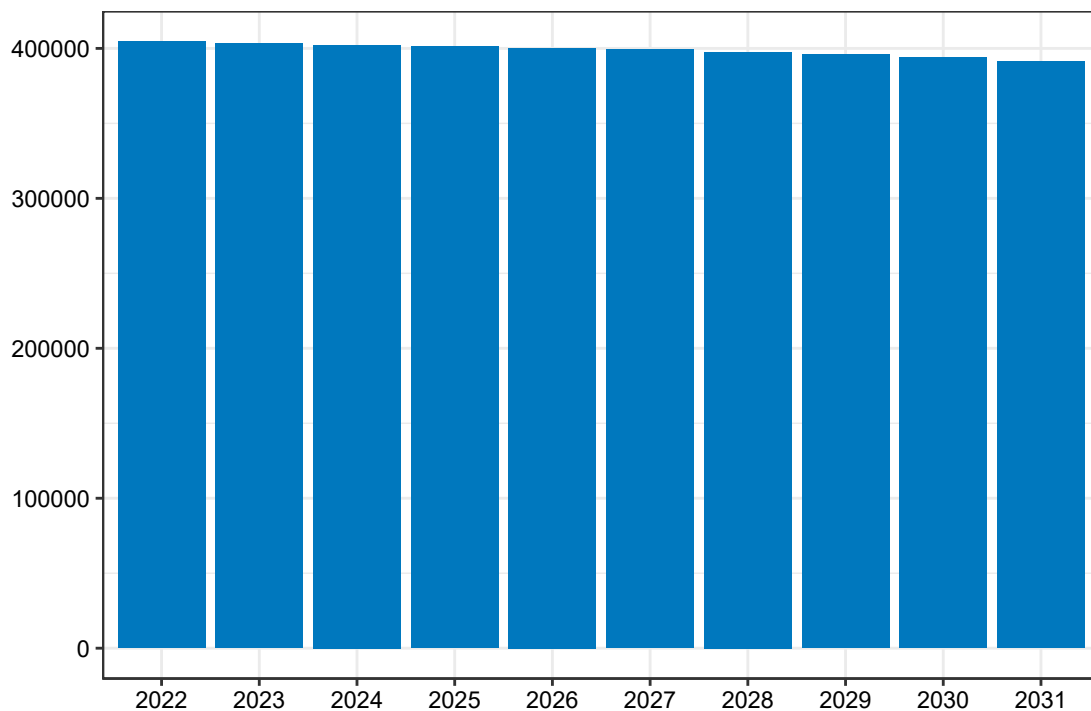
Mapa 4.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

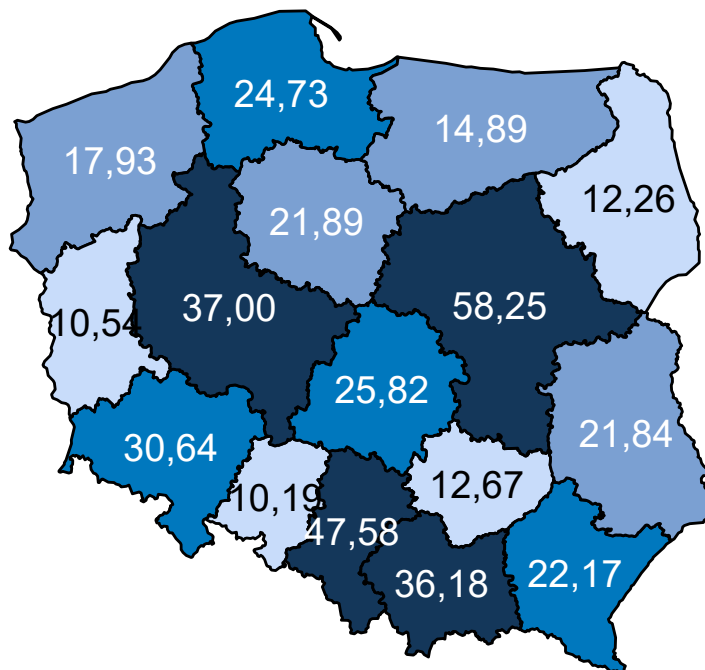
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia miesiączkowania prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 404,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 391,4 tys. (spadek o -3.3 %). Wykres 4.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

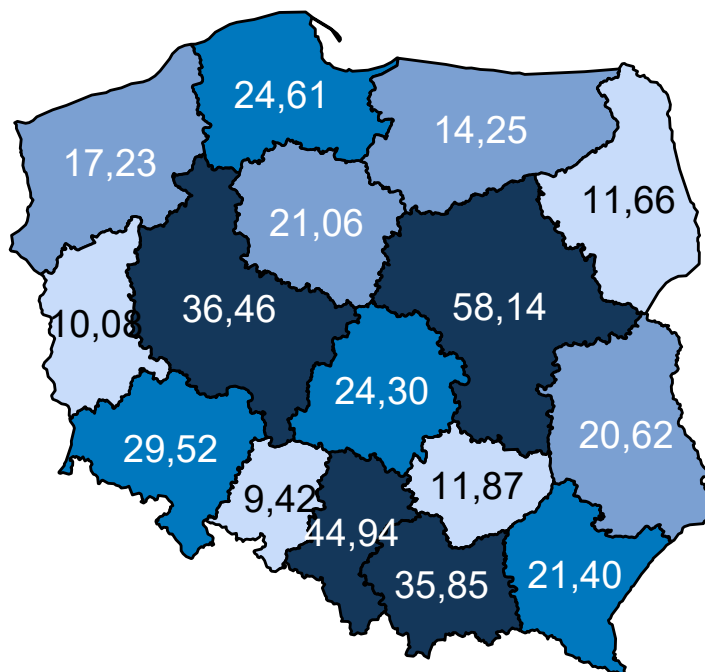
Mapa 4.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 24,73 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.65.

Mapa 4.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

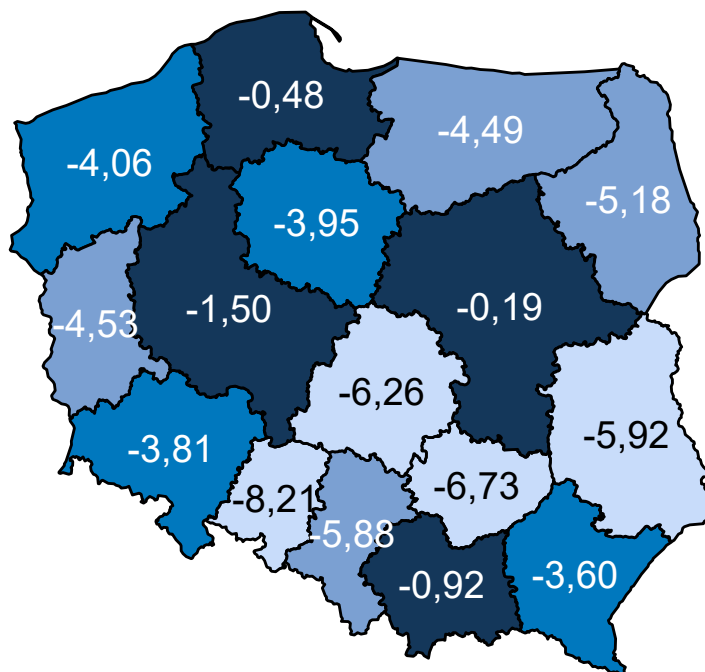


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,48%.

Mapa 4.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

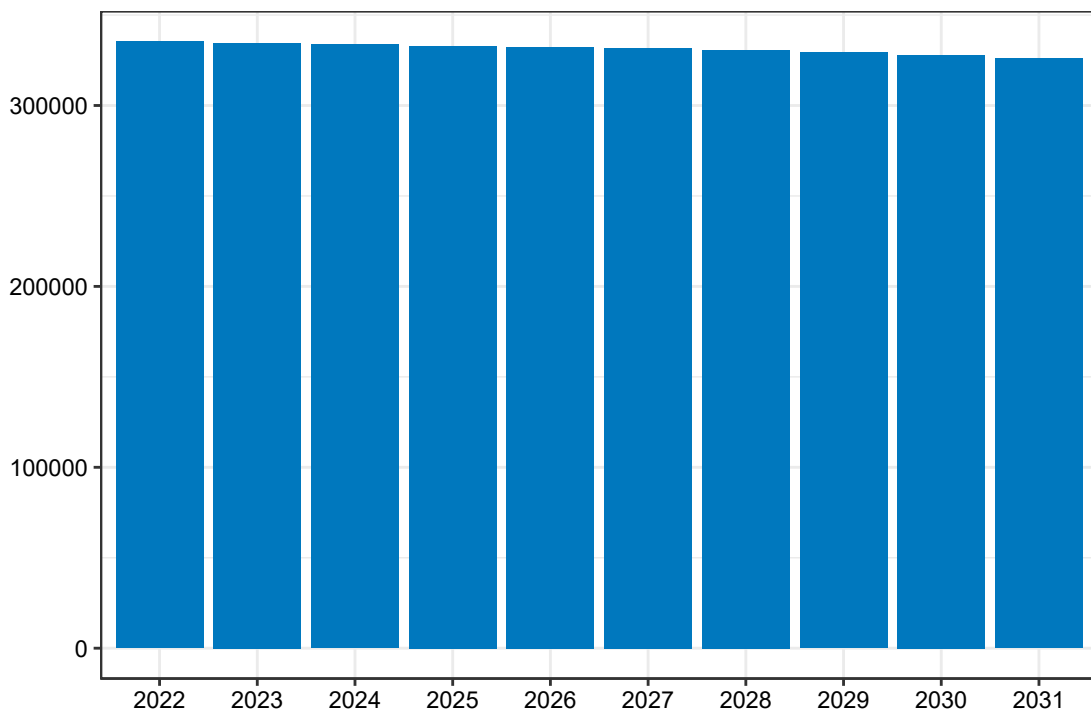


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia miesiączkowania prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 335,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 325,9 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 4.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

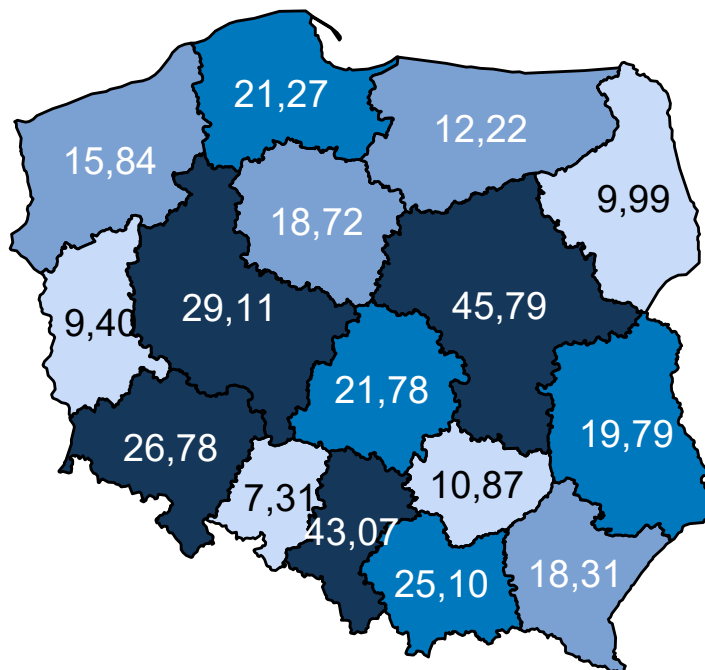
Wykres 4.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

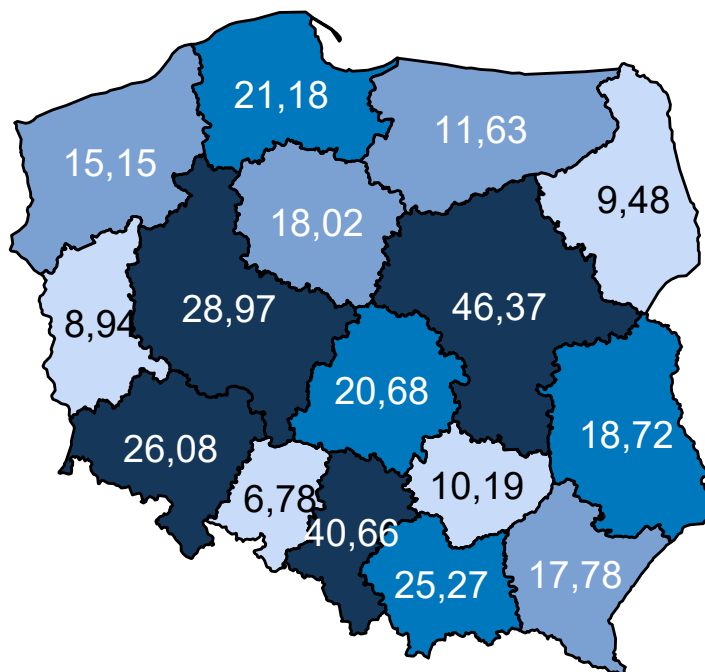
Mapa 4.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 21,27 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.68.

Mapa 4.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

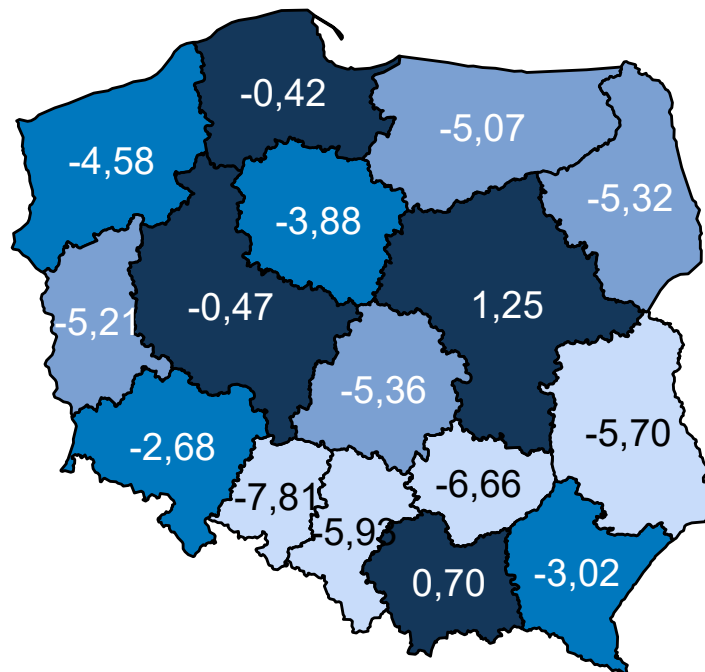


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,42%.

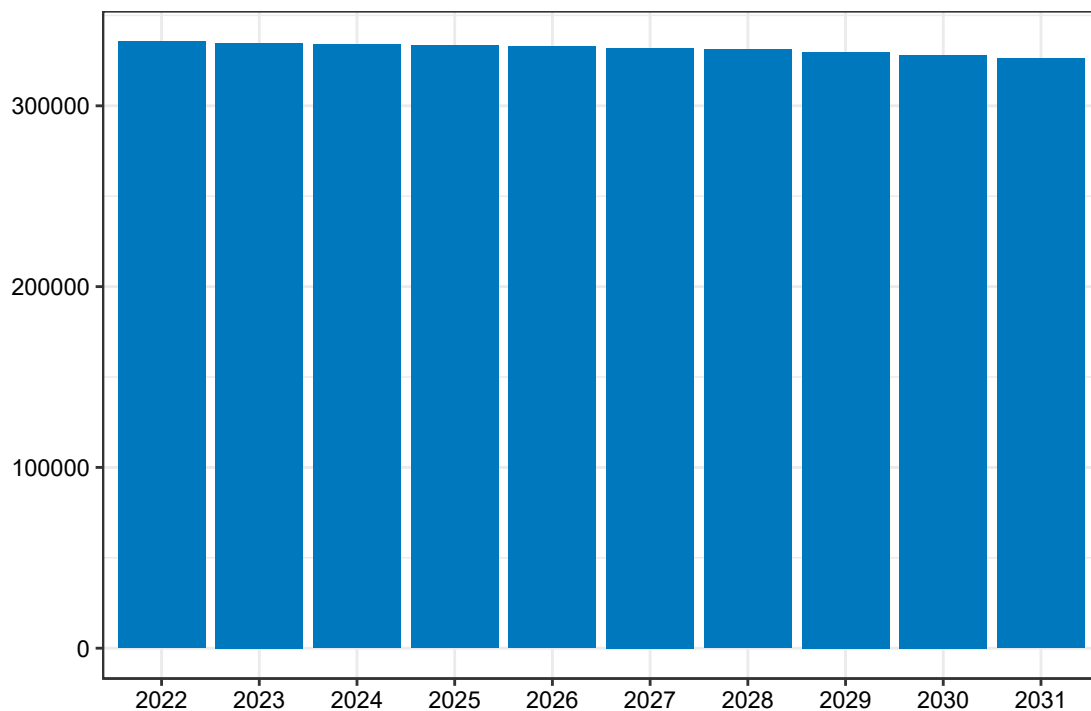
Mapa 4.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

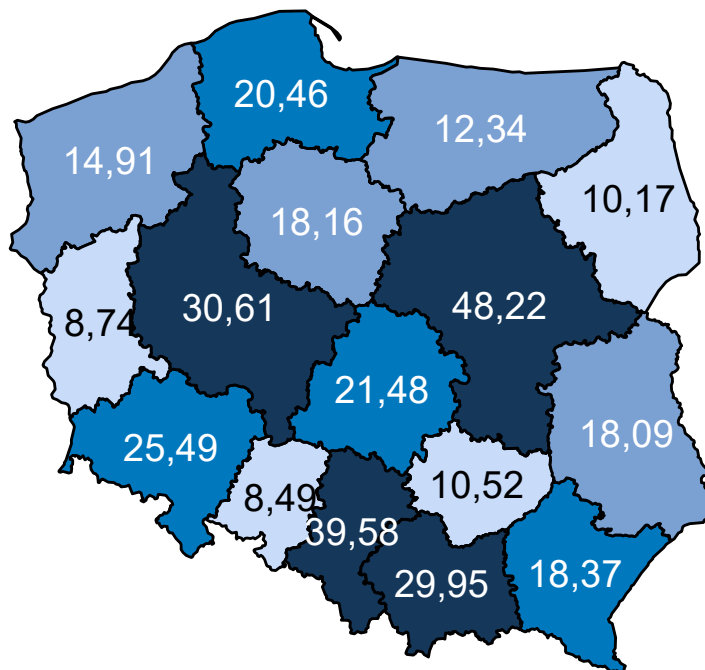
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia miesiączkowania prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 335,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 326,3 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 4.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

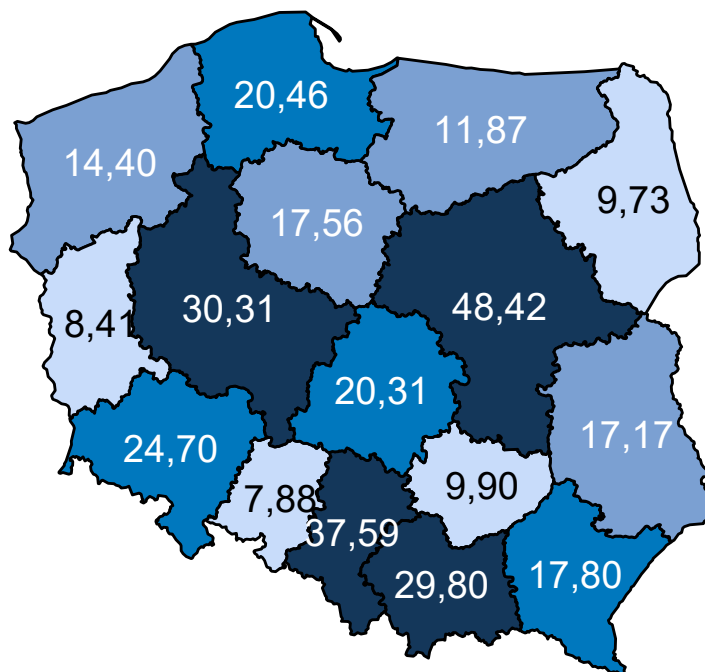
Mapa 4.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 20,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.71.

Mapa 4.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

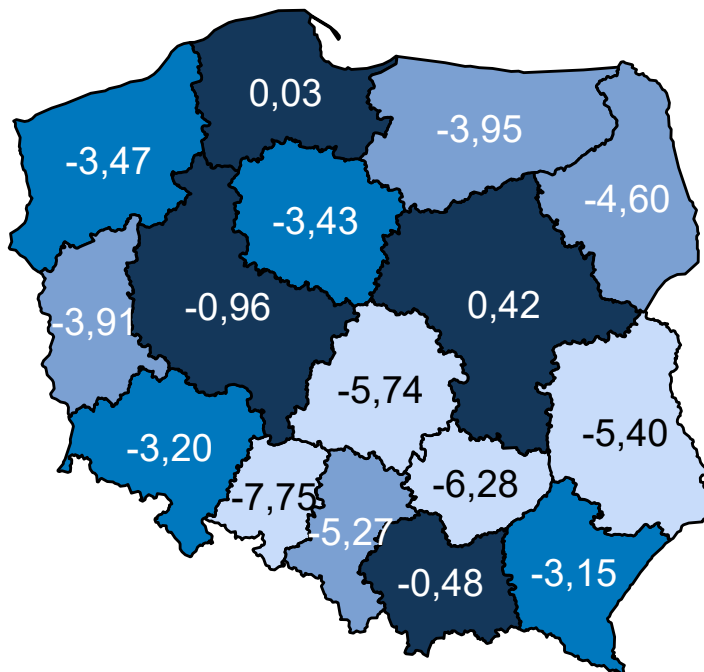


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,03%.

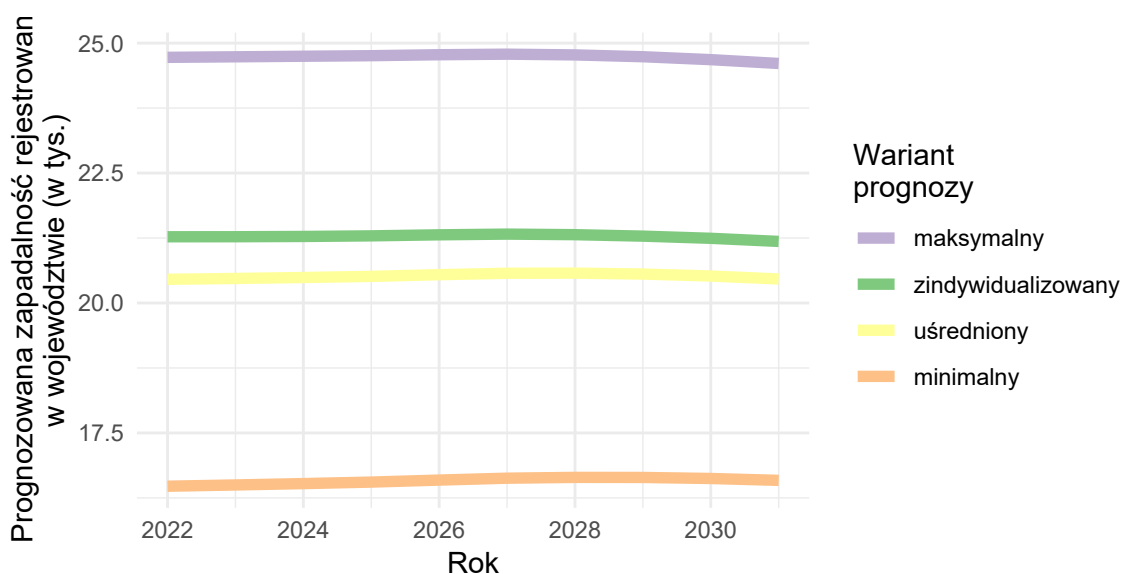
Mapa 4.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.30.

Wykres 4.2.30: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



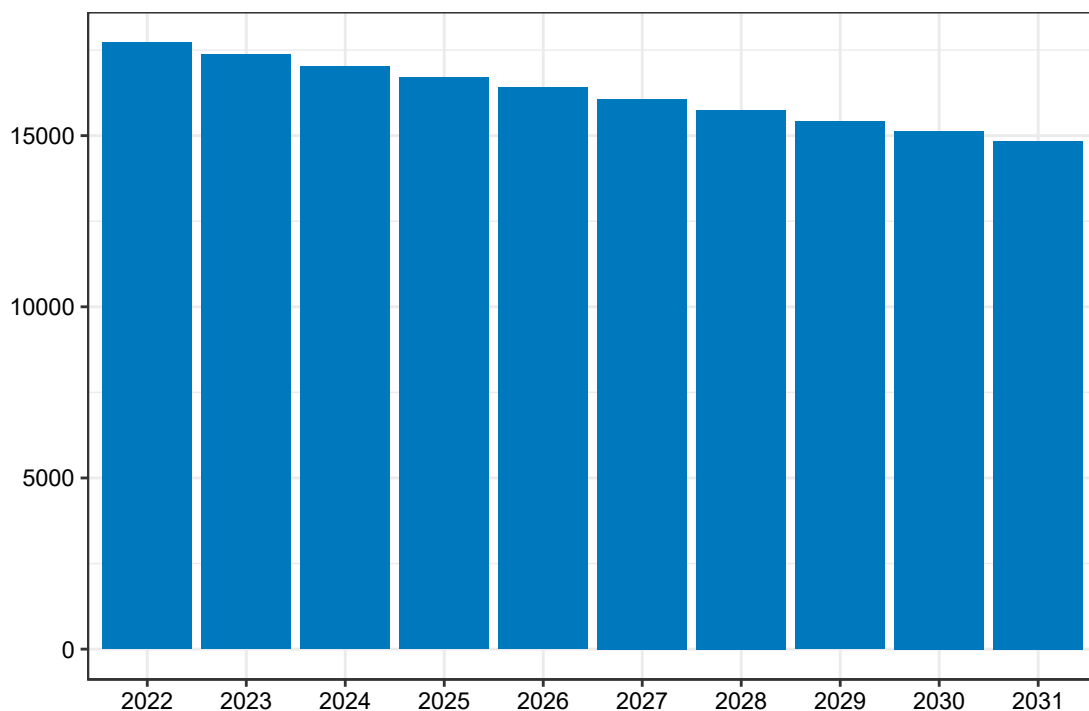
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia płodności

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia płodności prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 17,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 14,8 tys. (spadek o -16,4 %). Wykres 4.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

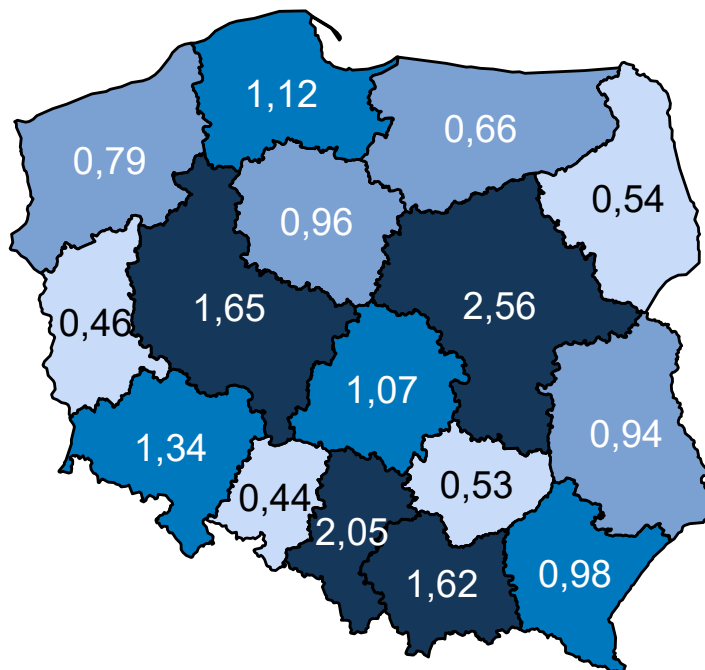
Wykres 4.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

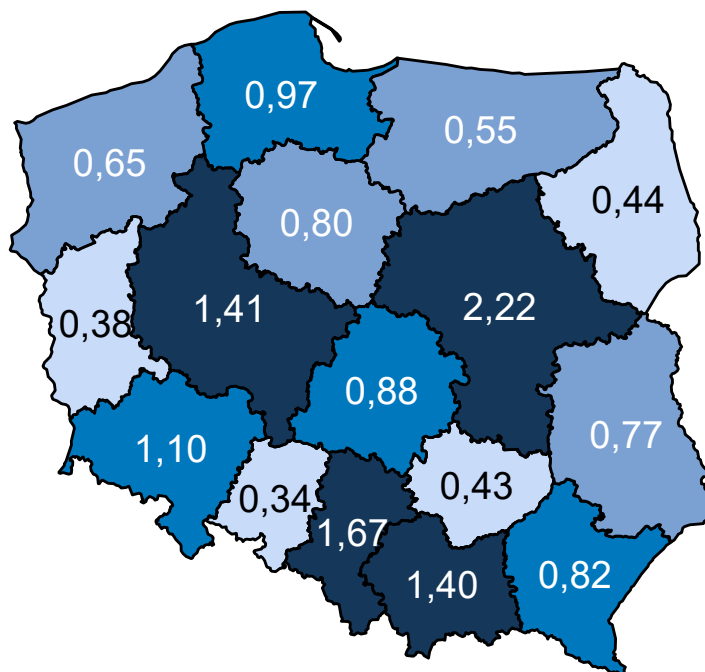
Mapa 4.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.74.

Mapa 4.2.73: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

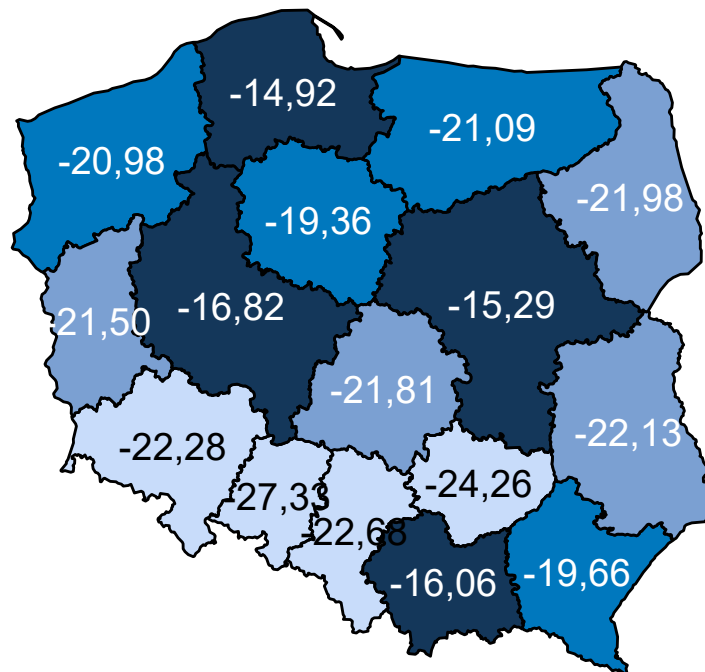


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -14,92%.

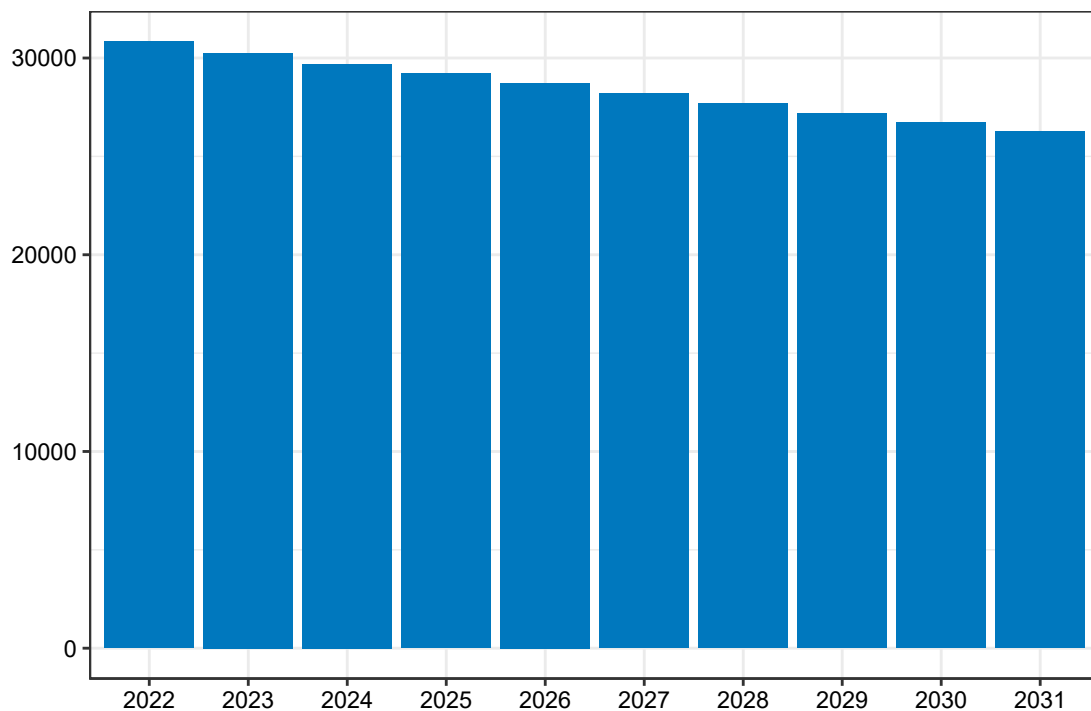
Mapa 4.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

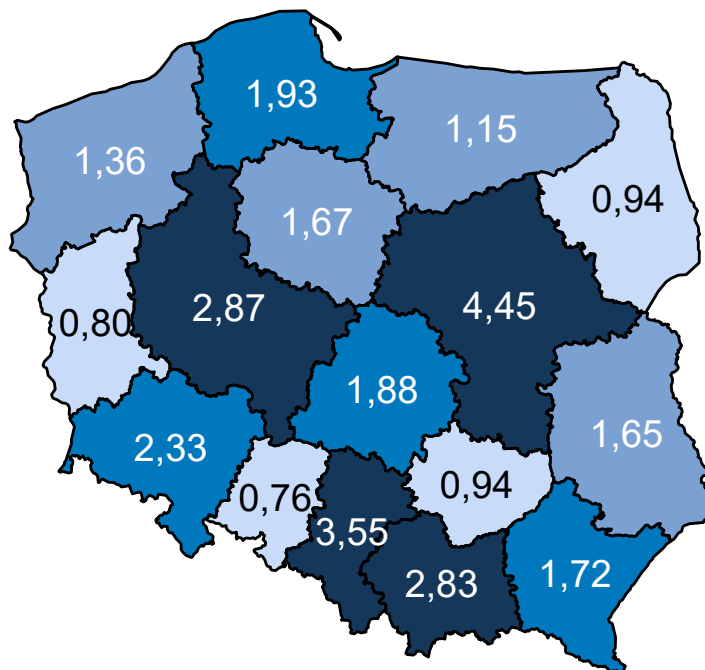
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia płodności prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 30,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 26,3 tys. (spadek o -14,6 %). Wykres 4.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

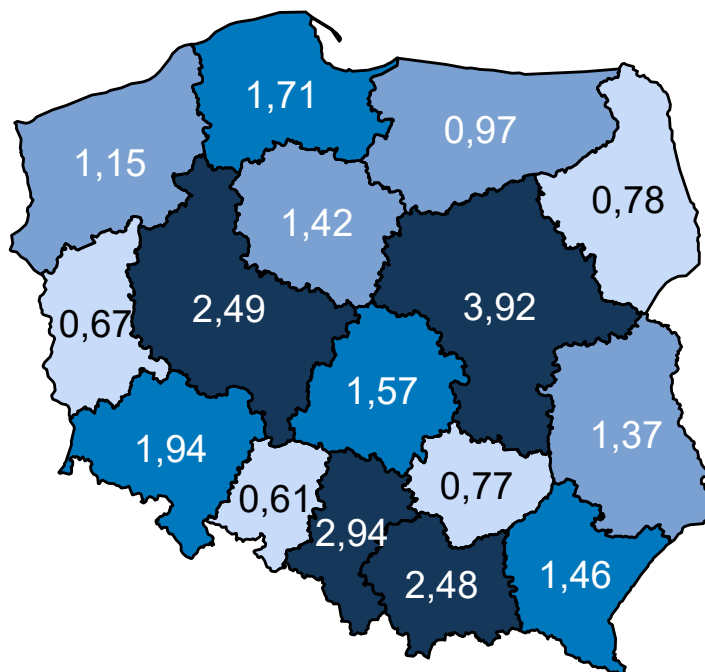
Mapa 4.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,93 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.77.

Mapa 4.2.76: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.77: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

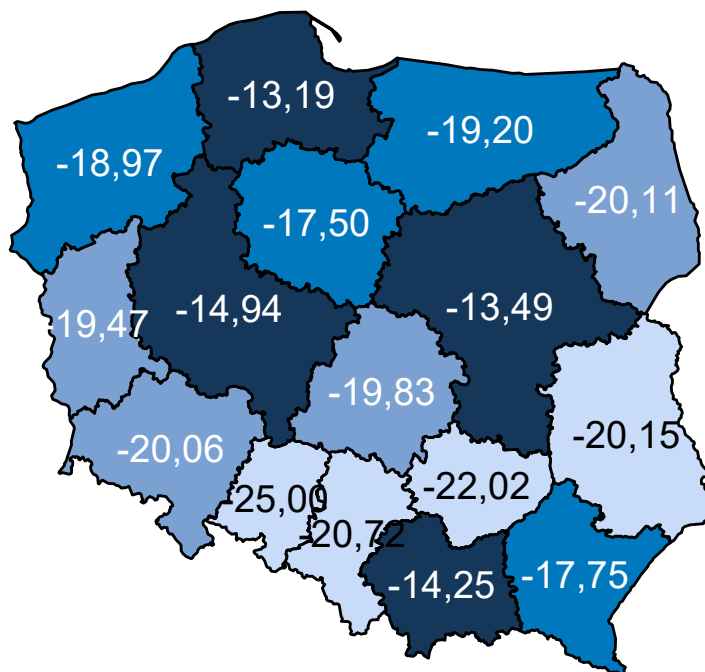


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -13,19%.

Mapa 4.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

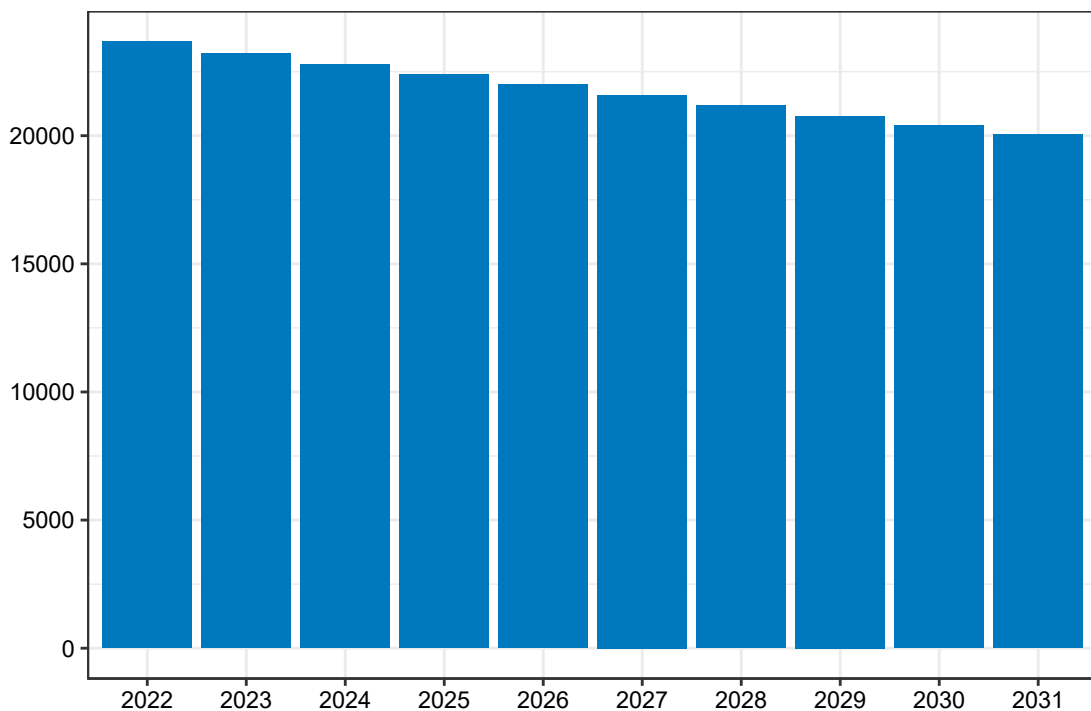


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia płodności prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 23,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,0 tys. (spadek o -15,6 %). Wykres 4.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

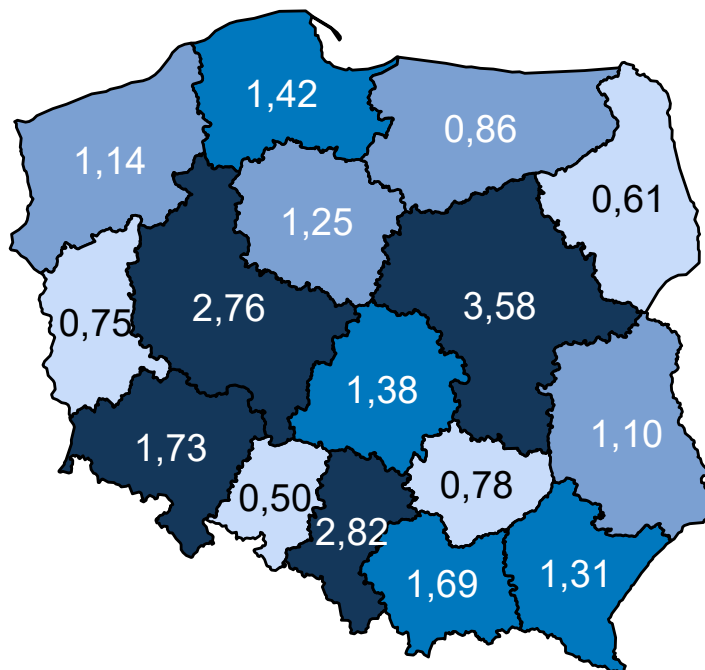
Wykres 4.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

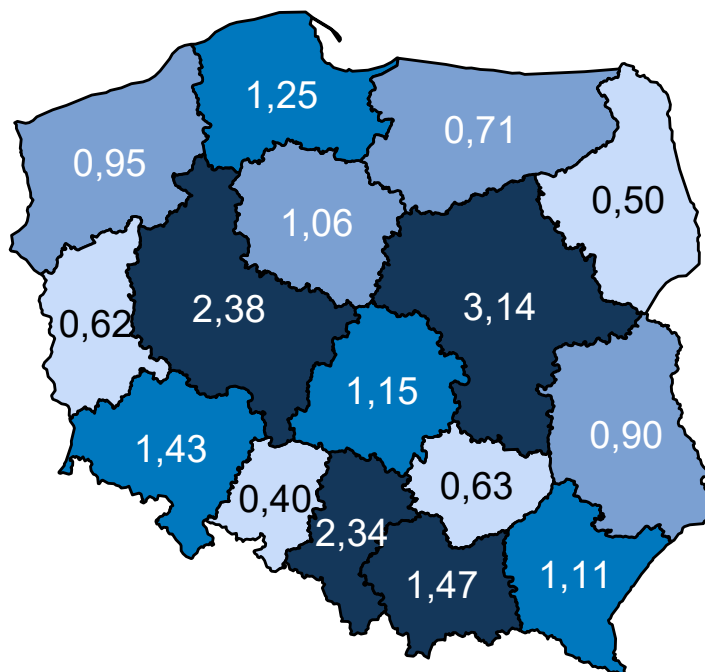
Mapa 4.2.79 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.80.

Mapa 4.2.79: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

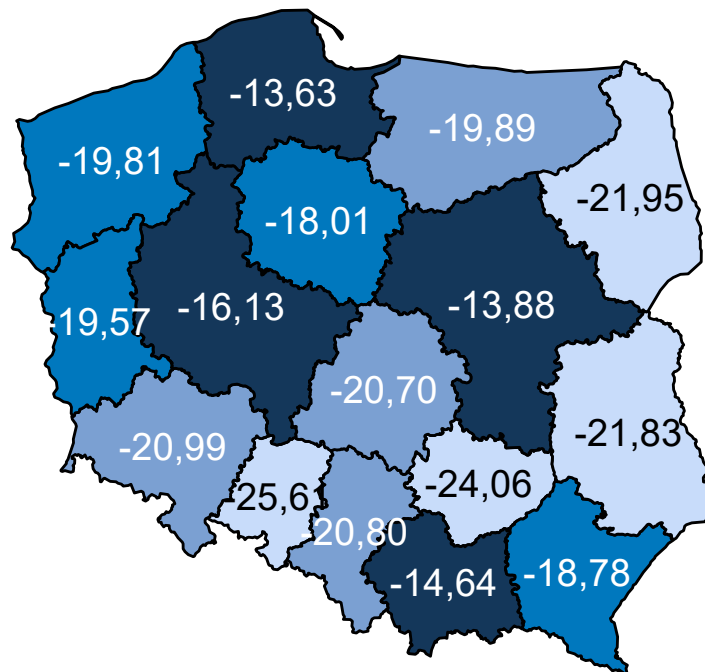


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -13,63%.

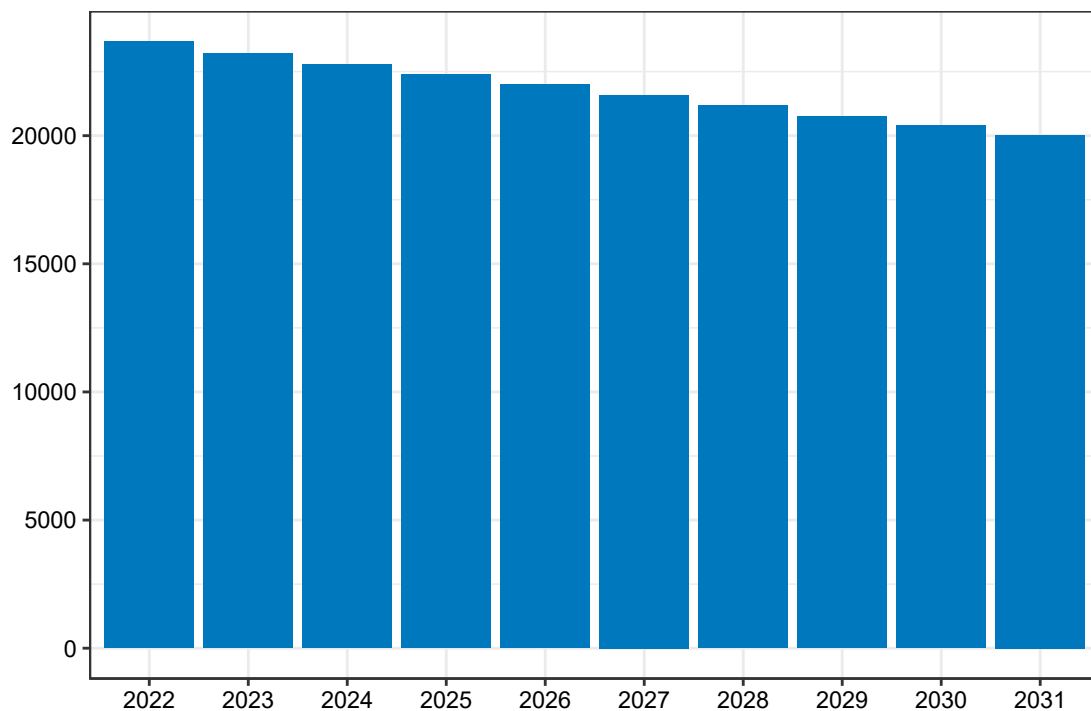
Mapa 4.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

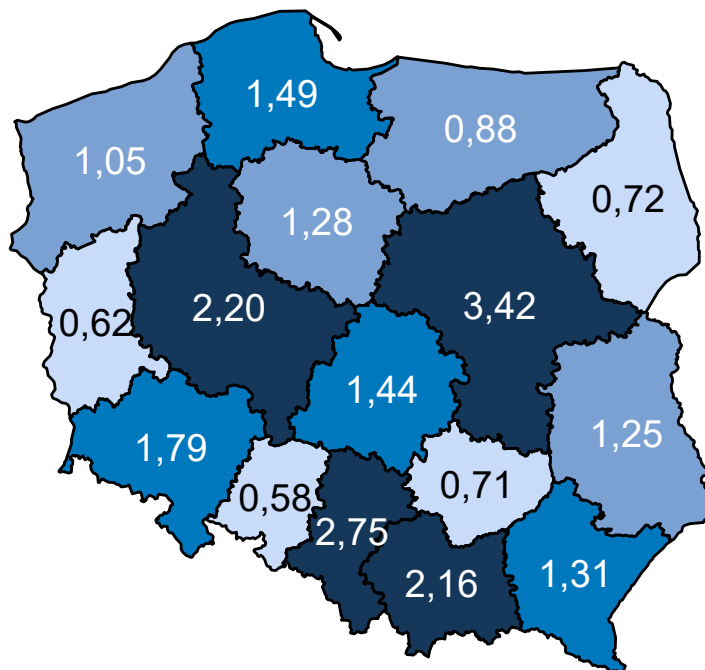
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia płodności prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 23,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,0 tys. (spadek o -15,6 %). Wykres 4.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

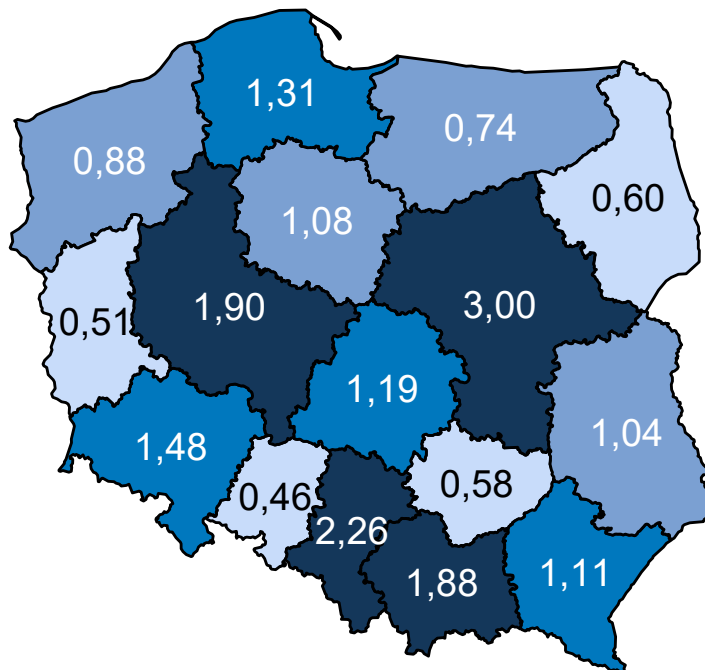
Mapa 4.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.83.

Mapa 4.2.82: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.83: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

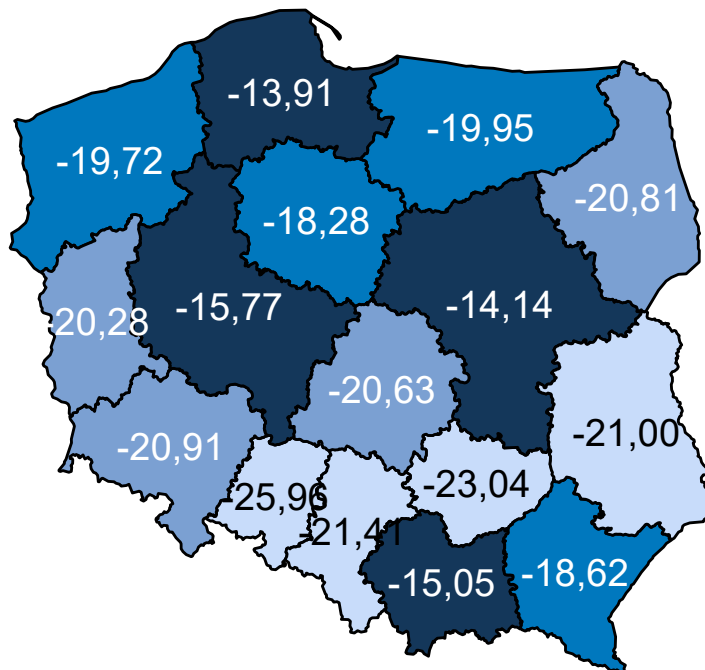


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -13,91%.

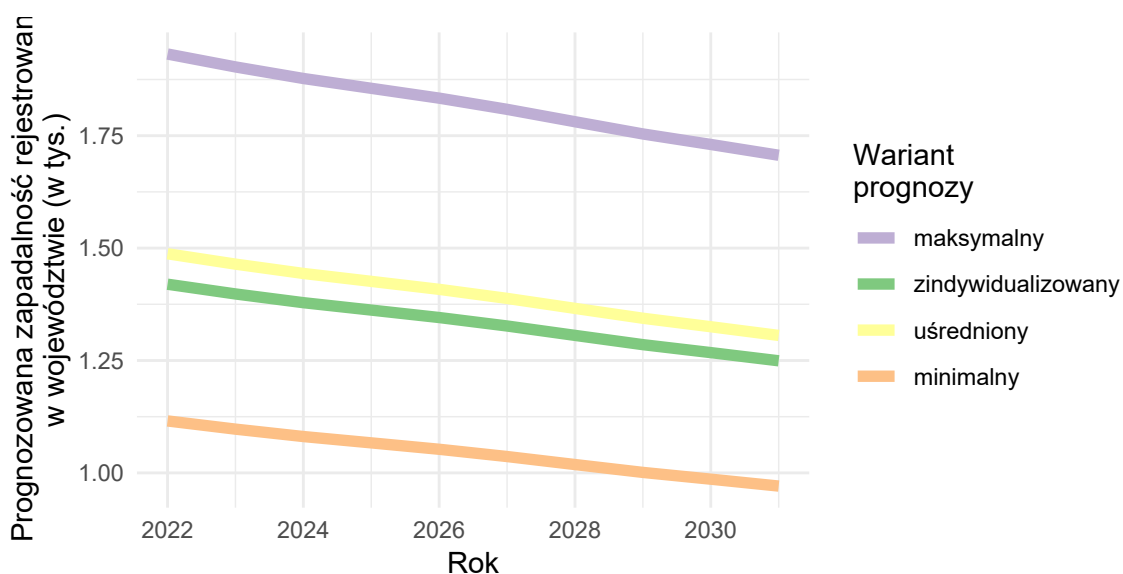
Mapa 4.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.35.

Wykres 4.2.35: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



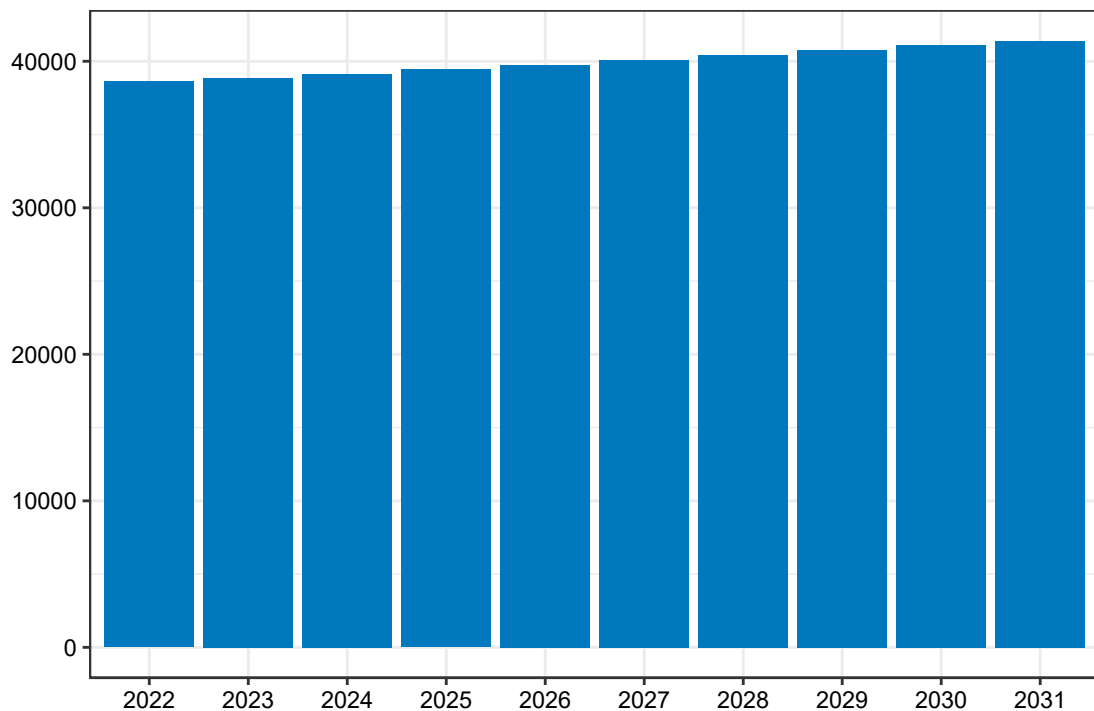
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia statyki narządu płciowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia statyki narządu płciowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 38,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 41,4 tys. (wzrost o 7.3 %). Wykres 4.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

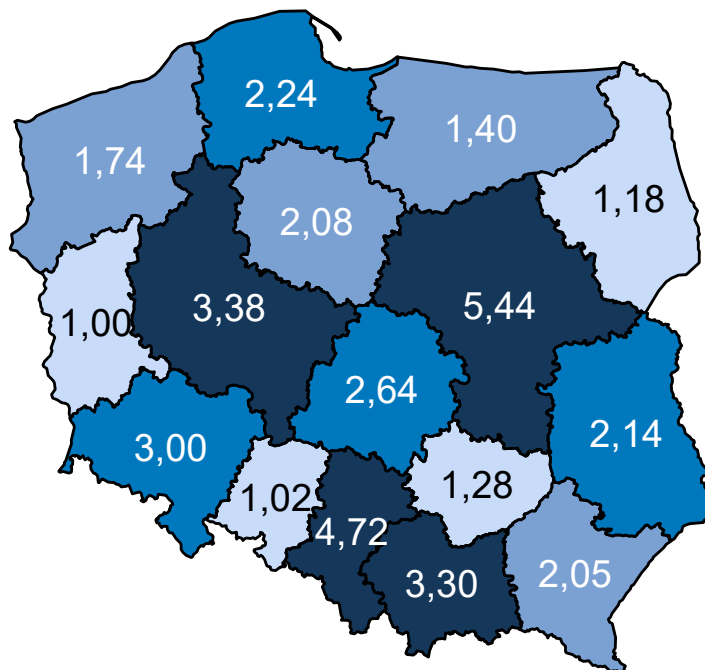
Wykres 4.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

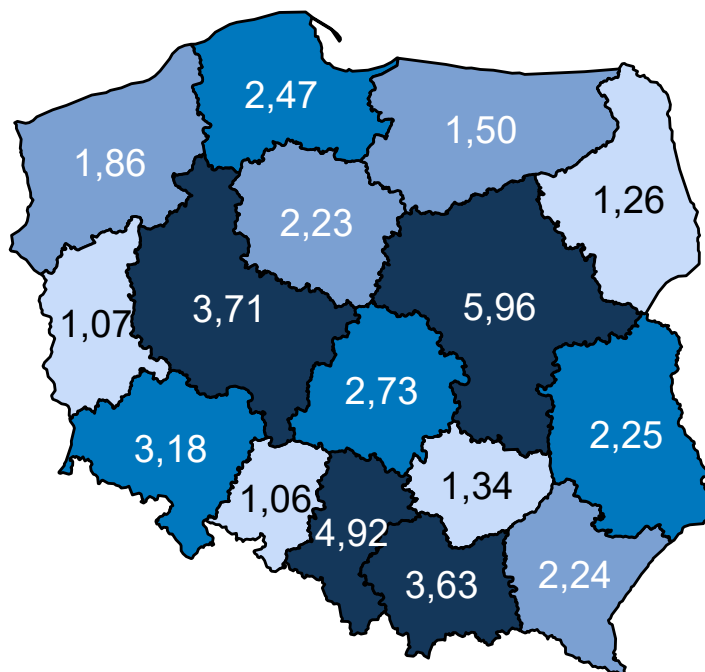
Mapa 4.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,24 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.86.

Mapa 4.2.85: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.86: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

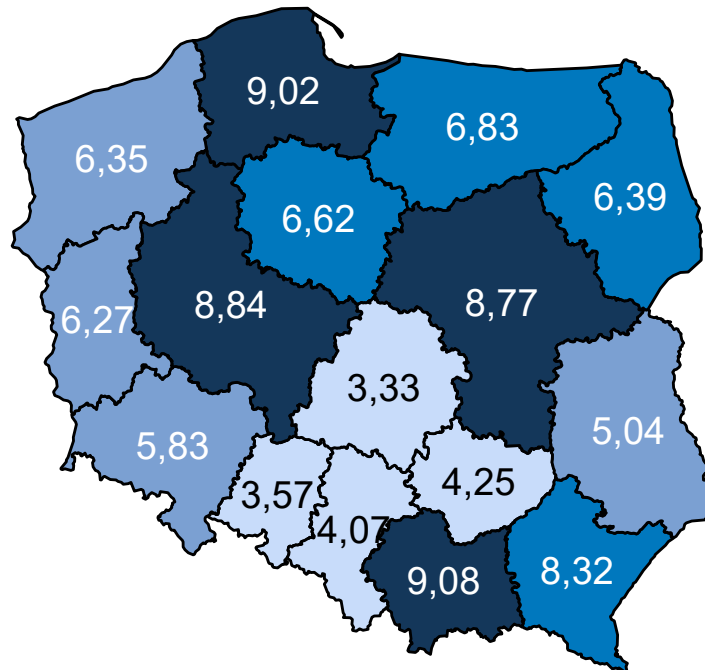


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,02%.

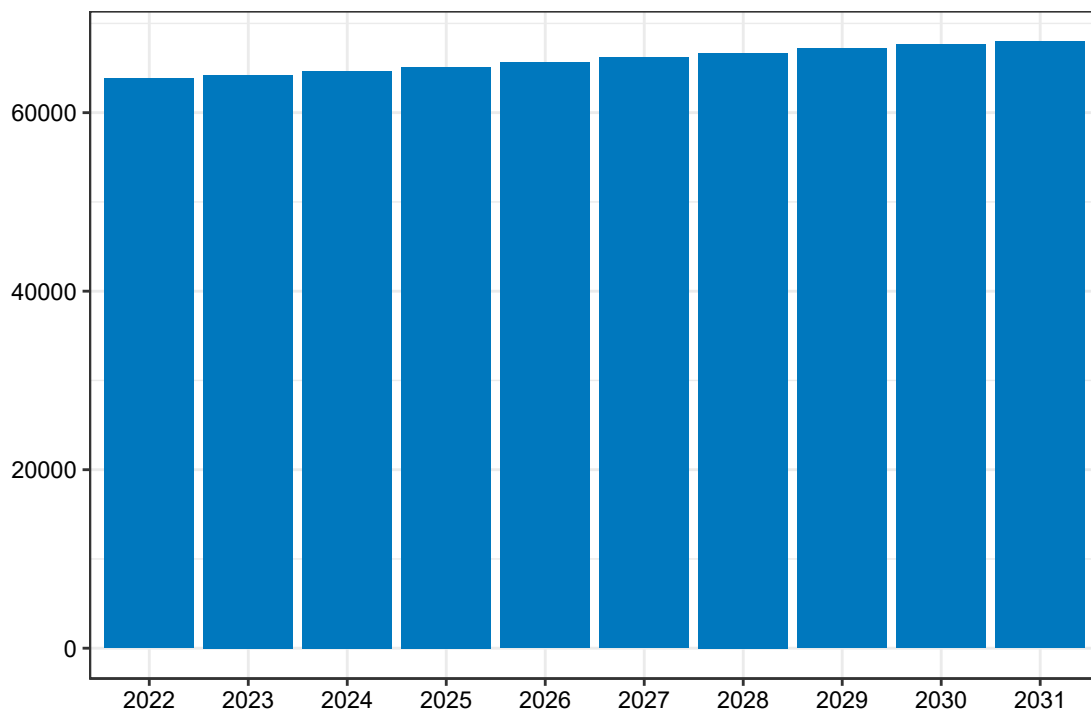
Mapa 4.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

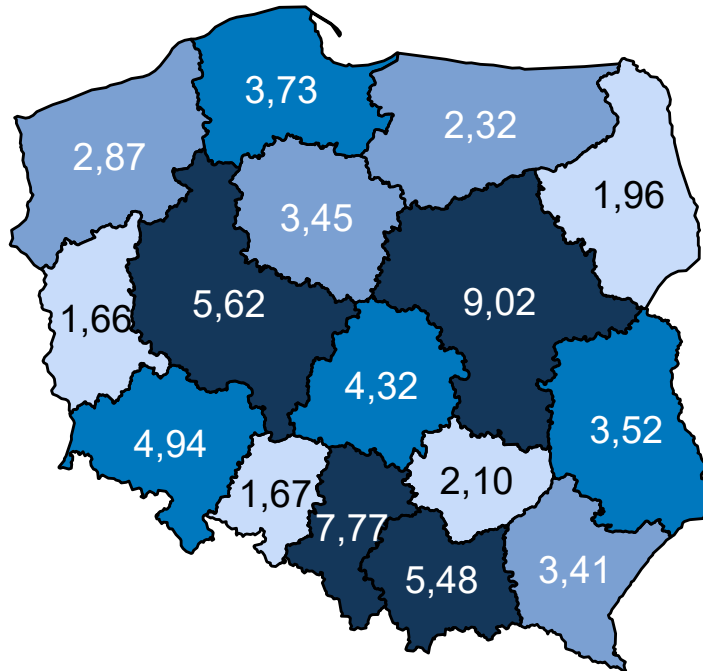
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia statyki narządu płciowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 63,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 68,0 tys. (wzrost o 6.6 %). Wykres 4.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

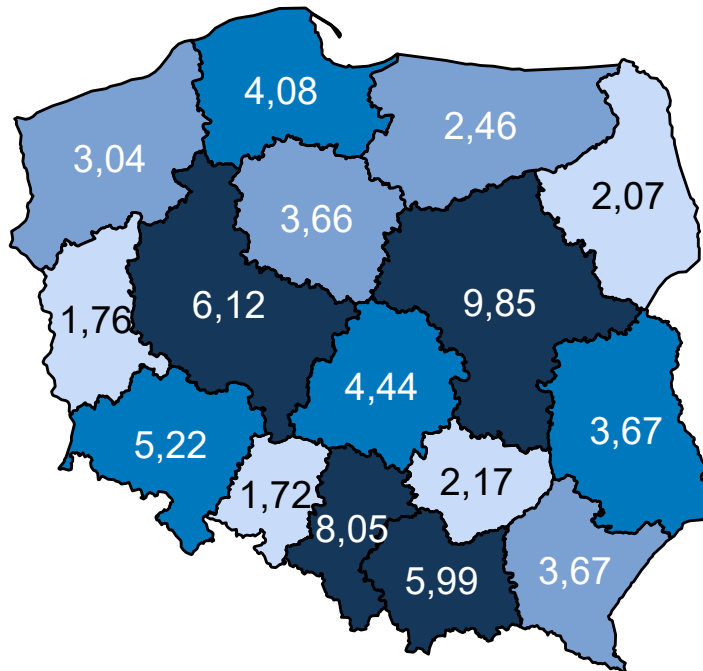
Mapa 4.2.88 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,73 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.89.

Mapa 4.2.88: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.89: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

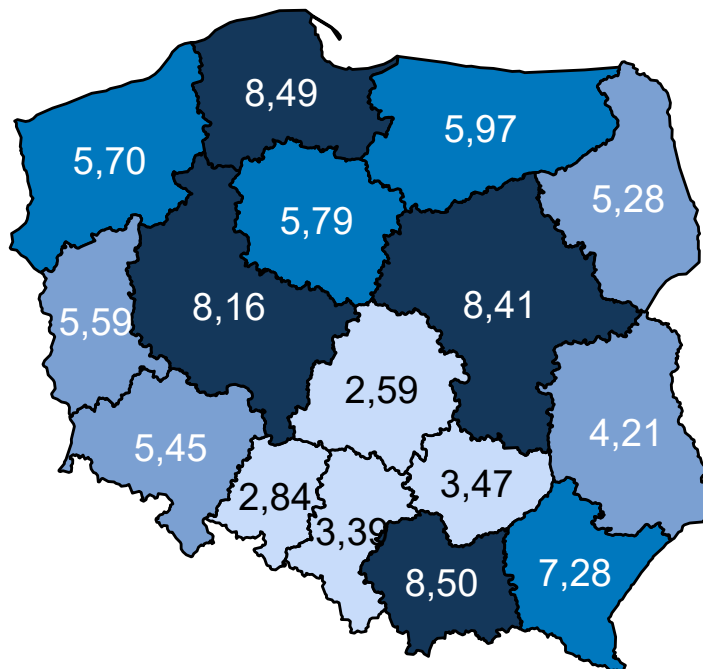


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,49%.

Mapa 4.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

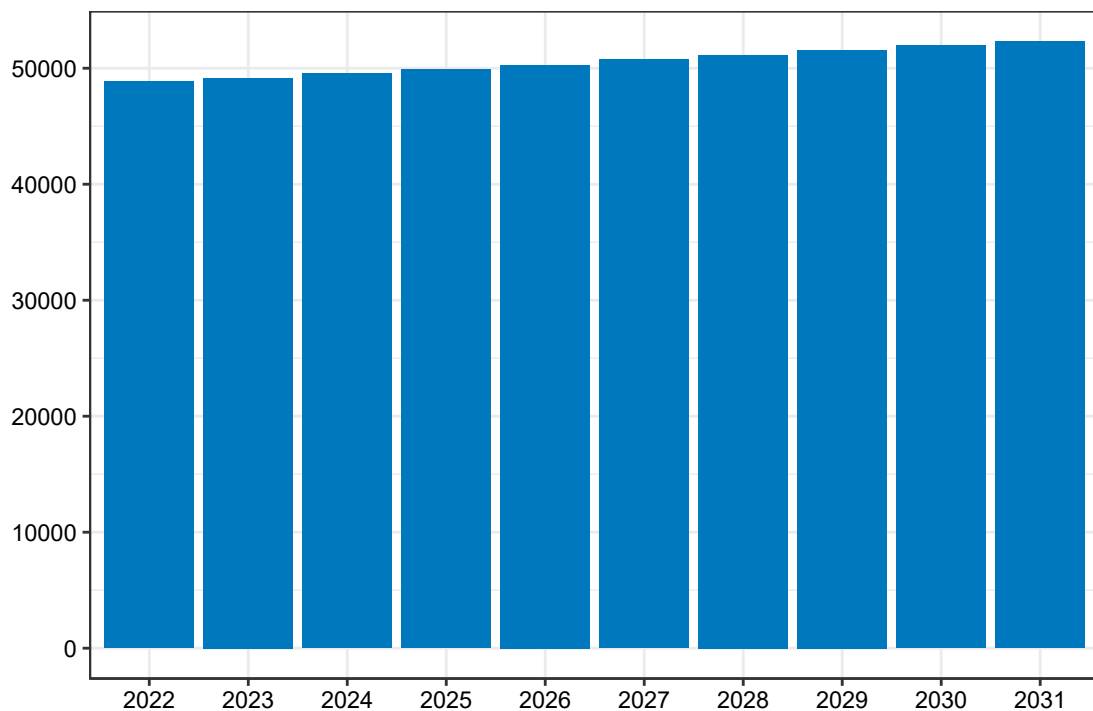


Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia statyki narządu płciowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 48,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 52,3 tys. (wzrost o 7.2 %). Wykres 4.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

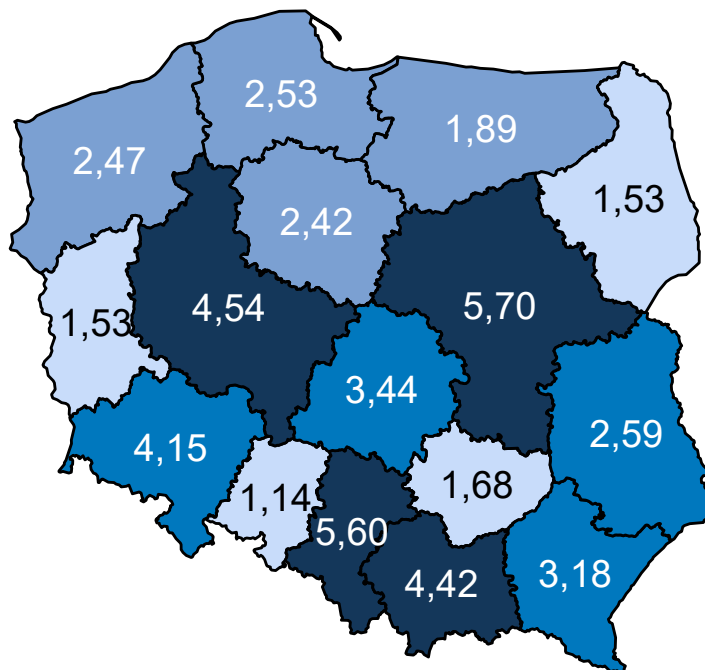
Wykres 4.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

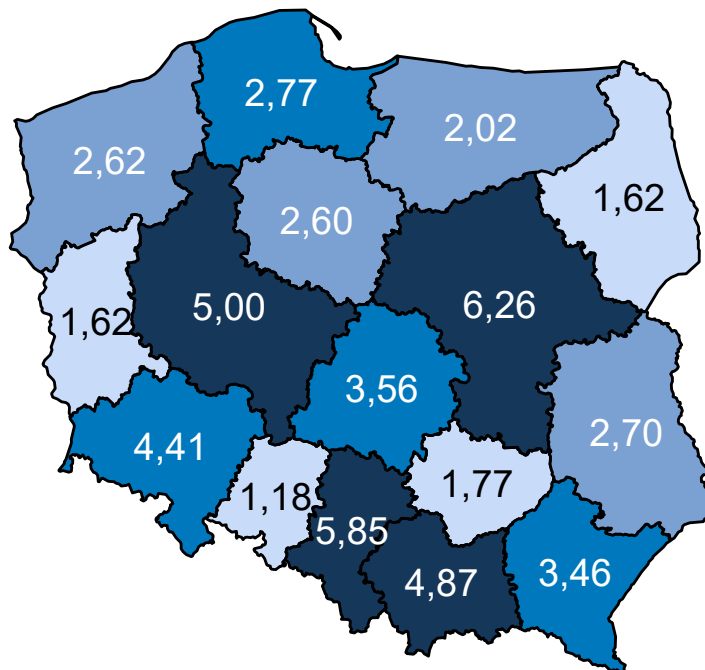
Mapa 4.2.91 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,53 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.92.

Mapa 4.2.91: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.92: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

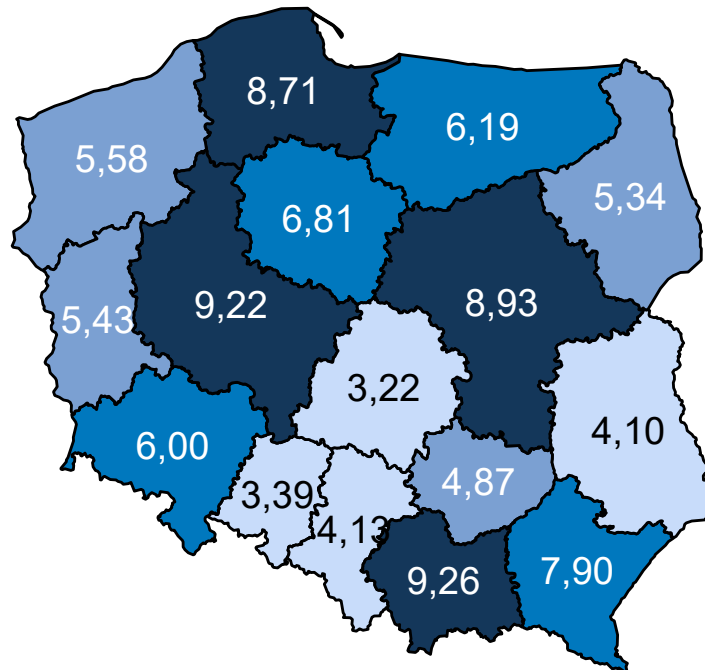


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,71%.

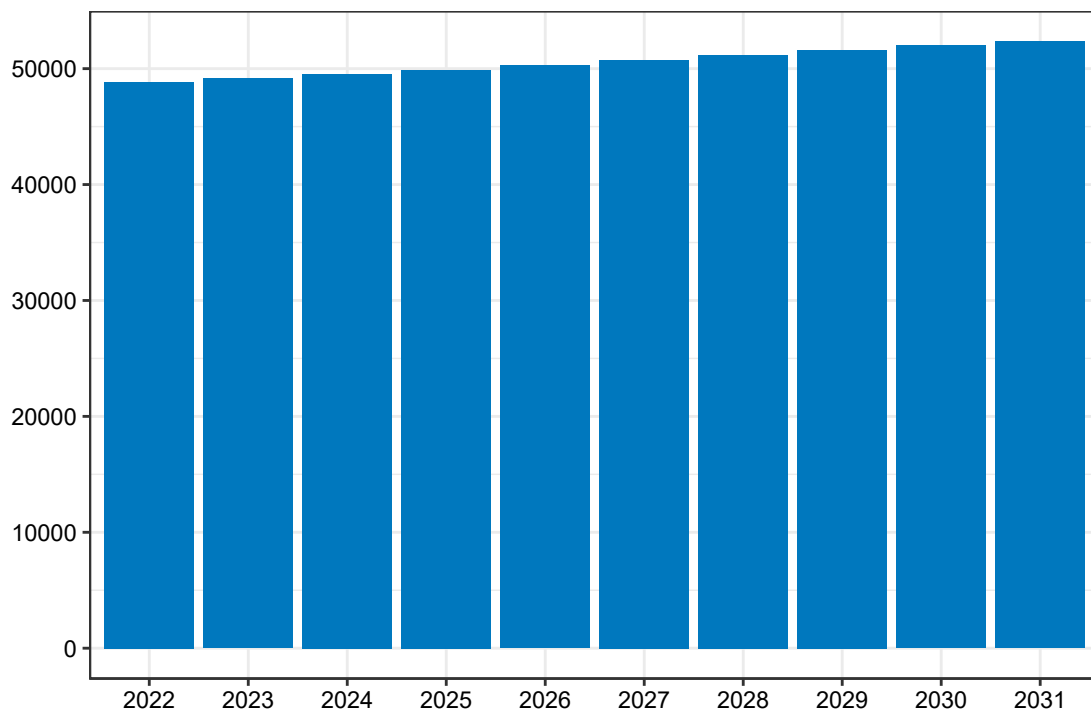
Mapa 4.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

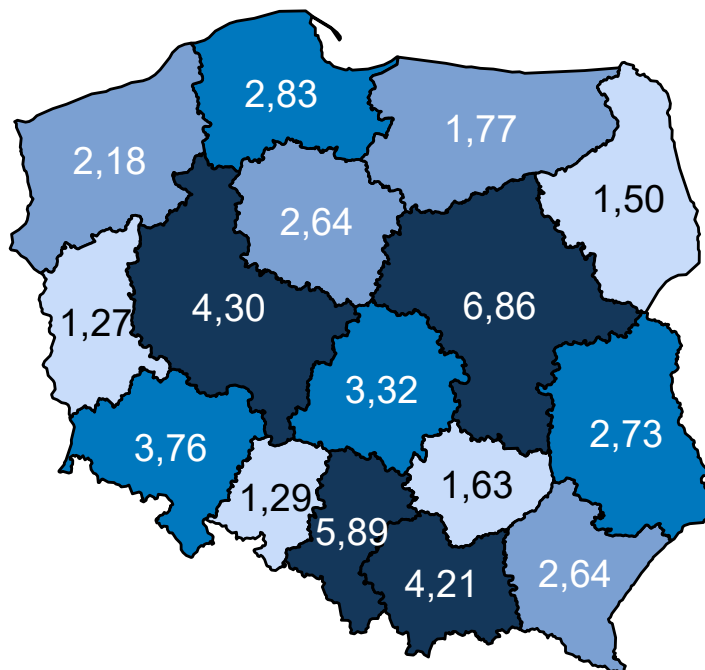
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia statyki narządu płciowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 48,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 52,3 tys. (wzrost o 7.2 %). Wykres 4.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.39: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

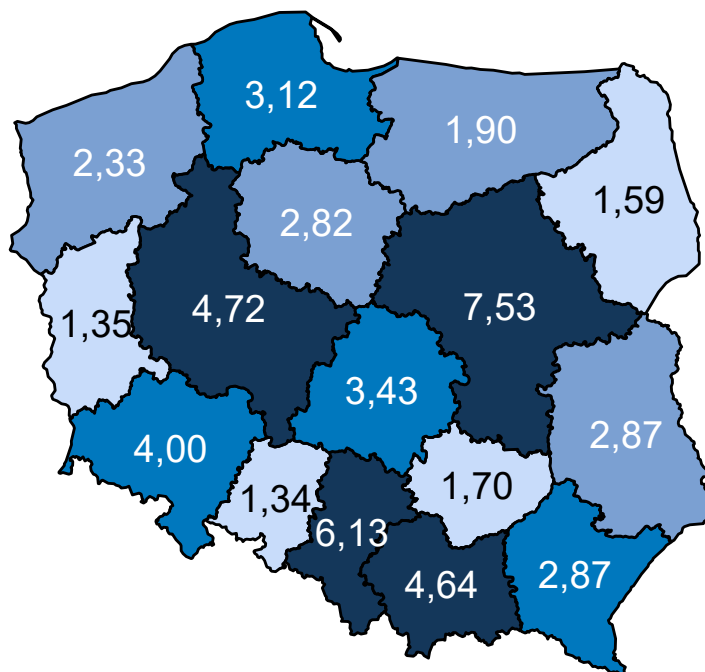
Mapa 4.2.94 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,83 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.95.

Mapa 4.2.94: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.95: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

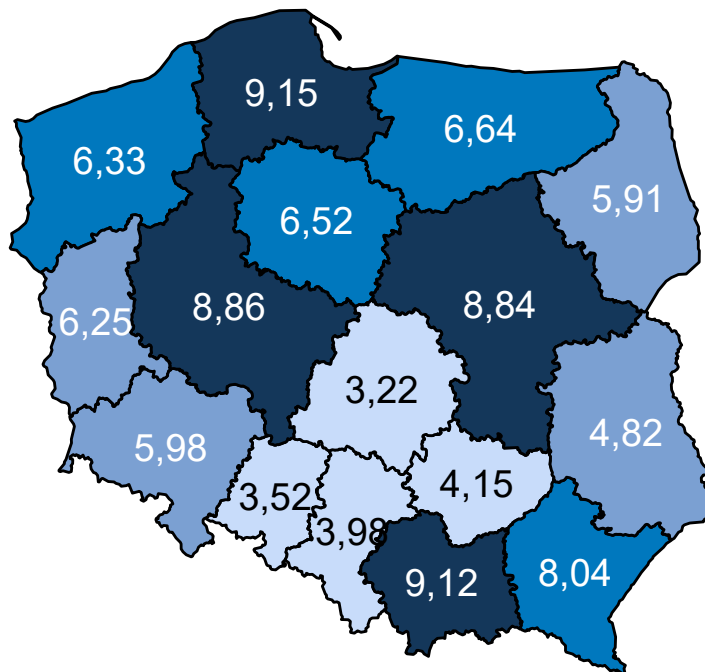


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,15%.

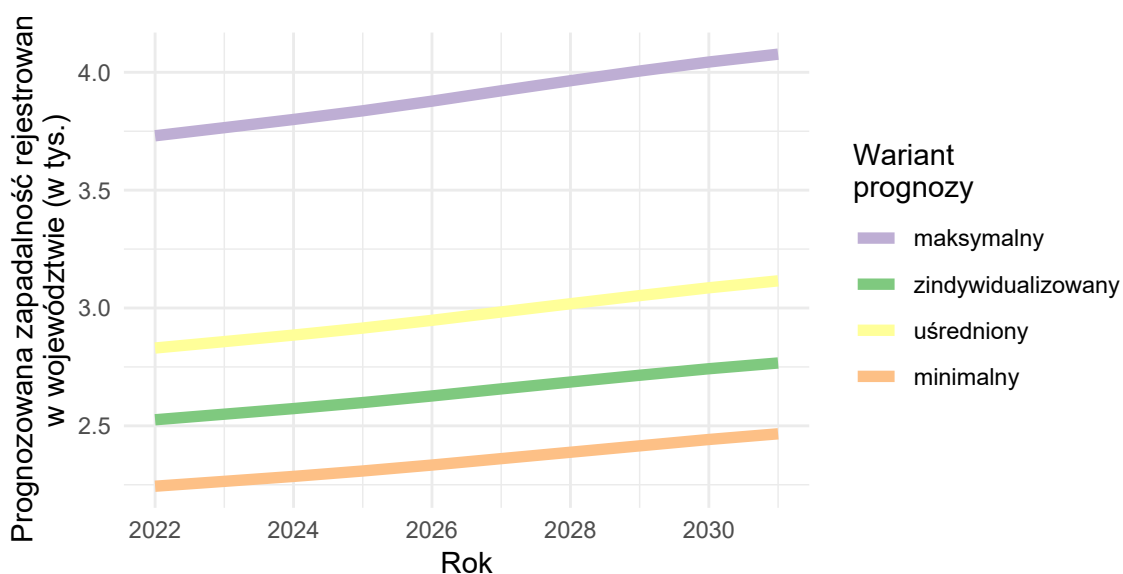
Mapa 4.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.40.

Wykres 4.2.40: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wieś),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.