



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie nienowotworowych chorób układu płciowego mężczyzn dla województwa kujawsko-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	37
1.4	Umieralność	40
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	41
2.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna	42
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	53
2.3	Lecznictwo szpitalne	74
2.4	Lecznictwo uzdrowiskowe	177
2.5	Kadry medyczne	181
2.6	Zasoby sprzętowe	181
3	Opieka paliatywna i hospicyjna	183
3.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	184
3.2	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	185
3.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	191
4	Prognoza	201
4.1	Prognoza demograficzna	202
4.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	202
4.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	275

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	37
1.4	Umieralność	40

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
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby zapalne	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego męzczyzn	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Niezapalne choroby jąder	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Niepłodność męska	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

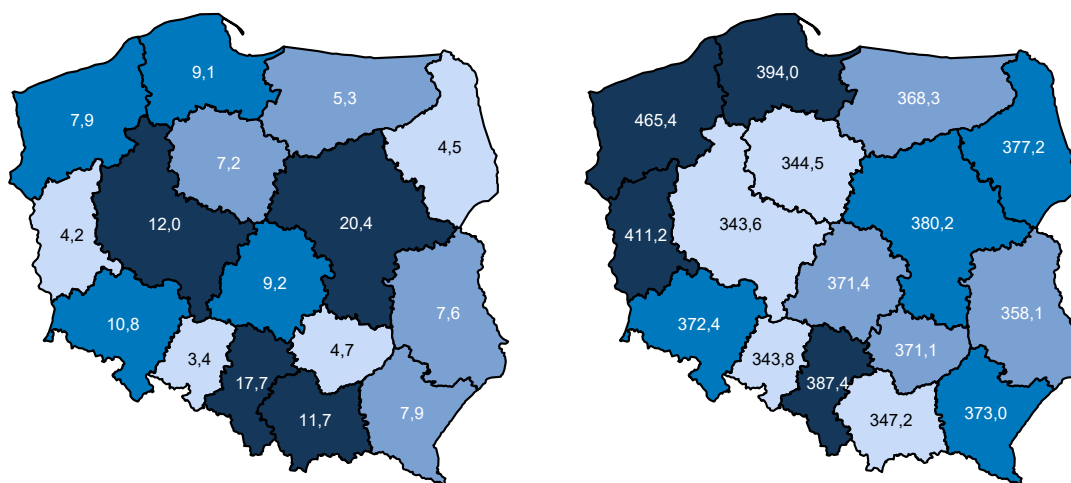
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Rozrost łagodny gruczołu krokowego

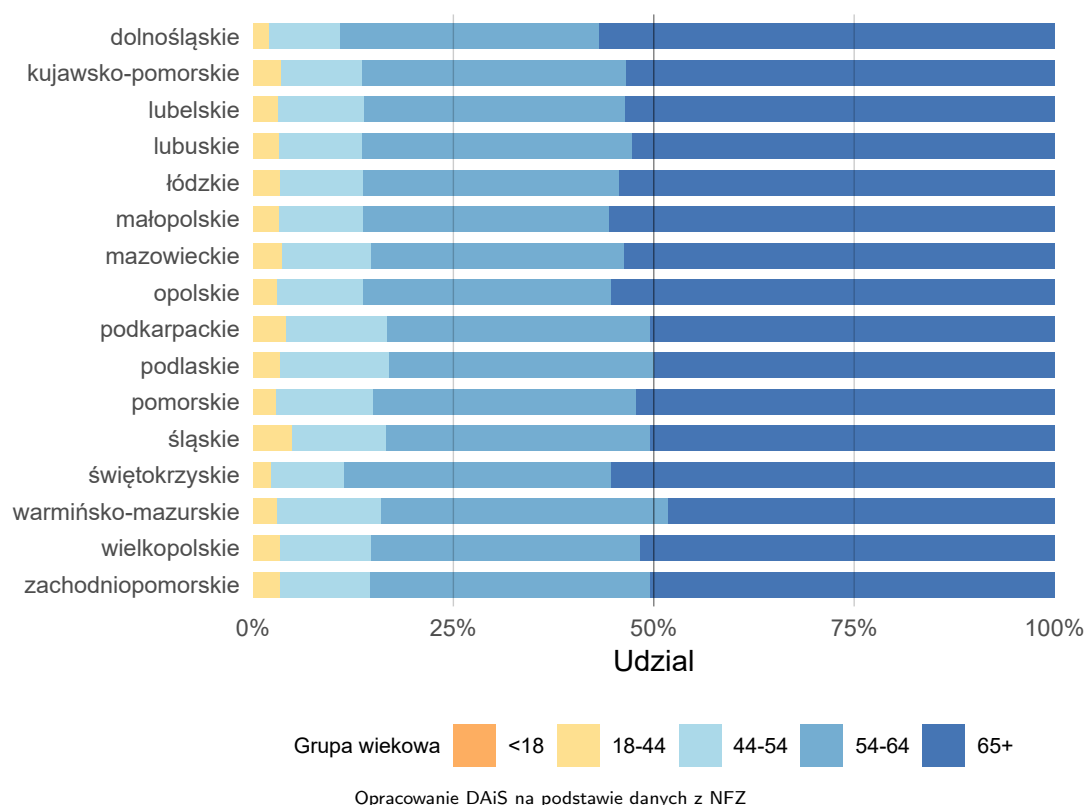
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Rozrost łagodny gruczołu krokowego' w roku 2016 wyniosła 143,7 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 373,8.

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 kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 7,2 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) - Rozrost łagodny gruczołu krokowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Rozrost łagodny gruczolu krokowego**Tabela 1.2.2:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Rozrost łagodny gruczolu krokowego

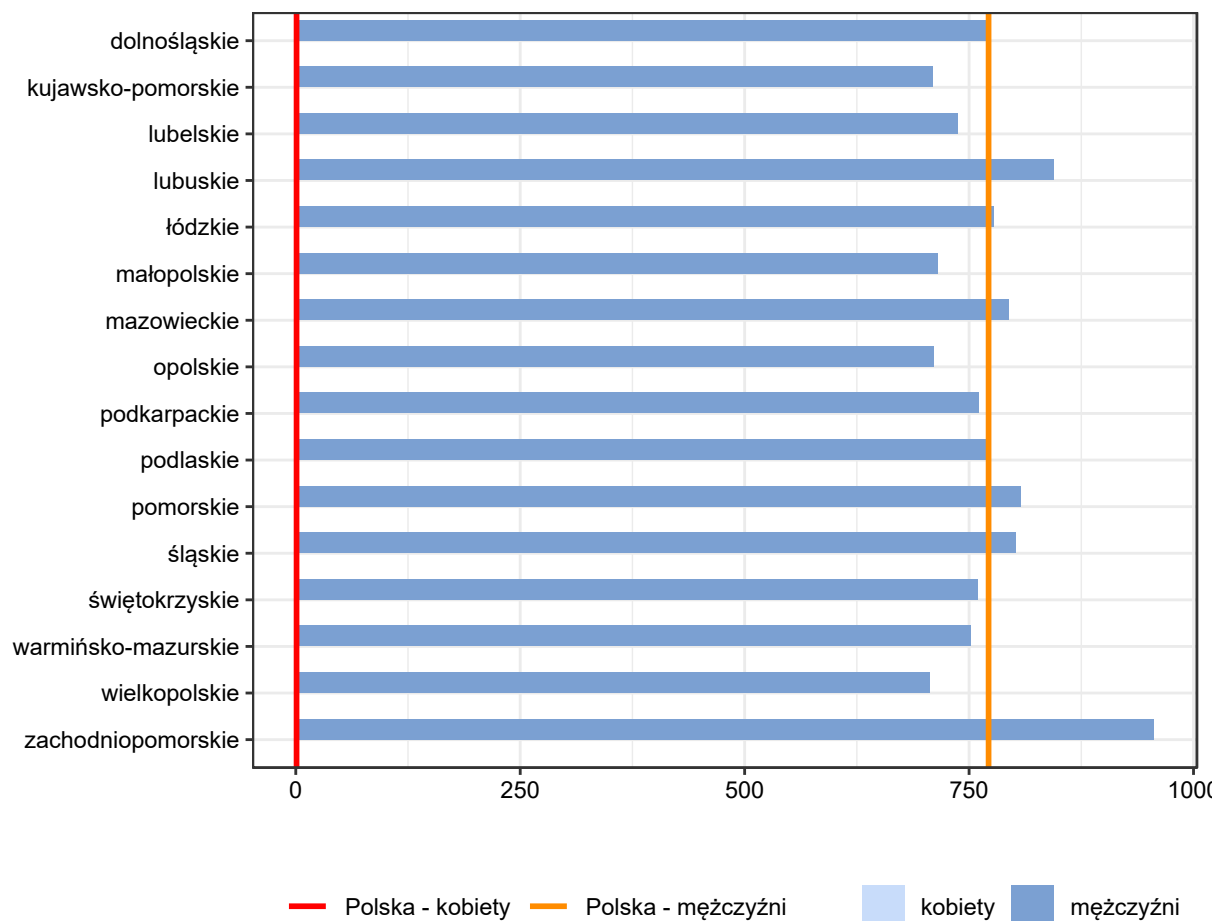
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	0,17	75,29	0,05	1,92	8,97	32,22	56,84
kujawsko-pomorskie	0,20	66,37	0,06	3,44	10,15	32,94	53,41
lubelskie	0,25	54,79	0,07	3,13	10,68	32,60	53,52
lubuskie	0,07	71,51	0,05	3,15	10,44	33,68	52,68
łódzkie	0,23	69,67	0,05	3,37	10,35	31,89	54,34
małopolskie	0,09	57,22	0,05	3,29	10,39	30,74	55,54
mazowieckie	0,03	69,91	0,04	3,64	10,99	31,67	53,65
opolskie	-	58,88	-	2,99	10,81	30,87	55,33
podkarpackie	0,18	49,28	0,04	4,11	12,62	32,72	50,51
podlaskie	0,04	65,39	0,07	3,35	13,63	33,02	49,93
pomorskie	0,15	73,43	0,08	2,82	12,05	32,90	52,16
śląskie	0,14	82,46	0,05	4,88	11,76	32,84	50,48
świętokrzyskie	0,17	52,90	-	2,28	9,14	33,23	55,35
warmińsko-mazurskie	0,08	65,90	0,04	3,08	12,85	35,82	48,20
wielkopolskie	0,01	61,99	0,08	3,27	11,42	33,56	51,67
zachodniopomorskie	0,09	75,88	-	3,38	11,28	34,83	50,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Rozrost łagodny gruczolu krokowego) 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) - Rozrost łagodny gruczolu krokowego



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 - Rozrost łagodny gruczolu krokowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,0	19,0	281,9	797,1	1 143,3
kujawsko-pomorskie	1,1	31,4	280,2	789,3	1 063,9
lubelskie	1,3	29,8	306,5	837,5	1 051,2
lubuskie	1,1	34,0	356,6	931,5	1 279,3
łódzkie	1,2	34,6	310,1	797,4	1 020,5
małopolskie	0,9	29,6	288,2	818,4	1 138,4
mazowieckie	0,8	36,7	349,4	887,5	1 129,6
opolskie	-	27,7	271,6	714,5	1 031,3
podkarpackie	0,8	39,4	369,7	914,8	1 134,5
podlaskie	1,5	33,5	393,1	883,7	1 065,1
pomorskie	1,6	29,0	391,9	952,8	1 238,2
śląskie	1,2	51,6	354,5	848,9	1 041,9
świętokrzyskie	-	22,9	275,0	833,2	1 069,0
warmińsko-mazurskie	0,8	29,6	376,9	899,3	1 109,7
wielkopolskie	1,5	29,1	320,9	850,2	1 076,4
zachodniopomorskie	-	41,9	432,0	1 062,0	1 326,8
Polska	1,1	33,7	333,7	860,9	1 111,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.4: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Rozrost łagodny gruczolę krokowego

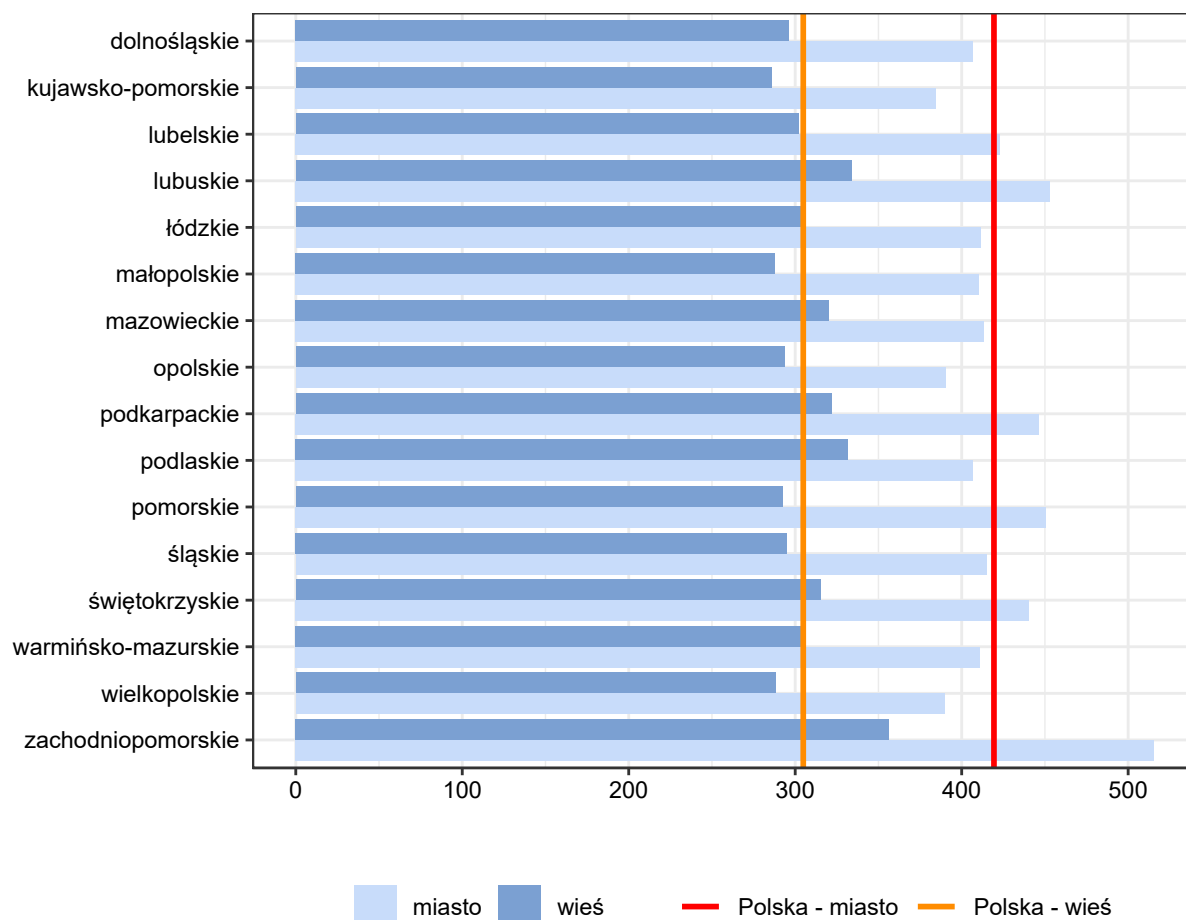
Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	0,6	1,2	1,7	2,8
kujawsko-pomorskie	0,6	-	1,5	1,9	3,7
lubelskie	0,5	0,3	0,8	4,5	3,8
lubuskie	-	-	-	2,5	1,0
łódzkie	-	0,7	3,2	2,0	3,0
małopolskie	-	0,3	-	0,9	2,0
mazowieckie	-	-	-	0,8	0,5
podkarpackie	-	0,5	3,0	2,8	1,9
podlaskie	-	-	-	-	1,6
pomorskie	-	0,5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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.5: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys.mężczyzn - Rozrost łagodny gruczolę krokowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,0	36,9	561,6	1 677,5	2 912,6
kujawsko-pomorskie	1,6	61,7	563,3	1 644,2	2 667,7
lubelskie	2,1	57,6	609,3	1 740,2	2 709,6
lubuskie	2,1	66,7	708,8	1 933,9	3 206,7
łódzkie	2,3	67,2	625,2	1 703,6	2 676,9
małopolskie	1,8	58,3	575,6	1 693,9	2 837,5
mazowieckie	1,6	73,5	703,7	1 884,9	2 886,1
opolskie	-	54,9	540,8	1 463,3	2 587,5
podkarpackie	1,5	76,5	729,5	1 869,4	2 811,9
podlaskie	2,8	65,0	781,8	1 808,1	2 716,7
pomorskie	3,0	57,0	780,3	1 980,7	3 013,2
śląskie	2,3	101,3	712,9	1 788,1	2 578,5
świętokrzyskie	-	44,4	544,6	1 701,9	2 675,4
warmińsko-mazurskie	1,5	57,5	749,2	1 856,0	2 803,5
wielkopolskie	2,9	57,2	643,4	1 781,8	2 674,0
zachodniopomorskie	-	81,8	859,1	2 209,7	3 278,2
Polska	2,1	66,2	667,2	1 798,8	2 796,9

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) - Rozrost łagodny gruczoka krokowego

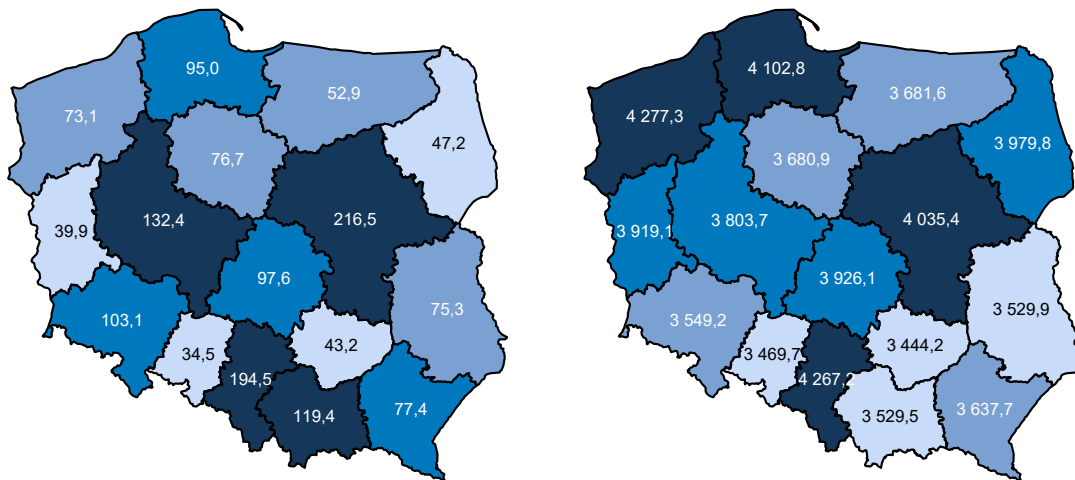
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Rozrost łagodny gruczoka krokowego

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 1 478,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 3,8 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) - Rozrost łagodny gruczolu krokowego



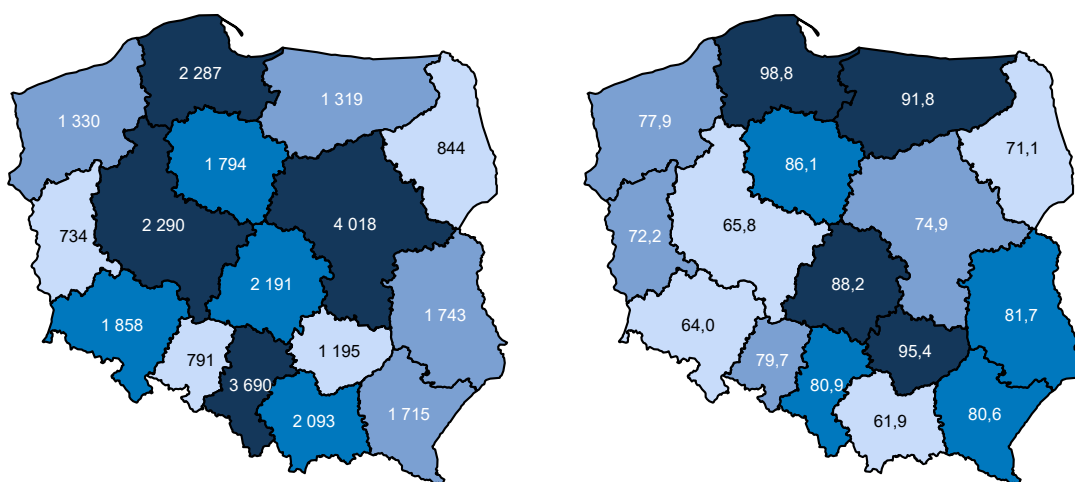
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby zapalne

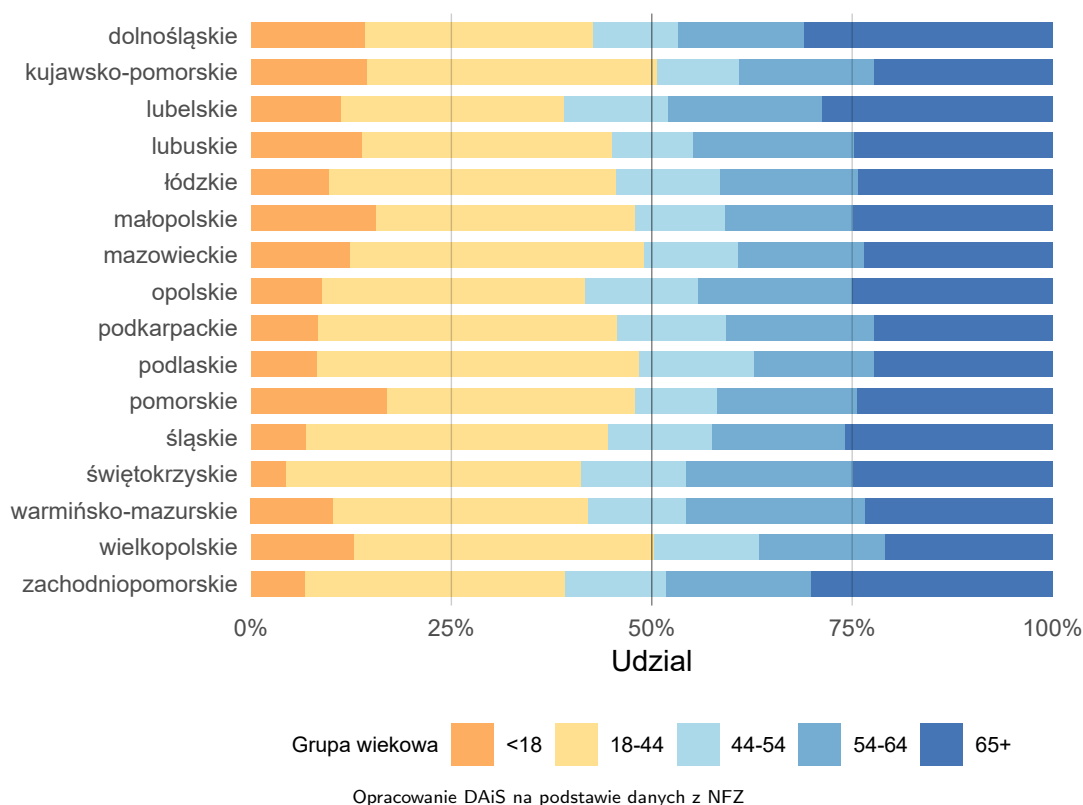
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby zapalne' w roku 2016 wyniosła 29,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 77,8.

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 kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 1,8 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.3: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby zapalne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.4: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby zapalne**Tabela 1.2.6:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby zapalne

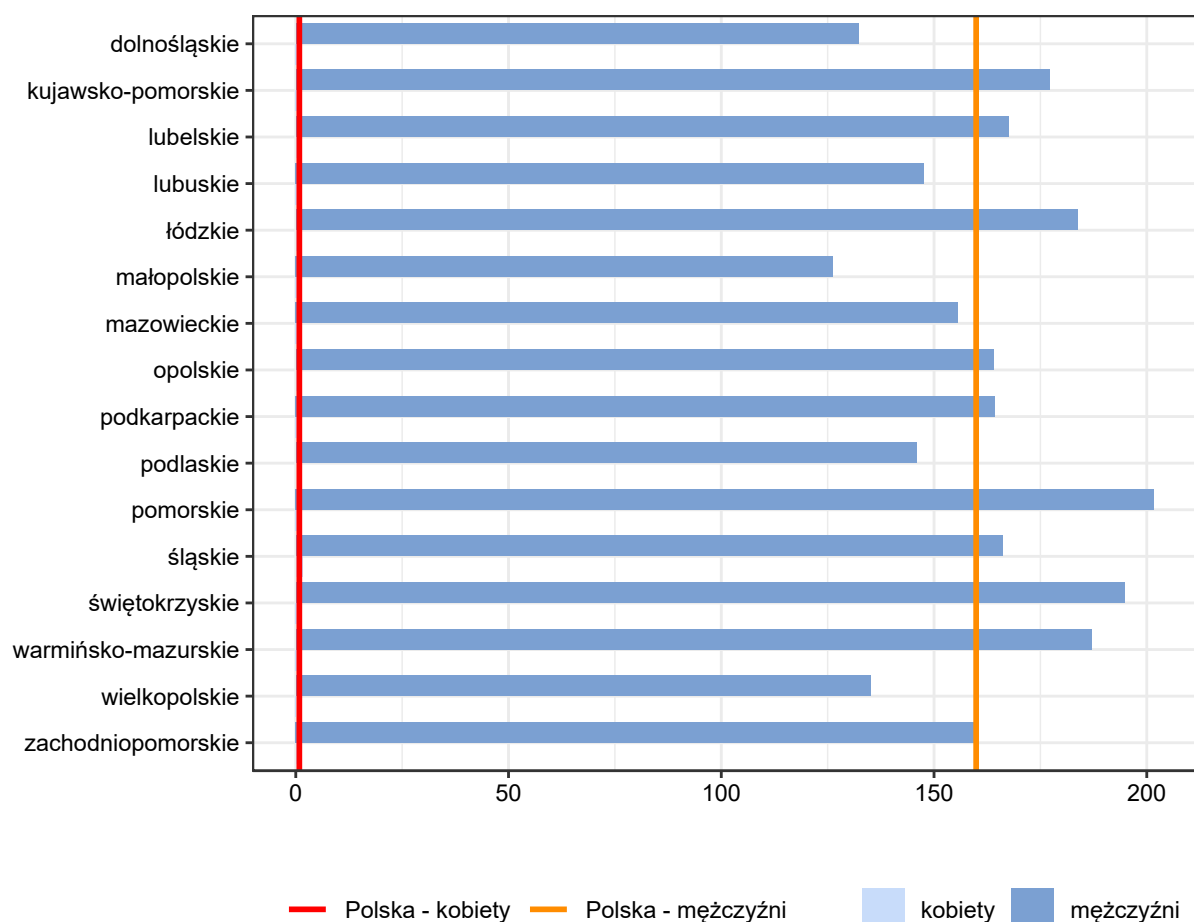
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	0,65	74,65	14,32	28,36	10,60	15,72	31,00
kujawsko-pomorskie	0,33	66,83	14,49	36,18	10,26	16,83	22,24
lubelskie	0,69	54,85	11,30	27,77	13,02	19,10	28,80
lubuskie	0,41	70,71	13,90	31,20	10,08	20,03	24,80
łódzkie	0,68	68,19	9,77	35,83	12,96	17,21	24,24
małopolskie	1,00	53,32	15,62	32,30	11,28	15,91	24,89
mazowieckie	0,55	70,48	12,44	36,61	11,75	15,68	23,52
opolskie	0,38	61,31	8,85	32,87	14,16	19,09	25,03
podkarpackie	0,17	48,28	8,40	37,32	13,64	18,37	22,27
podlaskie	-	66,94	8,29	40,17	14,34	14,93	22,27
pomorskie	0,52	68,91	16,97	30,91	10,32	17,40	24,40
śląskie	1,00	80,05	6,86	37,72	12,95	16,53	25,93
świętokrzyskie	0,42	49,62	4,44	36,74	13,14	20,75	24,94
warmińsko-mazurskie	0,30	63,46	10,24	31,84	12,21	22,29	23,43
wielkopolskie	0,04	60,31	12,84	37,51	13,06	15,72	20,87
zachodniopomorskie	0,45	74,14	6,84	32,33	12,63	18,12	30,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby zapalne) 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) - Choroby zapalne



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 - Choroby zapałne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	54,5	48,0	57,3	66,8	107,1
kujawsko-pomorskie	69,1	82,4	70,7	100,8	110,7
lubelskie	52,0	60,3	85,3	112,0	129,1
lubuskie	55,5	59,1	60,4	97,2	105,6
łódzkie	51,2	87,3	92,2	102,1	108,0
małopolskie	51,2	51,8	55,8	75,5	91,0
mazowieckie	49,8	72,7	73,5	86,5	97,5
opolskie	44,3	70,6	82,4	102,4	108,1
podkarpackie	36,9	77,2	86,3	111,0	108,1
podlaskie	34,0	75,6	78,0	75,3	89,6
pomorskie	86,2	79,8	84,2	126,3	145,2
śląskie	33,0	83,5	81,6	89,3	111,8
świętokrzyskie	25,4	94,8	101,6	133,7	123,8
warmińsko-mazurskie	51,1	76,2	89,2	139,5	134,5
wielkopolskie	44,1	64,0	70,2	76,2	83,2
zachodniopomorskie	30,8	67,0	80,9	92,4	132,2
Polska	48,8	71,1	76,4	94,6	108,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.8: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby zapałne

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

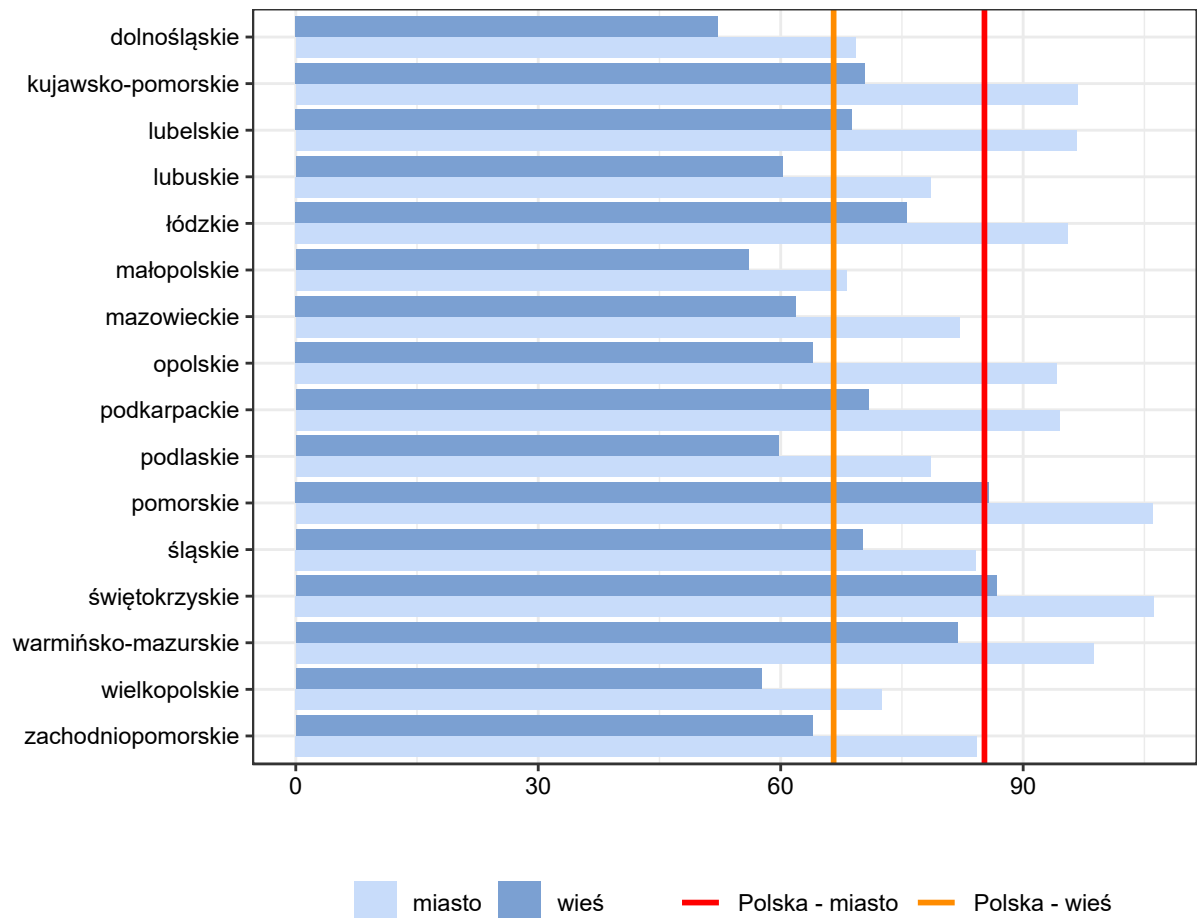
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.9: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby zapałne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	105,6	94,4	113,7	139,8	271,4
kujawsko-pomorskie	134,6	161,9	142,6	208,1	276,8
lubelskie	101,8	116,7	169,0	230,5	330,1
lubuskie	108,5	115,7	115,2	202,1	264,9
łódzkie	98,7	170,7	184,9	217,4	281,2
małopolskie	99,4	102,5	109,0	152,2	224,8
mazowieckie	96,5	145,3	147,5	182,1	246,9
opolskie	86,0	139,4	162,7	208,2	271,2
podkarpackie	71,8	151,1	170,3	226,4	267,5
podlaskie	66,2	147,0	155,1	154,1	228,7
pomorskie	167,0	157,1	167,7	262,3	351,3
śląskie	64,2	162,9	162,1	185,2	275,7
świętokrzyskie	49,4	183,3	197,3	273,5	309,4
warmińsko-mazurskie	99,3	147,8	176,3	288,1	337,9
wielkopolskie	85,6	125,9	140,8	159,8	206,8
zachodniopomorskie	58,2	131,0	160,9	191,7	326,2
Polska	94,7	139,6	151,8	196,4	272,3

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) - Choroby zapałne



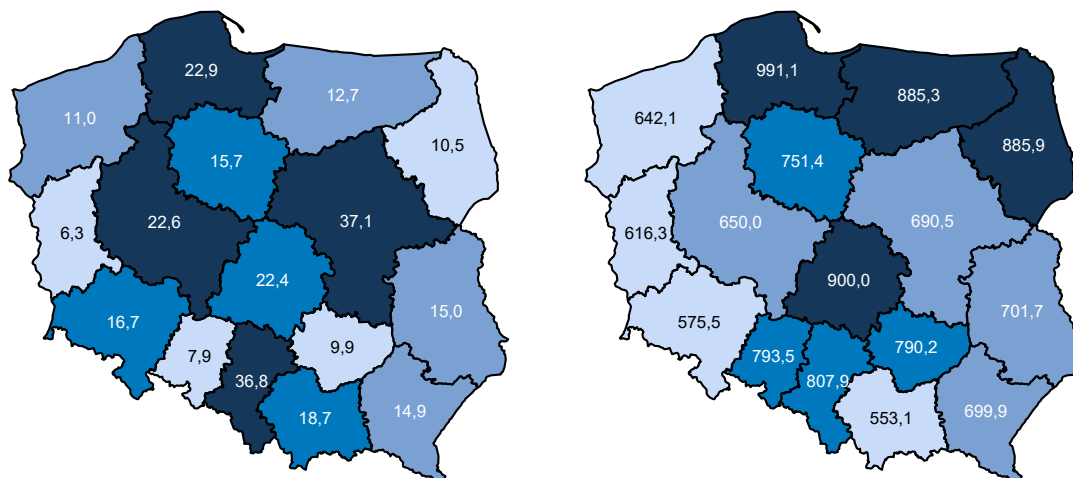
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby zapałne

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 281,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,7 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) - Choroby zapalne



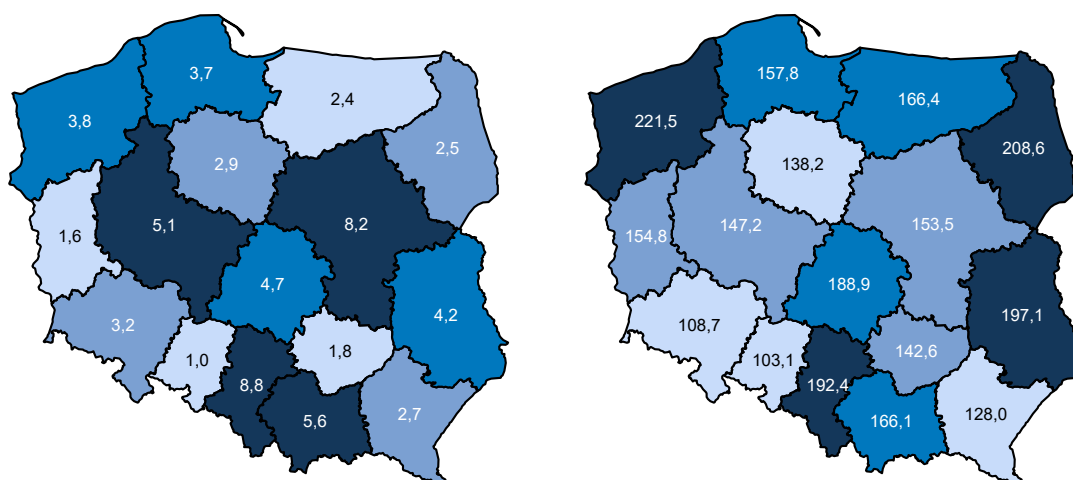
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn

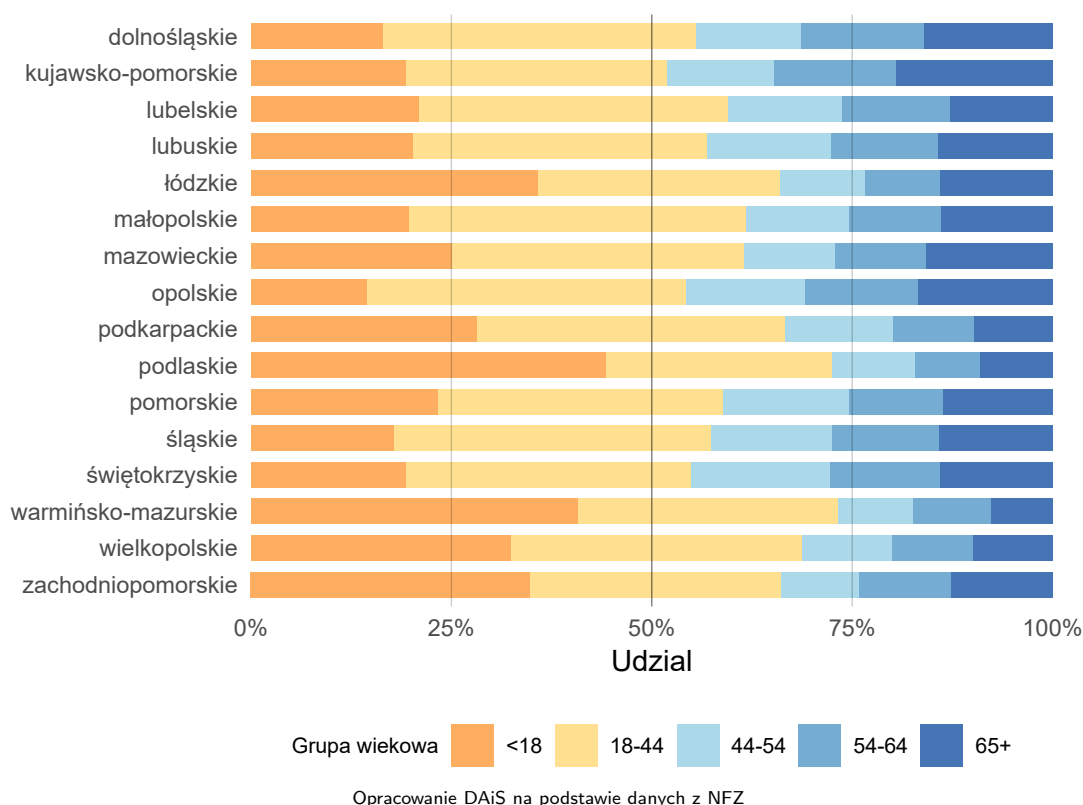
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn' w roku 2016 wyniosła 62,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 161,6.

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 kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 2,9 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) - Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn**Tabela 1.2.10:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn

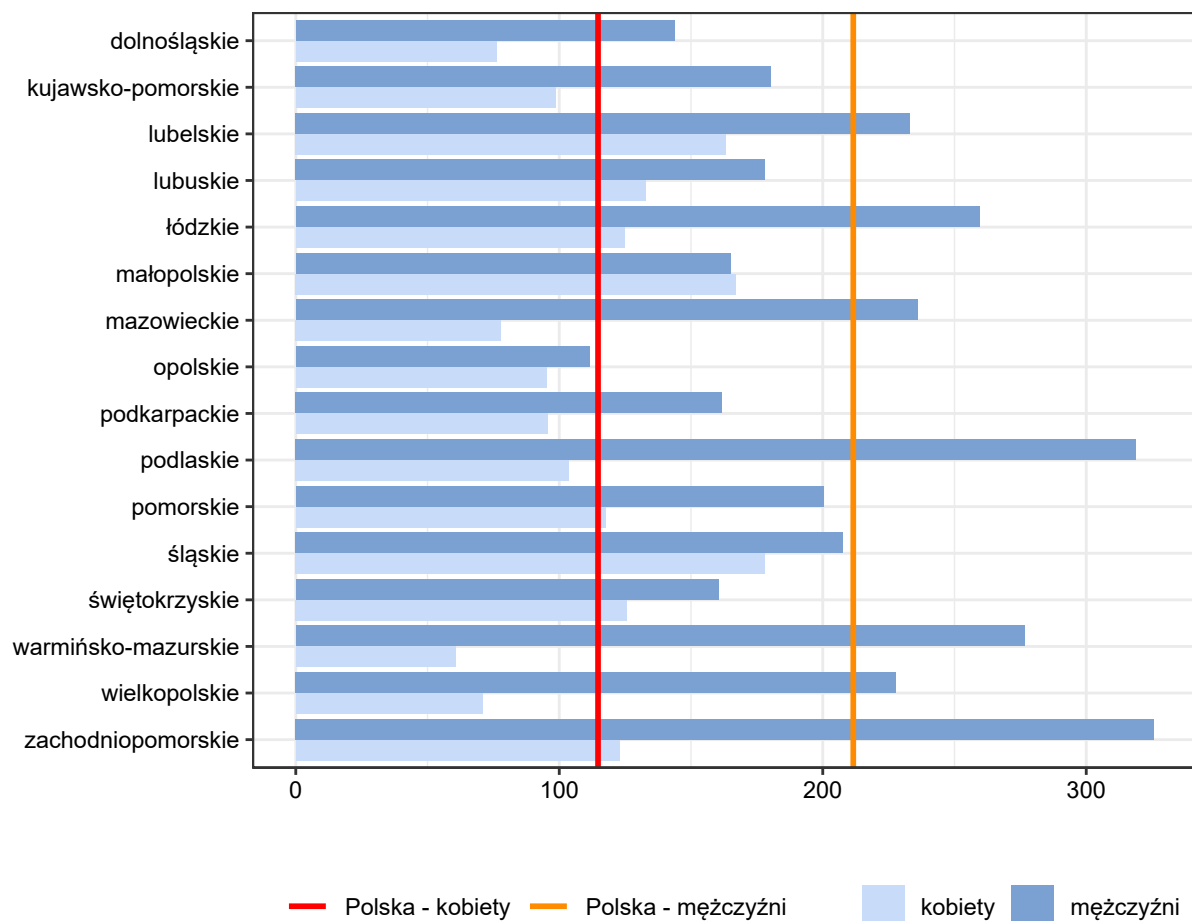
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	36,35	69,51	16,55	39,02	13,09	15,31	16,04
kujawsko-pomorskie	36,79	62,48	19,40	32,49	13,40	15,13	19,58
lubelskie	42,70	55,38	20,96	38,58	14,30	13,37	12,80
lubuskie	44,00	66,10	20,25	36,63	15,49	13,33	14,29
łódzkie	34,54	72,72	35,86	30,15	10,65	9,35	13,99
małopolskie	51,78	56,60	19,79	41,97	12,85	11,50	13,88
mazowieckie	26,48	70,53	25,15	36,34	11,44	11,35	15,72
opolskie	47,66	56,05	14,55	39,75	14,84	14,06	16,80
podkarpackie	38,08	46,60	28,28	38,38	13,55	9,99	9,81
podlaskie	25,49	67,56	44,40	28,08	10,42	8,04	9,05
pomorskie	38,17	68,24	23,37	35,54	15,70	11,76	13,63
śląskie	47,93	82,77	17,96	39,43	15,07	13,44	14,10
świętokrzyskie	45,16	52,49	19,42	35,59	17,35	13,60	14,05
warmińsko-mazurskie	18,62	62,93	40,84	32,43	9,37	9,71	7,66
wielkopolskie	24,71	61,73	32,51	36,20	11,28	10,09	9,91
zachodniopomorskie	28,49	74,92	34,80	31,37	9,75	11,42	12,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn) 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) - Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn



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 - Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	107,0	112,2	120,0	110,5	94,1
kujawsko-pomorskie	148,5	118,9	148,4	145,5	156,5
lubelskie	232,8	202,2	225,8	188,9	138,3
lubuskie	173,7	148,8	199,1	138,8	130,6
łódzkie	403,3	157,5	162,4	118,9	133,7
małopolskie	174,0	180,6	170,6	146,5	136,2
mazowieckie	206,2	148,0	146,7	128,4	133,6
opolskie	94,2	110,5	111,9	97,6	93,9
podkarpackie	197,0	126,1	136,1	95,8	75,6
podlaskie	533,3	155,0	166,3	119,0	106,8
pomorskie	189,7	146,7	204,7	136,5	129,6
śląskie	205,3	207,4	225,8	172,6	144,6
świętokrzyskie	166,0	137,3	200,6	131,1	104,2
warmińsko-mazurskie	369,2	140,6	124,2	110,1	79,6
wielkopolskie	249,7	138,2	135,8	109,5	88,5
zachodniopomorskie	446,2	184,9	177,7	165,7	158,3
Polska	230,6	155,1	167,2	135,0	122,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.12: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3,0	86,5	136,3	98,9	64,2
kujawsko-pomorskie	3,8	98,7	197,5	145,5	85,3
lubelskie	4,9	184,0	326,2	226,3	120,8
lubuskie	2,2	121,8	300,5	186,0	126,5
łódzkie	3,5	152,1	221,8	121,1	118,2
małopolskie	4,2	233,8	247,5	177,6	132,6
mazowieckie	1,6	89,7	150,7	94,7	70,2
opolskie	-	89,8	167,1	124,5	106,2
podkarpackie	2,1	118,8	189,9	103,3	69,7
podlaskie	5,0	111,7	197,0	131,0	93,2
pomorskie	2,3	117,2	272,7	157,0	105,0
śląskie	4,5	221,8	322,2	205,8	132,4
świętokrzyskie	3,9	138,8	281,0	147,7	94,6
warmińsko-mazurskie	3,9	78,8	111,5	69,0	38,9
wielkopolskie	1,8	71,2	152,3	96,4	66,2
zachodniopomorskie	7,7	157,7	193,7	143,9	97,7
Polska	3,4	134,5	216,3	139,2	95,6

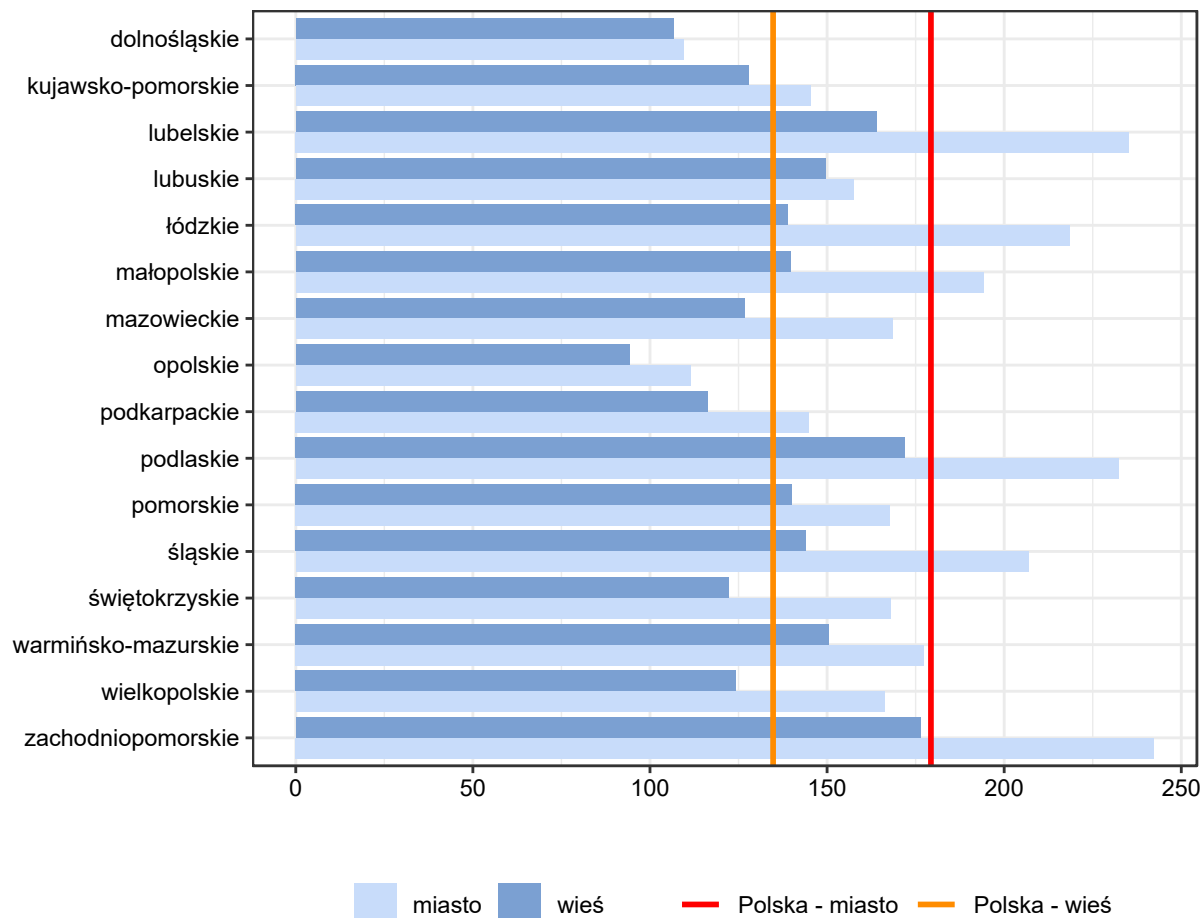
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	205,9	137,2	103,8	123,4	140,5
kujawsko-pomorskie	285,8	138,4	98,4	145,5	264,3
lubelskie	450,4	219,3	126,3	148,5	166,0
lubuskie	337,1	174,8	98,9	88,0	136,8
łódzkie	780,9	162,7	101,3	116,5	158,8
małopolskie	335,0	128,3	93,9	113,2	141,6
mazowieckie	400,4	206,3	142,8	166,4	232,3
opolskie	183,0	130,8	57,2	69,4	75,3
podkarpackie	382,2	133,2	83,3	88,0	84,2
podlaskie	1 034,0	196,0	135,8	106,4	127,7
pomorskie	367,2	175,6	137,2	114,3	164,9
śląskie	396,6	193,4	128,0	135,8	162,5
świętokrzyskie	319,8	136,0	121,7	113,6	118,8
warmińsko-mazurskie	714,0	199,0	136,6	153,8	142,0
wielkopolskie	483,2	203,2	119,2	123,8	121,5
zachodniopomorskie	863,2	211,0	161,9	189,3	247,7
Polska	446,3	175,1	118,0	130,5	164,2

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) - Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn



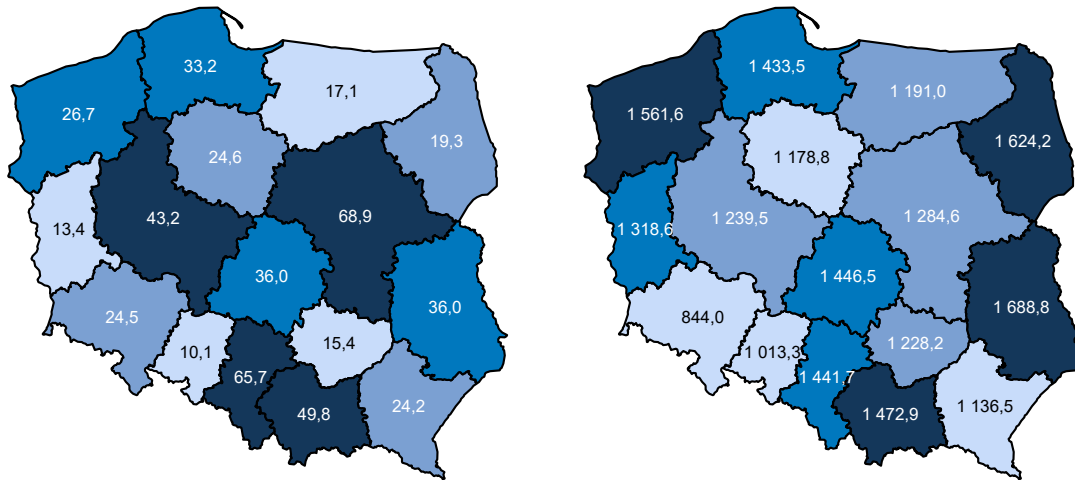
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn

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 508,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,3 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) - Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn



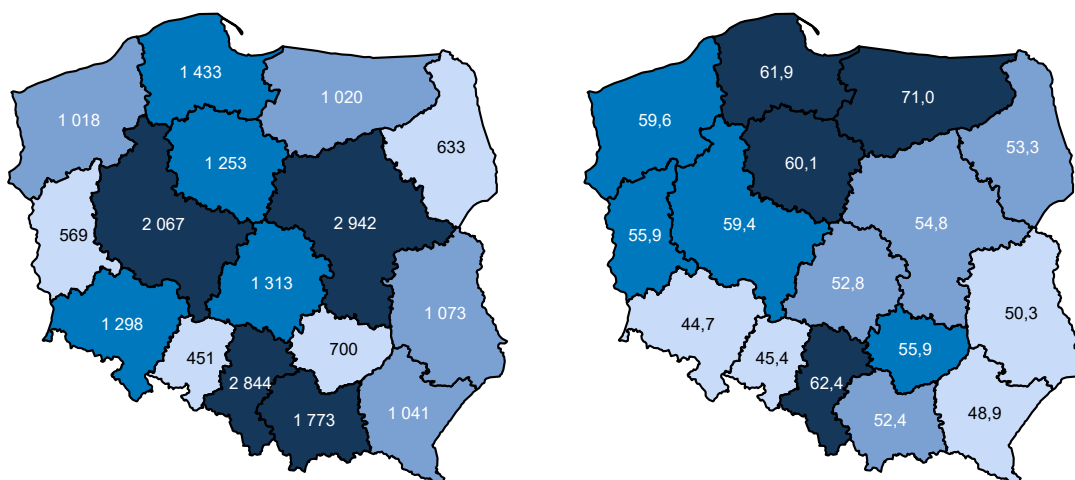
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Niezapalne choroby jąder

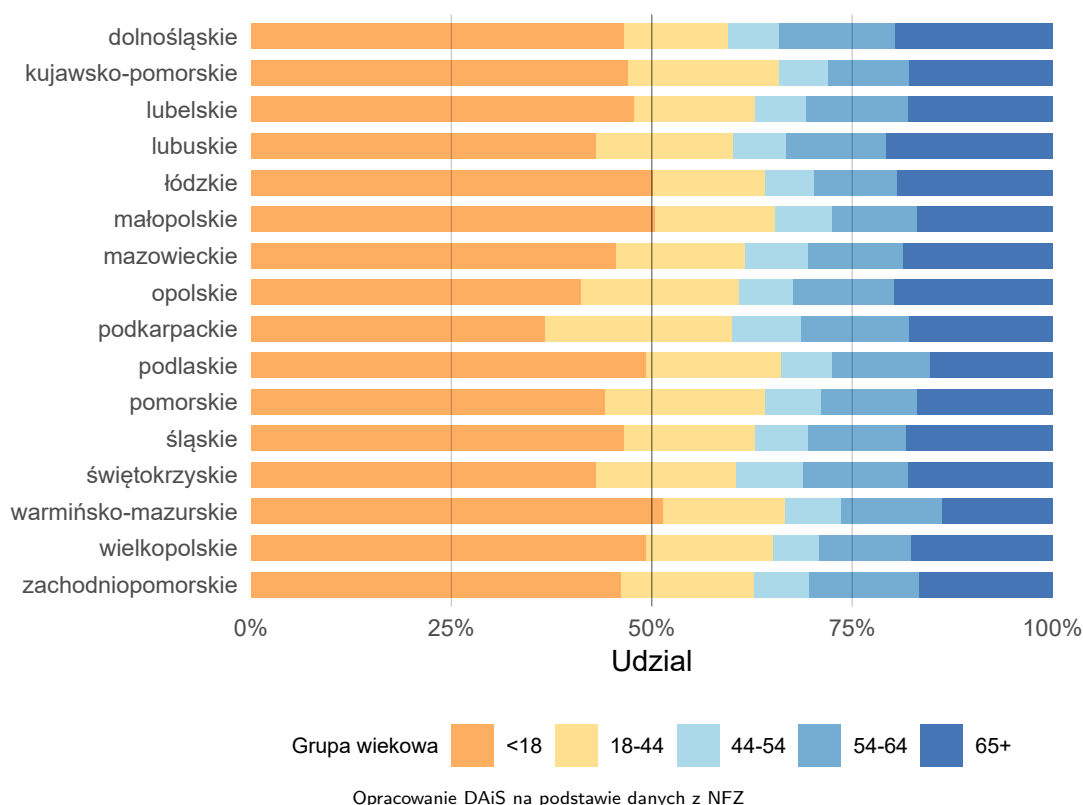
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Niezapalne choroby jąder' w roku 2016 wyniosła 21,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 55,8.

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 kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 1,3 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udziały grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

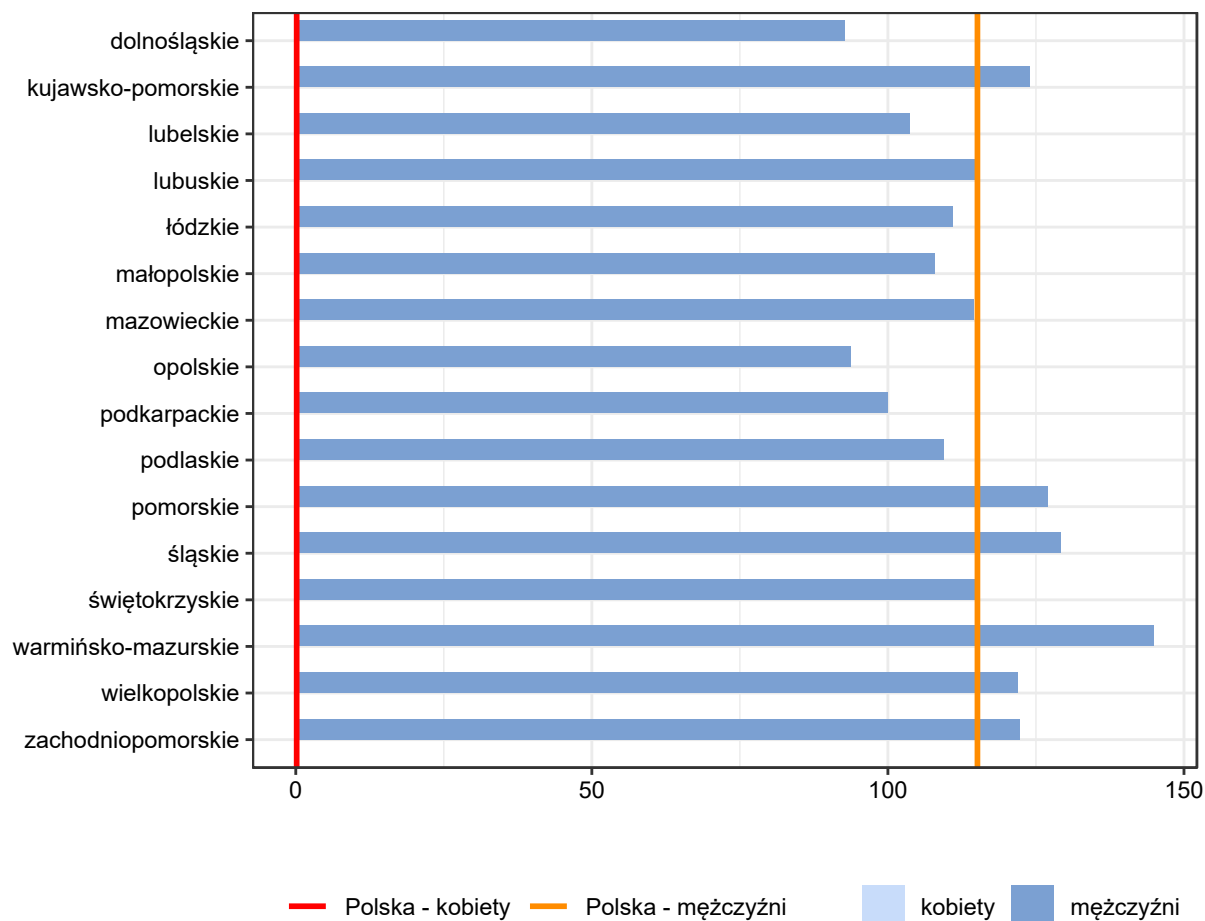
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	0,31	71,03	46,61	12,94	6,32	14,48	19,65
kujawsko-pomorskie	0,08	63,85	47,01	18,83	6,23	10,06	17,88
lubelskie	0,19	52,00	47,81	15,10	6,34	12,67	18,08
lubuskie	-	65,91	43,06	17,05	6,68	12,48	20,74
łódzkie	-	68,32	50,27	13,86	6,17	10,36	19,35
małopolskie	0,11	51,72	50,42	14,95	7,11	10,66	16,86
mazowieckie	0,10	67,78	45,51	16,15	7,82	11,83	18,69
opolskie	0,22	52,77	41,24	19,73	6,65	12,64	19,73
podkarpackie	-	47,65	36,70	23,34	8,65	13,45	17,87
podlaskie	-	67,61	49,29	16,90	6,32	12,16	15,32
pomorskie	0,07	70,69	44,24	19,89	7,05	11,86	16,96
śląskie	0,18	78,45	46,62	16,24	6,58	12,34	18,21
świętokrzyskie	-	45,29	43,00	17,57	8,29	13,14	18,00
warmińsko-mazurskie	0,10	66,37	51,37	15,29	6,96	12,55	13,82
wielkopolskie	0,05	59,75	49,25	15,82	5,85	11,42	17,66
zachodniopomorskie	0,20	75,25	46,17	16,60	6,88	13,65	16,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Niezapalne choroby jąder) 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) - Niezapalne choroby jąder



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 - Niezapalne choroby jąder

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	124,1	15,3	23,8	43,0	47,4
kujawsko-pomorskie	156,4	30,0	30,0	42,0	62,2
lubelskie	135,5	20,2	25,5	45,7	49,9
lubuskie	133,4	25,0	31,0	46,9	68,5
łódzkie	158,1	20,2	26,3	36,9	51,7
małopolskie	139,9	20,3	29,8	42,9	52,2
mazowieckie	133,3	23,5	35,8	47,8	56,8
opolskie	117,6	24,2	22,1	38,6	48,6
podkarpackie	97,7	29,3	33,2	49,3	52,6
podlaskie	151,4	23,9	25,8	46,0	46,2
pomorskie	140,8	32,2	36,0	54,0	63,2
śląskie	172,8	27,7	31,9	51,4	60,5
świętokrzyskie	144,0	26,6	37,5	49,6	52,3
warmińsko-mazurskie	198,2	28,3	39,4	60,7	61,4
wielkopolskie	152,6	24,4	28,4	50,0	63,5
zachodniopomorskie	159,2	26,3	33,7	53,3	56,2
Polska	145,0	24,5	30,9	47,4	56,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

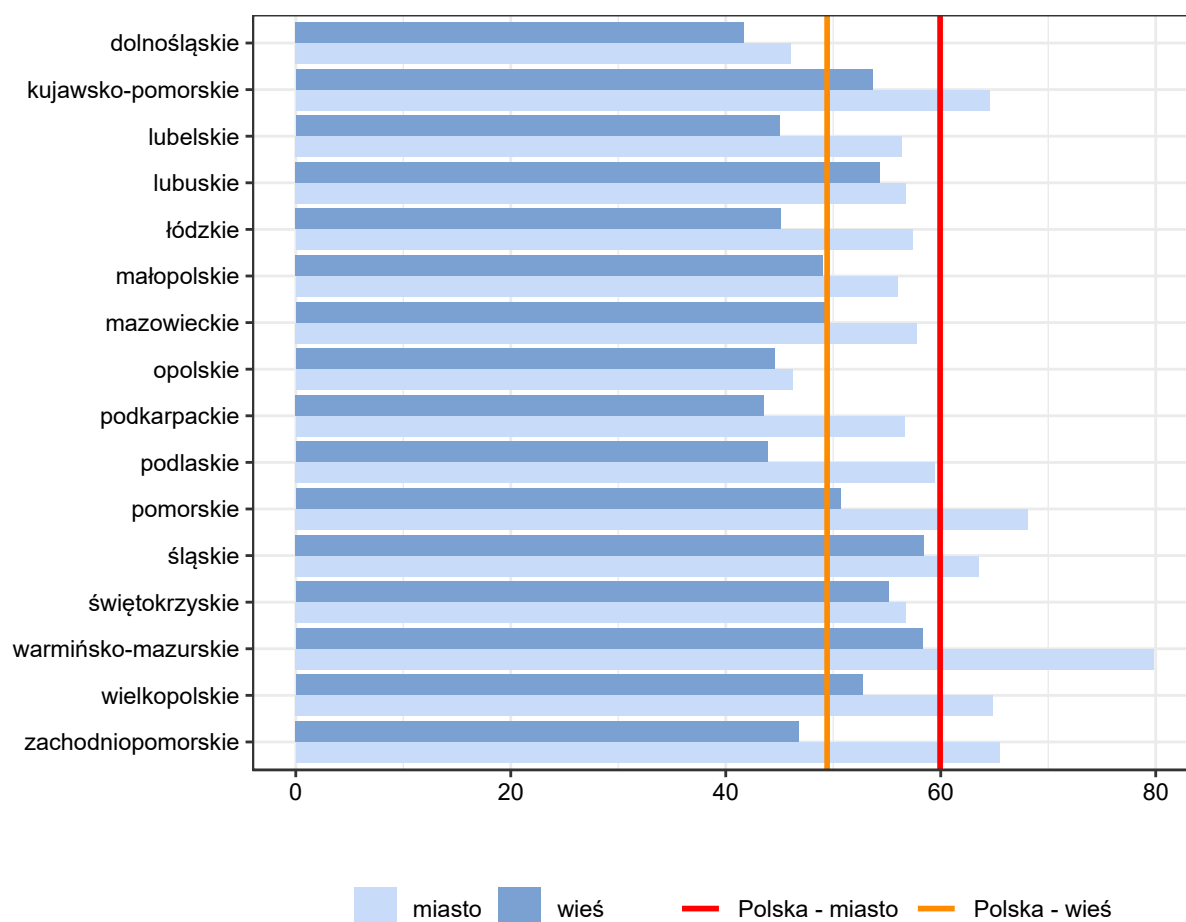
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	240,7	30,2	47,6	90,6	120,5
kujawsko-pomorskie	305,0	59,0	60,4	87,0	156,2
lubelskie	265,0	39,0	50,8	95,3	128,2
lubuskie	260,6	49,0	61,6	97,6	171,8
łódzkie	307,3	39,7	53,3	78,8	135,8
małopolskie	272,2	40,2	59,5	88,8	129,8
mazowieckie	259,7	46,8	72,2	101,6	145,1
opolskie	227,2	47,9	44,0	79,1	121,9
podkarpackie	190,6	57,4	65,8	100,9	130,6
podlaskie	294,9	46,4	51,3	94,2	118,0
pomorskie	274,2	63,8	71,8	112,3	153,4
śląskie	337,6	54,4	64,0	108,0	149,7
świętokrzyskie	280,7	51,5	74,3	101,5	131,3
warmińsko-mazurskie	385,3	55,0	78,2	125,4	154,1
wielkopolskie	296,3	47,8	57,0	104,7	157,9
zachodniopomorskie	310,0	51,6	67,0	110,2	139,0
Polska	282,4	48,1	61,8	99,0	141,1

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) - Niezapalne choroby jąder



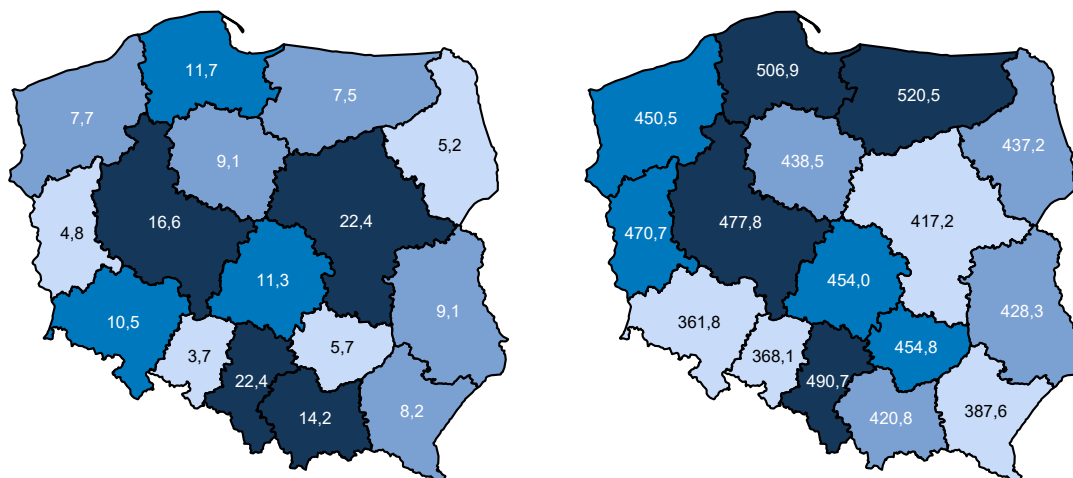
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Niezapalne choroby jąder

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 170,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,4 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 - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Niezapalne choroby jąder



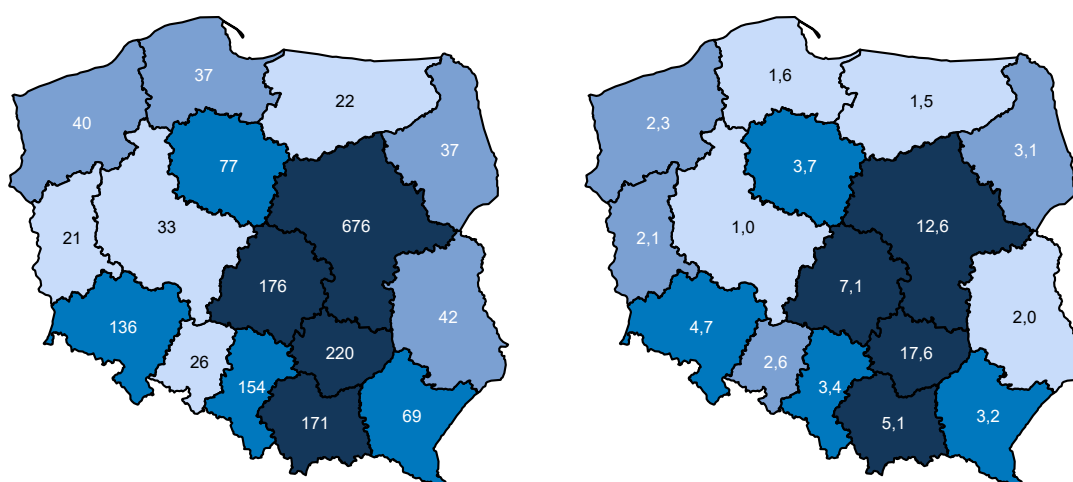
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Niepłodność męska

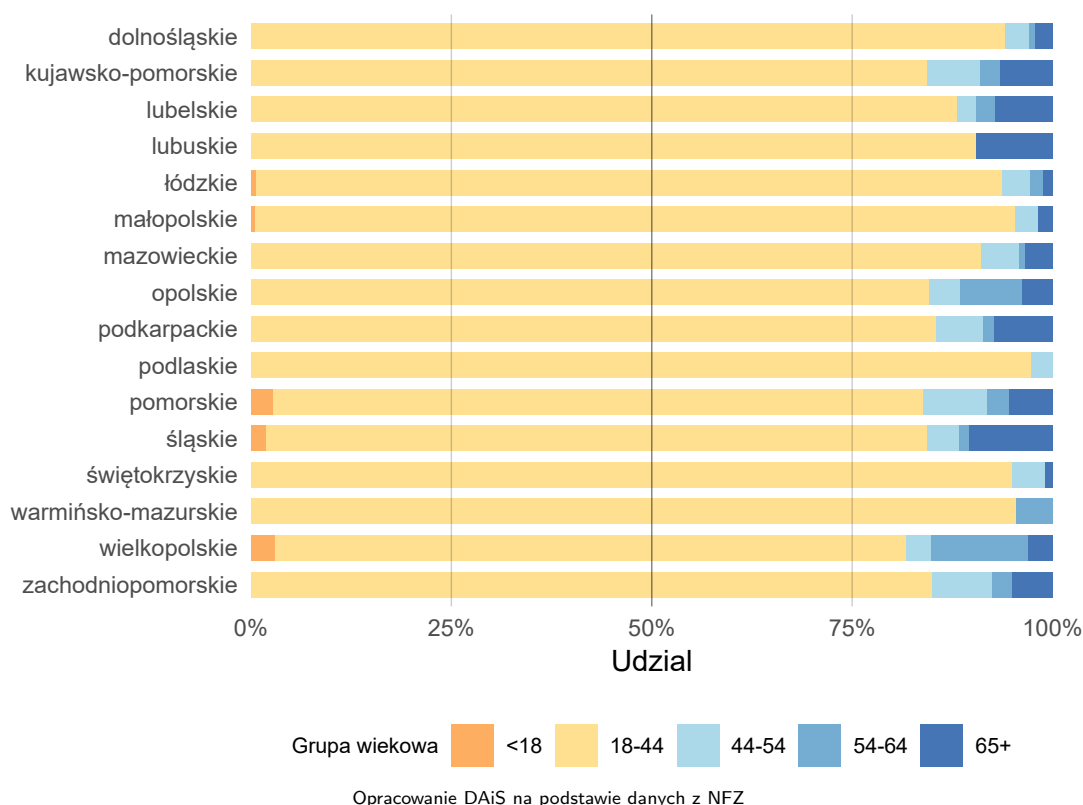
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Niepłodność męska' w roku 2016 wyniosła 1,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 5,0.

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 kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 0,1 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niepłodność męska



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.13: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Niepłodność męska**Tabela 1.2.18:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Niepłodność męska

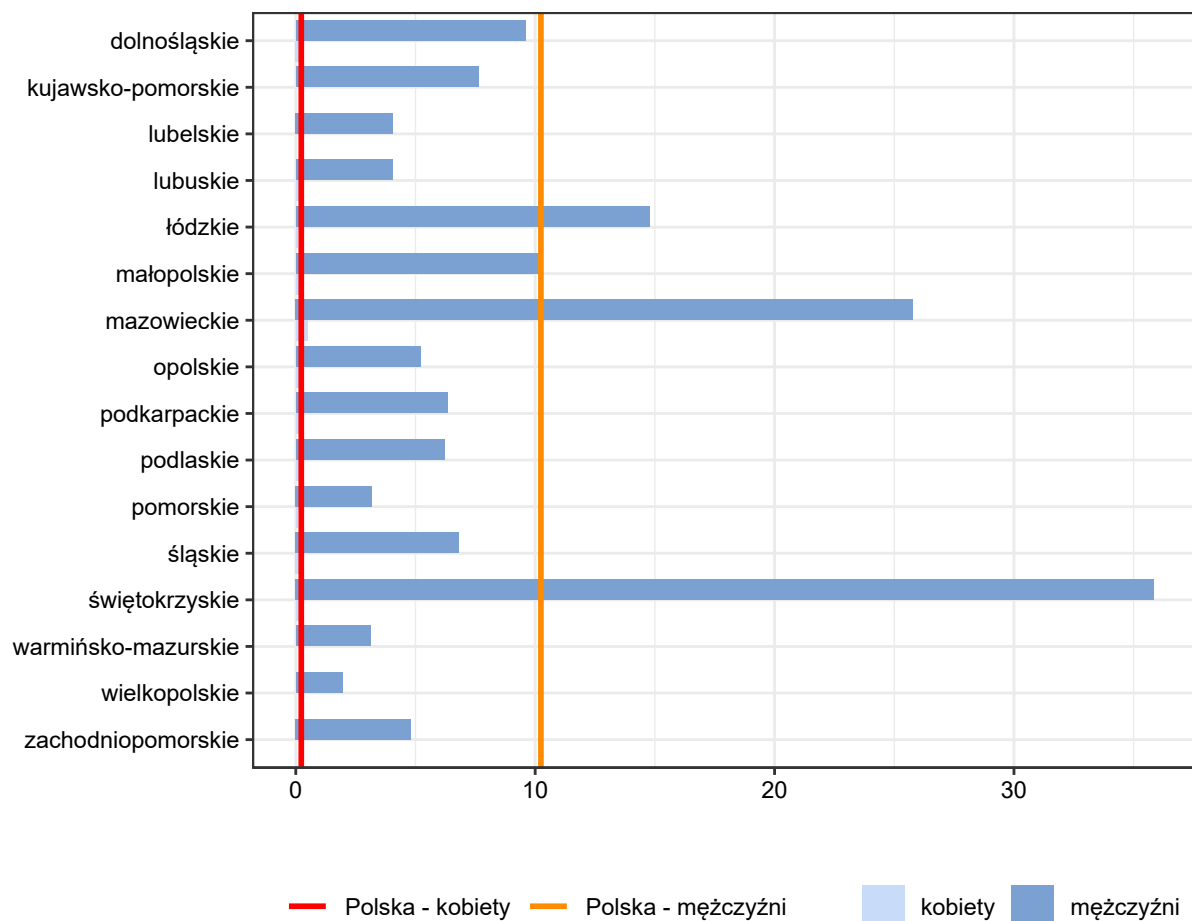
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	1,47	75,74	-	94,12	2,94	0,74	2,21
kujawsko-pomorskie	-	67,53	-	84,42	6,49	2,60	6,49
lubelskie	-	50,00	-	88,10	2,38	2,38	7,14
lubuskie	4,76	80,95	-	90,48	-	-	9,52
łódzkie	0,57	73,86	0,57	93,18	3,41	1,70	1,14
małopolskie	2,34	56,14	0,58	94,74	2,92	-	1,75
mazowieckie	2,07	74,26	-	91,12	4,73	0,74	3,40
opolskie	3,85	53,85	-	84,62	3,85	7,69	3,85
podkarpackie	4,35	59,42	-	85,51	5,80	1,45	7,25
podlaskie	2,70	62,16	-	97,30	2,70	-	-
pomorskie	2,70	83,78	2,70	81,08	8,11	2,70	5,41
śląskie	2,60	83,77	1,95	82,47	3,90	1,30	10,39
świętokrzyskie	0,45	56,36	-	95,00	4,09	-	0,91
warmińsko-mazurskie	-	63,64	-	95,45	-	4,55	-
wielkopolskie	-	57,58	3,03	78,79	3,03	12,12	3,03
zachodniopomorskie	-	85,00	-	85,00	7,50	2,50	5,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Niepłodność męska) 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) - Niepłodność męska



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 - Niepłodność męska

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	11,7	1,2	0,2	0,6
kujawsko-pomorskie	-	8,3	1,9	0,7	1,4
lubelskie	-	4,6	0,4	0,3	0,8
lubuskie	-	4,9	-	-	1,2
łódzkie	0,2	18,2	2,0	0,8	0,4
małopolskie	0,2	12,4	1,2	-	0,5
mazowieckie	-	30,5	5,0	0,7	2,4
opolskie	-	6,0	0,7	1,4	0,6
podkarpackie	-	7,1	1,5	0,4	1,4
podlaskie	-	8,0	0,6	-	-
pomorskie	0,2	3,4	1,1	0,3	0,5
śląskie	0,4	7,6	1,0	0,3	1,9
świętokrzyskie	-	45,1	5,8	-	0,8
warmińsko-mazurskie	-	3,8	-	0,5	-
wielkopolskie	0,2	1,9	0,2	0,8	0,2
zachodniopomorskie	-	5,3	1,4	0,4	0,7
Polska	0,2	12,1	1,8	0,5	1,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Niepłodność męska

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64
dolnośląskie	-	0,2	-	0,3
lubuskie	-	0,5	-	-
łódzkie	-	0,2	-	-
małopolskie	0,3	0,5	-	-
mazowieckie	-	1,0	0,3	0,5
opolskie	-	0,6	-	-
podkarpackie	-	0,7	-	-
podlaskie	-	0,5	-	-
pomorskie	-	0,2	-	-
śląskie	-	0,5	-	-
świętokrzyskie	-	0,4	-	-
Polska	0,3	0,5	0,3	0,4

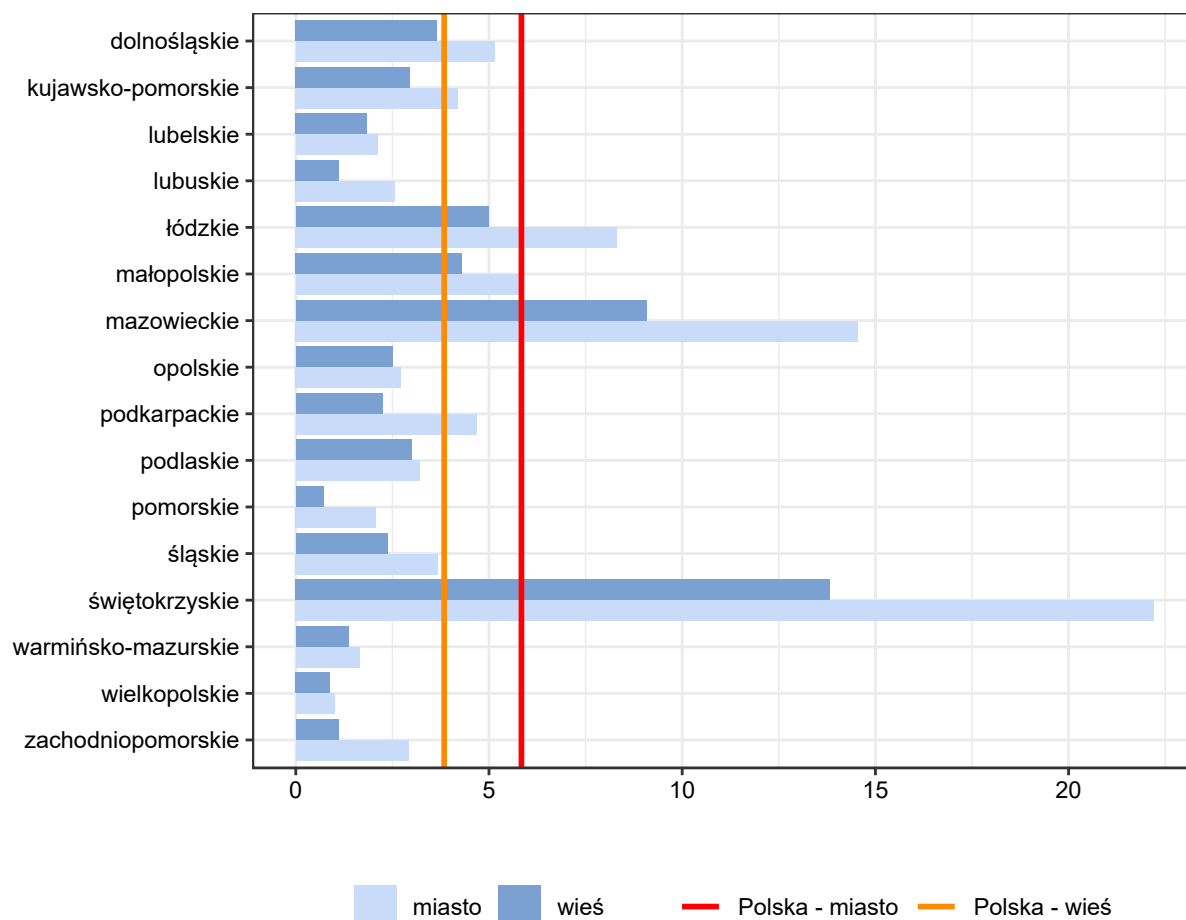
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Niepłodność męska

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	22,9	2,3	0,5	1,0
kujawsko-pomorskie	-	16,2	3,9	1,4	3,5
lubelskie	-	9,0	0,8	0,7	2,0
lubuskie	-	9,1	-	-	2,9
łódzkie	0,5	35,6	4,0	1,7	1,1
małopolskie	-	24,1	2,4	-	1,3
mazowieckie	-	59,9	9,7	1,5	5,3
opolskie	-	11,3	1,5	2,8	1,4
podkarpackie	-	13,2	2,9	0,7	3,5
podlaskie	-	15,2	1,3	-	-
pomorskie	0,4	6,5	2,1	0,7	1,3
śląskie	0,8	14,5	2,1	0,6	4,6
świętokrzyskie	-	87,0	11,5	-	2,1
warmińsko-mazurskie	-	7,4	-	1,0	-
wielkopolskie	0,3	3,8	0,5	1,8	0,4
zachodniopomorskie	-	10,4	2,9	0,8	1,6
Polska	0,5	23,5	3,6	1,1	2,6

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) - Niepłodność męska



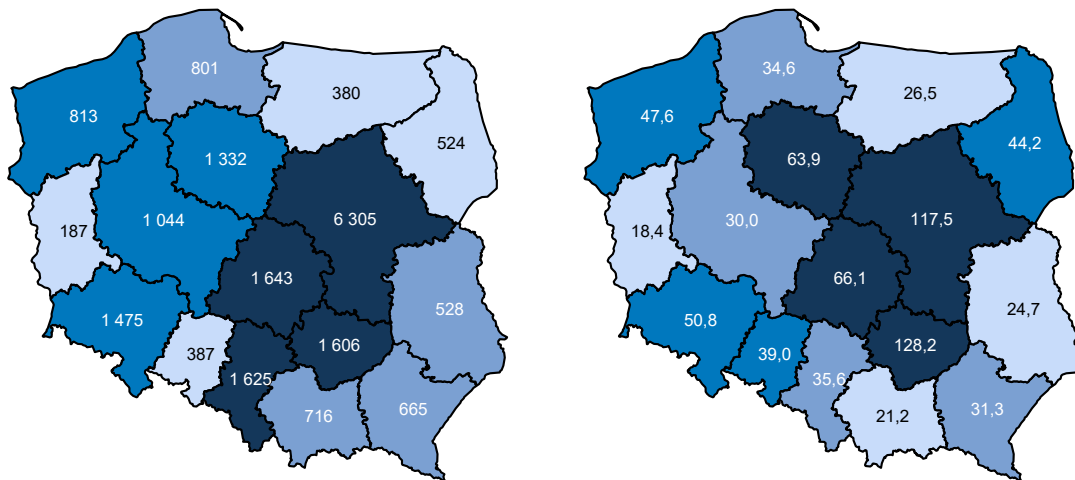
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Niepłodność męska

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 20,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 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 i na 100 tys. ludności) - Niepłodność męska



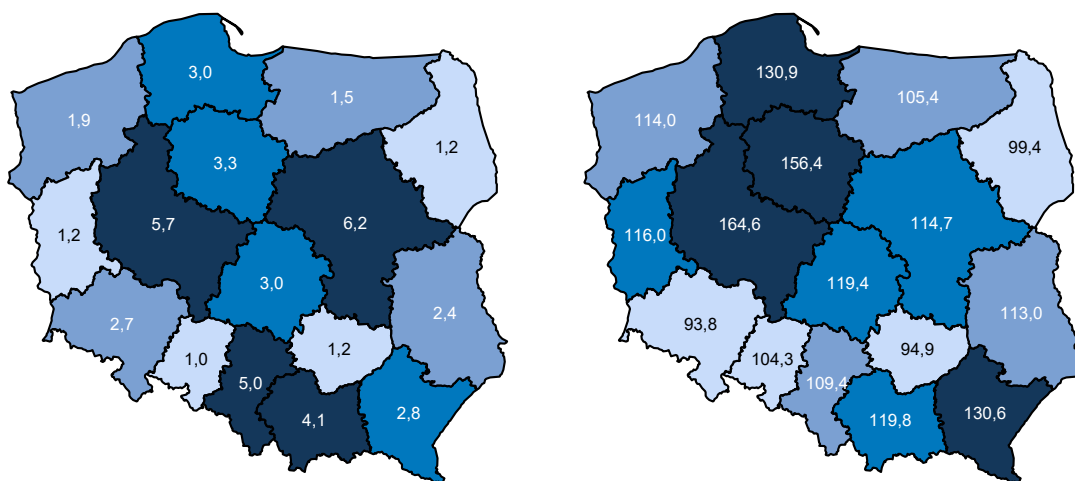
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Nadmiar napletka, stulejka i załupek

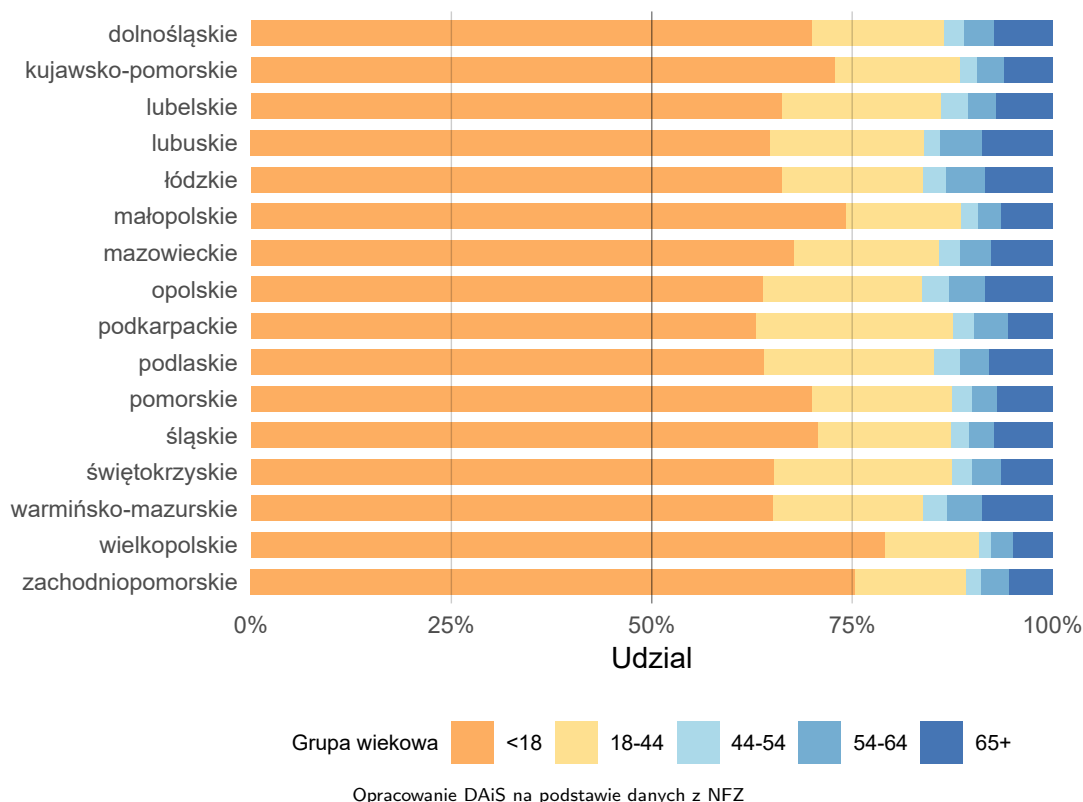
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Nadmiar napletka, stulejka i załupek' w roku 2016 wyniosła 46,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 120,1.

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 kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 3,3 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) - Nadmiar napletka, stulejka i załupek



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.16: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Nadmiar napletka, stulejka i załupek**Tabela 1.2.22:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Nadmiar napletka, stulejka i załupek

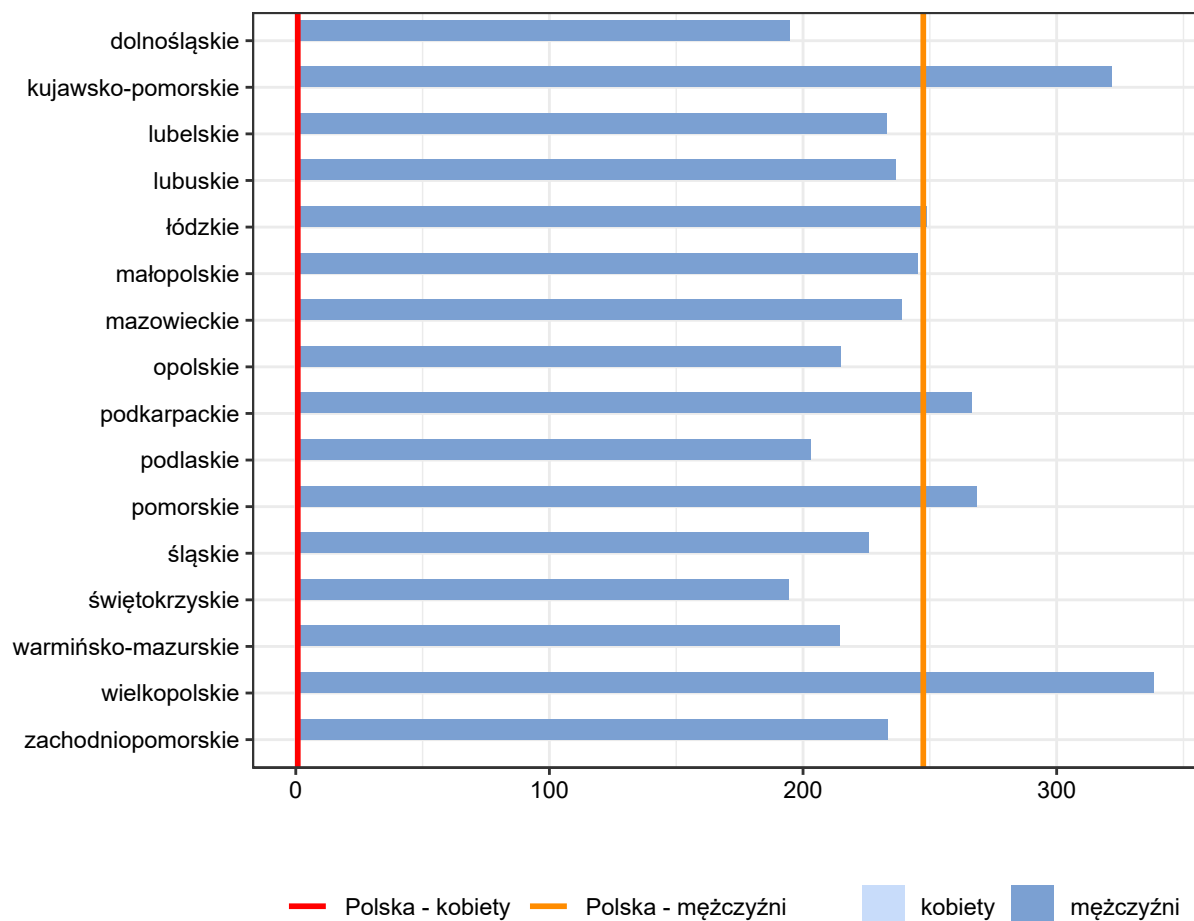
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	0,11	72,94	70,01	16,52	2,50	3,67	7,31
kujawsko-pomorskie	0,31	60,79	72,97	15,50	2,09	3,34	6,11
lubelskie	0,17	49,36	66,28	19,78	3,36	3,57	7,01
lubuskie	0,68	69,58	64,75	19,15	2,12	5,17	8,81
łódzkie	0,64	67,88	66,33	17,53	2,93	4,79	8,43
małopolskie	0,62	50,84	74,23	14,36	2,10	2,89	6,42
mazowieckie	0,37	66,62	67,84	17,98	2,60	3,96	7,62
opolskie	0,39	55,21	63,90	19,88	3,38	4,44	8,40
podkarpackie	0,04	46,53	63,01	24,54	2,70	4,17	5,58
podlaskie	0,51	66,36	63,98	21,27	3,22	3,56	7,97
pomorskie	0,13	65,80	70,05	17,38	2,57	3,07	6,93
śląskie	0,44	77,00	70,76	16,61	2,23	3,15	7,26
świętokrzyskie	0,08	46,85	65,35	22,12	2,52	3,53	6,48
warmińsko-mazurskie	0,40	66,05	65,19	18,63	3,04	4,29	8,85
wielkopolskie	-	58,51	79,15	11,65	1,54	2,69	4,97
zachodniopomorskie	0,36	71,70	75,35	13,87	1,95	3,39	5,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Nadmiar napletka, stulejka i załupek) 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) - Nadmiar napletka, stulejka i załupek



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 - Nadmiar napletka, stulejka i załupek

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	391,1	41,0	19,8	22,9	37,0
kujawsko-pomorskie	631,6	64,2	26,1	36,4	55,2
lubelskie	422,2	59,5	30,4	28,9	43,5
lubuskie	416,0	58,3	20,4	40,3	60,4
łódzkie	471,3	57,8	28,2	38,5	50,9
małopolskie	470,6	44,6	20,1	26,5	45,4
mazowieckie	415,9	54,7	24,9	33,5	48,4
opolskie	418,6	55,9	25,8	31,2	47,5
podkarpackie	448,0	82,3	27,7	40,9	43,9
podlaskie	366,4	56,0	24,5	25,1	44,8
pomorskie	471,8	59,5	27,8	29,5	54,6
śląskie	459,8	49,7	19,0	23,0	42,3
świętokrzyskie	371,6	56,8	19,4	22,6	32,0
warmińsko-mazurskie	373,4	51,2	25,5	30,9	58,3
wielkopolskie	679,9	49,8	20,7	32,6	49,6
zachodniopomorskie	497,0	42,0	18,3	25,3	35,0
Polska	469,7	54,1	23,4	30,1	46,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.24: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Nadmiar napletka, stulejka i załupek

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

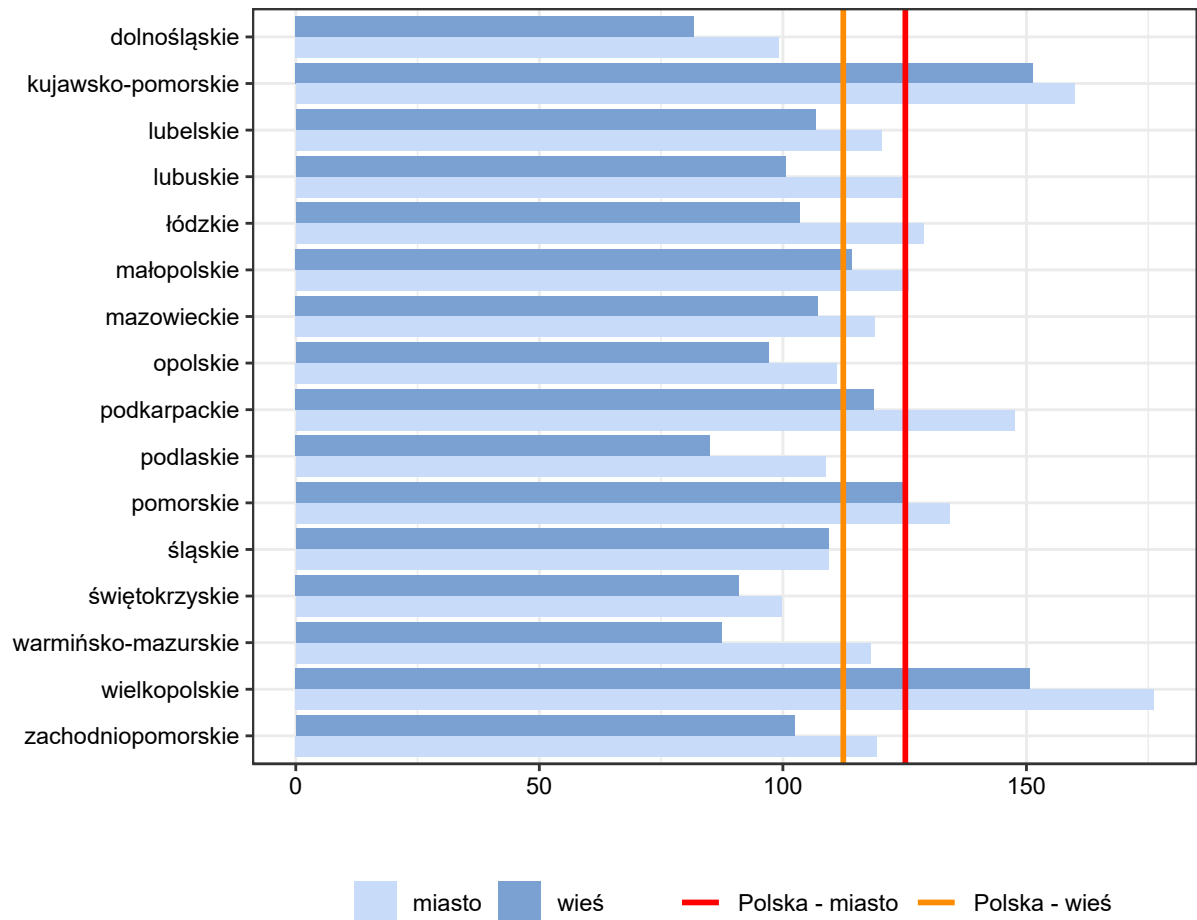
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.25: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Nadmiar napletka, stulejka i załupek

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	762,6	80,7	38,9	48,2	94,4
kujawsko-pomorskie	1 230,2	125,9	51,9	74,5	136,0
lubelskie	825,5	115,2	60,6	60,2	110,2
lubuskie	812,5	112,6	40,5	79,7	148,5
łódzkie	912,2	112,7	55,9	81,2	132,6
małopolskie	915,1	88,0	39,2	51,7	109,8
mazowieckie	808,9	109,1	49,9	70,0	122,6
opolskie	810,4	110,9	49,8	62,5	119,2
podkarpackie	873,7	160,8	54,8	83,6	108,8
podlaskie	711,7	108,8	44,9	50,2	114,4
pomorskie	918,3	117,9	54,7	60,8	132,5
śląskie	896,6	97,3	37,2	47,5	103,4
świętokrzyskie	724,5	109,6	38,4	46,3	80,2
warmińsko-mazurskie	723,5	98,8	50,7	63,7	146,4
wielkopolskie	1 320,5	98,0	41,5	68,3	123,3
zachodniopomorskie	968,3	82,4	36,4	51,9	83,4
Polska	914,1	106,2	46,1	62,0	115,3

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) - Nadmiar napletka, stulejka i załupiek

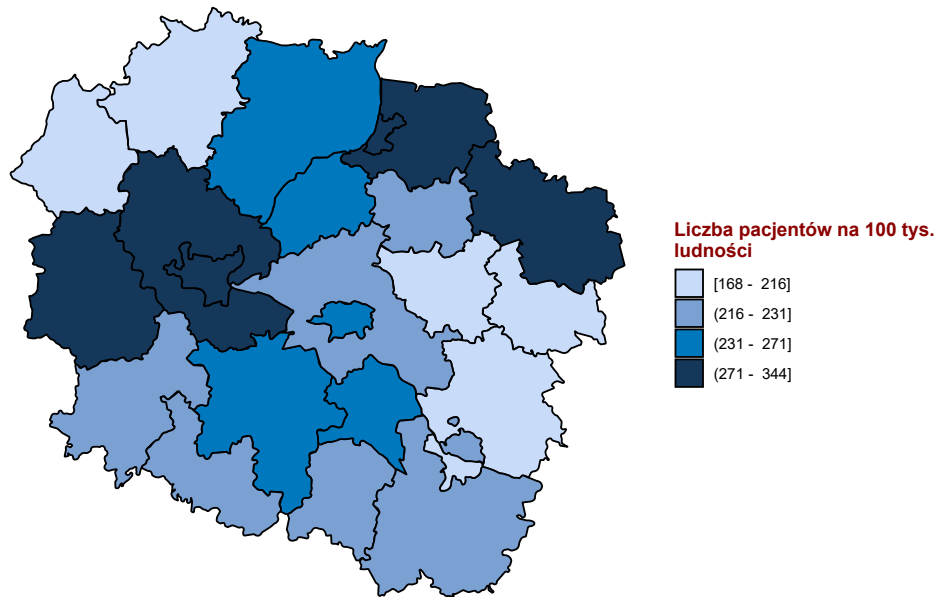


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nadmiar napletka, stulejka i załupiek

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.

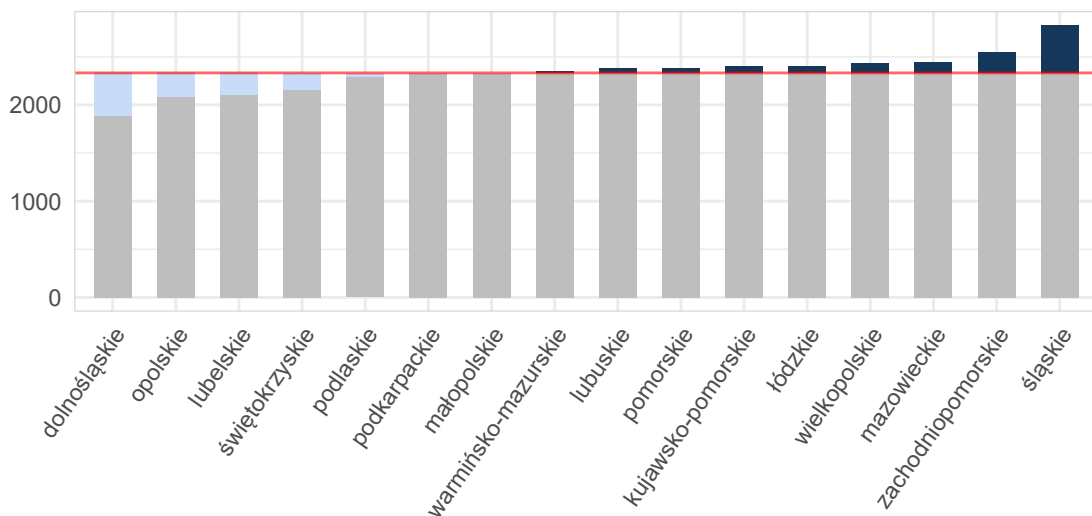
Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 432,9 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,1 tys.). Mapa 1.2.12 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

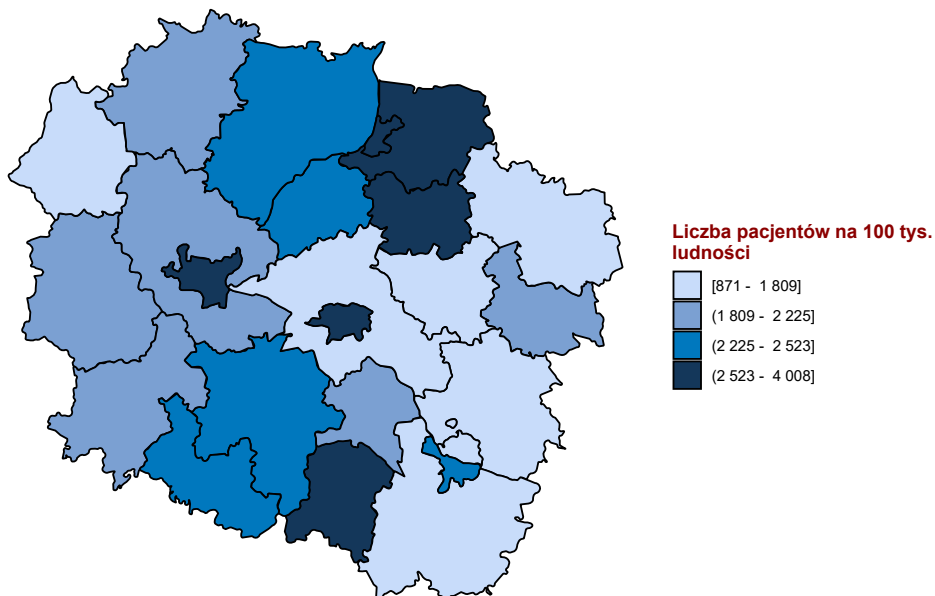
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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 rozpoznai 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

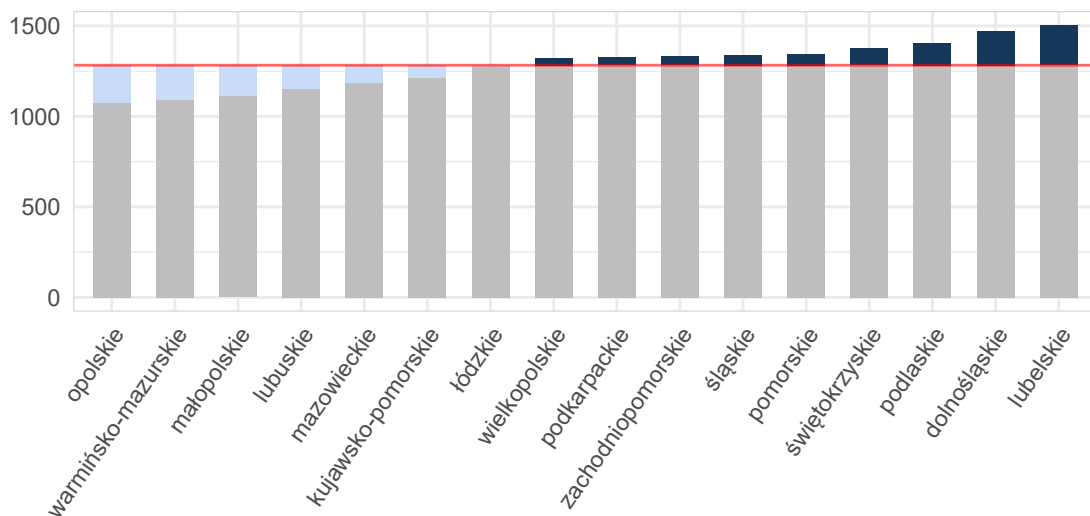


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

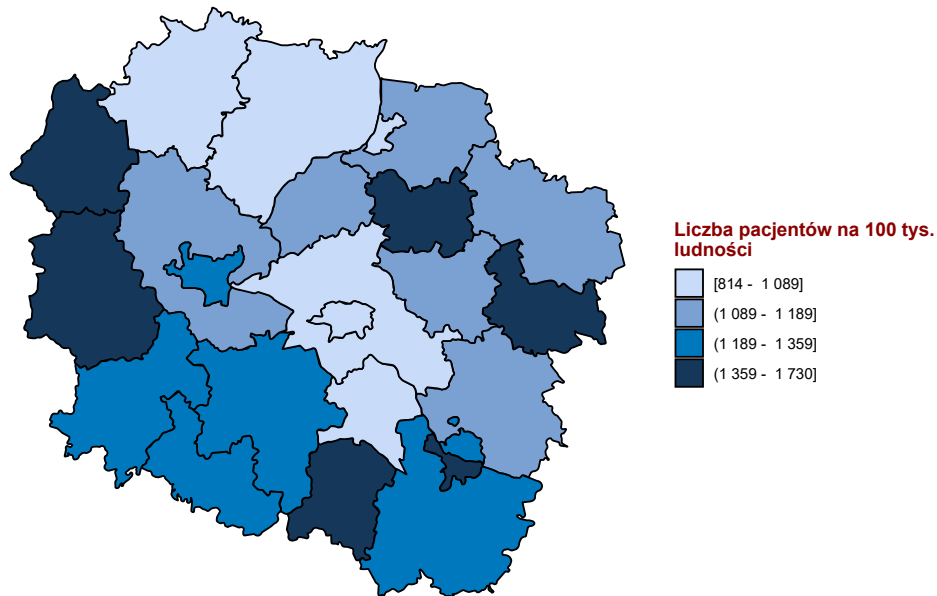
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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 (89 zgonów w Polsce w latach 2013-2015) dla tej grupy przyczyn nie przeprowadzono analizy na poziomie województw i powiatów. Należy zwrócić uwagę, że prawie połowa tych zgonów (43 zgony, 48,3%) wystąpiła w województwie pomorskim.

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna	42
2.1.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	42
2.1.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	47
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	53
2.2.1	Wybór poradni	53
2.2.2	Poradnia urologiczna	56
2.2.3	Poradnia urologiczna dla dzieci	67
2.3	Lecznictwo szpitalne	74
2.3.1	Rozrost łagodny gruczołu krokowego	87
2.3.2	Nadmiar napletka, stulejka i załupek	103
2.3.3	Niezapalne choroby jąder	122
2.3.4	Choroby zapalne	141
2.3.5	Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	159
2.4	Lecznictwo uzdrowiskowe	177
2.5	Kadry medyczne	181
2.6	Zasoby sprzętowe	181

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

N40	N45	N50
N41	N46	N51
N42	N47	N99
N43	N48	R86
N44	N49	T83

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).

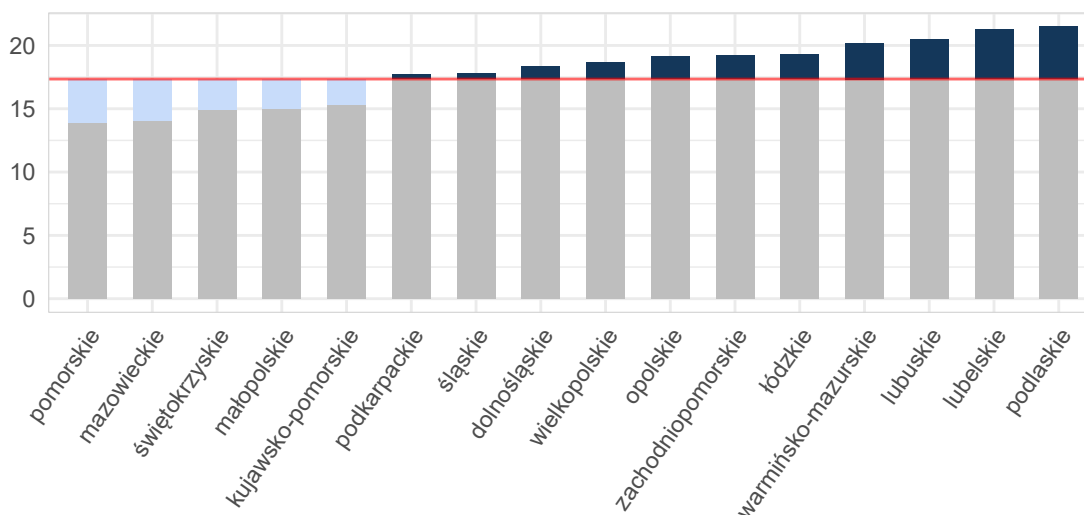
³Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

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	525	3	2	21	18,08	0,10	0,07	0,72
kujawsko-pomorskie	318	2	3	16	15,26	0,10	0,14	0,77
lubelskie	448	4	1	16	21,00	0,19	0,05	0,75
lubuskie	202	1	1	7	19,85	0,10	0,10	0,69
łódzkie	467	-	1	24	18,79	-	0,04	0,97
małopolskie	500	2	4	19	14,78	0,06	0,12	0,56
mazowieckie	752	5	1	18	14,01	0,09	0,02	0,34
opolskie	187	-	-	10	18,83	-	-	1,01
podkarpackie	368	1	-	14	17,30	0,05	-	0,66
podlaskie	255	1	-	3	21,49	0,08	-	0,25
pomorskie	317	5	2	22	13,69	0,22	0,09	0,95
śląskie	808	4	3	33	17,72	0,09	0,07	0,72
świętokrzyskie	186	-	-	2	14,85	-	-	0,16
warmińsko-mazurskie	289	1	1	1	20,12	0,07	0,07	0,07
wielkopolskie	639	1	3	16	18,35	0,03	0,09	0,46
zachodniopomorskie	313	2	3	23	18,32	0,12	0,18	1,35
Polska	6 574	-	-	245	17,11	-	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

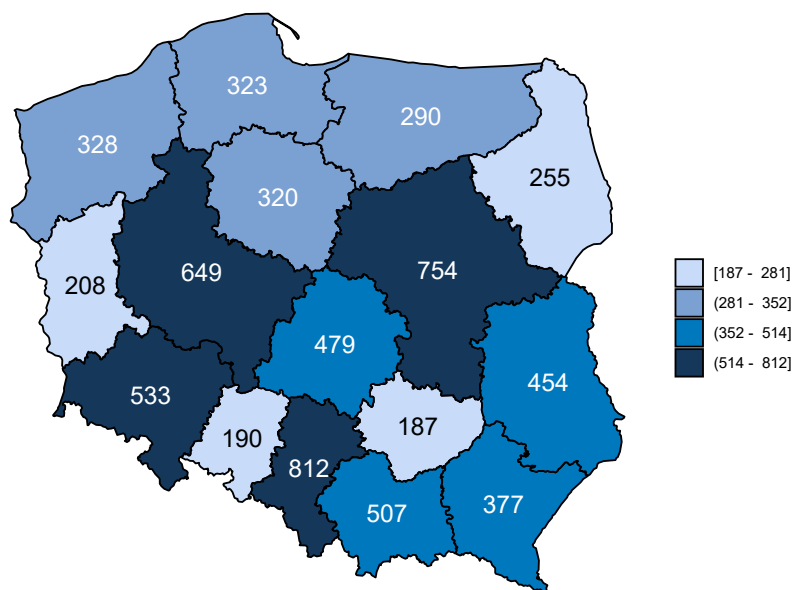
Wykres 2.1.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

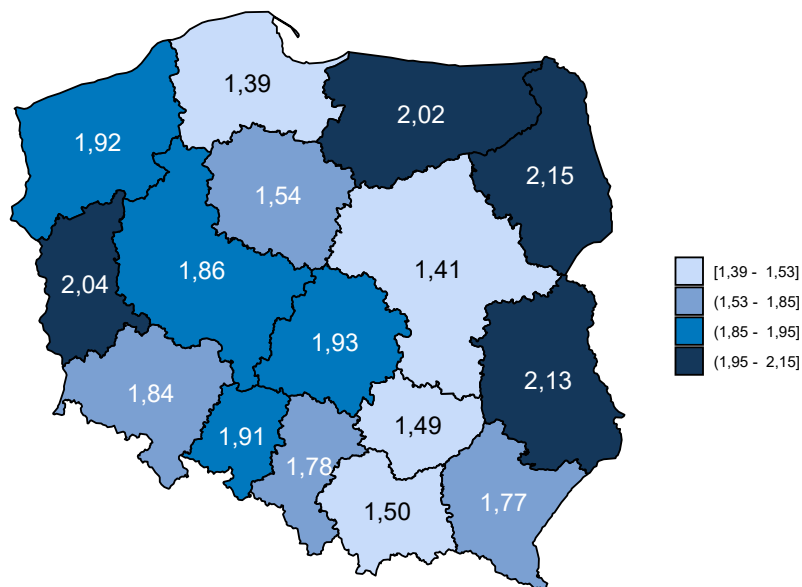
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.1.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.1.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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

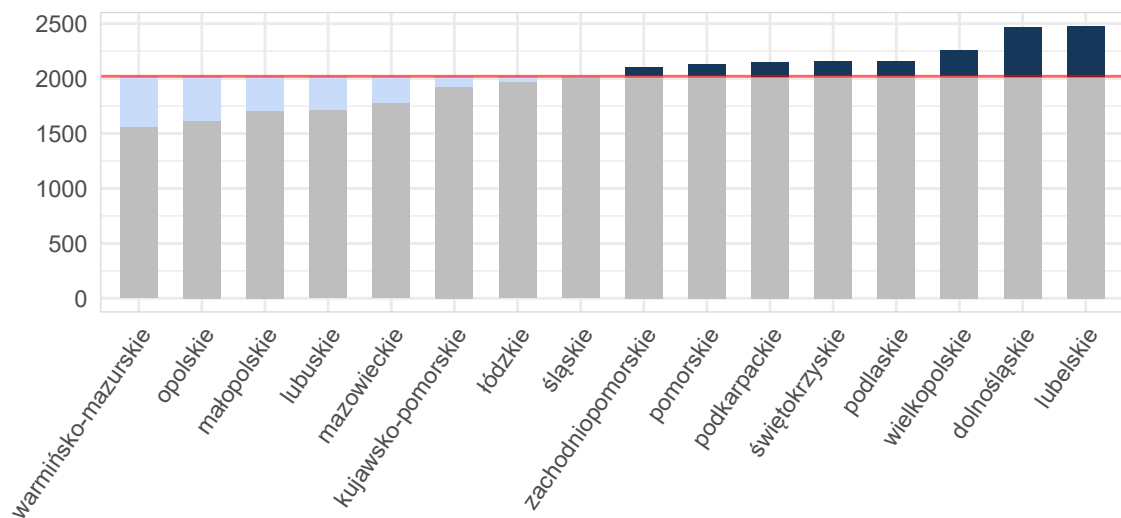
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.1.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.1.2.

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	71,07	0,01	0,00	0,68	2 447,56	0,21	0,14	23,59
kujawsko-pomorskie	39,51	0,00	0,00	0,60	1 896,08	0,14	0,24	28,60
lubelskie	52,25	0,00	0,00	0,60	2 449,02	0,23	0,19	28,08
lubuskie	17,29	0,00	0,00	0,20	1 699,18	0,10	0,29	19,85
łódzkie	47,65	-	0,00	1,44	1 917,26	-	0,08	57,90
małopolskie	56,61	0,01	0,09	1,00	1 673,79	0,21	2,75	29,42
mazowieckie	94,63	0,01	0,00	0,94	1 763,47	0,13	0,02	17,59
opolskie	15,67	-	-	0,36	1 577,89	-	-	36,15
podkarpackie	45,13	0,01	-	0,68	2 121,07	0,47	-	32,01
podlaskie	25,50	0,00	-	0,10	2 148,70	0,08	-	8,60
pomorskie	48,20	0,03	0,00	1,08	2 081,57	1,12	0,22	46,73
śląskie	89,95	0,01	0,02	1,66	1 972,91	0,15	0,42	36,32
świętokrzyskie	26,91	-	-	0,10	2 147,58	-	-	7,74
warmińsko-mazurskie	22,43	0,00	0,00	0,02	1 561,37	0,07	0,14	1,67
wielkopolskie	78,00	0,00	0,04	0,56	2 240,19	0,06	1,15	16,06
zachodniopomorskie	35,16	0,01	0,01	0,76	2 058,16	0,41	0,53	44,20
Polska	765,93	-	-	10,78	1 992,91	-	-	28,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

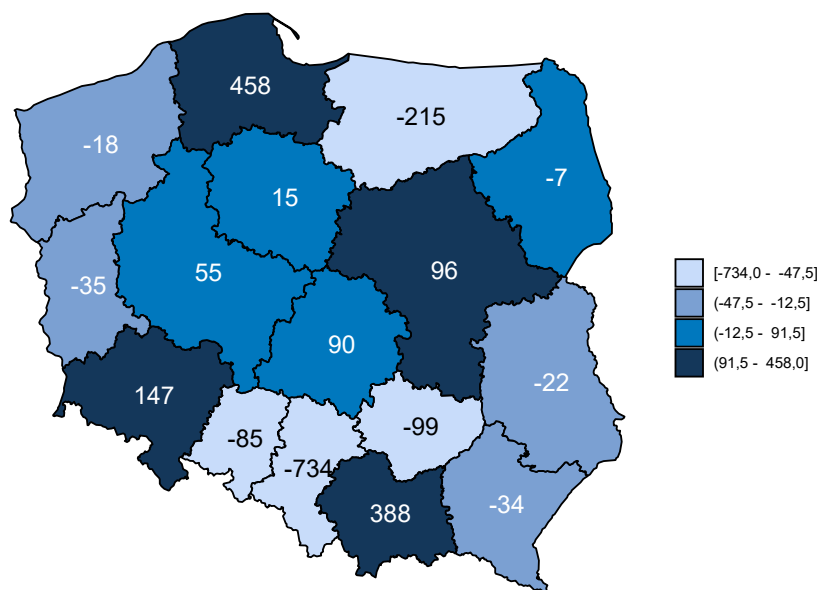


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

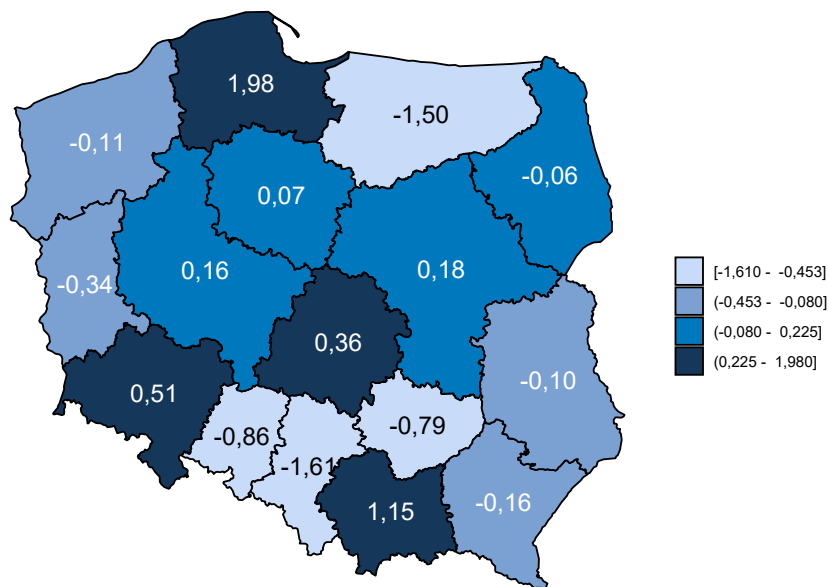
⁴W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

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	1,3	1,6	1,5	0,8	0,9	2,8	18,8	44,2
kujawsko-pomorskie	0,8	1,2	1,0	0,6	0,8	2,0	10,2	23,6
lubelskie	0,8	1,2	1,1	0,7	0,8	2,2	13,9	32,2
lubuskie	0,3	0,5	0,4	0,3	0,3	0,9	4,7	10,1
łódzkie	1,0	1,5	1,2	0,7	1,0	2,8	12,8	28,1
małopolskie	1,8	2,1	1,7	0,9	1,1	2,7	13,8	33,9
mazowieckie	1,8	2,8	2,4	1,3	1,8	5,2	22,9	57,6
opolskie	0,4	0,4	0,3	0,2	0,2	0,7	4,4	9,5
podkarpackie	0,7	1,0	0,9	0,6	0,8	2,0	12,0	27,9
podlaskie	0,6	0,8	0,6	0,4	0,5	1,3	6,5	15,1
pomorskie	0,8	1,3	1,1	0,7	0,8	2,3	13,8	28,7
śląskie	2,0	2,3	1,9	1,2	1,8	5,1	23,5	53,9
świętokrzyskie	0,4	0,6	0,5	0,3	0,4	1,0	6,8	17,0
warmińsko-mazurskie	0,4	0,6	0,5	0,3	0,4	1,2	7,0	12,0
wielkopolskie	2,0	2,2	1,6	0,9	1,3	3,5	20,5	46,9
zachodniopomorskie	0,7	1,1	0,9	0,5	0,6	1,7	10,2	20,5
Polska	16,0	21,1	17,8	10,4	13,6	37,3	201,8	461,3

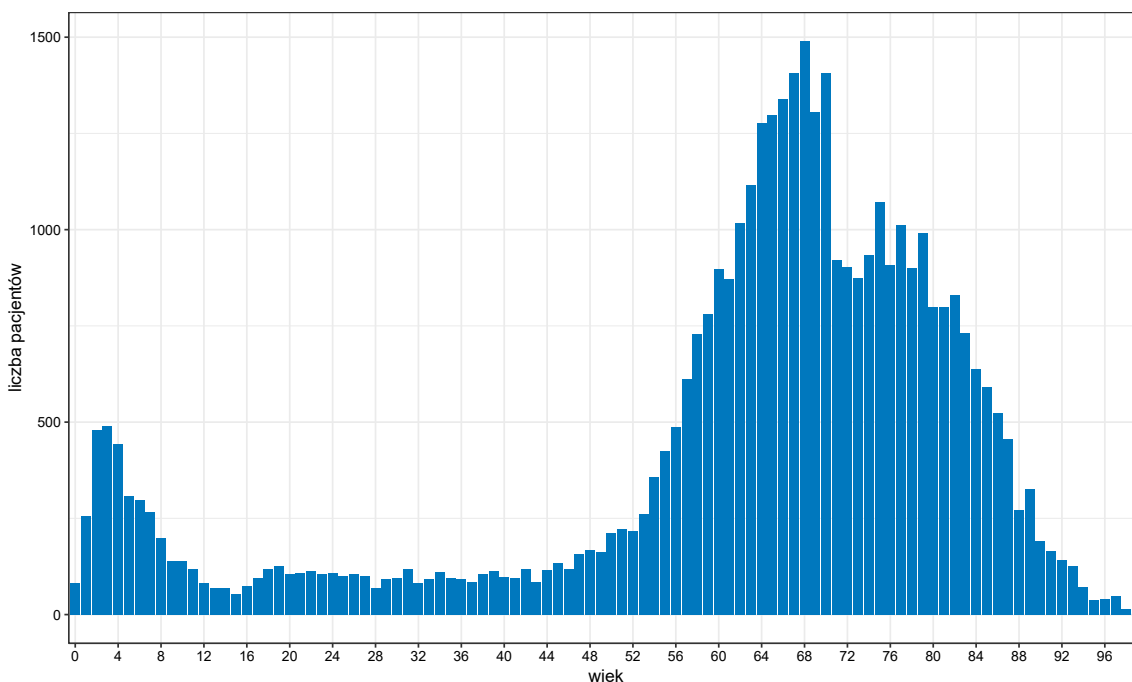
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie kujawsko-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 kujawsko-pomorskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 320 podmiotów, a skorzystało z nich 25,0 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 kujawsko-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 kujawsko-pomorskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

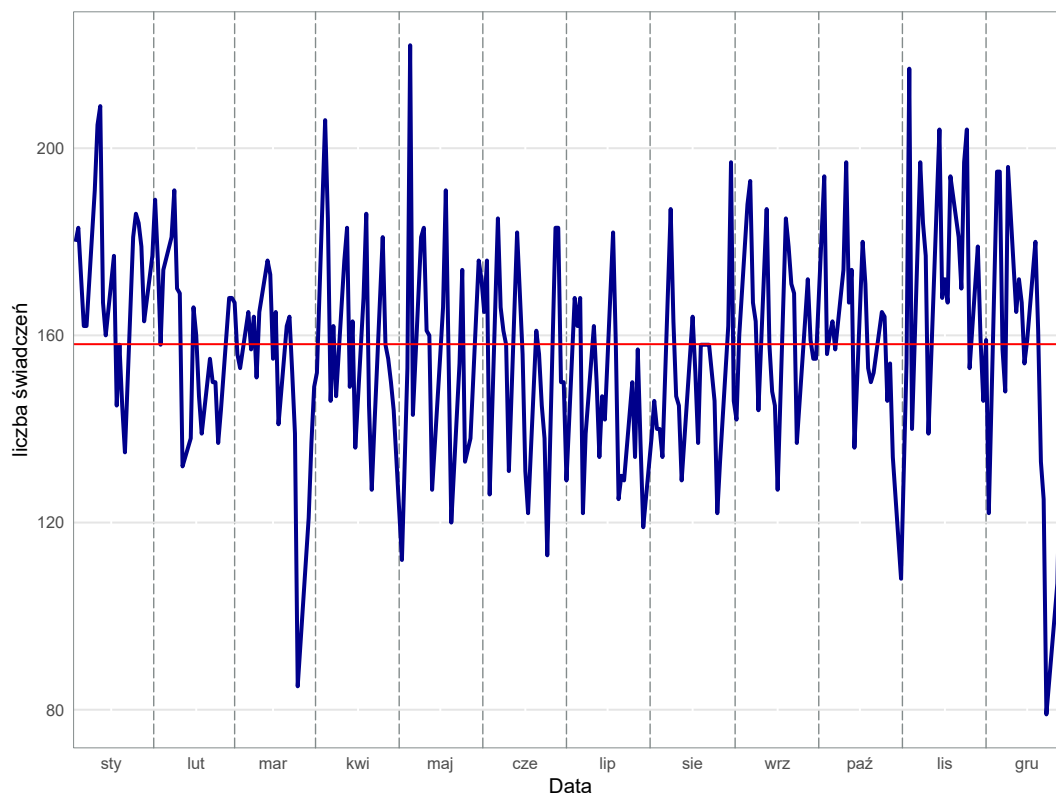
Tabela 2.1.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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 [%]
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	18,18	31,29	1,7	82,9	99,4	0,0	0,6
Choroby zapalne	2,26	3,00	1,3	7,9	93,1	0,1	6,8
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	2,49	2,92	1,2	7,7	95,1	-	4,7
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	2,10	2,36	1,1	6,3	97,5	-	2,5
Niezapalne choroby jąder	0,43	0,52	1,2	1,4	96,7	-	3,3
Niepłodność męska	0,03	0,04	1,1	0,1	97,2	-	2,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-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 kujawsko-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 kujawsko-pomorskiego.

Tabela 2.1.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

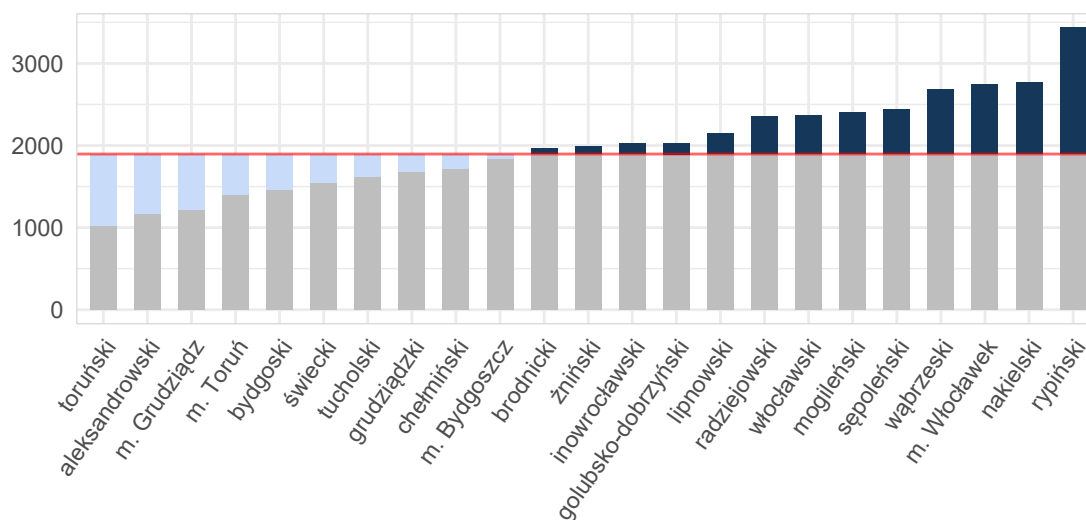
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
aleksandrowski	11	0,47	0,65	4,31	19,87	856,41	1 172,60
brodnicki	18	0,91	1,55	5,17	22,89	1 154,78	1 967,44
bydgoski	15	1,15	1,68	8,45	13,11	1 004,21	1 469,17
chełmiński	8	0,57	0,90	2,90	15,32	1 081,63	1 715,29
golubsko-dobrzyński	8	0,49	0,92	2,94	17,68	1 089,50	2 030,94
grudziądzki	6	0,40	0,68	5,73	14,86	1 003,37	1 687,15
inowrocławski	22	1,86	3,29	2,07	13,58	1 151,16	2 028,87
lipnowski	10	0,73	1,43	2,59	15,02	1 090,50	2 147,95
mogileński	8	0,64	1,11	10,73	17,32	1 378,88	2 400,59
nakielski	9	1,31	2,41	4,74	10,37	1 514,28	2 771,57

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
radziejowski	8	0,57	0,97	5,69	19,43	1 382,11	2 348,85
rypiński	7	0,75	1,52	4,08	15,83	1 700,63	3 432,91
sępoleński	8	0,56	1,01	2,87	19,33	1 345,67	2 440,09
świecki	17	0,98	1,55	6,14	17,06	988,35	1 551,26
toruński	18	0,72	1,07	9,72	17,23	686,28	1 024,15
tucholski	7	0,48	0,79	5,58	14,46	997,60	1 627,56
wąbrzeski	10	0,53	0,93	3,10	28,78	1 527,97	2 687,62
włocławski	21	1,04	2,05	5,47	24,25	1 197,39	2 364,76
żniński	9	0,80	1,40	2,28	12,76	1 138,55	1 986,45
m. Bydgoszcz	50	4,67	6,53	10,61	14,13	1 318,59	1 846,09
m. Grudziądz	8	0,87	1,17	8,92	8,34	905,55	1 215,04
m. Toruń	26	2,13	2,84	10,20	12,84	1 053,72	1 403,81
m. Włocławek	14	2,00	3,08	8,53	12,45	1 776,27	2 741,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo kujawsko-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 kujawsko-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.]
aleksandrowski	0,02	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,18	0,38
brodnicki	0,03	0,05	0,06	0,04	0,04	0,07	0,40	0,86
bydgoski	0,04	0,08	0,08	0,04	0,06	0,14	0,48	0,76

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.]
chełmiński	0,01	0,02	0,03	0,01	0,03	0,07	0,24	0,48
golubsko-dobrzyński	0,01	0,02	0,02	0,01	0,02	0,04	0,18	0,62
grudziądzki	0,00	0,01	0,01	0,00	0,01	0,01	0,19	0,44
inowrocławski	0,06	0,08	0,05	0,03	0,04	0,17	0,95	1,92
lipnowski	0,03	0,03	0,02	0,02	0,03	0,08	0,39	0,83
mogileński	0,02	0,03	0,03	0,01	0,02	0,03	0,29	0,68
nakielski	0,04	0,06	0,06	0,03	0,04	0,07	0,59	1,51
radziejowski	0,01	0,02	0,02	0,01	0,01	0,02	0,28	0,60
rypiński	0,02	0,02	0,02	0,01	0,03	0,05	0,38	0,97
sępoleński	0,02	0,03	0,02	0,01	0,02	0,06	0,18	0,68
świecki	0,03	0,05	0,04	0,02	0,04	0,06	0,41	0,90
toruński	0,03	0,06	0,03	0,02	0,03	0,07	0,29	0,55
tucholski	0,01	0,04	0,03	0,01	0,01	0,02	0,18	0,49
wąbrzeski	0,01	0,02	0,01	0,01	0,01	0,04	0,24	0,59
włocławski	0,01	0,02	0,02	0,01	0,02	0,04	0,60	1,33
żniński	0,02	0,03	0,03	0,03	0,02	0,06	0,30	0,91
m. Bydgoszcz	0,20	0,24	0,21	0,09	0,13	0,41	1,52	3,76
m. Grudziądz	0,01	0,02	0,02	0,02	0,03	0,05	0,30	0,73
m. Toruń	0,08	0,14	0,10	0,05	0,08	0,17	0,69	1,55
m. Włocławek	0,03	0,08	0,05	0,03	0,03	0,12	0,90	1,85
Województwo	0,76	1,16	0,99	0,53	0,74	1,88	10,15	23,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim

W badanej grupie chorób w województwie kujawsko-pomorskim, zostało odnotowanych 3 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-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

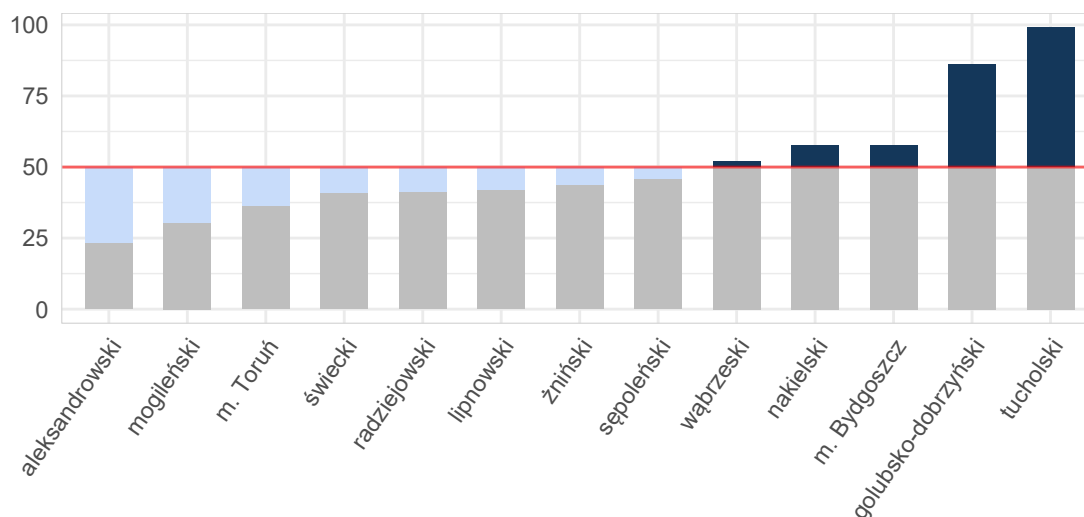
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
aleksandrowski	1	0,01	0,01	-	1,81	23,49	23,49
golubsko-dobrzyński	1	0,04	0,04	2,56	2,21	79,56	86,19
lipnowski	1	0,03	0,03	10,71	1,50	40,56	42,06
mogileński	1	0,01	0,01	-	2,16	21,65	30,30
nakielski	1	0,05	0,05	-	1,15	54,16	57,62

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
radziejowski	1	0,02	0,02	11,76	2,43	36,44	41,29
sępoleński	1	0,02	0,02	15,79	2,42	45,90	45,90
świecki	1	0,04	0,04	7,32	1,00	38,13	41,14
tucholski	1	0,04	0,05	16,67	2,07	92,94	99,14
wąbrzeski	1	0,02	0,02	-	2,88	46,04	51,80
żniński	1	0,03	0,03	6,45	1,42	42,54	43,95
m. Bydgoszcz	3	0,20	0,20	26,96	0,85	55,09	57,64
m. Toruń	2	0,07	0,07	27,03	0,99	33,58	36,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo kujawsko-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 kujawsko-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.]
aleksandrowski	-	0,00	-	0,00	-	0,00	0,00	0,00
golubsko-dobrzyński	0,00	0,00	-	-	0,00	0,00	0,00	0,02
lipnowski	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01
mogileński	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
nakielski	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,01	0,02
radziejowski	-	-	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,01
sępoleński	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,01
świecki	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,01	0,00	0,02

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.]
tucholski	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01	0,02
wąbrzeski	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
żniński	-	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01
m. Bydgoszcz	0,03	0,04	0,02	0,01	0,01	0,02	0,02	0,05
m. Toruń	0,01	0,02	0,01	0,01	0,00	0,02	0,00	0,00
Województwo	-	-	-	-	-	-	0,06	0,19

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 [%]
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	755,05	1 550,20	95,52	39,58	-	4,26
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	67,07	96,42	90,68	53,68	-	8,92
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	57,34	103,73	87,41	79,42	-	12,56
Choroby zapalne	29,52	45,84	95,93	47,75	-	3,56
Niezapalne choroby jąder	24,15	40,05	93,31	55,30	-	6,60
Niepłodność męska	2,67	6,96	95,44	46,42	-	0,10

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 [%]
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	PORADNIA UROLOGICZNA	749,79	1 530,88	98,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	5,41	14,01	0,9
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	1,49	1,50	0,1
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	41,54	79,37	76,5
	PORADNIA UROLOGICZNA	9,01	12,38	11,9
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	5,08	8,10	7,8
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	PORADNIA	24,43	33,47	34,7
	UROLOGICZNA			

Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	22,98	32,89	34,1
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	13,42	20,51	21,3
Choroby zapalne	PORADNIA UROLOGICZNA	24,40	37,25	81,3
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	2,07	3,26	7,1
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	1,90	2,91	6,3
Niezapalne choroby jąder	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	11,46	19,85	49,6
	PORADNIA UROLOGICZNA	9,95	14,49	36,2
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	2,45	4,37	10,9
Niepłodność męska	PORADNIA ANDROLOGICZNA	1,27	3,95	56,8
	PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,37	1,24	17,7
	PORADNIA GENETYCZNA	0,56	0,93	13,3

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, 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

N40	N45	N50
N41	N46	N51
N42	N47	N99
N43	N48	R86
N44	N49	T83

Opracowanie DAiS

⁵Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność 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 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 UROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia urologiczna),
- PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia urologiczna).

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA UROLOGICZNA	1 628,84	88,37	88,37
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	122,68	6,66	95,03
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	33,00	1,79	96,82
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	32,62	1,77	98,59
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	5,91	0,32	98,91
PORADNIA ANDROLOGICZNA	4,24	0,23	99,14
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	2,33	0,13	99,26
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	2,26	0,12	99,39
POZOSTAŁE PORADNIE	11,34	0,61	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	89,1	10,9
kujawsko-pomorskie	84,8	15,2
lubelskie	85,4	14,6
lubuskie	90,0	10,0
łódzkie	89,7	10,3
małopolskie	88,2	11,8
mazowieckie	90,6	9,4

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 [%]
opolskie	91,5	8,5
podkarpackie	87,9	12,1
podlaskie	84,2	15,8
pomorskie	89,3	10,7
śląskie	90,8	9,2
świętokrzyskie	89,6	10,4
warmińsko-mazurskie	86,1	13,9
wielkopolskie	85,3	14,7
zachodniopomorskie	91,1	8,9
Polska	88,7	11,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Poradnia urologiczna

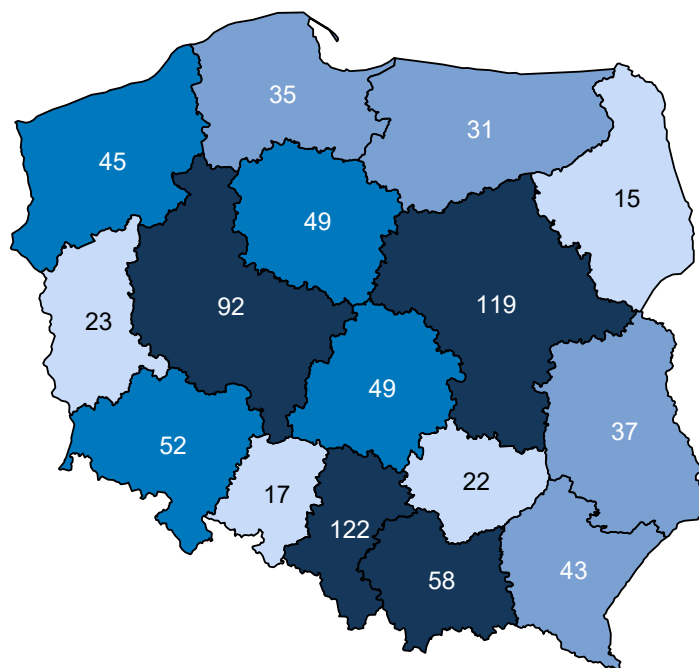
W województwie kujawsko-pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 49. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.6.

Tabela 2.2.6: PORADNIA UROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	127,91	2 459,73	52
kujawsko-pomorskie	155,14	3 166,10	49
lubelskie	122,66	3 315,08	37
lubuskie	71,54	3 110,39	23
łódzkie	175,62	3 584,10	49
małopolskie	238,16	4 106,22	58
mazowieckie	418,68	3 518,30	119
opolskie	58,49	3 440,82	17
podkarpackie	150,25	3 494,28	43
podlaskie	75,99	5 065,80	15
pomorskie	157,78	4 507,86	35
śląskie	390,83	3 203,49	122
świętokrzyskie	86,26	3 920,86	22
warmińsko-mazurskie	88,32	2 848,97	31
wielkopolskie	210,73	2 290,52	92
zachodniopomorskie	125,54	2 789,76	45
Polska	2 653,88	3 280,45	809

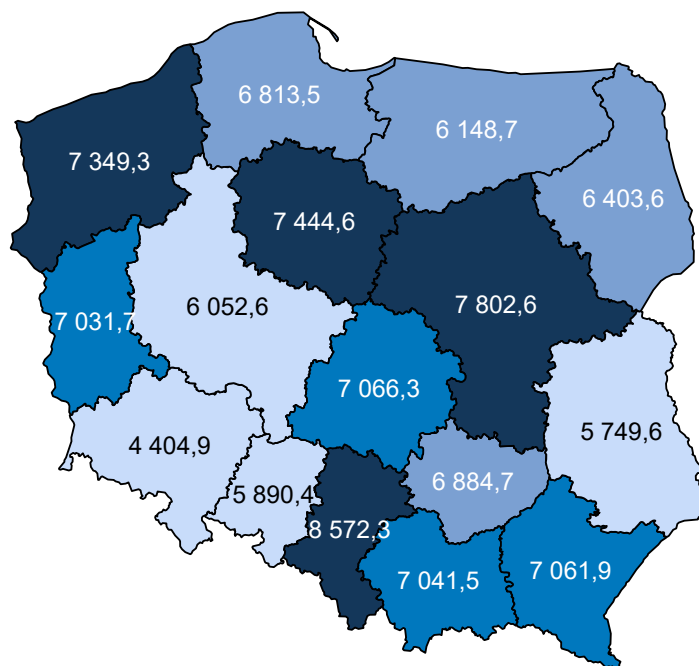
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.1: PORADNIA UROLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA UROLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia urologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 193,3 tys. porad (por. Ta-

bela 2.2.7) ⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 154,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 38,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 19,9% 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 urologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA UROLOGICZNA	150,89
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	3,93

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 urologiczna	193,25	154,83	19,88	17,78

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
Choroby zapalne	1,93	1,23	1,2	1,57
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	1,97	1,55	1,3	1,28
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	0,68	0,51	0,4	1,35
Niepłodność męska	0,02	0,01	0,0	1,57
Niezapalne choroby jąder	0,87	0,57	0,6	1,55
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	72,34	39,86	46,6	1,81
choroby męskich narządów płciowych razem	77,82	42,96	50,2	1,81

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 87%, z czego 31% porad stanowiły porady typu W11⁸. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 41%. 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. [%]
Choroby zapalne	95,90	39,91	-	4,10	-	-	-
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	98,33	26,24	-	1,67	-	-	-
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	96,77	63,20	-	3,23	-	-	-
Niepłodność męska	95,45	31,82	-	4,55	-	-	-
Niezapalne choroby jąder	95,53	38,03	-	4,35	0,11	-	-
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	93,66	28,80	-	6,20	0,04	-	-
choroby męskich narządów płciowych razem	93,88	29,41	-	5,98	0,04	-	-
choroby spoza grupy	80,26	31,73	-	14,52	2,97	-	-

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 [%]
Choroby zapalne	97,29	44,21	-	2,64	0,02	-	-
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	97,41	53,13	-	2,56	0,02	-	-
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	91,59	67,95	-	8,41	-	-	-
Niepłodność męska	98,40	50,93	-	1,60	-	-	-
Niezapalne choroby jąder	96,31	39,35	-	3,66	0,01	-	-

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 [%]
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	95,84	39,51	-	4,12	0,02	0,00	0,00
choroby męskich narządów płciowych razem	95,88	40,11	-	4,08	0,02	0,00	0,00
choroby spoza grupy	85,14	43,12	-	13,11	1,02	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie kujawsko-pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 49. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.12). Rozkład porad świadczonej przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.2.13.

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0032	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Włocławek
02.0034	Nszoż Oko - Med M. T. w Grudziądzu Utworzony Przez Marzenę Tsanakas	m. Grudziądz
02.0035	Centrum Diagnostyczno - Lecznicze Barska sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0037	NZOZ Lecznicze Citomed sp. z o.o. w Toruniu	m. Toruń
02.0051	Prywatna Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Nowaknowak sp. z o.o.	m. Toruń
02.0064	NZOZ Alfa Med w Brodnicy Spółka Partnerska	brodnicki
02.0075	Samodzielny Publiczny Zespół Przychodni Specjalistycznych we Włocławku	m. Włocławek
02.0077	NZOZ Wimed w Lipnie Utworzony Przez Jolantę Wiśniewską	lipnowski

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0136	SP ZOZ w Koronowie	bydgoski
02.0141	SP ZOZ Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska	m. Grudziądz
02.0194	Wojsk. Spec. Przych. lek. SP ZOZ Toruń	m. Toruń
02.0195	NZOZ Medicus sp. z o.o.	nakielski
02.0204	Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Gol - Med. sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0234	NZOZ Elmed sp. z o.o. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0283	NZOZ Vitamed Utworzony Przez Vitamed Gałąź i Cichomski s.j. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0288	NZOZ - Przychodnia Łomżyńska w Bydgoszczy Utworzony Przez Dan - Med sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0295	NZOZ Przychodnia Rodzinna - Edyta Stefaniak - Mansour	aleksandrowski
02.0346	NZOZ Leśna sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0389	Centrum Medyczne Olk - Med	m. Toruń
02.0399	Przychodnia Rodzinna - Spółka Lekarzy Hałas i Partnerzy	żniński
02.0400	Mig - Med Centrum Medyczne	wąbrzeski
02.0449	Centrum Medyczne Kwel - Med sp. z o.o.	świecki
02.0482	NZOZ Urolog w Bydgoszczy - Spółka Lekarzy Urologów - Spółka Partnerska	brodnicki
02.0515	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Uromed	inowrocławski
02.0523	NZOZ Ars Medica Poradnie Specjalistyczne s.c. Dominika i Michał Bryczkowscy	sępoleński
02.0531	Medyczo - Urologiczny NZOZ Alfauro Utworzony Przez Krzysztofa Roźnowskiego	m. Bydgoszcz
02.0541	Bydgoskie Centrum Diabetologii i Endokrynologii w Bydgoszczy - sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0545	Uro - Med Lekarska Spółka Partnerska - Paszkowski, Rink - Maszewska	m. Grudziądz
02.1062	Mig - Med Centrum Medyczne sp. z o.o.	wąbrzeski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Rozrost łagodny gruczołu krokowego [tys.]	Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn [tys.]	Choroby zapalne [tys.]	Niezapalne choroby jąder [tys.]	Nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
02.0002	3,51	0,06	0,16	0,07	3,90	6,83
02.0003	2,95	0,05	0,09	0,04	3,14	5,26
02.0004	4,21	0,03	0,18	0,13	4,70	7,03
02.0005	1,05	0,01	0,02	0,01	1,10	12,17
02.0006	1,73	0,06	0,11	0,06	1,99	4,03
02.0007	3,37	0,02	0,10	0,04	3,57	4,14
02.0008	4,96	0,09	0,10	0,04	5,21	4,11
02.0009	1,87	0,01	0,02	0,01	1,92	1,19
02.0010	3,65	0,04	0,19	0,07	3,98	8,35
02.0011	1,09	0,00	0,02	0,01	1,12	0,38
02.0014	0,61	0,03	0,01	0,02	0,68	0,73
02.0017	1,21	-	0,01	0,00	1,23	0,38
02.0019	0,74	-	0,00	0,00	0,75	0,35
02.0021	0,81	0,05	0,02	0,02	0,91	2,01

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup				Nienowotworowe choroby układu pęciowego mężczyzn razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Rozrost łagodny gruczołu krokowego [tys.]	Inne nienowotworowe choroby układu pęciowego mężczyzn [tys.]	Choroby zapalne [tys.]	Niezapalne choroby jąder [tys.]		
02.0022	0,48	-	0,16	-	0,64	0,59
02.0023	1,43	0,01	0,00	0,01	1,46	0,21
02.0024	0,46	-	0,00	0,00	0,47	0,22
02.0025	2,06	0,00	0,02	0,02	2,12	0,31
02.0026	0,51	0,00	0,03	0,01	0,55	0,35
02.0028	1,34	0,04	0,06	0,06	1,55	0,55
02.0032	0,96	0,01	0,00	0,01	0,98	1,90
02.0034	0,52	0,03	0,00	0,00	0,56	0,23
02.0035	0,67	0,02	0,00	0,00	0,70	0,32
02.0037	0,87	-	0,01	0,01	0,89	0,30
02.0051	1,64	0,02	0,06	0,01	1,73	1,58
02.0064	0,63	0,00	0,01	0,00	0,64	0,28
02.0075	1,71	0,02	0,01	0,01	1,75	0,37
02.0077	0,89	0,00	0,01	0,00	0,90	0,18
02.0136	0,89	0,04	0,03	0,01	0,98	0,51
02.0141	2,70	0,01	0,02	0,04	2,78	1,07
02.0194	1,65	0,01	0,02	0,02	1,72	1,47
02.0195	1,64	0,01	0,02	0,00	1,67	0,69
02.0204	0,28	-	0,02	0,01	0,30	0,17
02.0234	0,73	0,04	0,01	0,02	0,83	0,60
02.0283	0,70	0,00	0,01	0,02	0,73	0,55
02.0288	0,77	0,00	0,01	0,00	0,80	0,61
02.0295	1,04	0,00	0,02	0,01	1,07	0,71
02.0346	3,80	0,03	0,03	0,02	3,88	1,04
02.0389	0,69	0,00	0,02	0,00	0,72	0,48
02.0399	0,49	0,00	0,01	0,01	0,51	0,32
02.0400	0,53	0,01	0,02	0,00	0,57	0,27
02.0449	1,00	1,15	-	-	2,15	1,03
02.0482	0,57	-	0,02	0,01	0,61	0,31
02.0515	1,76	0,01	0,01	0,01	1,79	0,47
02.0523	1,85	0,04	0,01	0,00	1,90	0,31
02.0531	0,97	0,01	0,22	0,00	1,24	0,76
02.0541	0,40	-	0,00	0,00	0,40	0,13
02.0545	3,42	0,02	0,01	0,01	3,46	1,20
02.1062	0,55	0,01	0,01	-	0,57	0,28
Woj.	72,34	1,97	1,93	0,87	77,82	77,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 13,3 tys. porad dla 6,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 30,6%. 19 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 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. [%]
02.0002	10,73	4,95	2,17	71,14	35,03	-	25,26	2,04	-	-
02.0003	8,40	4,24	1,98	91,24	58,08	-	7,86	0,57	-	-
02.0004	11,73	5,59	2,10	86,93	28,59	-	13,07	-	-	-
02.0005	13,26	5,97	2,22	73,75	23,00	-	10,37	9,32	-	-
02.0006	6,02	2,72	2,21	71,46	37,21	-	28,54	-	-	-
02.0007	7,71	3,95	1,95	88,47	20,08	-	10,23	0,74	-	-
02.0008	9,32	4,01	2,32	91,87	17,72	-	7,47	0,25	-	-
02.0009	3,11	1,90	1,64	98,97	15,65	-	1,03	-	-	-
02.0010	12,33	5,89	2,09	64,96	31,18	-	29,64	3,12	-	-
02.0011	1,51	0,88	1,72	95,49	1,92	-	4,51	-	-	-
02.0014	1,41	0,80	1,77	95,03	42,61	-	4,97	-	-	-
02.0017	1,61	1,05	1,54	93,67	2,85	-	6,33	-	-	-
02.0019	1,10	0,76	1,44	89,19	6,09	-	10,81	-	-	-
02.0021	2,92	1,57	1,86	76,04	41,41	-	8,62	6,40	-	-
02.0022	1,23	0,50	2,48	96,67	40,16	-	3,33	-	-	-
02.0023	1,67	1,00	1,67	91,66	4,98	-	8,34	-	-	-
02.0024	0,69	0,48	1,45	92,19	6,37	-	7,67	0,14	-	-
02.0025	2,42	1,09	2,21	88,36	4,09	-	11,64	-	-	-
02.0026	0,91	0,53	1,72	99,56	24,70	-	0,44	-	-	-
02.0028	2,10	1,08	1,94	100,00	72,19	-	-	-	-	-
02.0032	2,88	1,80	1,60	87,20	26,19	-	2,32	5,93	-	-
02.0034	0,78	0,35	2,25	96,17	3,57	-	3,83	-	-	-
02.0035	1,02	0,81	1,26	94,62	33,72	-	5,38	-	-	-
02.0037	1,20	1,01	1,18	100,00	7,61	-	-	-	-	-
02.0051	3,30	2,20	1,50	95,19	17,68	-	4,81	-	-	-
02.0064	0,92	0,49	1,88	97,62	22,94	-	2,38	-	-	-
02.0075	2,12	1,10	1,92	98,77	76,27	-	1,23	-	-	-
02.0077	1,09	0,29	3,77	99,91	36,28	-	0,09	-	-	-
02.0136	1,49	0,73	2,05	97,32	47,85	-	2,68	-	-	-
02.0141	3,85	1,85	2,08	98,93	61,83	-	1,07	-	-	-
02.0194	3,18	1,80	1,77	99,25	53,89	-	0,75	-	-	-
02.0195	2,37	1,07	2,20	94,55	16,62	-	5,45	-	-	-
02.0204	0,48	0,32	1,48	98,11	6,74	-	1,89	-	-	-
02.0234	1,43	0,92	1,56	97,33	18,25	-	2,67	-	-	-
02.0283	1,28	0,64	2,01	95,00	19,91	-	5,00	-	-	-
02.0288	1,41	0,73	1,93	81,75	0,78	-	18,25	-	-	-
02.0295	1,79	1,25	1,42	99,44	25,42	-	0,56	-	-	-
02.0346	4,92	2,06	2,39	99,33	59,84	-	0,67	-	-	-
02.0389	1,20	0,61	1,97	100,00	63,38	-	-	-	-	-
02.0399	0,83	0,51	1,61	93,36	8,21	-	6,64	-	-	-
02.0400	0,84	0,65	1,28	98,08	31,86	-	1,92	-	-	-
02.0449	3,18	2,17	1,47	100,00	22,92	-	-	-	-	-
02.0482	0,92	0,53	1,73	95,20	20,28	-	4,80	-	-	-
02.0515	2,26	1,59	1,42	95,08	1,99	-	4,92	-	-	-
02.0523	2,21	0,69	3,21	97,83	6,39	-	2,17	-	-	-
02.0531	2,00	1,31	1,52	99,35	23,44	-	0,65	-	-	-
02.0541	0,53	0,39	1,37	99,81	-	-	0,19	-	-	-
02.0545	4,66	2,43	1,92	94,05	43,60	-	5,95	-	-	-
02.1062	0,84	0,65	1,30	98,70	38,34	-	1,30	-	-	-
Woj.	155,14	75,58	2,05	87,09	30,57	-	10,24	1,50	-	-

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 kujawsko-pomorskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki

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

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 2.2.17.

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	96,07	3,71	0,21
kujawsko-pomorskie	94,26	5,39	0,35
lubelskie	96,01	3,80	0,19
lubuskie	93,50	6,10	0,40
łódzkie	96,78	3,11	0,11
małopolskie	95,11	4,60	0,29
mazowieckie	93,87	5,70	0,43
opolskie	97,09	2,82	0,10
podkarpackie	96,75	3,15	0,10
podlaskie	96,32	3,54	0,14
pomorskie	96,69	3,15	0,17
śląskie	97,16	2,74	0,10
świętokrzyskie	94,02	5,67	0,32
warmińsko-mazurskie	95,52	4,25	0,24
wielkopolskie	97,49	2,42	0,09
zachodniopomorskie	94,83	4,93	0,24
Polska	95,77	4,00	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
02.0002	-	96,66	-	3,34	62,24	200	23,07	23,96	52,97
02.0003	10,46	89,40	-	0,14	44,34	336	24,51	29,70	45,79
02.0004	2,46	97,54	-	-	51,42	281	22,09	27,97	49,94
02.0005	0,01	84,48	0,05	15,47	47,01	280	19,32	26,18	54,51
02.0006	0,23	99,77	-	-	48,10	407	24,44	19,56	56,00
02.0007	-	99,96	-	0,04	51,82	332	27,15	27,68	45,17
02.0008	0,31	99,33	0,04	0,31	96,95	124	12,97	29,75	57,28
02.0009	-	99,97	-	0,03	38,53	578	33,80	38,69	27,51
02.0010	0,02	94,58	-	5,40	44,92	459	25,38	23,88	50,73
02.0011	5,97	94,03	-	-	39,75	456	28,80	38,62	32,58
02.0014	1,28	98,72	-	-	63,28	147	28,27	36,65	35,09
02.0017	-	99,94	0,06	-	42,37	554	40,45	36,35	23,20
02.0019	0,36	99,64	-	-	32,52	706	47,77	32,88	19,35
02.0021	0,07	87,99	0,14	11,81	71,49	165	31,52	25,80	42,68
02.0022	1,22	98,78	-	-	94,07	97	14,88	22,60	62,52
02.0023	-	100,00	-	-	30,55	955	26,65	56,06	17,29
02.0024	0,14	99,86	-	-	26,48	1 204	43,56	43,13	13,31
02.0025	0,29	99,71	-	-	39,55	463	15,85	16,76	67,38
02.0026	0,11	99,89	-	-	60,31	259	32,08	33,52	34,40
02.0028	3,81	96,19	-	-	50,24	253	23,81	28,00	48,19
02.0032	-	90,11	-	9,89	58,86	215	43,01	22,13	34,86
02.0034	0,77	97,70	-	1,53	51,53	348	13,65	24,23	62,12
02.0035	-	100,00	-	-	57,67	231	63,15	26,39	10,46
02.0037	0,08	99,83	-	0,08	13,88	1 634	72,32	20,40	7,27
02.0051	0,03	99,94	-	0,03	25,15	1 245	47,91	22,03	30,05
02.0064	0,11	71,10	-	28,79	41,77	636	21,21	44,37	34,42

- tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.2.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
02.0075	-	100,00	-	-	27,59	1 098	25,05	24,62	50,33
02.0077	0,18	99,82	-	-	23,20	1 280	7,46	6,45	86,10
02.0136	0,20	99,73	-	0,07	40,07	726	18,19	39,06	42,75
02.0141	3,85	96,07	-	0,08	26,44	1 128	16,12	31,36	52,52
02.0194	0,88	98,78	-	0,35	76,82	164	26,13	43,78	30,09
02.0195	-	99,70	0,25	0,04	23,51	1 182	16,58	33,66	49,77
02.0204	-	100,00	-	-	43,58	448	43,37	39,16	17,47
02.0234	0,07	99,93	-	-	99,65	106	36,84	43,09	20,07
02.0283	0,78	99,14	0,08	-	26,70	1 204	20,45	34,04	45,51
02.0288	-	99,93	0,07	-	30,04	744	29,33	26,85	43,82
02.0295	0,17	99,83	-	-	27,55	1 037	52,80	22,28	24,92
02.0346	0,18	99,82	-	-	21,26	2 170	10,89	25,98	63,13
02.0389	0,92	98,75	0,25	0,08	33,19	989	20,32	37,12	42,56
02.0399	0,24	99,76	-	-	45,17	500	33,57	42,27	24,15
02.0400	-	100,00	-	-	40,00	727	61,68	25,87	12,46
02.0449	3,58	96,42	-	-	22,13	900	39,99	50,99	9,02
02.0482	-	100,00	-	-	39,80	735	28,90	39,26	31,84
02.0515	-	100,00	-	-	11,34	2 003	46,88	37,66	15,46
02.0523	-	100,00	-	-	28,18	1 210	10,10	10,60	79,29
02.0531	0,55	0,10	-	99,35	73,86	72	43,77	25,44	30,80
02.0541	0,19	99,25	-	0,56	38,76	595	51,87	33,33	14,79
02.0545	1,01	98,93	-	0,06	40,06	611	18,53	52,55	28,92
02.1062	-	100,00	-	-	36,92	874	58,11	30,77	11,12
Woj.	1,18	94,91	0,02	3,89	48,16	363	25,97	29,31	44,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.17: 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. [%]
02.0002	1	5,68	1,19	0,00	57,50	0,53	-	37,02	-	-	0,09
02.0003	1	3,85	0,94	0,00	84,15	0,64	-	14,71	-	-	0,03
02.0004	1	5,86	1,36	0,00	82,16	0,38	-	17,84	-	-	0,62
02.0005	1	7,23	1,67	0,00	66,69	0,35	-	15,44	-	-	0,08
02.0006	1	3,37	0,66	0,01	59,53	0,48	-	40,47	-	-	0,15
02.0007	1	3,48	0,79	0,00	76,51	0,29	-	20,99	-	-	2,48
02.0008	1	5,34	1,42	0,00	89,42	0,21	-	10,00	-	-	4,21
02.0009	-	0,86	0,24	0,00	96,61	0,20	-	3,39	-	-	4,23
02.0010	1	6,25	1,29	0,00	52,46	0,63	-	39,99	-	-	0,46
02.0011	1	0,49	0,15	0,00	92,67	0,03	-	7,33	-	-	10,11
02.0014	1	0,49	0,14	0,00	89,07	0,43	-	10,93	-	-	-
02.0017	1	0,37	0,10	0,00	83,42	0,02	-	16,58	-	-	2,56
02.0019	1	0,21	0,06	0,00	79,34	0,14	-	20,66	-	-	-
02.0021	1	1,25	0,27	0,00	59,26	0,57	-	16,36	-	-	1,08
02.0022	1	0,77	0,17	0,00	95,32	0,53	-	4,68	-	-	-
02.0023	1	0,29	0,09	0,00	81,94	0,06	-	18,06	-	-	-
02.0024	1	0,09	0,03	0,00	92,39	0,14	-	7,61	-	-	-
02.0025	1	1,63	0,51	0,00	86,83	0,04	-	13,17	-	-	-
02.0026	1	0,31	0,08	0,00	99,68	0,43	-	0,32	-	-	-
02.0028	1	1,01	0,29	0,00	100,00	0,76	-	-	-	-	-
02.0032	-	1,01	0,24	0,00	74,13	0,37	-	5,67	-	-	-
02.0034	1	0,49	0,15	0,00	98,97	0,02	-	1,03	-	-	-
02.0035	1	0,11	0,03	0,00	90,65	0,16	-	9,35	-	-	2,06

Tabela 2.2.17: 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 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. [%]
02.0037	1	0,09	0,03	0,00	100,00	0,22	-	-	-	-	-	-
02.0051	1	0,99	0,25	0,00	88,12	0,38	-	11,88	-	-	-	-
02.0064	1	0,32	0,09	0,00	94,03	0,29	-	5,97	-	-	-	9,70
02.0075	-	1,07	0,31	0,00	98,97	0,85	-	1,03	-	-	-	-
02.0077	-	0,94	0,17	0,01	99,89	0,30	-	0,11	-	-	-	-
02.0136	-	0,64	0,16	0,00	94,19	0,51	-	5,81	-	-	-	0,33
02.0141	-	2,02	0,62	0,00	98,66	0,66	-	1,34	-	-	-	0,10
02.0194	-	0,96	0,27	0,00	97,70	0,61	-	2,30	-	-	-	3,74
02.0195	-	1,18	0,28	0,00	89,55	0,24	-	10,45	-	-	-	12,14
02.0204	-	0,08	0,02	0,00	93,98	0,13	-	6,02	-	-	-	-
02.0234	-	0,29	0,08	0,00	91,61	0,31	-	8,39	-	-	-	-
02.0283	-	0,58	0,16	0,00	89,88	0,23	-	10,12	-	-	-	9,73
02.0288	-	0,62	0,13	0,00	59,16	0,01	-	40,84	-	-	-	27,12
02.0295	-	0,44	0,11	0,00	98,20	0,48	-	1,80	-	-	-	-
02.0346	-	3,11	0,88	0,00	99,03	0,61	-	0,97	-	-	-	-
02.0389	-	0,51	0,14	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-	-
02.0399	-	0,20	0,06	0,00	89,50	0,12	-	10,50	-	-	-	-
02.0400	-	0,10	0,03	0,00	88,46	0,51	-	11,54	-	-	-	-
02.0449	-	0,29	0,09	0,00	100,00	0,19	-	-	-	-	-	-
02.0482	-	0,29	0,08	0,00	90,07	0,29	-	9,93	-	-	-	-
02.0515	-	0,35	0,11	0,00	93,41	0,05	-	6,59	-	-	-	-
02.0523	-	1,75	0,35	0,01	97,54	0,08	-	2,46	-	-	-	37,32
02.0531	-	0,62	0,18	0,00	98,37	0,38	-	1,63	-	-	-	-
02.0541	-	0,08	0,02	0,00	98,73	-	-	1,27	-	-	-	-
02.0545	-	1,35	0,34	0,00	80,33	0,39	-	19,67	-	-	-	-
02.1062	-	0,09	0,03	0,00	92,55	0,57	-	7,45	-	-	-	-
Woj.	-	69,38	16,60	0,00	78,86	0,41	-	17,18	-	-	-	2,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.3 Poradnia urologiczna dla dzieci

W województwie kujawsko-pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.18.

Tabela 2.2.18: PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	3,92	3 917,00	1
kujawsko-pomorskie	3,88	1 294,33	3
lubuskie	5,17	1 722,00	3
łódzkie	6,59	1 646,75	4
małopolskie	6,52	6 519,00	1
mazowieckie	9,83	3 276,67	3
podkarpackie	4,31	4 309,00	1
pomorskie	1,95	1 949,00	1
śląskie	2,81	2 805,00	1
świętokrzyskie	3,15	3 150,00	1
warmińsko-mazurskie	2,38	2 383,00	1
wielkopolskie	4,11	2 053,50	2
Polska	54,61	2 482,05	22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

(por. Tabela 2.2.19)¹⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 154,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 38,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 19,9% 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 2.2.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia urologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA UROLOGICZNA	150,89
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	3,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

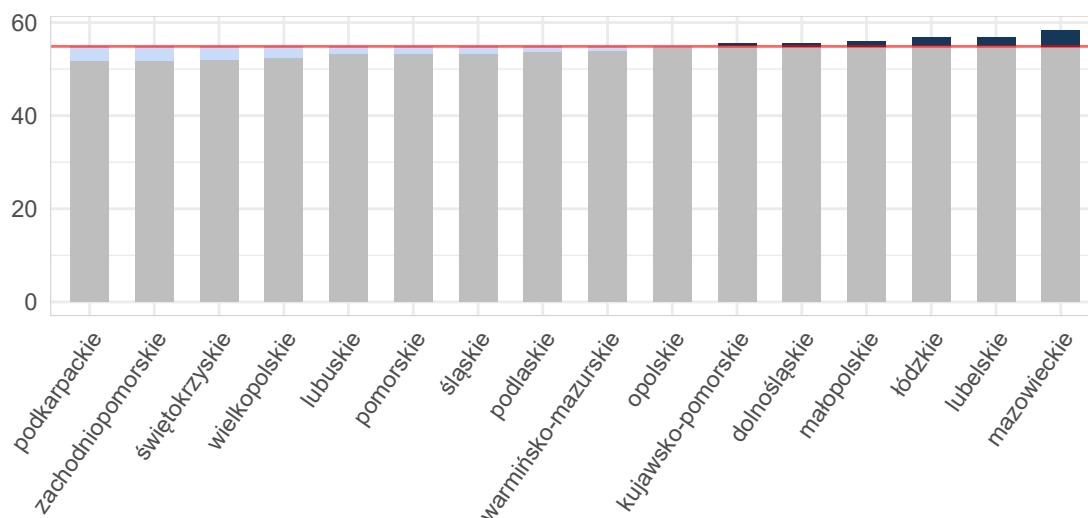
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia urologiczna	193,25	154,83	19,88	17,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

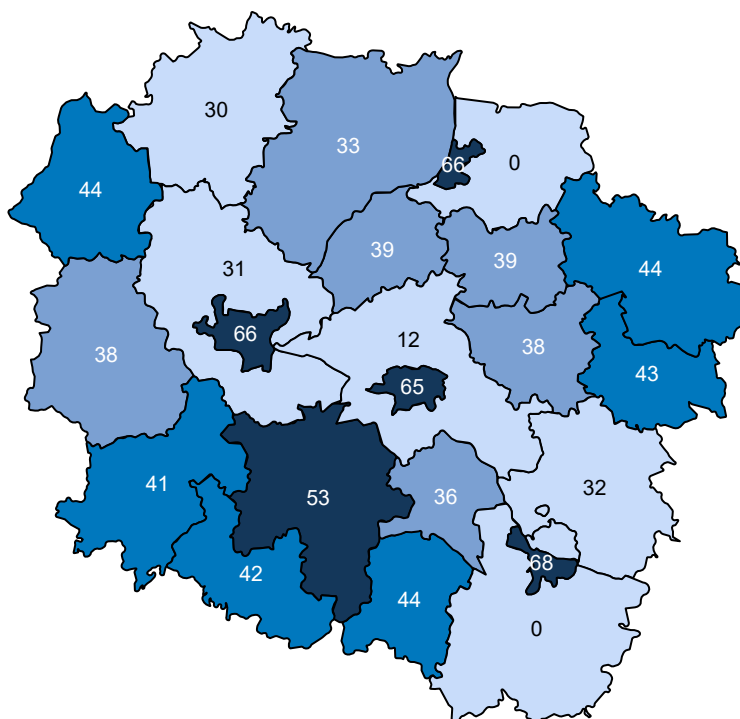
¹¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 5,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,42.

Tabela 2.2.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby zapalne	0,00	0,00	0,1	1,00	-
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	0,05	0,04	1,4	1,29	-
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	0,12	0,08	3,1	1,43	-
Niezapalne choroby jąder	0,03	0,02	0,8	1,43	-
choroby męskich narządów płciowych razem	0,20	0,14	5,3	1,42	-
choroby spoza grupy	3,68	1,91	94,7	1,93	345

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 62% porad stanowiły porady typu W11¹². W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 98%, 48%. 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 2.2.22: 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. [%]
Choroby zapalne	100,00	33,33	-	-	-	-	-
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	100,00	81,13	-	-	-	-	-
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	100,00	92,44	-	-	-	-	-
Niezapalne choroby jąder	100,00	76,67	-	-	-	-	-
choroby męskich narządów płciowych razem	100,00	86,34	-	-	-	-	-
choroby spoza grupy	99,92	60,41	-	0,08	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.23: 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 [%]
Choroby zapalne	100,00	56,41	-	-	-	-	-
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	99,44	53,47	-	0,56	-	-	-
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	94,99	76,58	-	5,01	-	-	-
Niezapalne choroby jąder	99,56	48,90	-	0,44	-	-	-
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	100,00	50,00	-	-	-	-	-
choroby męskich narządów płciowych razem	96,90	66,21	-	3,10	-	-	-

¹²W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.23: 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 [%]
choroby spoza grupy	98,16	45,40	-	1,84	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie kujawsko-pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.24). Rozkład porad świadczo-nych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.25.

Tabela 2.2.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0126	NZOZ Nasz lek. - Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych z Przychodnią Specjalistyczną w Toruniu - Sławomir Jeka	m. Toruń

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup			
	Nadmiar napletka, stulejka i załupek [tys.]	Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn [tys.]	Nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
02.0001	0,01	0,00	0,02	0,94
02.0016	0,09	0,05	0,16	2,22
02.0126	0,02	-	0,02	0,52
Woj.	0,12	0,05	0,20	3,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,4 tys. porad dla 1,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 61,8%.

Tabela 2.2.26: 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. [%]
02.0001	0,97	0,54	1,80	99,90	60,60	-	0,10	-	-	-
02.0016	2,38	1,28	1,86	99,92	70,66	-	0,08	-	-	-
02.0126	0,54	0,24	2,21	100,00	24,58	-	-	-	-	-
Woj.	3,88	2,04	1,90	99,92	61,78	-	0,08	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie kujawsko-pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.28 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 2.2.29.

Tabela 2.2.27: 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	99,74	0,26	-
kujawsko-pomorskie	98,83	1,17	-
lubelskie	99,40	0,60	-
lubuskie	99,43	0,57	-
łódzkie	97,40	2,57	0,03
małopolskie	99,83	0,17	-
mazowieckie	99,42	0,58	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	99,36	0,59	0,05
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	99,24	0,76	-
śląskie	99,63	0,37	-
świętokrzyskie	99,41	0,59	-
warmińsko-mazurskie	98,86	1,14	-
wielkopolskie	95,81	4,06	0,13
zachodniopomorskie	99,59	0,41	-
Polska	98,93	1,05	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.28: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
02.0001	0,62	99,38	-	-	38,06	484	26,47	34,75	38,78
02.0016	-	100,00	-	-	54,69	300	24,00	36,82	39,18
02.0126	0,56	99,44	-	-	50,28	322	20,86	22,35	56,80

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 2.2.28: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
Woj.	0,23	99,77	-	-	49,94	331	24,18	34,30	41,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.29: 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. [%]
02.0001	1	0,38	0,11	0,00	100,00	0,66	-	-	-	-	5,60
02.0016	1	0,93	0,27	0,00	99,79	0,62	0,21	-	-	-	30,22
02.0126	-	0,30	0,07	0,00	100,00	0,15	-	-	-	-	66,89
Woj.	-	1,61	0,45	0,00	99,88	0,54	-	0,12	-	-	31,43

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 sprawozdanych¹⁴ zakończone 2016 r. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2016 roku (na potrzeby wybranych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2016). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza, opieka paliatywna i hospicyjna oraz opieka długoterminowa 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. Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość 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 chorób¹⁵.

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

N40	N45	N50
N41	N46	N51
N42	N47	N99
N43	N48	R86
N44	N49	T83

Opracowanie DAiS

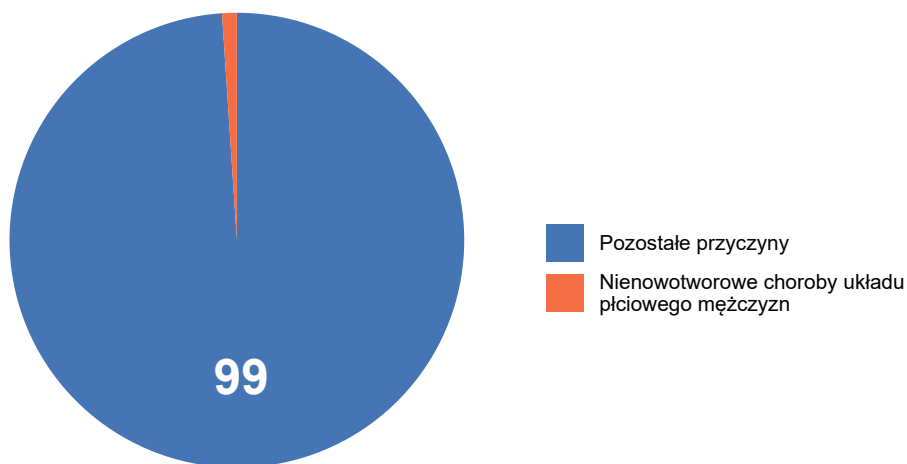
W roku 2016 w Polsce odnotowano 69,22 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie kujawsko-pomorskim 4,23 tys. hospitalizacji (w tym 9,28% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,37 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła

¹⁴Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatników.

¹⁵Jako rozpoznanie główne hospitalizacji przyjęto rozpoznanie sprawozdane przy rozliczonym produkcie (JGP) z katalogu 1a lub 1b.

0,20 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,19 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,24 tys.

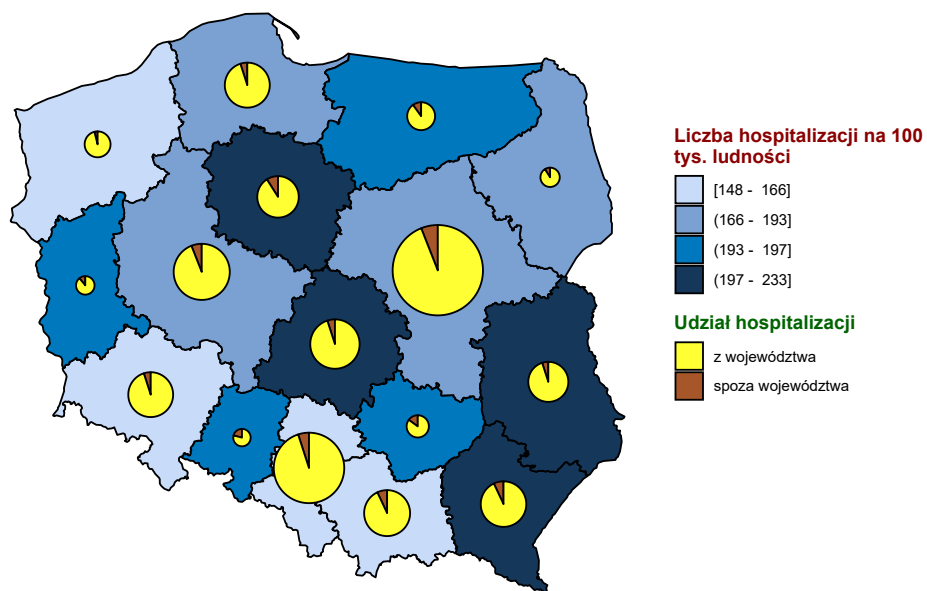
Wykres 2.3.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

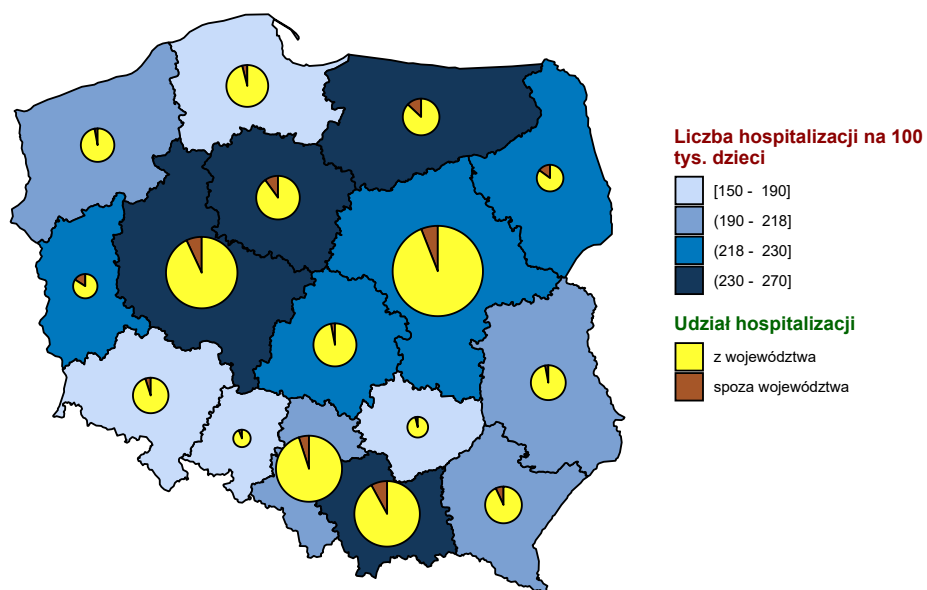
Mapy 2.3.18 - 2.3.20 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



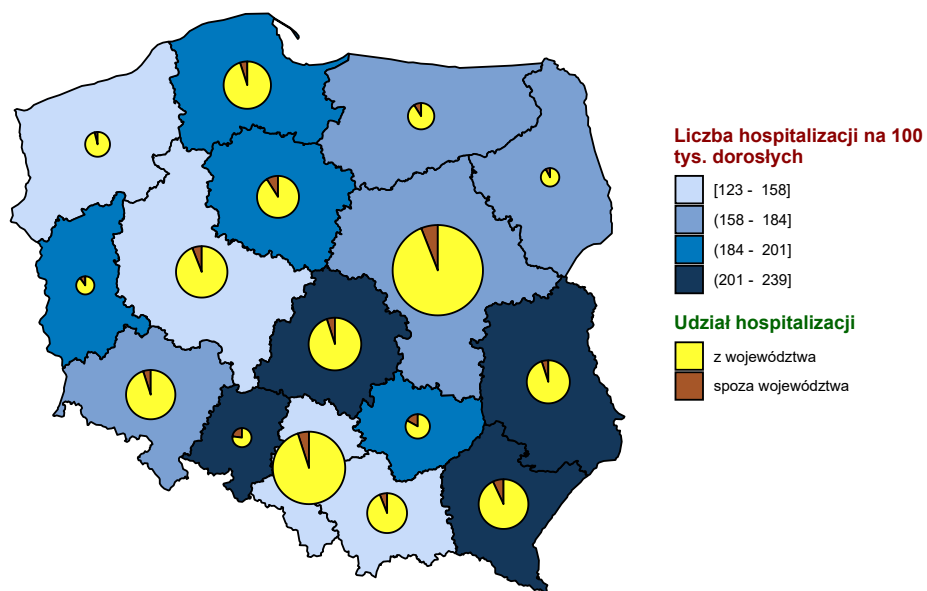
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



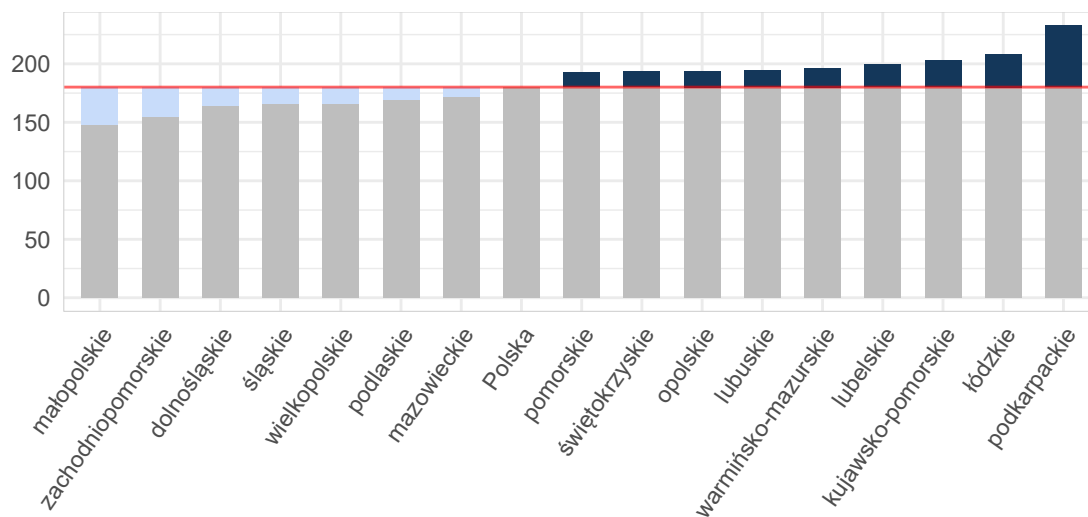
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



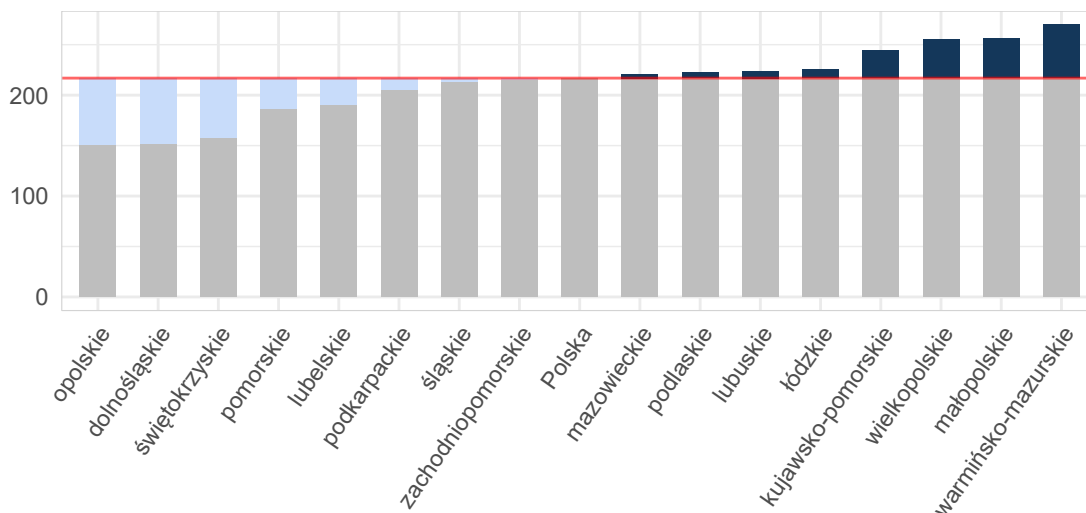
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



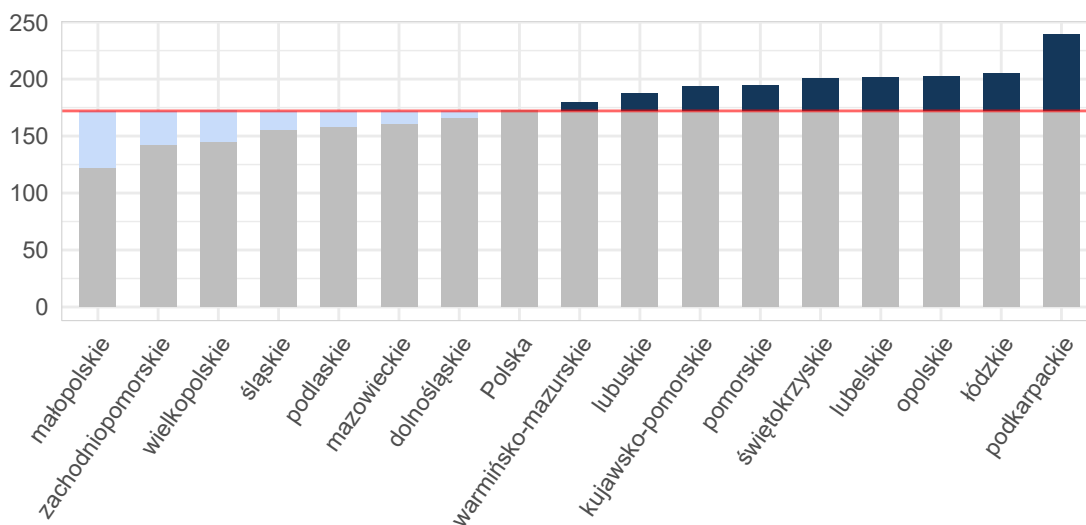
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

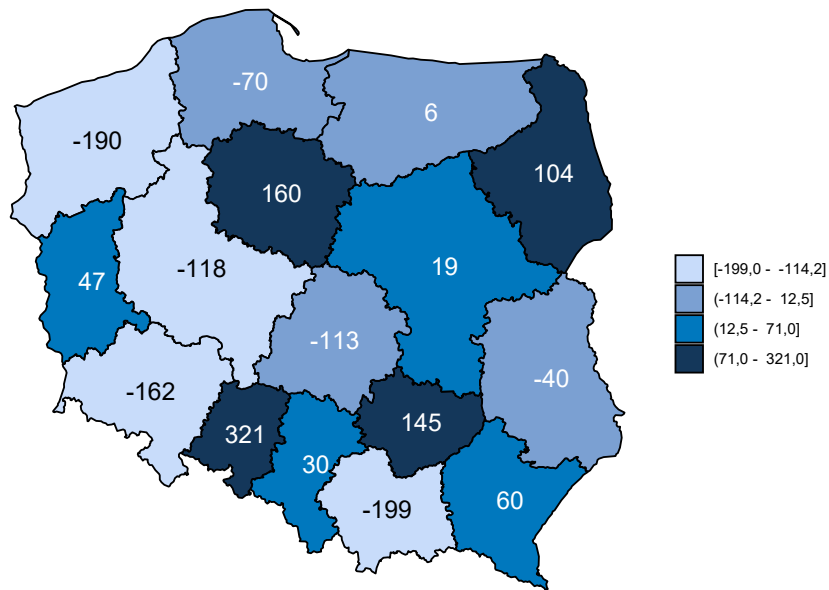


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.4, 2.3.5 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu 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.¹⁶

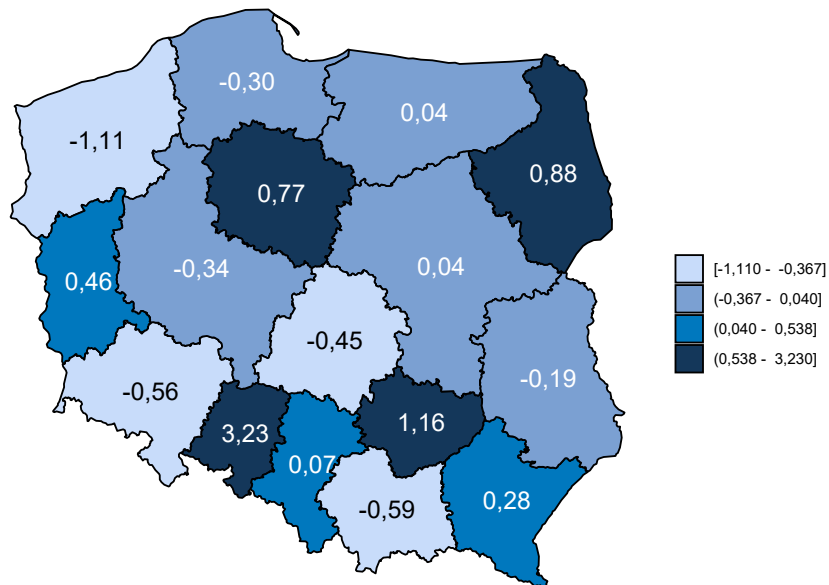
¹⁶W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.3.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.3.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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	4,76	0,57	1,74	5,39	164,10	419
kujawsko-pomorskie	4,23	0,37	1,23	9,28	202,79	232
lubelskie	4,25	0,15	1,39	5,15	199,36	259
lubuskie	1,97	0,21	0,26	11,80	194,03	186
łódzkie	5,18	0,33	1,30	5,08	208,34	376
małopolskie	5,01	0,51	1,15	7,33	148,01	566
mazowieckie	9,24	0,44	2,81	6,75	172,27	605
opolskie	1,93	0,37	0,21	21,65	193,95	96
podkarpackie	4,95	0,17	1,85	7,17	232,70	295
podlaskie	2,01	-	0,35	9,80	169,39	93
pomorskie	4,46	0,15	1,23	5,67	192,69	323
śląskie	7,55	0,37	0,89	5,51	165,64	386
świętokrzyskie	2,43	0,13	0,29	15,25	193,71	225
warmińsko-mazurskie	2,82	0,42	0,66	10,13	196,47	280
wielkopolskie	5,78	0,13	1,16	6,92	166,01	518
zachodniopomorskie	2,64	0,02	0,30	4,31	154,84	304
Polska	69,22	4,34	16,80	7,46	180,11	5 163

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań¹⁷ wyniosła 41. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,17 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
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński

¹⁷Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.3.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0030	NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy w Bydgoszczy sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0034	Nszoz Oko - Med M. T. w Grudziądzu Utworzony Przez Marzenę Tsanakas	m. Grudziądz
02.0035	Centrum Diagnostyczno - Lecznicze Barska sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0037	NZOZ Lecznice Citomed sp. z o.o. w Toruniu	m. Toruń
02.0038	NZOZ Stadmedica dr n. med. Ewa Jundziłł - Bieniek	m. Bydgoszcz
02.0039	SP ZOZ im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki
02.0041	Prywatna Klinika Wident	m. Bydgoszcz
02.0045	Centrum Medyczne Zachód sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0047	Szpital Świętego Łukasza	m. Bydgoszcz
02.0048	Przychodnie Lekarskie Hipokrates sp. z o.o. w Toruniu	m. Toruń
02.0051	Prywatna Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Nowaknowak sp. z o.o.	m. Toruń
02.0058	Zakład Medyczny Diagmed Plus we Włocławku Utworzony Przez Zakład Medyczny Diag Med Plus sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0064	NZOZ Alfa Med w Brodnicy Spółka Partnerska	brodnicki
02.0066	Chirurg s.c.	brodnicki
02.0070	Endonet sp. z o.o.	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,62 tys. hospitalizacji dla 0,58 tys. pacjentów. Tym samym 14,69% 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 [%]
02.0003	0,58	0,62	-	0,11	14,7	14,7
02.0002	0,42	0,45	-	0,14	10,6	25,3
02.0004	0,42	0,44	-	0,15	10,3	35,7
02.0006	0,33	0,35	-	0,15	8,3	44,0
02.0008	0,33	0,34	-	0,18	8,0	52,0
02.0007	0,30	0,32	-	0,10	7,5	59,6
02.0010	0,26	0,26	-	0,07	6,2	65,8
02.0030	0,22	0,22	0,00	0,22	5,3	71,1
02.0001	0,22	0,22	-	0,02	5,3	76,4
02.0016	0,17	0,17	-	0,00	4,1	80,4
02.0037	0,13	0,13	0,13	-	3,1	83,5
02.0047	0,09	0,09	-	0,03	2,1	85,5
02.0038	0,07	0,07	0,07	-	1,7	87,2
02.0014	0,06	0,06	-	0,00	1,4	88,7
02.0028	0,05	0,05	-	0,00	1,3	89,9
02.0021	0,05	0,05	-	-	1,1	91,1
02.0070	0,05	0,05	0,05	-	1,1	92,1
02.0058	0,03	0,03	0,03	-	0,8	92,9
02.0034	0,03	0,03	0,03	-	0,7	93,7
02.0051	0,03	0,03	0,03	-	0,7	94,3
02.0019	0,02	0,02	-	0,02	0,5	94,8
02.0022	0,02	0,02	-	0,00	0,4	95,3

Tabela 2.3.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

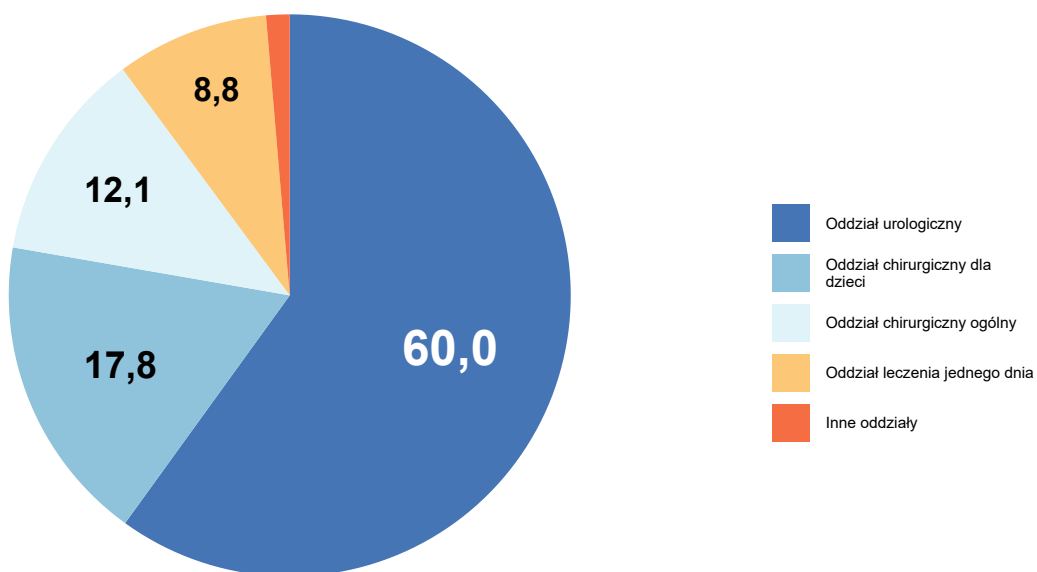
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0023	0,02	0,02	-	0,00	0,4	95,7
02.0015	0,02	0,02	-	0,00	0,4	96,1
02.0026	0,02	0,02	-	0,01	0,4	96,5
02.0005	0,02	0,02	-	0,00	0,4	96,9
02.0012	0,02	0,02	-	0,00	0,4	97,3
02.0027	0,02	0,02	-	0,00	0,4	97,6
02.0045	0,02	0,02	0,02	-	0,4	98,0
02.0025	0,02	0,02	-	0,00	0,4	98,4
02.0064	0,01	0,01	0,01	-	0,3	98,7
02.0024	0,01	0,01	-	0,00	0,3	98,9
02.0018	0,01	0,01	-	-	0,2	99,1
02.0011	0,01	0,01	-	0,00	0,2	99,3
02.0035	0,01	0,01	-	-	0,2	99,5
02.0041	0,01	0,01	-	-	0,1	99,7
02.0017	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
02.0039	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
02.0031	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
02.0048	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
02.0066	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
Woj.	4,01	4,23	0,37	1,23	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach¹⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Urologiczny oraz Chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 77,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 74,7% hospitalizacji w analizowanej grupie.

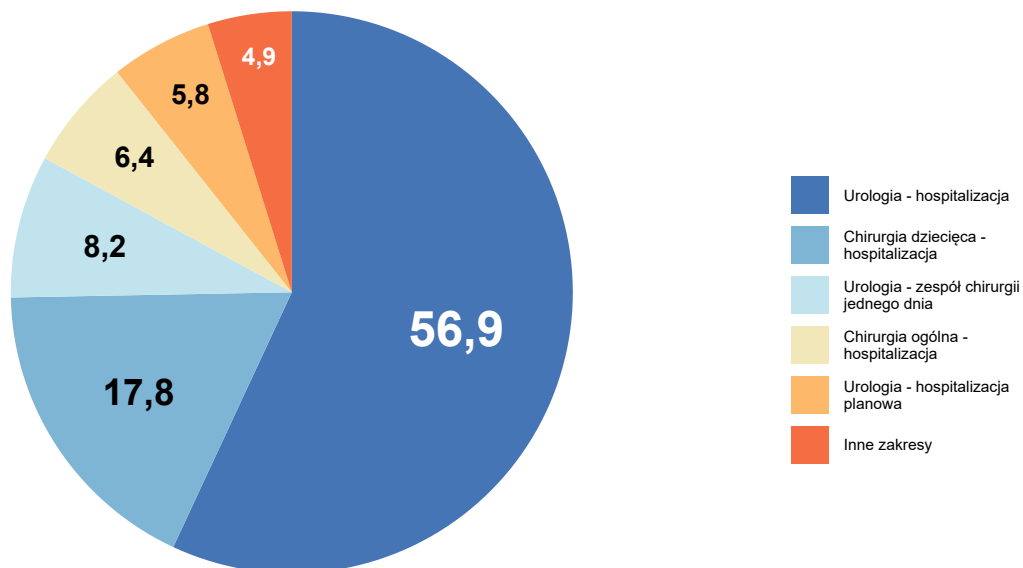
¹⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chirurgiczny ogólny	0,0	0,1	0,3	-	-	0,1	0,5
Oddział chirurgiczny dla dzieci	-	-	-	-	0,8	-	0,8
Oddział urologiczny	2,4	0,2	-	-	-	-	2,5
Oddział leczenia jednego dnia	-	-	-	0,3	-	0,0	0,4
Woj.	2,4	0,2	0,3	0,3	0,8	0,2	4,2

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 grupie¹⁹.

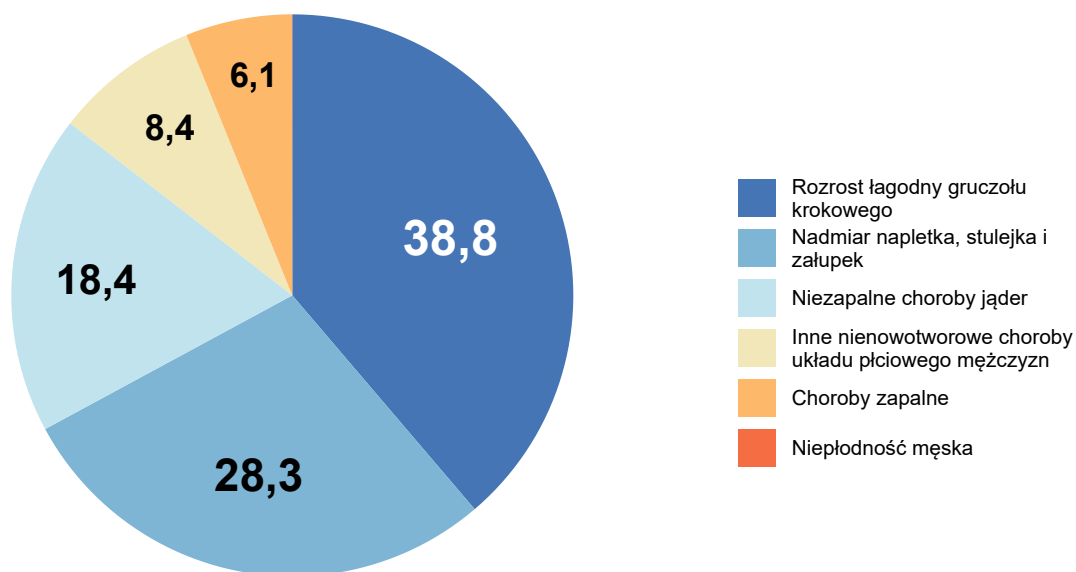
Tabela 2.3.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	N40
Choroby zapalne	N41, N45, N49
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	N42, N48, N50, N51, N99, R86, T83
Niezapalne choroby jąder	N43, N44
Niepłodność męska	N46
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	N47

Opracowanie DAiS

¹⁹Na 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 6 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Rozrost łagodny gruczołu krokowego. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 39% 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 [%]
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	1,54	1,64	0,56	0,06	38,76	38,76
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	1,17	1,20	0,71	0,20	28,35	67,11
Niezapalne choroby jąder	0,74	0,78	0,19	0,07	18,39	85,49
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	0,34	0,35	0,10	0,04	8,35	93,85
Choroby zapalne	0,25	0,26	0,01	0,00	6,13	99,98
Niepłodność męska	0,00	0,00	0,00	-	0,02	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały²⁰, zaś Tabela 2.3.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń²¹.

²⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

²¹Przez zakres rozumie się zakres świadczeń szpitalnych definiowany przez NFZ (np. umowa w zakresie Choroby wewnętrzne

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

Podgrupa	urologiczny [tys.]	chirurgiczny dla dzieci [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	leczenia jednego dnia [tys.]	położniczo-ginekologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby zapalne	0,16	0,08	0,01	0,00	-	0,00
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	0,12	0,12	0,03	0,04	0,04	0,01
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	0,44	0,34	0,22	0,20	-	0,00
Niepłodność męska	-	-	0,00	-	-	-
Niezapalne choroby jąder	0,31	0,21	0,19	0,07	-	0,00
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	1,51	-	0,07	0,06	-	0,00
Ogółem	2,53	0,75	0,51	0,37	0,04	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby zapalne	0,16	0,08	0,00	0,01	0,00	0,00
Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	0,11	0,12	0,04	0,02	0,01	0,05
Nadmiar napletka, stulejka i załupek	0,44	0,34	0,18	0,15	0,02	0,06
Niepłodność męska	-	-	-	-	-	0,00
Niezapalne choroby jąder	0,30	0,21	0,07	0,09	0,03	0,08
Rozrost łagodny gruczołu krokowego	1,39	-	0,06	-	0,18	0,00
Ogółem	2,41	0,75	0,35	0,27	0,25	0,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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	Rozrost łagodny gruczołu krokowego [%]	Nadmiar napletka, stulejka i załupek [%]	Niezapalne choroby jąder [%]	Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn [%]	Choroby zapalne [%]	pozostale
02.0001	10,4	47,3	23,0	3,6	15,8	-
02.0002	24,0	43,3	20,4	2,7	9,6	-
02.0003	81,8	3,9	5,5	3,4	5,5	-
02.0004	16,9	37,3	30,2	5,5	10,1	-
02.0005	81,2	6,2	12,5	-	-	-
02.0006	48,3	17,9	16,2	8,2	9,4	-
02.0007	40,3	29,2	13,2	13,5	3,8	-
02.0008	78,5	11,8	7,1	0,6	2,1	-
02.0010	40,3	19,0	18,6	11,8	10,3	-
02.0011	-	25,0	50,0	12,5	12,5	-
02.0012	-	56,2	37,5	6,2	-	-
02.0014	-	63,9	31,1	3,3	1,6	-
02.0015	-	70,6	23,5	5,9	-	-
02.0016	-	32,0	18,6	44,8	4,7	-
02.0017	-	60,0	-	-	40,0	-
02.0018	-	55,6	44,4	-	-	-
02.0019	-	4,8	57,1	38,1	-	-
02.0021	83,0	-	-	10,6	6,4	-
02.0022	-	22,2	5,6	66,7	5,6	-
02.0023	-	38,9	33,3	5,6	22,2	-
02.0024	-	27,3	27,3	36,4	9,1	-
02.0025	-	53,3	13,3	33,3	-	-
02.0026	-	64,7	35,3	-	-	-
02.0027	-	56,2	25,0	12,5	6,2	-
02.0028	-	46,3	27,8	25,9	-	-
02.0030	44,9	18,7	34,7	1,3	-	0,00
02.0031	-	100,0	-	-	-	-
02.0034	-	-	3,2	96,8	-	-
02.0035	-	-	100,0	-	-	-
02.0037	-	89,9	10,1	-	-	-
02.0038	31,0	49,3	19,7	-	-	-
02.0039	-	80,0	20,0	-	-	-
02.0041	-	-	83,3	16,7	-	-
02.0045	-	100,0	-	-	-	-
02.0047	51,7	26,4	18,4	2,3	1,1	-
02.0048	-	-	100,0	-	-	-
02.0051	-	-	100,0	-	-	-
02.0058	3,0	45,5	15,2	36,4	-	-
02.0064	100,0	-	-	-	-	-
02.0066	-	100,0	-	-	-	-
02.0070	45,7	37,0	10,9	4,3	2,2	-
Woj.	38,8	28,3	18,4	8,4	6,1	0,00

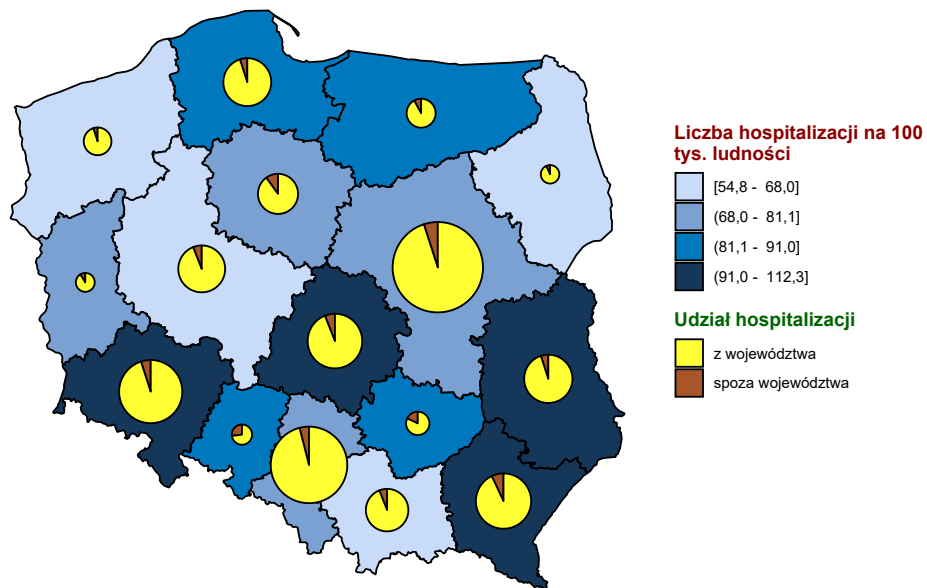
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.3.1 Rozrost łagodny gruczołu krokowego

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 1,64 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Rozrost łagodny gruczołu krokowego (dalej: podgrupa)²², co stanowiło 38,76% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby męskich narządów płciowych.

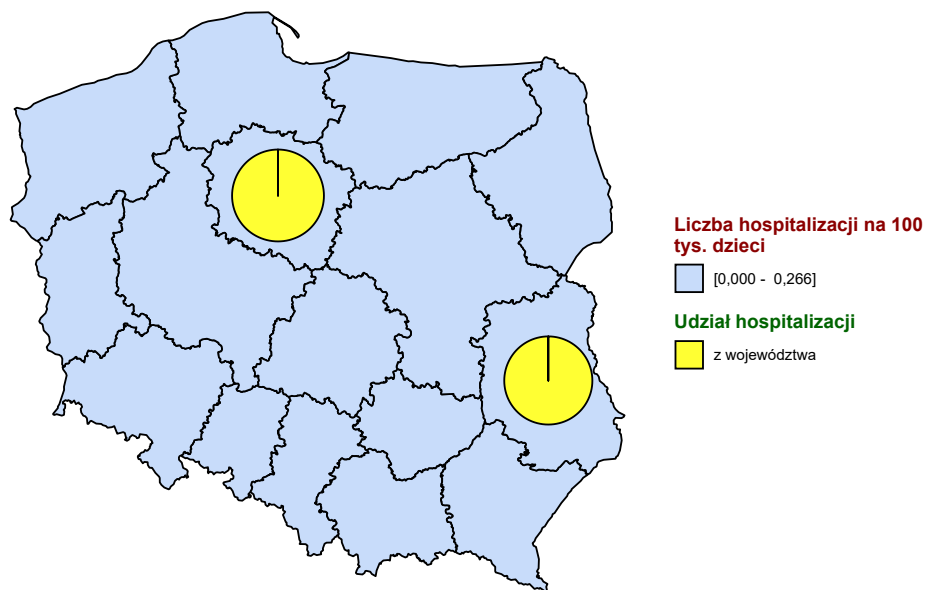
²²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N40.

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



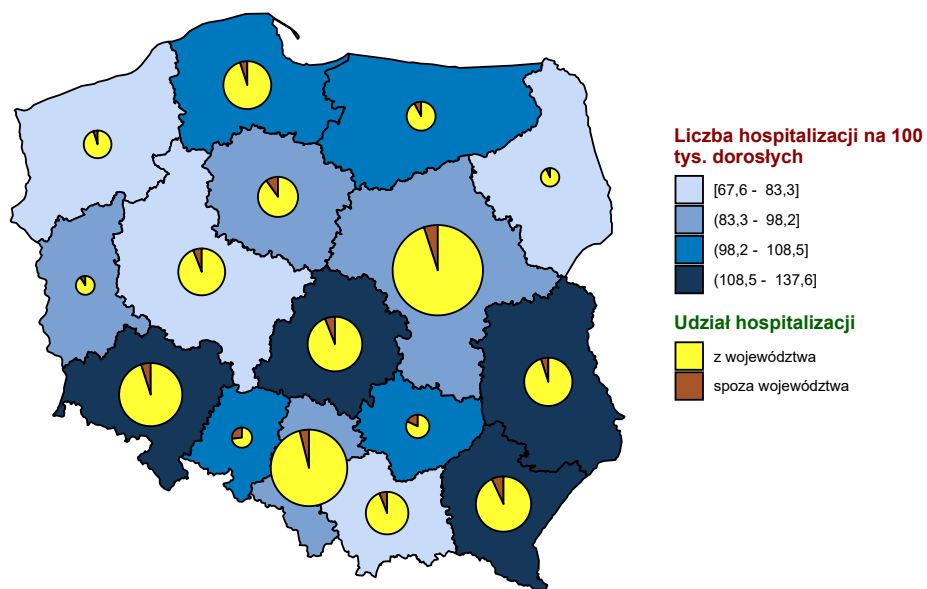
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



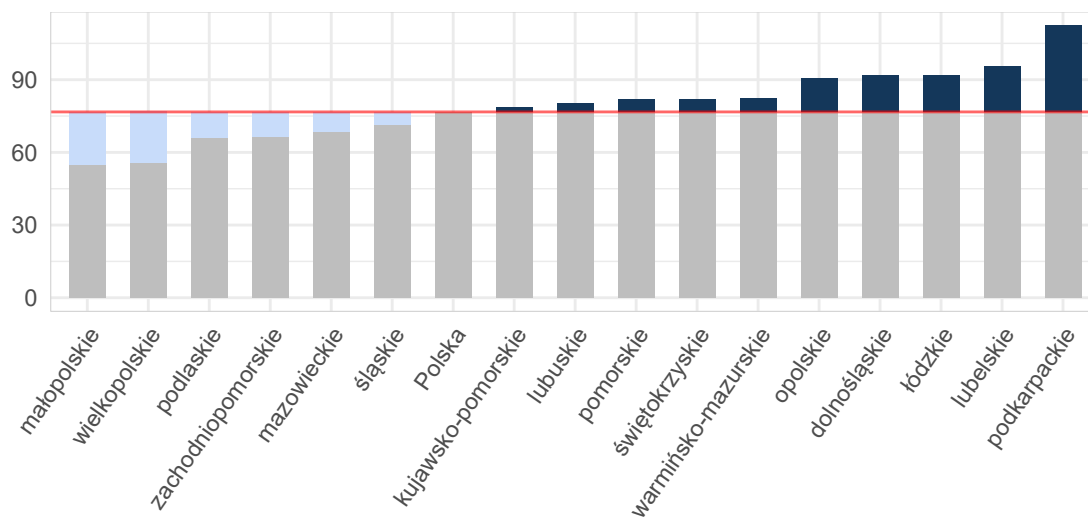
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



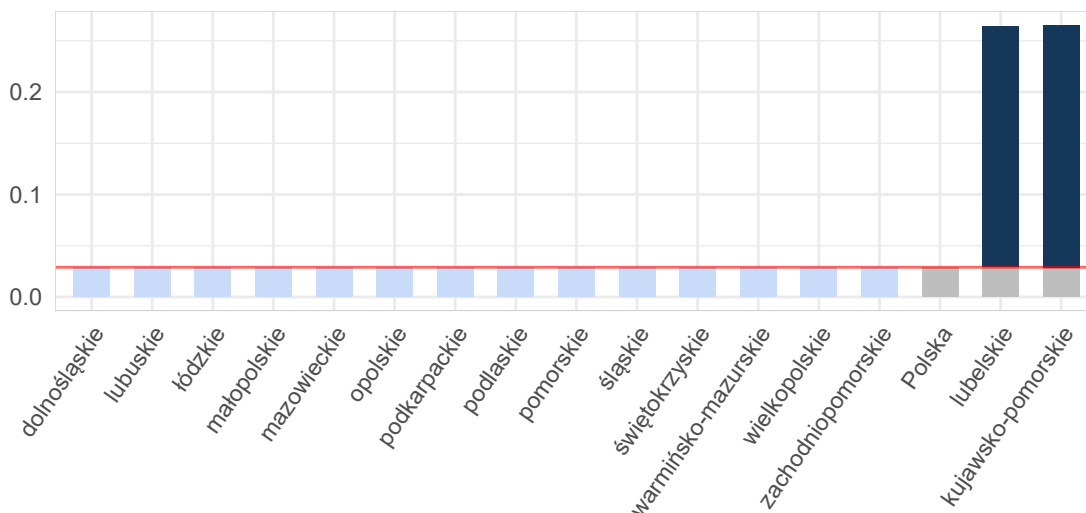
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



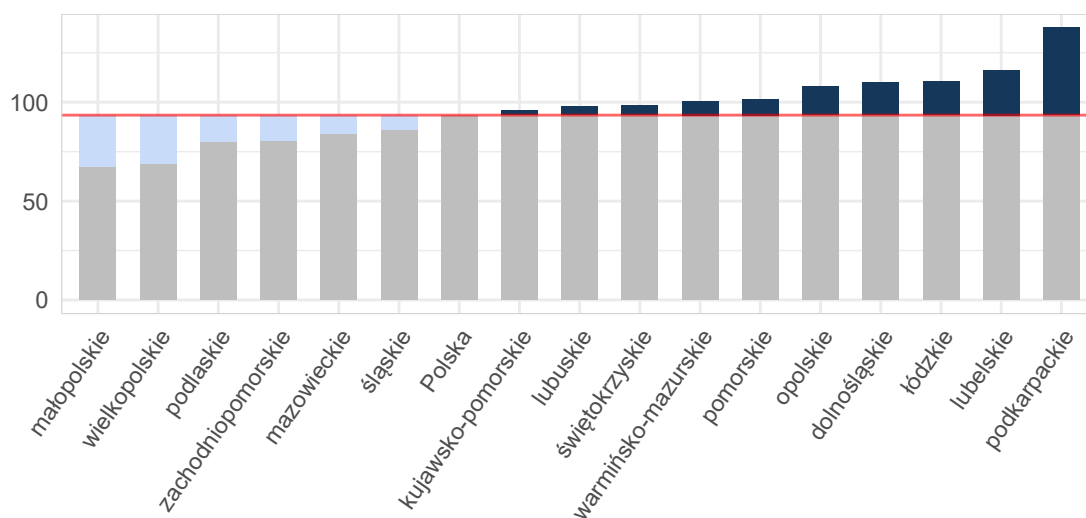
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

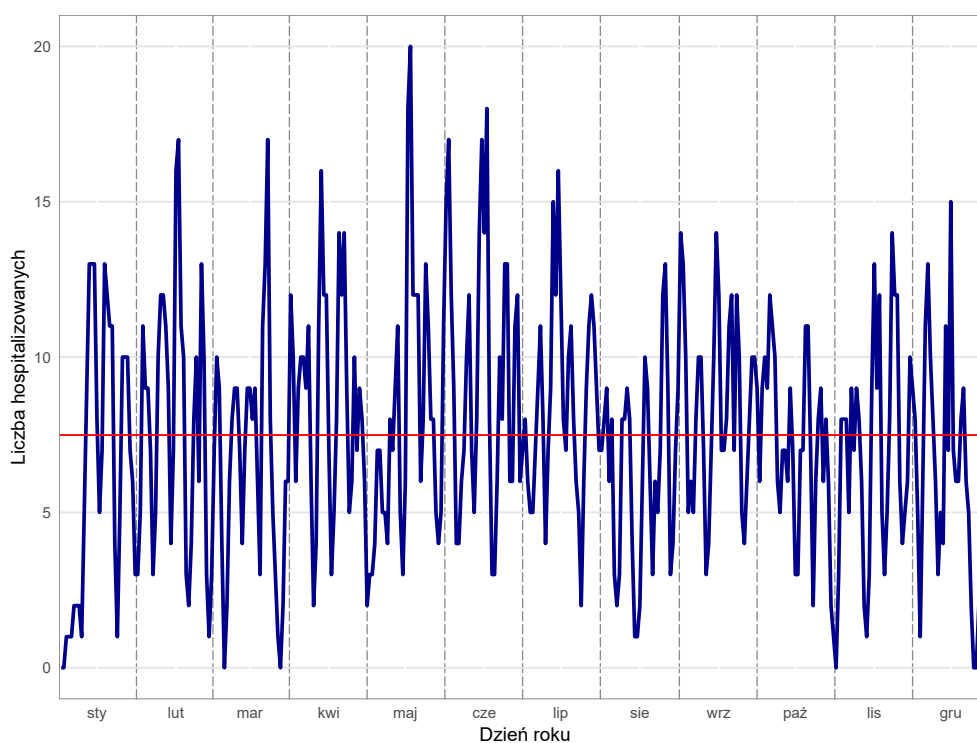
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,66	0,34	1,33	5,15	91,61	197
kujawsko-pomorskie	1,64	0,06	0,51	10,26	78,60	72
lubelskie	2,04	-	0,91	5,39	95,67	79
lubuskie	0,82	0,09	0,03	9,55	80,30	90

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.
łódzkie	2,28	0,15	0,74	5,96	91,82	143
małopolskie	1,86	0,07	0,34	6,04	54,84	266
mazowieckie	3,68	0,02	1,45	5,63	68,51	295
opolskie	0,90	0,11	0,09	27,30	90,73	39
podkarpackie	2,39	0,01	1,02	7,53	112,33	109
podlaskie	0,78	-	0,03	7,91	66,07	28
pomorskie	1,90	-	0,54	4,96	81,92	104
śląskie	3,26	0,08	0,32	4,79	71,50	183
świętokrzyskie	1,03	0,01	0,08	18,58	82,05	70
warmińsko-mazurskie	1,18	0,34	0,46	8,91	82,08	102
wielkopolskie	1,94	0,03	0,42	6,92	55,61	273
zachodniopomorskie	1,14	0,01	0,12	5,01	66,56	123
Polska	29,48	1,30	8,37	7,37	76,71	2 173

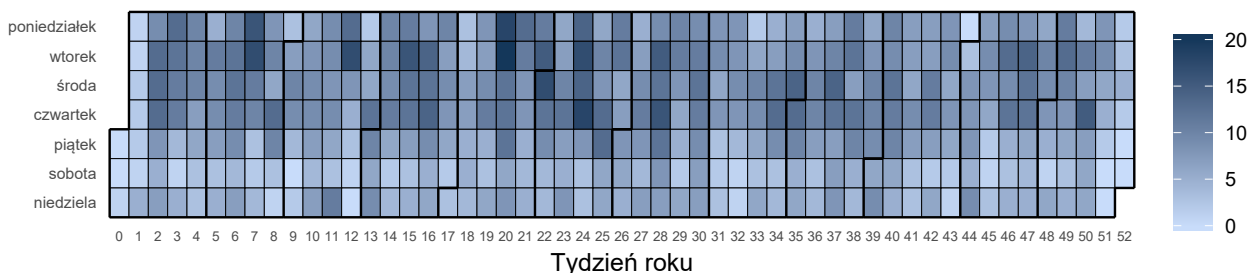
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 7 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 20, 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 kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0030	NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy w Bydgoszczy sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0038	NZOZ Stadmedica dr n. med. Ewa Jundziłł - Bieniek	m. Bydgoszcz
02.0047	Szpital Świętego Łukasza	m. Bydgoszcz
02.0058	Zakład Medyczny Diagmed Plus we Włocławku Utworzony Przez Zakład Medyczny Diag Med Plus sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0064	NZOZ Alfa Med w Brodnicy Spółka Partnerska	brodnicki
02.0070	Endonet sp. z o.o.	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,51 tys. hospitalizacji dla 0,47 tys. pacjentów. Tym samym 31,01% 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 jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0003	0,47	0,51	0,09	-	31,0	31,0
02.0008	0,25	0,27	0,14	-	16,2	47,3
02.0006	0,16	0,17	0,12	-	10,4	57,6
02.0007	0,12	0,13	0,00	-	7,8	65,4

Tabela 2.3.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

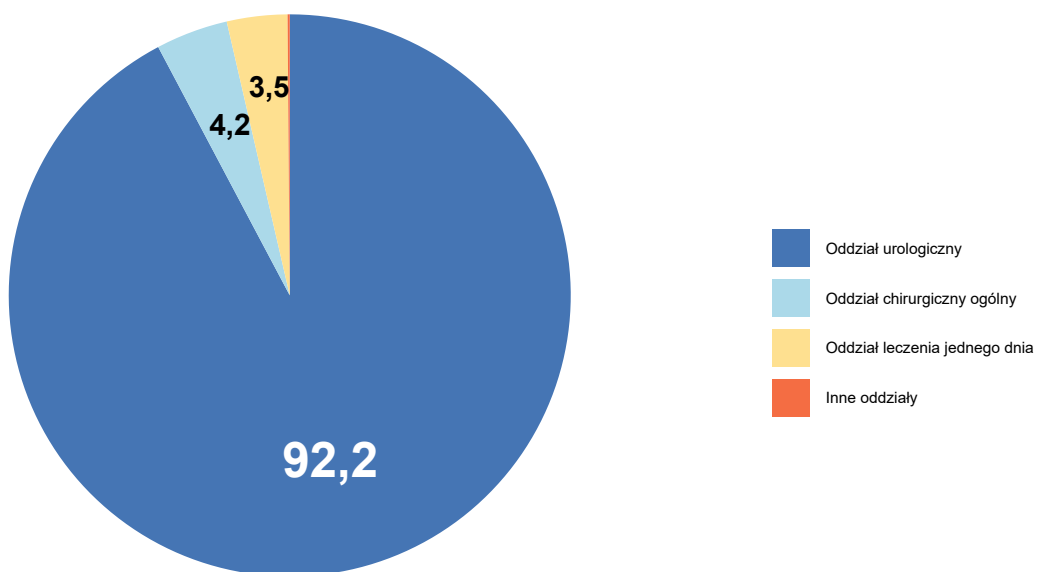
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0002	0,10	0,11	0,04	-	6,6	72,0
02.0010	0,10	0,11	-	-	6,5	78,5
02.0030	0,10	0,10	0,10	-	6,2	84,7
02.0004	0,07	0,07	0,00	-	4,5	89,2
02.0047	0,04	0,04	0,00	-	2,7	91,9
02.0021	0,04	0,04	-	-	2,4	94,3
02.0001	0,02	0,02	0,02	-	1,4	95,7
02.0038	0,02	0,02	-	0,02	1,3	97,1
02.0070	0,02	0,02	-	0,02	1,3	98,4
02.0005	0,01	0,01	-	-	0,8	99,1
02.0064	0,01	0,01	-	0,01	0,8	99,9
02.0058	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
Woj.	1,54	1,64	0,51	0,06	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Urologia - hospitalizacja planowa. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96,4%.

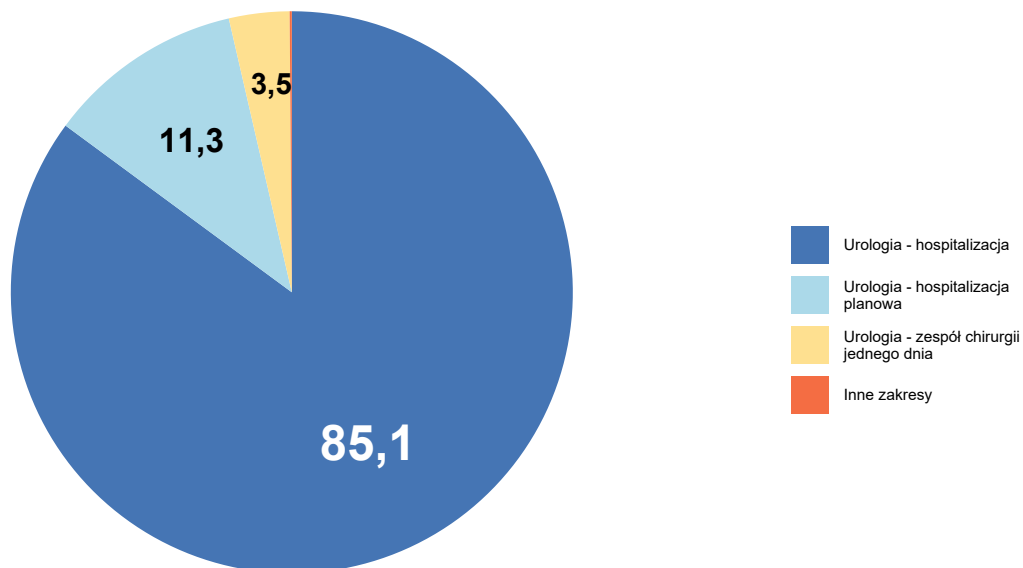
²³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Suma [tys.]
02.0003	-	-	-	-	0,51	0,51
02.0008	-	-	-	-	0,27	0,27
02.0006	-	-	-	-	0,17	0,17
02.0007	-	0,00	-	-	0,13	0,13
02.0002	-	-	-	-	0,11	0,11
02.0010	-	-	-	-	0,11	0,11
02.0030	-	-	-	-	0,10	0,10
02.0004	-	-	-	0,00	0,07	0,07
02.0047	0,04	-	-	-	-	0,04
02.0021	-	-	-	-	0,04	0,04
02.0001	0,02	-	-	-	-	0,02
02.0038	-	-	0,02	-	-	0,02
02.0070	-	-	0,02	-	-	0,02
02.0005	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0064	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0058	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,07	0,00	0,06	0,00	1,51	1,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Suma [tys.]
02.0003	-	-	0,51	-	-	0,51
02.0008	-	-	0,27	-	-	0,27
02.0006	-	-	0,17	-	-	0,17
02.0007	0,00	-	0,13	-	-	0,13
02.0002	-	-	0,11	-	-	0,11
02.0010	-	-	0,11	-	-	0,11
02.0030	-	-	-	0,10	-	0,10
02.0004	-	0,00	0,07	-	-	0,07
02.0047	-	-	-	0,04	-	0,04
02.0021	-	-	-	0,04	-	0,04
02.0001	-	-	0,02	-	-	0,02
02.0038	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0070	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0005	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0064	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0058	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	1,39	0,18	0,06	1,64

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 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	68,5	-	-	-	-	4,3	95,7
02.0002	67,6	-	-	-	-	18,5	81,5
02.0003	70,7	-	-	0,4	1,4	9,8	88,4
02.0004	70,0	-	-	-	2,7	9,5	87,8
02.0005	68,5	-	-	-	-	23,1	76,9
02.0006	68,1	-	-	-	-	12,9	87,1
02.0007	71,7	-	-	-	0,8	7,8	91,4
02.0008	67,3	-	-	-	-	15,0	85,0
02.0010	71,8	-	-	-	-	11,3	88,7
02.0021	67,4	-	-	-	2,6	17,9	79,5
02.0030	66,6	-	-	-	2,0	16,8	81,2
02.0038	71,6	-	-	-	-	-	100,0
02.0047	66,4	-	-	-	2,2	22,2	75,6
02.0058	73,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0064	63,6	-	7,7	-	-	-	92,3
02.0070	64,5	-	-	-	-	28,6	71,4
Woj.	69,2	-	0,1	0,1	0,9	12,5	86,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁴. 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 2.3.17 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-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 [%]
02.0001	0,02	-	30,43	47,83	13,04	8,70
02.0002	0,11	3,70	24,07	50,00	14,81	7,41
02.0003	0,51	4,53	21,65	36,22	26,77	10,83
02.0004	0,07	2,70	18,92	43,24	28,38	6,76

²⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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 [%]
02.0005	0,01	-	23,08	38,46	30,77	7,69
02.0006	0,17	1,76	28,82	44,71	18,24	6,47
02.0007	0,13	0,78	21,88	35,16	32,03	10,16
02.0008	0,27	1,88	34,96	43,98	15,41	3,76
02.0010	0,11	0,94	28,30	31,13	26,42	13,21
02.0021	0,04	5,13	30,77	43,59	17,95	2,56
02.0030	0,10	4,95	35,64	41,58	14,85	2,97
02.0038	0,02	-	9,09	59,09	22,73	9,09
02.0047	0,04	6,67	28,89	46,67	8,89	8,89
02.0058	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0064	0,01	7,69	30,77	46,15	7,69	7,69
02.0070	0,02	4,76	47,62	33,33	14,29	-
Woj.	1,64	3,11	26,68	40,54	21,73	7,94

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 2.3.18. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

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 [%]			
02.0001	4,3	13,0	82,6	11,6	0,0	8,7
02.0002	6,5	35,2	58,3	16,8	10,4	29,6
02.0003	5,5	28,7	65,7	22,5	0,0	23,2
02.0004	14,9	21,6	63,5	30,2	8,8	28,4
02.0005	15,4	46,2	38,5	58,0	41,2	46,2
02.0006	15,3	19,4	65,3	19,1	12,9	40,0
02.0007	6,2	38,3	55,5	21,1	16,3	41,4
02.0008	19,2	50,0	30,8	51,7	42,3	27,8
02.0010	5,7	40,6	53,8	31,1	18,2	27,4
02.0021	5,1	41,0	53,8	21,5	18,0	28,2
02.0030	12,9	36,6	50,5	31,7	20,0	24,8
02.0038	31,8	13,6	54,5	39,0	0,0	18,2
02.0047	13,3	46,7	40,0	36,3	43,3	13,3
02.0058	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0064	-	-	100,0	9,6	10,8	53,8
02.0070	-	42,9	57,1	20,0	17,6	14,3
Woj.	10,3	33,8	56,0	28,4	14,9	28,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 46.5%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 7.03%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 2.93%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (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 2.3.19 Przy interpretacji

²⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

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 [%]
02.0008	2,6	96,6	0,8	100,0	0,8	24	54,5
02.0058	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
02.0047	-	100,0	-	100,0	-	54	26,7
02.0070	-	100,0	-	100,0	9,5	30	47,6
02.0064	-	100,0	-	100,0	-	16	92,3
02.0021	2,6	97,4	-	100,0	2,6	40	31,6
02.0002	15,7	84,3	-	100,0	3,3	48	13,2
02.0004	10,8	89,2	-	100,0	6,1	38	34,8
02.0010	7,5	92,5	-	100,0	-	38	33,7
02.0006	5,3	94,7	-	100,0	1,9	21	62,7
02.0007	14,8	85,2	-	100,0	-	52	4,6
02.0003	1,4	98,6	-	100,0	0,6	27	51,7
02.0001	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0038	-	100,0	-	100,0	4,5	18	68,2
02.0005	-	76,9	23,1	100,0	-	66	30,0
02.0030	-	100,0	-	100,0	-	20	62,4
Woj.	4,6	95,1	0,3	100,0	2,7	30	46,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.20 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ²⁶. 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).

²⁶Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.3.20: 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 [%]
02.0001	0,02	-	95,65	100,00	-	4,35	100,00
02.0002	0,11	4,63	90,29	98,92	-	9,71	100,00
02.0003	0,51	-	98,62	99,20	-	1,38	100,00
02.0004	0,07	1,35	95,89	92,86	-	4,11	100,00
02.0005	0,01	-	92,31	100,00	-	7,69	100,00
02.0006	0,17	-	97,06	98,79	-	2,94	100,00
02.0007	0,13	3,12	96,77	100,00	-	3,23	100,00
02.0008	0,27	3,38	98,83	99,61	-	1,17	100,00
02.0010	0,11	-	95,28	98,02	-	4,72	100,00
02.0021	0,04	-	97,44	100,00	-	2,56	100,00
02.0030	0,10	-	100,00	100,00	-	-	-
02.0038	0,02	-	100,00	90,91	-	-	-
02.0047	0,04	-	100,00	97,78	-	-	-
02.0058	0,00	-	100,00	-	-	-	-
02.0064	0,01	-	100,00	100,00	100,00	-	-
02.0070	0,02	-	100,00	90,48	-	-	-
Woj.	1,64	1,16	97,53	98,67	100,00	2,47	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 [%]
02.0001	95,65	-	22,73	77,27	-	-
02.0002	90,29	-	60,22	1,08	38,71	-
02.0003	98,62	-	97,01	0,40	2,40	0,20
02.0004	95,89	-	82,86	2,86	11,43	2,86
02.0005	92,31	-	100,00	-	-	-
02.0006	97,06	-	23,64	1,21	75,15	-
02.0007	96,77	-	99,17	-	0,83	-
02.0008	98,83	-	46,85	0,39	52,76	-
02.0010	95,28	-	98,02	-	0,99	0,99
02.0021	97,44	-	100,00	-	-	-
02.0030	100,00	-	2,97	-	97,03	-
02.0038	100,00	-	4,55	4,55	86,36	4,55
02.0047	100,00	-	97,78	-	-	2,22
02.0058	100,00	-	-	-	-	100,00
02.0064	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0070	100,00	-	14,29	4,76	80,95	-
Woj.	97,53	-	68,52	1,71	29,32	0,44

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 [%]
02.0001	95,65	-	22,73	77,27	-	-
02.0002	90,29	-	60,22	1,08	38,71	-
02.0003	98,62	-	97,01	0,40	2,40	0,20
02.0004	95,89	-	82,86	2,86	11,43	2,86
02.0005	92,31	-	100,00	-	-	-
02.0006	97,06	-	23,64	1,21	75,15	-
02.0007	96,77	-	99,17	-	0,83	-
02.0008	98,83	-	46,85	0,39	52,76	-
02.0010	95,28	-	98,02	-	0,99	0,99
02.0021	97,44	-	100,00	-	-	-
02.0030	100,00	-	2,97	-	97,03	-
02.0038	100,00	-	4,55	4,55	86,36	4,55
02.0047	100,00	-	97,78	-	-	2,22
02.0058	100,00	-	-	-	-	100,00
02.0064	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0070	100,00	-	14,29	4,76	80,95	-
Woj.	97,53	-	68,57	1,71	29,28	0,44

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 [%]
02.0064	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	100,00	-	-	-	100,00	-

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.]	L43 [%]	L47 [%]	L32 [%]	L46 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	21,7	-	-	4,3	-	73,9
02.0002	0,1	45,4	33,3	6,5	9,3	4,6	0,9
02.0003	0,5	94,5	2,2	1,2	1,4	-	0,8
02.0004	0,1	64,9	9,5	13,5	4,1	-	8,1
02.0005	0,0	53,8	-	38,5	7,7	-	-
02.0006	0,2	17,6	72,9	5,3	2,9	-	1,2
02.0007	0,1	93,0	0,8	-	3,1	3,1	-
02.0008	0,3	43,2	50,4	1,5	1,1	3,4	0,4
02.0010	0,1	89,6	-	3,8	4,7	-	1,9
02.0021	0,0	97,4	-	-	2,6	-	-
02.0030	0,1	3,0	97,0	-	-	-	-
02.0038	0,0	4,5	86,4	-	-	-	9,1
02.0047	0,0	97,8	-	-	-	-	2,2
02.0058	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0064	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0070	0,0	14,3	76,2	-	-	-	9,5
Woj.	1,6	63,3	28,0	2,7	2,4	1,1	2,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.25: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L43 przezcewkowa resekcja gruczołu krokowego
L47 małe zabiegi gruczołu krokowego lub pęcherza moczowego
L32 otwarte zabiegi gruczołu krokowego i szyi pęcherza moczowego
L46 choroby gruczołu krokowego
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

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 [%]	Inny [%]
02.0001	26,09	-	73,91	-
02.0002	0,93	-	98,15	0,9
02.0003	1,57	-	98,43	-
02.0004	-	1,35	98,65	-
02.0005	-	-	100,00	-
02.0006	1,76	-	98,24	-
02.0007	99,22	-	0,78	-
02.0008	63,53	0,38	36,09	-
02.0010	6,60	-	93,40	-
02.0021	20,51	-	79,49	-
02.0030	100,00	-	-	-
02.0038	-	-	100,00	-
02.0047	31,11	-	68,89	-
02.0058	-	-	100,00	-
02.0064	-	-	100,00	-
02.0070	33,33	-	66,67	-

Tabela 2.3.26: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
Woj.	27,53	0,12	72,28	0,1

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

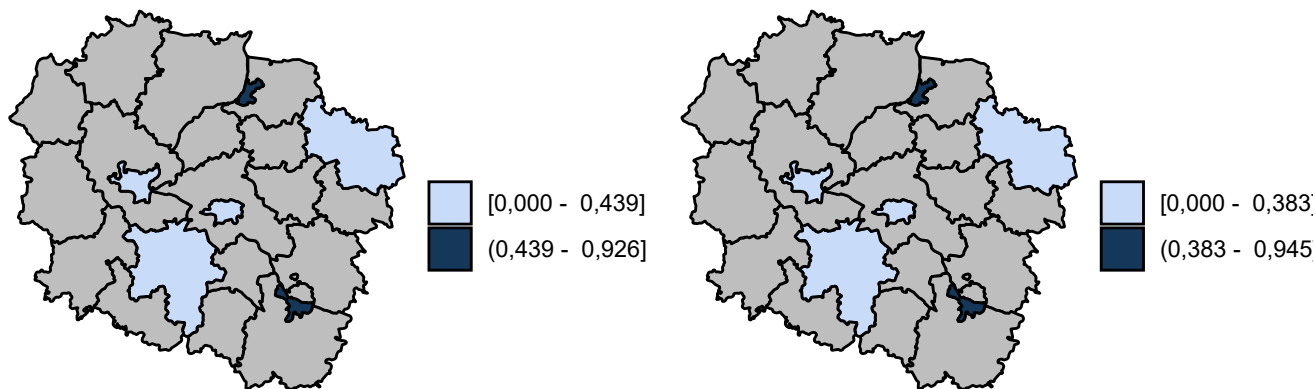
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.27.

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	2,7	0,3	0,5	0,9	0,4	0,6	1,0
kujawsko-pomorskie	1,6	0,1	0,2	0,5	0,1	0,2	0,5
lubelskie	2,0	0,4	0,8	1,1	0,4	0,7	1,1
lubuskie	0,8	0,2	0,4	0,7	0,2	0,3	0,7
łódzkie	2,3	0,3	0,7	0,8	0,3	0,8	0,9
małopolskie	1,9	0,4	0,7	0,9	0,4	0,6	0,9
mazowieckie	3,7	0,2	0,3	0,5	0,2	0,3	0,5
opolskie	0,9	0,8	1,1	1,8	0,8	1,1	1,7
podkarpackie	2,4	0,3	0,6	0,8	0,3	0,6	0,8
podlaskie	0,8	0,4	1,0	1,0	0,3	0,9	0,9
pomorskie	1,9	0,4	0,7	1,1	0,4	0,8	1,1
śląskie	3,3	0,4	0,9	1,2	0,4	0,9	1,1
świętokrzyskie	1,0	0,6	0,8	1,3	0,6	0,8	1,2
warmińsko-mazurskie	1,2	0,3	0,6	0,9	0,3	0,6	1,0
wielkopolskie	1,9	0,3	0,5	0,6	0,2	0,5	0,6
zachodniopomorskie	1,1	0,7	1,1	1,2	0,6	0,9	1,1

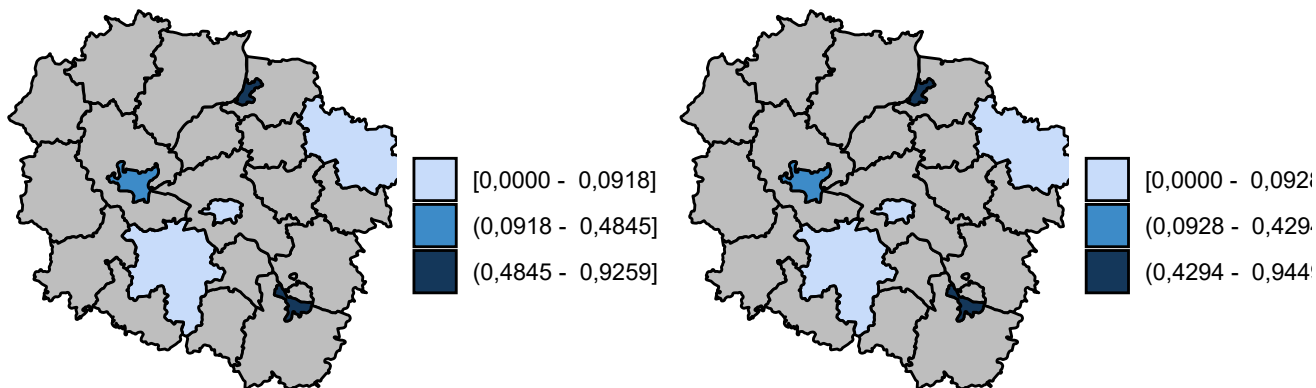
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



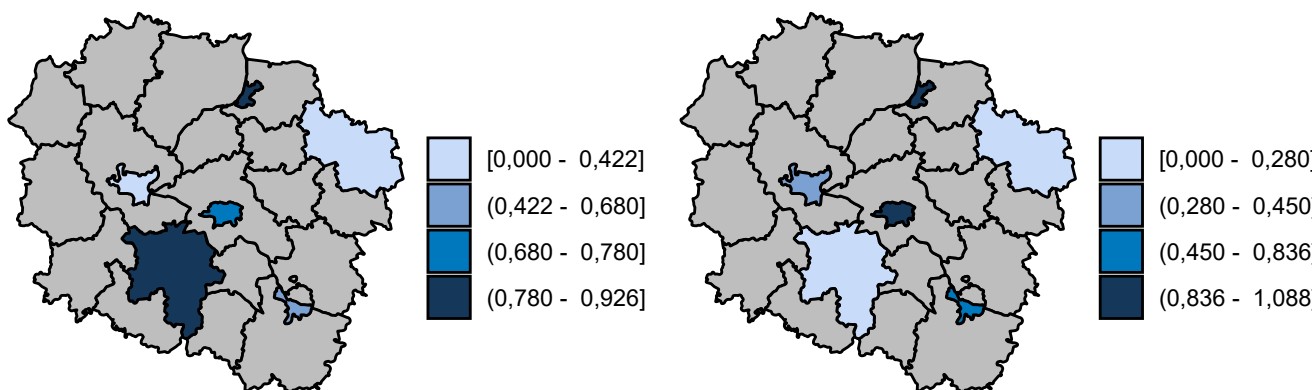
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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)



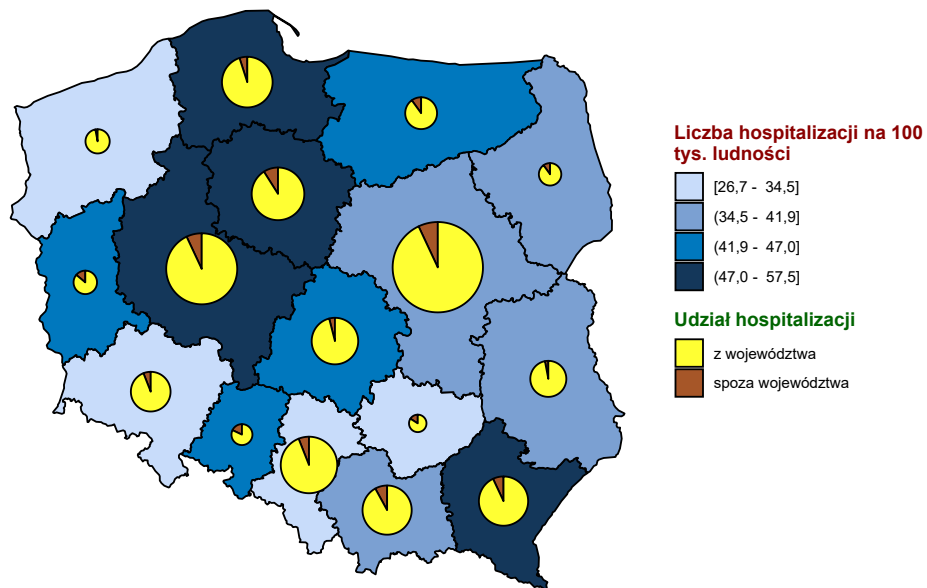
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.2 Nadmiar napletka, stulejka i załupek

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 1,20 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Nadmiar napletka, stulejka i załupek (dalej: podgrupa)²⁷, co stanowiło 28,35% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby męskich narządów płciowych.

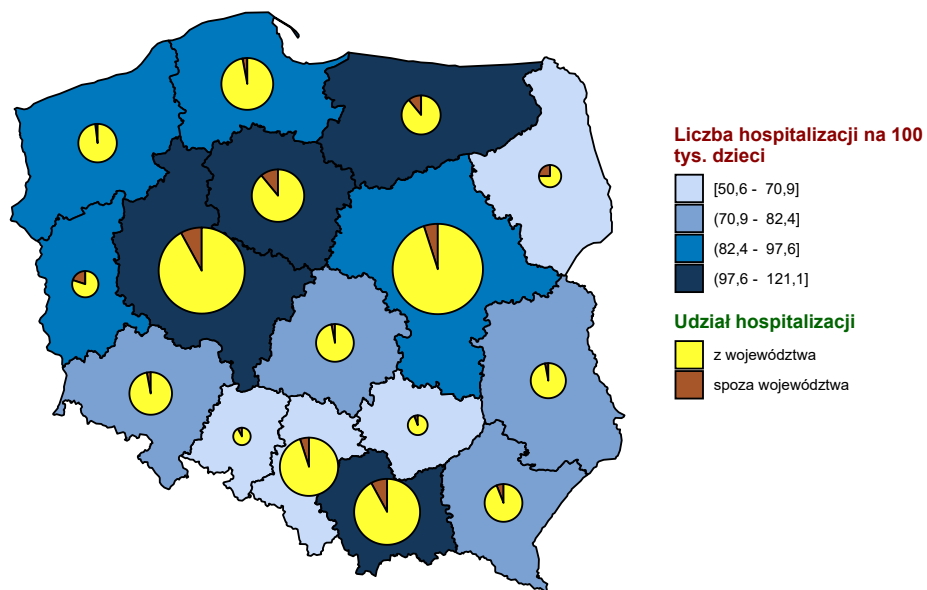
²⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N47.

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



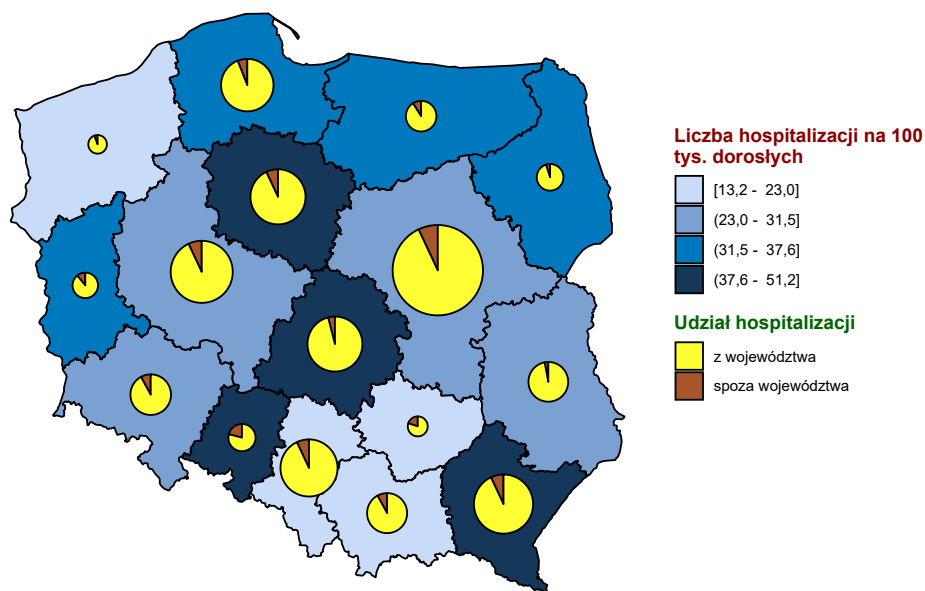
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



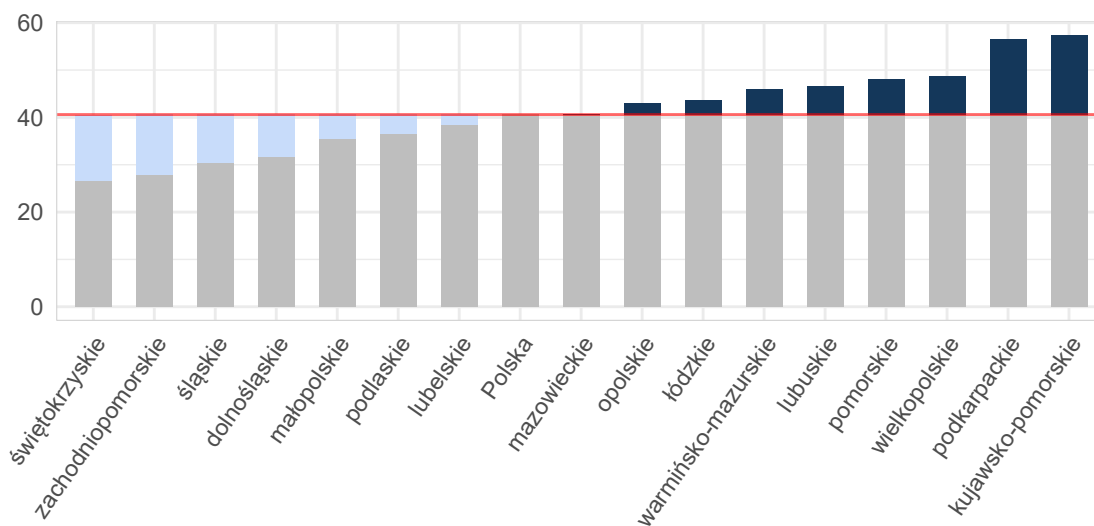
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



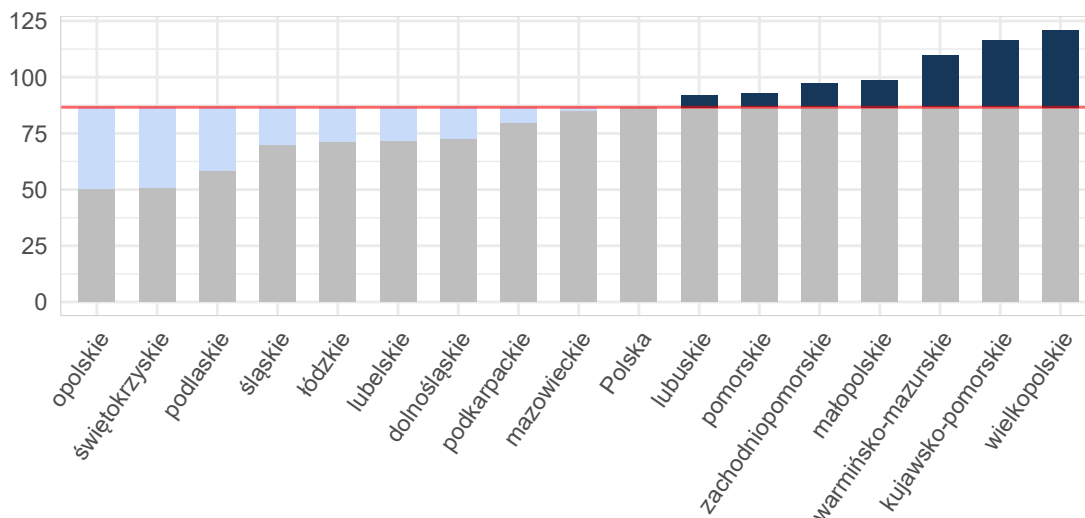
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



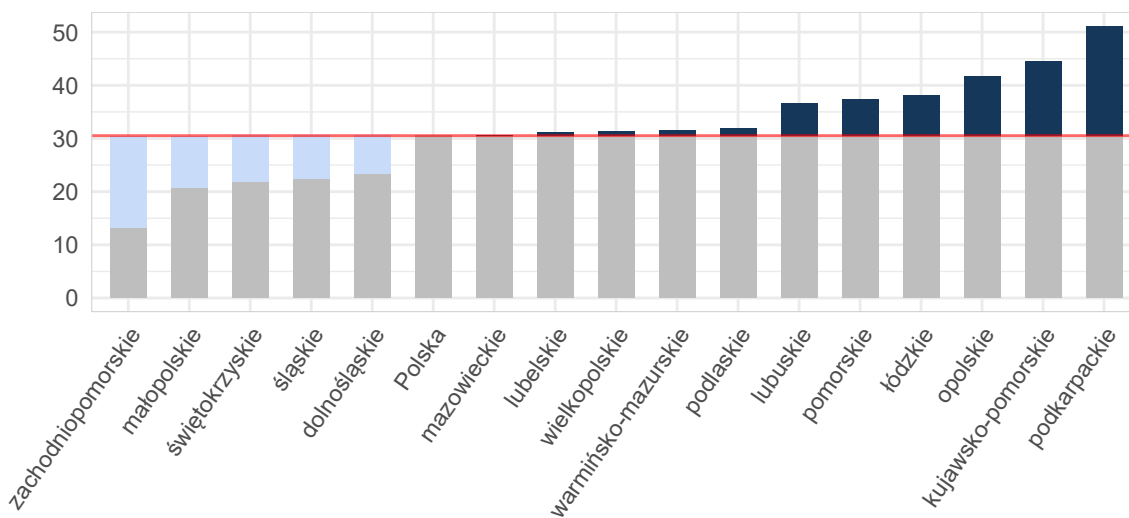
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

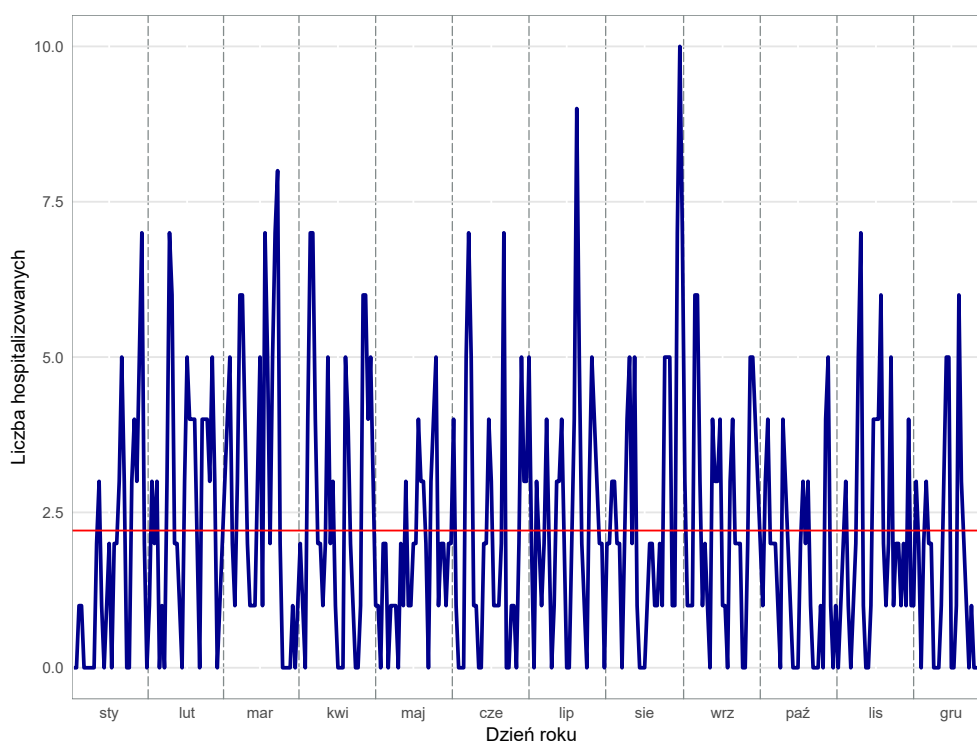
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,92	0,16	0,27	6,32	31,58	87
kujawsko-pomorskie	1,20	0,20	0,51	9,10	57,49	75
lubelskie	0,82	0,07	0,38	3,55	38,34	75
lubuskie	0,47	0,06	0,19	14,77	46,59	42

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.
łódzkie	1,08	0,11	0,35	4,15	43,62	81
małopolskie	1,20	0,15	0,51	8,49	35,51	130
mazowieckie	2,19	0,26	0,99	6,95	40,76	110
opolskie	0,43	0,14	0,10	18,69	43,10	21
podkarpackie	1,20	0,14	0,67	7,16	56,45	79
podlaskie	0,43	-	0,20	10,83	36,57	24
pomorskie	1,12	0,11	0,57	5,56	48,19	77
śląskie	1,38	0,07	0,35	6,43	30,38	94
świętokrzyskie	0,33	-	0,13	16,17	26,66	50
warmińsko-mazurskie	0,66	0,03	0,14	10,62	45,88	67
wielkopolskie	1,69	0,01	0,59	7,68	48,63	109
zachodniopomorskie	0,47	-	0,12	3,80	27,75	80
Polska	15,60	1,52	6,07	7,70	40,60	1 201

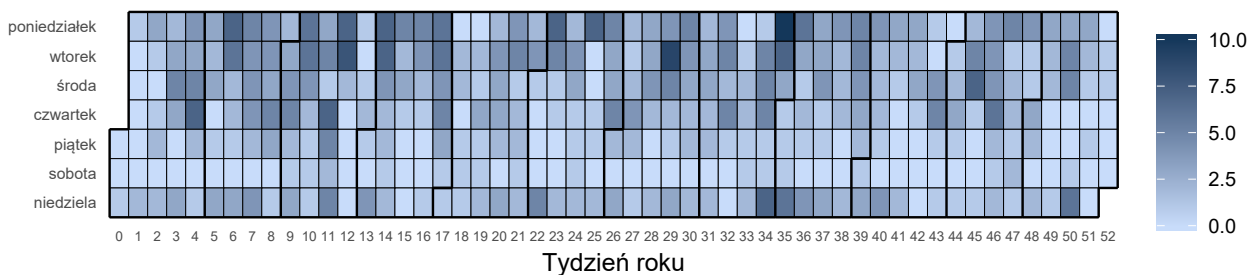
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 10, 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 kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 34. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.29: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0030	NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy w Bydgoszczy sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0037	NZOZ Lecznice Citomed sp. z o.o. w Toruniu	m. Toruń
02.0038	NZOZ Stadmedica dr n. med. Ewa Jundziłł - Bieniek	m. Bydgoszcz
02.0039	SP ZOZ im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki
02.0045	Centrum Medyczne Zachód sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0047	Szpital Świętego Łukasza	m. Bydgoszcz
02.0058	Zakład Medyczny Diagmed Plus we Włocławku Utworzony Przez Zakład Medyczny Diag Med Plus sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0066	Chirurg s.c.	brodnicki
02.0070	Endonet sp. z o.o.	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,2 tys. hospitalizacji dla

0,19 tys. pacjentów. Tym samym 16,28% 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

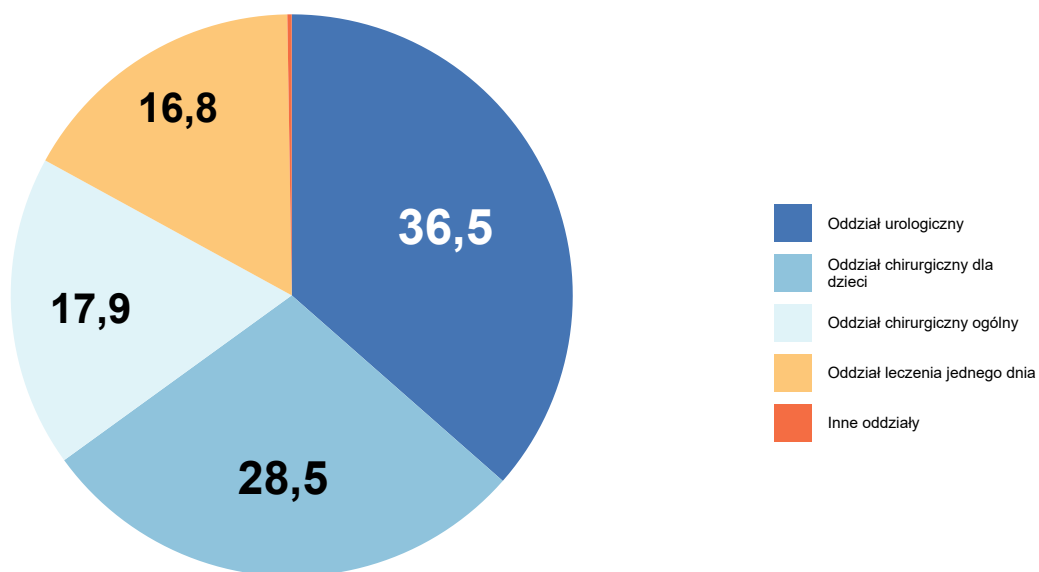
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0002	0,19	0,20	0,09	-	16,3	16,3
02.0004	0,16	0,16	0,11	-	13,6	29,9
02.0037	0,11	0,12	-	0,12	9,7	39,6
02.0001	0,10	0,10	0,00	-	8,8	48,3
02.0007	0,09	0,09	0,08	-	7,8	56,1
02.0006	0,06	0,06	0,02	-	5,3	61,4
02.0016	0,05	0,06	0,00	-	4,6	65,9
02.0010	0,05	0,05	0,05	-	4,2	70,1
02.0030	0,04	0,04	0,04	0,00	3,5	73,6
02.0008	0,04	0,04	0,04	-	3,3	77,0
02.0014	0,04	0,04	0,00	-	3,3	80,2
02.0038	0,04	0,04	-	0,04	2,9	83,1
02.0028	0,02	0,02	0,00	-	2,1	85,2
02.0003	0,02	0,02	0,01	-	2,0	87,2
02.0047	0,02	0,02	0,02	-	1,9	89,1
02.0070	0,02	0,02	-	0,02	1,4	90,6
02.0045	0,02	0,02	-	0,02	1,3	91,9
02.0058	0,02	0,02	-	0,02	1,3	93,2
02.0015	0,01	0,01	0,00	-	1,0	94,2
02.0026	0,01	0,01	0,01	-	0,9	95,1
02.0012	0,01	0,01	0,00	-	0,8	95,8
02.0027	0,01	0,01	0,00	-	0,8	96,6
02.0025	0,01	0,01	0,00	-	0,7	97,2
02.0023	0,01	0,01	0,00	-	0,6	97,8
02.0018	0,00	0,00	-	-	0,4	98,2
02.0022	0,00	0,00	-	-	0,3	98,6
02.0039	0,00	0,00	-	-	0,3	98,9
02.0017	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2
02.0024	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,4
02.0011	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,6
02.0031	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
02.0005	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,8
02.0019	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
02.0066	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
Woj.	1,17	1,20	0,51	0,20	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 65% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 65,1%.

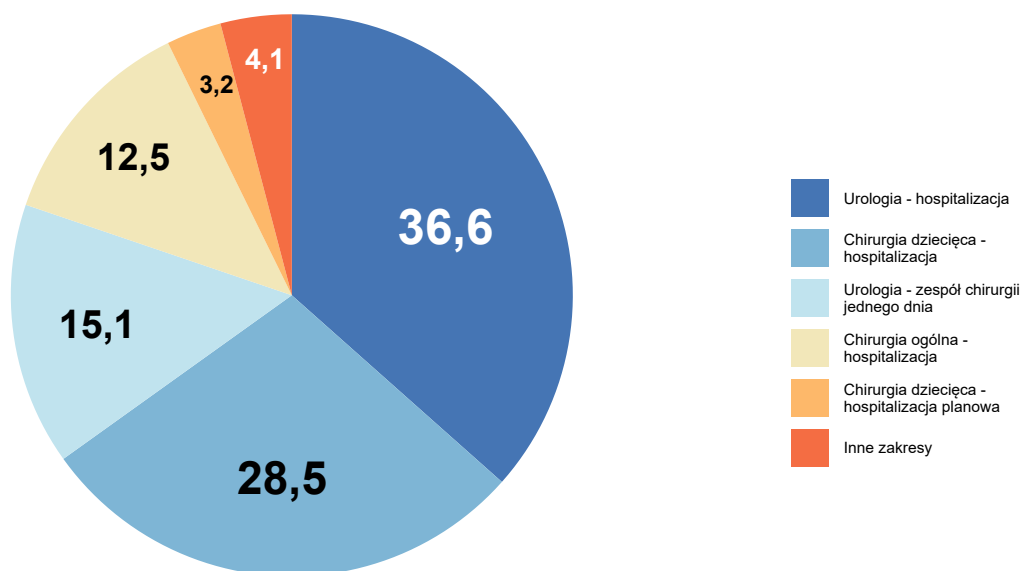
²⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 urologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0002	0,09	0,10	-	-	-	-	0,20
02.0004	0,11	0,05	-	-	0,00	-	0,16
02.0037	-	-	-	0,12	-	-	0,12
02.0001	-	0,10	0,00	-	-	0,00	0,10
02.0007	0,09	-	0,01	-	-	-	0,09
02.0006	0,03	0,04	-	-	-	-	0,06
02.0016	-	0,06	-	-	-	-	0,06
02.0010	0,05	-	-	-	-	-	0,05
02.0030	-	-	0,04	0,00	-	-	0,04
02.0008	0,04	-	-	-	-	-	0,04
02.0014	-	-	0,04	-	-	-	0,04
02.0038	-	-	-	0,04	-	-	0,04
02.0028	-	-	0,02	-	-	-	0,02
02.0003	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0047	-	-	0,02	-	-	-	0,02
02.0070	-	-	-	0,02	-	-	0,02
02.0045	-	-	-	0,02	-	-	0,02
02.0058	-	-	-	0,02	-	-	0,02
02.0015	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0026	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0012	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
02.0027	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0025	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0023	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0039	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0031	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0019	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0066	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,44	0,34	0,22	0,20	0,00	0,00	1,20

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.32: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0002	0,09	0,10	-	-	-	-	0,20
02.0004	0,11	0,05	-	-	-	0,00	0,16
02.0037	-	-	0,11	-	-	0,00	0,12
02.0001	0,00	0,10	-	-	-	0,00	0,10

Tabela 2.3.32: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0007	0,09	-	-	0,01	-	-	0,09
02.0006	0,03	0,04	-	-	-	-	0,06
02.0016	-	0,06	-	-	-	-	0,06
02.0010	0,05	-	-	-	-	-	0,05
02.0030	-	-	-	-	0,04	0,00	0,04
02.0008	0,04	-	-	-	-	-	0,04
02.0014	-	-	-	0,04	-	-	0,04
02.0038	-	-	0,04	-	-	-	0,04
02.0028	-	-	-	0,02	-	-	0,02
02.0003	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0047	-	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0070	-	-	0,02	-	-	-	0,02
02.0045	-	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0058	-	-	0,02	-	-	-	0,02
02.0015	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0026	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0012	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
02.0027	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0025	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0023	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0018	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0039	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0017	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0011	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0031	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0019	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0066	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,44	0,34	0,18	0,15	0,04	0,05	1,20

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 [%]
02.0001	10,9	-	92,4	6,7	-	-	-	1,0
02.0002	23,5	-	50,3	15,9	13,3	7,2	5,1	8,2
02.0003	52,1	-	4,2	20,8	16,7	4,2	-	54,2
02.0004	32,1	-	32,5	19,0	14,1	11,0	5,5	17,8
02.0005	67,0	-	-	-	-	-	-	100,0
02.0006	29,4	-	54,0	9,5	4,8	9,5	3,2	19,0
02.0007	40,9	-	10,8	21,5	17,2	10,8	14,0	25,8
02.0008	47,0	-	-	12,5	20,0	27,5	10,0	30,0
02.0010	42,3	-	-	22,0	36,0	10,0	-	32,0
02.0011	18,5	-	-	100,0	-	-	-	-
02.0012	30,4	-	33,3	22,2	-	22,2	11,1	11,1
02.0014	48,7	-	-	12,8	15,4	25,6	12,8	33,3
02.0015	21,0	-	50,0	25,0	8,3	8,3	-	8,3

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 [%]
02.0016	10,1	-	98,2	1,8	-	-	-	-
02.0017	82,7	-	-	-	-	-	-	100,0
02.0018	25,2	-	60,0	-	20,0	-	-	20,0
02.0019	33,0	-	-	-	100,0	-	-	-
02.0022	18,2	-	50,0	50,0	-	-	-	-
02.0023	23,6	-	71,4	14,3	-	-	-	14,3
02.0024	37,7	-	33,3	33,3	-	-	-	33,3
02.0025	16,8	-	62,5	12,5	25,0	-	-	-
02.0026	39,5	-	-	9,1	45,5	18,2	18,2	9,1
02.0027	34,8	-	33,3	22,2	-	-	33,3	11,1
02.0028	35,2	-	20,0	32,0	16,0	4,0	4,0	24,0
02.0030	12,5	-	92,9	-	2,4	-	2,4	2,4
02.0031	51,5	-	-	50,0	-	-	-	50,0
02.0037	35,0	-	2,6	32,8	25,9	19,8	10,3	8,6
02.0038	35,9	-	2,9	25,7	31,4	22,9	-	17,1
02.0039	56,2	-	-	-	25,0	-	-	75,0
02.0045	9,9	-	93,8	6,2	-	-	-	-
02.0047	37,9	-	-	30,4	26,1	26,1	-	17,4
02.0058	54,7	-	-	6,7	13,3	20,0	13,3	46,7
02.0066	20,0	-	-	100,0	-	-	-	-
02.0070	40,5	-	-	41,2	11,8	11,8	17,6	17,6
Woj.	30,2	-	36,6	17,5	14,3	10,3	5,7	15,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁹. 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 2.3.34 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.3.34: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,10	45,71	53,33	-	0,95
02.0002	0,20	18,46	60,00	11,79	9,74
02.0003	0,02	4,17	33,33	8,33	54,17
02.0004	0,16	7,98	56,44	15,95	19,63
02.0005	0,00	-	-	-	100,00

²⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.3.34: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0006	0,06	23,81	44,44	14,29	17,46
02.0007	0,09	4,30	44,09	22,58	29,03
02.0008	0,04	-	32,50	37,50	30,00
02.0010	0,05	-	54,00	14,00	32,00
02.0011	0,00	-	100,00	-	-
02.0012	0,01	22,22	33,33	33,33	11,11
02.0014	0,04	-	28,21	35,90	35,90
02.0015	0,01	16,67	66,67	8,33	8,33
02.0016	0,06	56,36	43,64	-	-
02.0017	0,00	-	-	-	100,00
02.0018	0,00	20,00	60,00	-	20,00
02.0019	0,00	-	100,00	-	-
02.0022	0,00	-	100,00	-	-
02.0023	0,01	42,86	42,86	-	14,29
02.0024	0,00	33,33	33,33	-	33,33
02.0025	0,01	12,50	87,50	-	-
02.0026	0,01	-	54,55	27,27	18,18
02.0027	0,01	-	55,56	22,22	22,22
02.0028	0,02	4,00	60,00	8,00	28,00
02.0030	0,04	50,00	45,24	2,38	2,38
02.0031	0,00	-	50,00	-	50,00
02.0037	0,12	-	59,48	29,31	11,21
02.0038	0,04	-	51,43	31,43	17,14
02.0039	0,00	-	25,00	-	75,00
02.0045	0,02	62,50	37,50	-	-
02.0047	0,02	-	52,17	30,43	17,39
02.0058	0,02	-	13,33	26,67	60,00
02.0066	0,00	-	100,00	-	-
02.0070	0,02	-	52,94	29,41	17,65
Woj.	1,20	15,86	51,17	15,86	17,11

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podprupy 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 [%]			
02.0001	1,9	27,6	70,5	15,5	8,5	36,2
02.0002	13,3	37,4	49,2	21,9	14,5	41,0
02.0003	-	20,8	79,2	11,2	0,0	25,0
02.0004	8,0	36,2	55,8	30,7	14,9	39,3
02.0005	-	100,0	-	61,0	61,0	100,0
02.0006	11,1	22,2	66,7	26,7	13,3	52,4
02.0007	9,7	28,0	62,4	20,6	14,8	36,6
02.0008	2,5	40,0	57,5	30,0	21,3	37,5
02.0010	10,0	46,0	44,0	32,9	21,6	38,0
02.0011	-	-	100,0	8,7	8,7	-
02.0012	11,1	-	88,9	28,0	0,0	33,3
02.0014	7,7	61,5	30,8	33,0	27,2	41,0
02.0015	8,3	8,3	83,3	14,4	6,6	50,0
02.0016	7,3	21,8	70,9	20,2	0,0	25,5
02.0017	-	-	100,0	3,6	0,0	-

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 [%]			
02.0018	-	20,0	80,0	9,2	10,6	60,0
02.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0022	-	-	100,0	7,7	9,7	75,0
02.0023	14,3	-	85,7	49,4	8,3	42,9
02.0024	-	33,3	66,7	7,9	3,6	66,7
02.0025	12,5	25,0	62,5	12,8	17,0	50,0
02.0026	-	27,3	72,7	12,2	9,9	81,8
02.0027	11,1	-	88,9	9,6	10,2	77,8
02.0028	-	12,0	88,0	8,3	8,8	48,0
02.0030	26,2	38,1	35,7	64,7	43,3	19,0
02.0031	50,0	-	50,0	137,5	137,5	-
02.0037	10,3	31,0	58,6	29,7	14,4	37,9
02.0038	20,0	22,9	57,1	32,9	5,7	22,9
02.0039	-	-	100,0	7,4	5,1	75,0
02.0045	6,2	-	93,8	13,3	0,0	12,5
02.0047	4,3	34,8	60,9	35,0	17,6	43,5
02.0058	6,7	20,0	73,3	17,0	17,4	40,0
02.0066	-	-	100,0	13,4	13,4	100,0
02.0070	-	47,1	52,9	21,3	17,6	29,4
Woj.	9,1	31,1	59,8	25,7	14,0	38,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 47.3%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 7.27%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 3.04%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (14.71%).

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 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 [%]
02.0014	-	100,0	-	100,0	-	13	94,9
02.0002	6,2	93,8	-	100,0	3,8	95	21,3
02.0001	8,6	91,4	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0004	1,8	98,2	-	100,0	2,5	70	22,5
02.0008	-	100,0	-	100,0	-	36	50,0
02.0016	9,1	90,9	-	100,0	-	50	28,0
02.0066	-	100,0	-	100,0	-	34	100,0
02.0018	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
02.0028	-	100,0	-	100,0	4,0	33	60,0
02.0047	-	100,0	-	100,0	-	73	13,0
02.0070	-	100,0	-	100,0	11,8	47	41,2
02.0045	-	100,0	-	100,0	6,2	152	18,8
02.0022	25,0	75,0	-	100,0	66,7	0	100,0
02.0010	2,0	98,0	-	100,0	-	43	40,8
02.0006	7,9	92,1	-	100,0	-	26	69,0

³⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

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 [%]
02.0038	-	100,0	-	100,0	11,4	24	68,6
02.0007	5,4	94,6	-	100,0	-	33	56,8
02.0024	33,3	66,7	-	100,0	50,0	1	100,0
02.0015	-	100,0	-	100,0	-	8	83,3
02.0037	-	100,0	-	100,0	-	42	43,1
02.0058	-	100,0	-	100,0	13,3	34	53,3
02.0017	-	100,0	-	100,0	33,3	2	100,0
02.0026	-	100,0	-	100,0	9,1	10	81,8
02.0039	-	100,0	-	100,0	-	69	-
02.0003	8,3	91,7	-	100,0	-	154	22,7
02.0023	-	100,0	-	100,0	57,1	0	100,0
02.0025	-	100,0	-	100,0	12,5	6	100,0
02.0012	33,3	66,7	-	100,0	-	19	66,7
02.0011	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0019	-	100,0	-	100,0	-	25	100,0
02.0031	-	100,0	-	100,0	-	44	50,0
02.0027	11,1	88,9	-	100,0	12,5	7	100,0
02.0005	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
02.0030	-	100,0	-	100,0	7,1	104	28,6
Woj.	4,0	96,0	-	100,0	11,6	39	47,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.37 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ³¹. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.3.37: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0001	0,10	1,90	57,28	100,00	42,72
02.0002	0,20	0,51	99,48	100,00	0,52
02.0003	0,02	-	91,67	100,00	8,33
02.0004	0,16	-	98,16	100,00	1,84
02.0005	0,00	-	100,00	-	-
02.0006	0,06	-	98,41	100,00	1,59
02.0007	0,09	-	100,00	100,00	-
02.0008	0,04	2,50	100,00	-	-
02.0010	0,05	-	96,00	-	4,00
02.0011	0,00	-	100,00	-	-
02.0012	0,01	-	77,78	100,00	22,22
02.0014	0,04	10,26	100,00	-	-
02.0015	0,01	-	100,00	100,00	-
02.0016	0,06	-	92,73	100,00	7,27
02.0017	0,00	-	100,00	-	-
02.0018	0,00	-	100,00	100,00	-
02.0019	0,00	-	100,00	-	-
02.0022	0,00	-	100,00	100,00	-
02.0023	0,01	-	100,00	100,00	-
02.0024	0,00	-	100,00	100,00	-
02.0025	0,01	-	100,00	100,00	-
02.0026	0,01	-	90,91	-	9,09
02.0027	0,01	-	100,00	100,00	-
02.0028	0,02	-	100,00	100,00	-

³¹Świadczenia 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 dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0030	0,04	-	100,00	100,00	-
02.0031	0,00	-	100,00	-	-
02.0037	0,12	-	100,00	100,00	-
02.0038	0,04	-	100,00	100,00	-
02.0039	0,00	-	75,00	-	25,00
02.0045	0,02	-	100,00	100,00	-
02.0047	0,02	-	100,00	-	-
02.0058	0,02	-	100,00	-	-
02.0066	0,00	-	100,00	-	-
02.0070	0,02	-	100,00	-	-
Woj.	1,20	0,67	94,87	100,00	5,13

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:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
02.0001	57,28	-	-	-	100,00	-
02.0002	99,48	-	-	-	100,00	-
02.0003	91,67	-	-	-	100,00	-
02.0004	98,16	-	3,75	-	96,25	-
02.0005	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0006	98,41	-	-	-	100,00	-
02.0007	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0008	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0010	96,00	-	-	-	100,00	-
02.0011	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0012	77,78	-	-	-	100,00	-
02.0014	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0015	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0016	92,73	-	-	-	100,00	-
02.0017	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0018	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0019	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0022	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0023	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0024	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0025	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0026	90,91	-	-	-	100,00	-
02.0027	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0028	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0030	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0031	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0037	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0038	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0039	75,00	-	-	-	100,00	-
02.0045	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0047	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0058	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0066	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0070	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	94,87	-	0,53	-	99,47	-

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 [%]
02.0001	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0002	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0003	91,30	-	-	-	100,00	-
02.0004	99,09	-	0,92	-	99,08	-
02.0005	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0006	96,55	-	-	-	100,00	-
02.0007	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0008	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0010	96,00	-	-	-	100,00	-
02.0011	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0012	83,33	-	-	-	100,00	-
02.0014	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0015	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0016	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0017	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0018	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0019	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0022	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0023	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0024	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0025	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0026	90,91	-	-	-	100,00	-
02.0027	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0028	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0030	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0031	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0037	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0038	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0039	75,00	-	-	-	100,00	-
02.0045	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0047	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0058	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0066	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0070	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	98,81	-	0,13	-	99,87	-

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 [%]
02.0001	53,68	-	-	-	100,00	-
02.0002	98,98	-	-	-	100,00	-
02.0003	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0004	96,23	-	9,80	-	90,20	-
02.0006	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0007	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0012	66,67	-	-	-	100,00	-
02.0015	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0016	92,59	-	-	-	100,00	-
02.0018	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0022	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0023	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0024	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0025	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0027	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0028	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0030	100,00	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.3.40: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0037	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0038	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0045	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	88,07	-	1,30	-	98,70	-

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.]	L64 [%]	P17 [%]	L69 [%]	Hospitalizacja z... [%]	L62 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,1	55,2	41,9	-	1,9	-	1,0
02.0002	0,2	99,0	0,5	-	0,5	-	-
02.0003	0,0	91,7	-	8,3	-	-	-
02.0004	0,2	94,5	1,2	0,6	-	3,7	-
02.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0006	0,1	96,8	-	1,6	-	-	1,6
02.0007	0,1	100,0	-	-	-	-	-
02.0008	0,0	97,5	-	-	2,5	-	-
02.0010	0,0	96,0	-	4,0	-	-	-
02.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0012	0,0	77,8	11,1	11,1	-	-	-
02.0014	0,0	89,7	-	-	10,3	-	-
02.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,1	92,7	7,3	-	-	-	-
02.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0026	0,0	90,9	-	9,1	-	-	-
02.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0037	0,1	100,0	-	-	-	-	-
02.0038	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0039	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
02.0045	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0047	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0058	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0066	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0070	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,2	93,6	4,3	0,8	0,7	0,5	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.42: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L64 małe zabiegi prącia
P17 choroby układu moczowo - płciowego

Tabela 2.3.42: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L69 choroby prącia, jąder, nasieniowodu, moczowodu i cewki moczowej
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
L62 duże i średnie zabiegi prącia

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 dalszej opieki [%]
02.0001	14,29	85,71
02.0002	48,21	51,79
02.0003	4,17	95,83
02.0004	-	100,00
02.0005	-	100,00
02.0006	1,59	98,41
02.0007	92,47	7,53
02.0008	60,00	40,00
02.0010	8,00	92,00
02.0011	50,00	50,00
02.0012	11,11	88,89
02.0014	5,13	94,87
02.0015	-	100,00
02.0016	-	100,00
02.0017	-	100,00
02.0018	-	100,00
02.0019	-	100,00
02.0022	-	100,00
02.0023	-	100,00
02.0024	-	100,00
02.0025	100,00	-
02.0026	-	100,00
02.0027	-	100,00
02.0028	96,00	4,00
02.0030	100,00	-
02.0031	-	100,00
02.0037	98,28	1,72
02.0038	-	100,00
02.0039	-	100,00
02.0045	50,00	50,00
02.0047	39,13	60,87
02.0058	-	100,00
02.0066	-	100,00
02.0070	11,76	88,24
Woj.	36,39	63,61

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

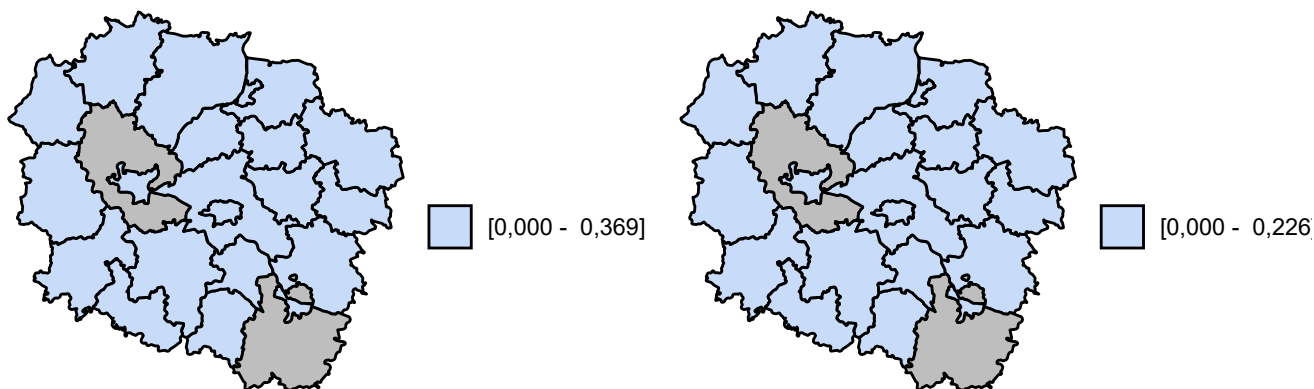
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,9	0,1	0,3	0,3	0,1	0,2	0,2

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] [%]
kujawsko-pomorskie	1,2	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2
lubelskie	0,8	-	0,1	0,1	-	0,1	0,1
lubuskie	0,5	-	0,4	0,6	-	0,5	0,7
łódzkie	1,1	0,1	0,2	0,3	0,1	0,1	0,2
małopolskie	1,2	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2
mazowieckie	2,2	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
opolskie	0,4	0,2	0,5	0,5	0,2	0,4	0,4
podkarpackie	1,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
podlaskie	0,4	-	0,2	0,2	-	0,2	0,2
pomorskie	1,1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
śląskie	1,4	-	0,1	0,1	-	0,1	0,1
świętokrzyskie	0,3	-	0,3	0,3	-	0,2	0,2
warmińsko-mazurskie	0,7	0,2	0,3	0,3	0,1	0,3	0,3
wielkopolskie	1,7	-	-	0,1	-	-	0,1
zachodniopomorskie	0,5	-	-	-	-	-	-

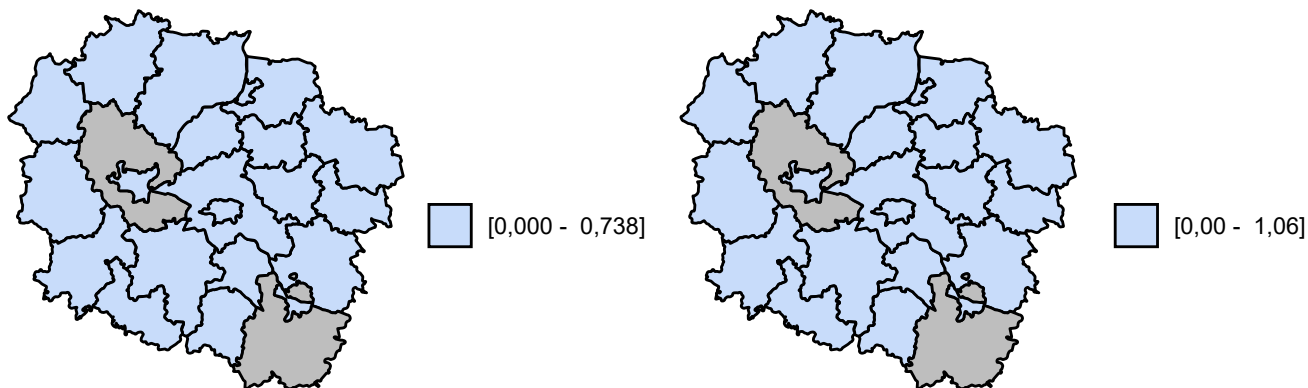
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



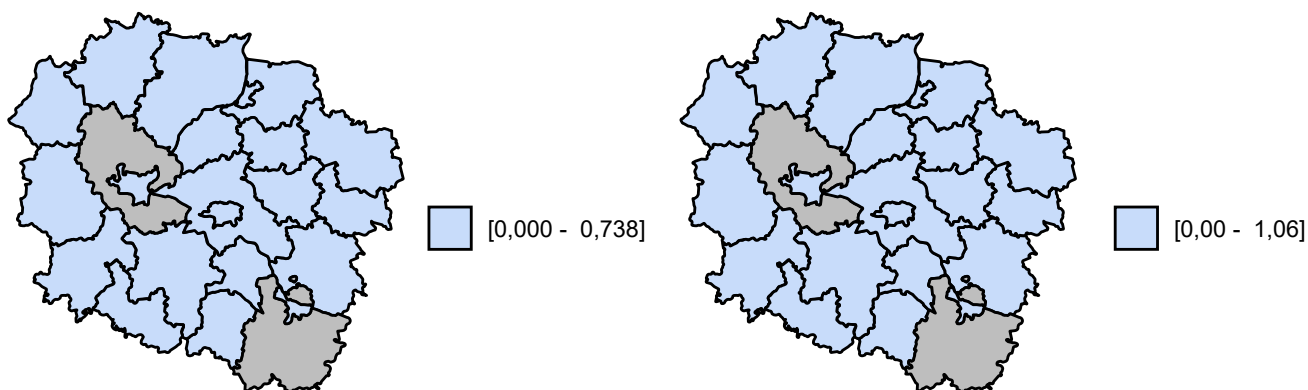
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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)



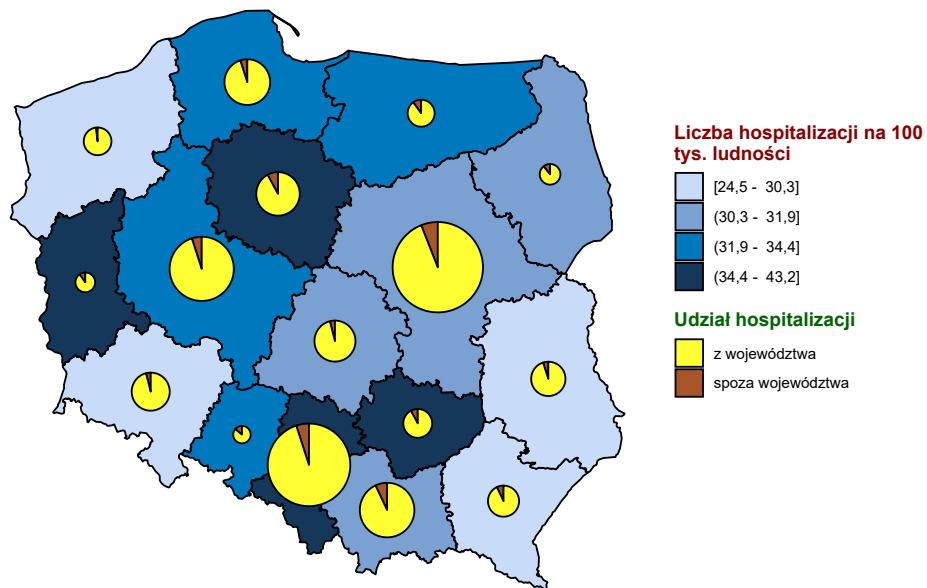
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.3 Niezapalne choroby jąder

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,78 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Niezapalne choroby jąder (dalej: podgrupa)³², co stanowiło 18,39% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby męskich narządów płciowych.

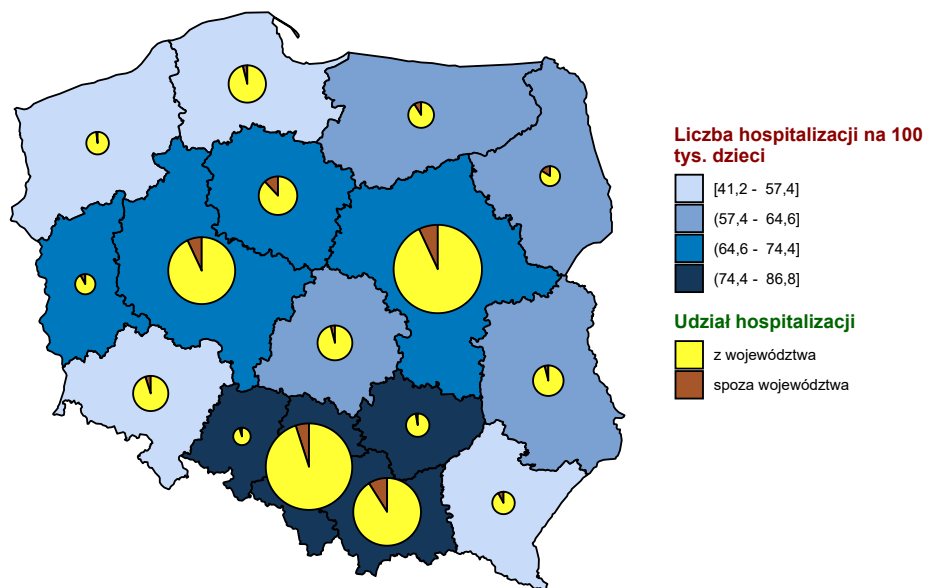
³²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N43, N44.

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



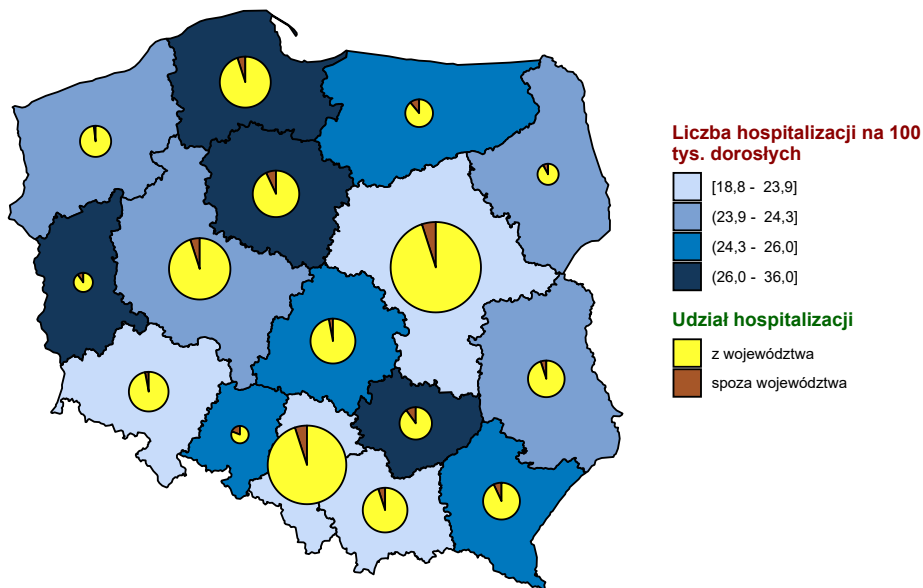
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



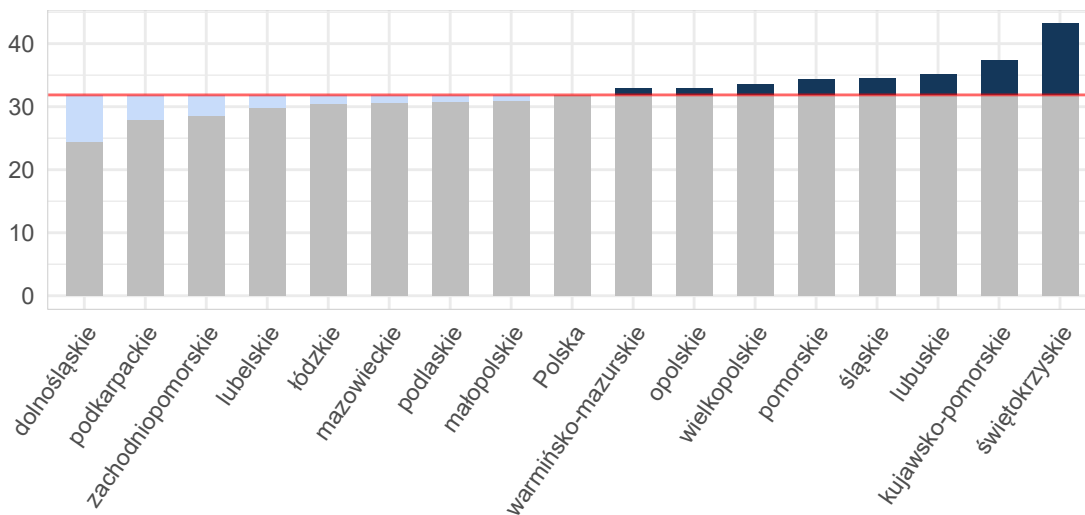
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



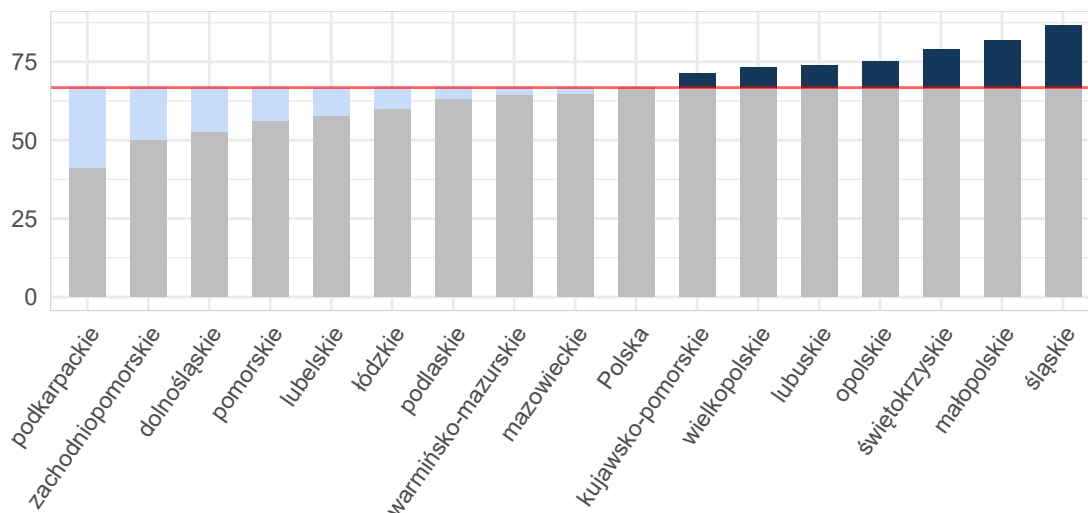
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



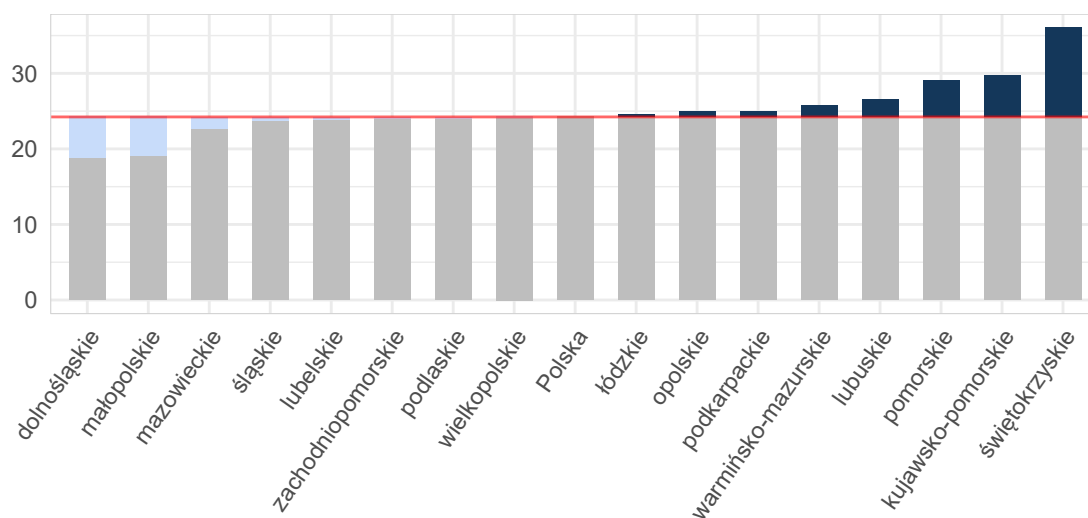
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 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	0,71	0,04	0,09	4,08	24,45	63
kujawsko-pomorskie	0,78	0,07	0,13	8,75	37,29	44
lubelskie	0,64	0,07	0,02	5,17	29,91	57
lubuskie	0,36	0,07	0,02	10,08	35,09	29

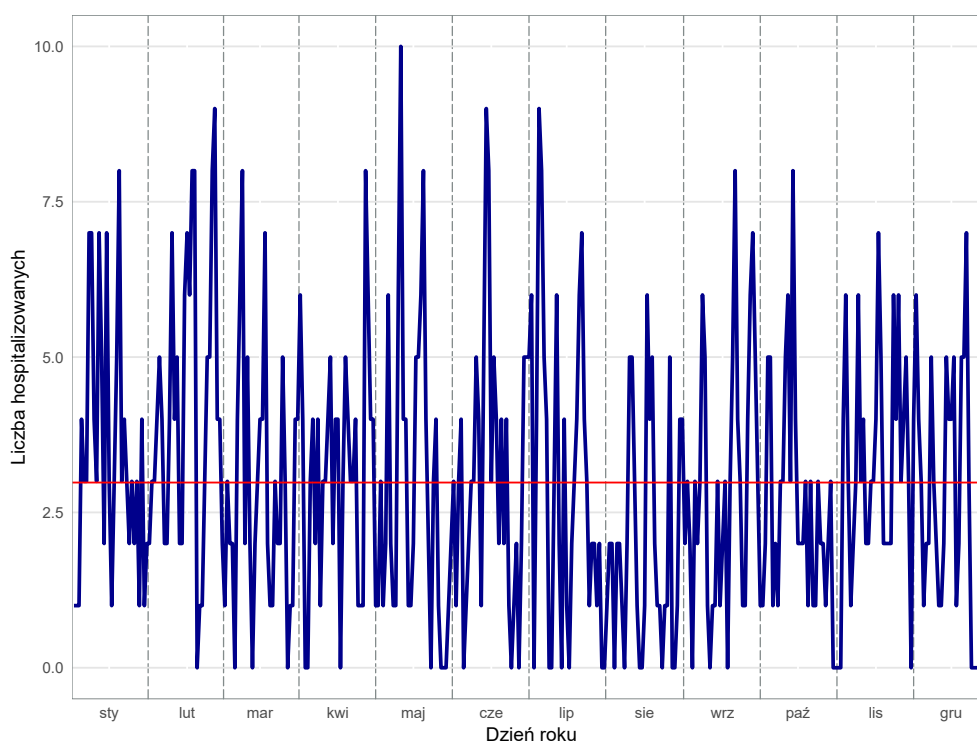
Tabela 2.3.45: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,76	0,04	0,07	3,96	30,46	66
małopolskie	1,05	0,15	0,15	7,74	30,93	84
mazowieckie	1,64	0,15	0,17	6,33	30,62	89
opolskie	0,33	0,10	0,00	14,37	32,93	18
podkarpackie	0,59	0,02	0,08	7,91	27,92	50
podlaskie	0,37	-	0,06	11,20	30,84	24
pomorskie	0,80	0,03	0,06	5,28	34,33	61
śląskie	1,57	0,17	0,16	5,48	34,41	38
świętokrzyskie	0,54	0,11	0,02	7,95	43,18	44
warmińsko-mazurskie	0,47	0,03	0,03	10,81	32,86	52
wielkopolskie	1,17	0,06	0,06	5,91	33,52	61
zachodniopomorskie	0,49	0,01	0,00	2,46	28,57	39
Polska	12,25	1,12	1,11	6,69	31,87	819

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

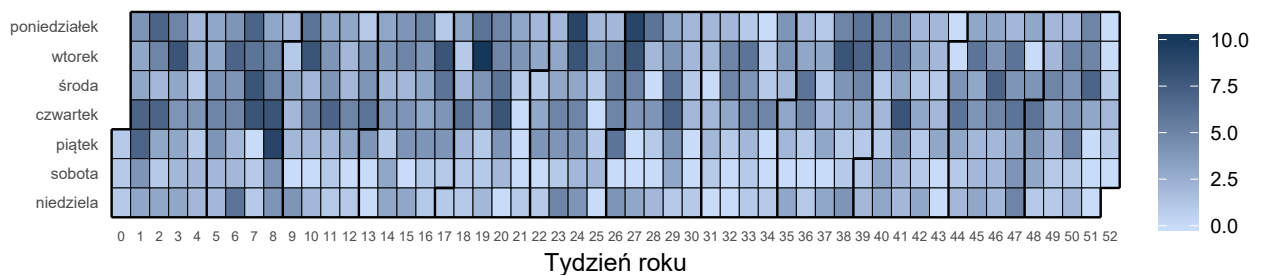
W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 10, a minimalna 0. Na 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 kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 35. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.46: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizziela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0030	NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy w Bydgoszczy sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0034	Nszoz Oko - Med M. T. w Grudziądzu Utworzony Przez Marzennę Tsanakas	m. Grudziądz
02.0035	Centrum Diagnostyczno - Lecznicze Barska sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0037	NZOZ Lecznice Citomed sp. z o.o. w Toruniu	m. Toruń
02.0038	NZOZ Stadmedica dr n. med. Ewa Jundziłł - Bieniek	m. Bydgoszcz
02.0039	SP ZOZ im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki
02.0041	Prywatna Klinika Wident	m. Bydgoszcz
02.0047	Szpital Świętego Łukasza	m. Bydgoszcz
02.0048	Przychodnie Lekarskie Hipokrates sp. z o.o. w Toruniu	m. Toruń
02.0051	Prywatna Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Nowaknowak sp. z o.o.	m. Toruń
02.0058	Zakład Medyczny Diagmed Plus we Włocławku Utworzony Przez Zakład Medyczny Diag Med Plus sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0070	Endonet sp. z o.o.	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,13 tys. hospitalizacji dla

0,13 tys. pacjentów. Tym samym 16,99% 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

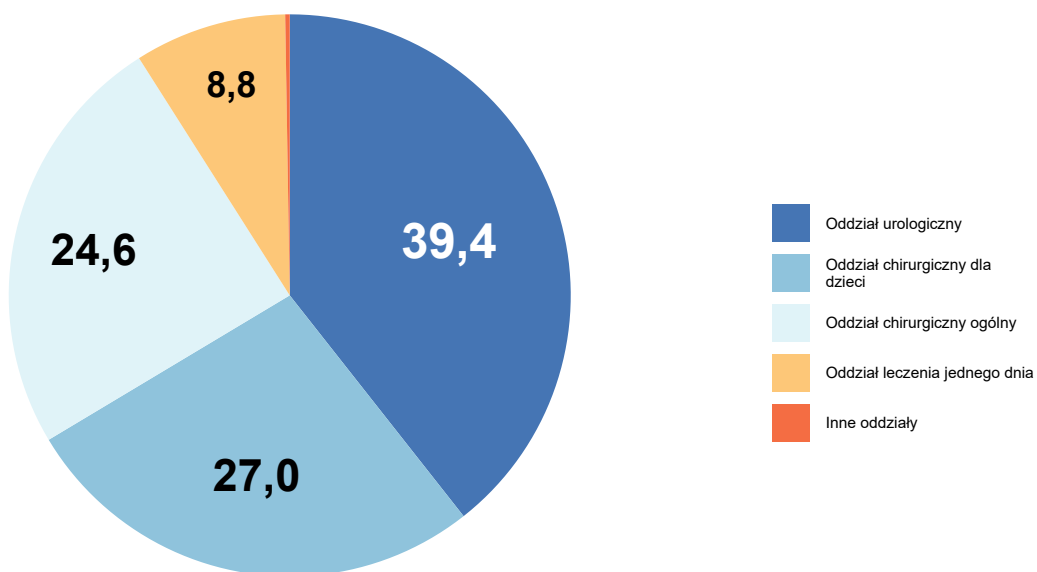
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0004	0,13	0,13	0,03	-	17,0	17,0
02.0002	0,08	0,09	0,00	-	11,8	28,8
02.0030	0,08	0,08	0,08	-	10,0	38,9
02.0006	0,06	0,06	0,00	-	7,3	46,2
02.0001	0,05	0,05	-	-	6,6	52,8
02.0010	0,05	0,05	0,01	-	6,3	59,1
02.0007	0,04	0,04	0,00	-	5,4	64,5
02.0003	0,03	0,03	0,00	-	4,4	68,9
02.0016	0,03	0,03	0,00	-	4,1	73,0
02.0051	0,03	0,03	-	0,03	3,7	76,7
02.0008	0,02	0,02	-	-	3,1	79,8
02.0014	0,02	0,02	0,00	-	2,4	82,2
02.0047	0,02	0,02	0,00	-	2,1	84,3
02.0028	0,02	0,02	-	-	1,9	86,2
02.0038	0,01	0,01	-	0,01	1,8	88,0
02.0037	0,01	0,01	-	0,01	1,7	89,7
02.0019	0,01	0,01	0,01	-	1,5	91,2
02.0035	0,01	0,01	-	-	1,0	92,3
02.0012	0,01	0,01	-	-	0,8	93,1
02.0023	0,00	0,01	-	-	0,8	93,8
02.0026	0,01	0,01	-	-	0,8	94,6
02.0041	0,00	0,00	-	-	0,6	95,2
02.0058	0,00	0,00	-	0,00	0,6	95,9
02.0070	0,00	0,00	-	0,00	0,6	96,5
02.0011	0,00	0,00	0,00	-	0,5	97,0
02.0015	0,00	0,00	-	-	0,5	97,6
02.0018	0,00	0,00	-	-	0,5	98,1
02.0027	0,00	0,00	-	-	0,5	98,6
02.0024	0,00	0,00	-	-	0,4	99,0
02.0005	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2
02.0025	0,00	0,00	-	-	0,3	99,5
02.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
02.0034	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,7
02.0039	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
02.0048	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
Woj.	0,74	0,78	0,13	0,07	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 66,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 65,8%.

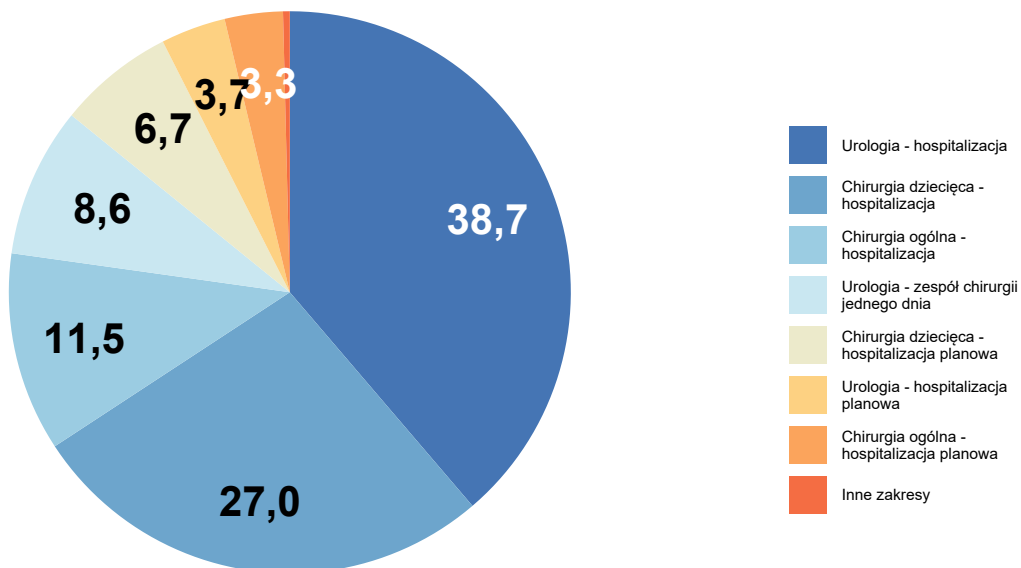
³³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 urologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział hematologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,08	0,06	-	-	0,00	-	0,13
02.0002	0,05	0,04	-	-	-	-	0,09
02.0030	0,00	-	0,07	-	-	-	0,08
02.0006	0,02	0,03	-	-	-	-	0,06
02.0001	-	0,05	-	-	-	-	0,05
02.0010	0,05	-	-	-	-	-	0,05
02.0007	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
02.0003	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0016	-	0,03	-	-	-	-	0,03
02.0051	-	-	-	0,03	-	-	0,03
02.0008	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
02.0014	-	-	0,02	-	-	-	0,02
02.0047	-	-	0,02	-	-	-	0,02
02.0028	-	-	0,02	-	-	-	0,02
02.0038	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0037	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0019	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0035	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0012	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0023	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0026	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0041	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0058	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0070	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0027	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
02.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0034	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0039	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0048	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,31	0,21	0,19	0,07	0,00	0,00	0,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.49: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,08	0,06	-	-	-	0,00	0,13
02.0002	0,05	0,04	-	-	-	-	0,09
02.0030	-	-	-	-	0,05	0,03	0,08

Tabela 2.3.49: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0006	0,02	0,03	-	-	-	-	0,06
02.0001	-	0,05	-	-	-	-	0,05
02.0010	0,05	-	-	-	-	-	0,05
02.0007	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
02.0003	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0016	-	0,03	-	-	-	-	0,03
02.0051	-	-	-	0,03	-	-	0,03
02.0008	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
02.0014	-	-	0,02	-	-	-	0,02
02.0047	-	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0028	-	-	0,02	-	-	-	0,02
02.0038	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0037	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0019	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0035	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0012	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0023	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0026	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0041	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0058	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0070	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0027	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
02.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0034	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0039	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,30	0,21	0,09	0,07	0,05	0,06	0,78

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 [%]
02.0001	10,4	-	92,2	7,8	-	-	-	-
02.0002	35,3	-	42,4	7,6	3,3	8,7	7,6	30,4
02.0003	59,0	-	-	5,9	5,9	14,7	14,7	58,8
02.0004	32,6	-	42,4	5,3	8,3	11,4	11,4	21,2
02.0005	43,5	-	-	50,0	-	-	-	50,0
02.0006	30,0	-	50,9	10,5	3,5	5,3	7,0	22,8
02.0007	57,7	-	4,8	-	4,8	16,7	16,7	57,1
02.0008	61,0	-	-	-	4,2	25,0	4,2	66,7
02.0010	51,3	-	-	12,2	8,2	20,4	18,4	40,8
02.0011	78,2	-	-	-	-	-	-	100,0
02.0012	60,7	-	-	-	-	16,7	50,0	33,3

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 [%]
02.0014	57,7	-	-	-	5,3	21,1	21,1	52,6
02.0015	55,0	-	-	-	-	25,0	50,0	25,0
02.0016	10,1	-	96,9	3,1	-	-	-	-
02.0018	68,8	-	-	-	-	-	-	100,0
02.0019	5,4	-	100,0	-	-	-	-	-
02.0022	36,0	-	-	-	-	100,0	-	-
02.0023	56,2	-	-	16,7	-	-	33,3	50,0
02.0024	59,3	-	-	-	-	-	33,3	66,7
02.0025	57,5	-	-	-	-	-	100,0	-
02.0026	69,0	-	-	-	-	-	-	100,0
02.0027	49,5	-	25,0	-	-	-	50,0	25,0
02.0028	43,5	-	-	20,0	13,3	33,3	13,3	20,0
02.0030	26,1	-	60,3	2,6	1,3	6,4	9,0	20,5
02.0034	57,0	-	-	-	-	-	100,0	-
02.0035	52,9	-	-	-	-	37,5	50,0	12,5
02.0037	48,9	-	-	15,4	7,7	23,1	15,4	38,5
02.0038	51,9	-	-	7,1	14,3	14,3	14,3	50,0
02.0039	20,0	-	-	100,0	-	-	-	-
02.0041	5,6	-	100,0	-	-	-	-	-
02.0047	49,4	-	-	-	37,5	12,5	6,2	43,8
02.0048	41,0	-	-	-	-	100,0	-	-
02.0051	62,0	-	-	3,4	3,4	13,8	20,7	58,6
02.0058	55,8	-	-	-	-	20,0	40,0	40,0
02.0070	50,4	-	-	-	40,0	-	20,0	40,0
Woj.	38,5	-	34,6	5,8	5,3	11,2	11,8	31,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁴. 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 2.3.51 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.3.51: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,05	100,00	-	-	-
02.0002	0,09	45,65	16,30	31,52	6,52

³⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.3.51: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0003	0,03	5,88	20,59	70,59	2,94
02.0004	0,13	46,97	21,97	26,52	4,55
02.0005	0,00	50,00	-	-	50,00
02.0006	0,06	59,65	12,28	19,30	8,77
02.0007	0,04	7,14	23,81	64,29	4,76
02.0008	0,02	-	33,33	66,67	-
02.0010	0,05	10,20	32,65	53,06	4,08
02.0011	0,00	-	-	50,00	50,00
02.0012	0,01	-	16,67	66,67	16,67
02.0014	0,02	-	26,32	73,68	-
02.0015	0,00	-	25,00	75,00	-
02.0016	0,03	96,88	3,12	-	-
02.0018	0,00	-	-	75,00	25,00
02.0019	0,01	100,00	-	-	-
02.0022	0,00	-	100,00	-	-
02.0023	0,01	16,67	-	66,67	16,67
02.0024	0,00	-	-	100,00	-
02.0025	0,00	-	-	100,00	-
02.0026	0,01	-	-	83,33	16,67
02.0027	0,00	25,00	-	50,00	25,00
02.0028	0,02	13,33	53,33	26,67	6,67
02.0030	0,08	62,82	8,97	24,36	3,85
02.0034	0,00	-	-	100,00	-
02.0035	0,01	-	50,00	50,00	-
02.0037	0,01	15,38	30,77	53,85	-
02.0038	0,01	7,14	35,71	57,14	-
02.0039	0,00	100,00	-	-	-
02.0041	0,00	100,00	-	-	-
02.0047	0,02	6,25	43,75	43,75	6,25
02.0048	0,00	-	100,00	-	-
02.0051	0,03	-	27,59	62,07	10,34
02.0058	0,00	-	20,00	80,00	-
02.0070	0,00	-	40,00	60,00	-
Woj.	0,78	39,38	19,05	36,68	4,89

^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 [%]			
02.0001	5,9	29,4	64,7	25,0	15,0	41,2
02.0002	19,6	35,9	44,6	27,8	20,5	43,5
02.0003	8,8	38,2	52,9	33,2	24,7	26,5
02.0004	8,3	37,9	53,8	30,4	20,0	28,8
02.0005	50,0	-	50,0	53,3	53,3	100,0
02.0006	7,0	35,1	57,9	20,5	16,7	45,6
02.0007	4,8	45,2	50,0	19,8	18,2	45,2
02.0008	8,3	45,8	45,8	31,1	26,1	20,8
02.0010	4,1	53,1	42,9	25,9	18,8	38,8
02.0011	50,0	-	50,0	8,9	8,9	75,0
02.0012	-	16,7	83,3	14,0	14,0	50,0

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 [%]			
02.0014	-	63,2	36,8	21,1	27,2	26,3
02.0015	-	-	100,0	17,5	17,5	50,0
02.0016	6,2	34,4	59,4	23,9	19,0	43,8
02.0018	-	75,0	25,0	18,5	17,9	75,0
02.0019	33,3	50,0	16,7	52,3	54,0	8,3
02.0022	-	-	100,0	10,2	10,2	100,0
02.0023	-	-	100,0	3,8	3,2	66,7
02.0024	-	66,7	33,3	11,8	12,4	66,7
02.0025	-	-	100,0	17,0	17,0	50,0
02.0026	-	33,3	66,7	9,6	8,3	66,7
02.0027	-	25,0	75,0	12,6	10,2	75,0
02.0028	6,7	20,0	73,3	14,7	14,3	53,3
02.0030	9,0	46,2	44,9	35,3	27,3	29,5
02.0034	100,0	-	-	246,5	246,5	100,0
02.0035	-	12,5	87,5	6,6	0,0	37,5
02.0037	-	61,5	38,5	17,9	15,0	23,1
02.0038	7,1	35,7	57,1	28,6	10,3	35,7
02.0039	-	-	100,0	-	0,0	100,0
02.0041	40,0	20,0	40,0	43,6	60,9	20,0
02.0047	12,5	18,8	68,8	26,5	0,0	18,8
02.0048	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0051	-	24,1	75,9	10,0	0,0	20,7
02.0058	-	40,0	60,0	13,5	8,2	60,0
02.0070	-	40,0	60,0	15,9	17,6	60,0
Woj.	8,8	37,7	53,5	26,2	18,0	36,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 43.56%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 16.57%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 10.07%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (20%).

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 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 [%]
02.0002	18,5	81,5	-	100,0	4,0	100	22,7
02.0001	56,9	43,1	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0008	4,2	95,8	-	100,0	-	64	21,7
02.0004	15,2	84,8	-	100,0	0,9	69	24,1
02.0028	6,7	93,3	-	100,0	7,1	40	50,0
02.0016	50,0	50,0	-	100,0	-	60	18,8
02.0051	3,4	96,6	-	100,0	-	21	78,6
02.0058	-	100,0	-	100,0	-	22	100,0
02.0015	-	100,0	-	100,0	-	19	75,0
02.0047	-	100,0	-	100,0	-	72	25,0

³⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

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 [%]
02.0010	6,1	93,9	-	100,0	-	44	41,3
02.0006	43,9	56,1	-	100,0	-	42	43,8
02.0038	-	100,0	-	100,0	28,6	30	71,4
02.0007	9,5	90,5	-	100,0	-	44	39,5
02.0039	-	100,0	-	100,0	-	107	-
02.0023	-	100,0	-	100,0	33,3	2	100,0
02.0037	-	100,0	-	100,0	-	51	46,2
02.0003	5,9	94,1	-	100,0	-	160	28,1
02.0025	50,0	50,0	-	100,0	-	1	100,0
02.0014	-	100,0	-	100,0	-	15	84,2
02.0026	16,7	83,3	-	100,0	-	23	100,0
02.0070	-	100,0	-	100,0	-	40	60,0
02.0035	-	100,0	-	100,0	-	18	62,5
02.0012	16,7	83,3	-	100,0	-	49	40,0
02.0019	-	100,0	-	100,0	-	16	66,7
02.0024	66,7	33,3	-	100,0	-	6	100,0
02.0018	-	100,0	-	100,0	50,0	16	75,0
02.0022	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0005	-	100,0	-	100,0	-	126	50,0
02.0027	25,0	75,0	-	100,0	-	24	100,0
02.0041	-	100,0	-	100,0	-	63	20,0
02.0011	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0034	-	100,0	-	100,0	-	28	100,0
02.0048	-	100,0	-	100,0	-	14	100,0
02.0030	-	100,0	-	100,0	6,4	48	43,6
Woj.	16,1	83,9	-	100,0	6,9	47	43,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.54 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ³⁶. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.3.54: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0001	0,05	-	90,20	100,00	9,80
02.0002	0,09	-	95,65	100,00	4,35
02.0003	0,03	-	100,00	-	-
02.0004	0,13	0,76	94,66	100,00	5,34
02.0005	0,00	-	100,00	-	-
02.0006	0,06	1,75	100,00	100,00	-
02.0007	0,04	-	97,62	100,00	2,38
02.0008	0,02	4,17	100,00	-	-
02.0010	0,05	-	100,00	-	-
02.0011	0,00	-	100,00	-	-
02.0012	0,01	-	83,33	-	16,67
02.0014	0,02	5,26	100,00	-	-
02.0015	0,00	-	100,00	-	-
02.0016	0,03	-	96,88	100,00	3,12
02.0018	0,00	25,00	100,00	-	-
02.0019	0,01	-	100,00	100,00	-
02.0022	0,00	-	100,00	-	-
02.0023	0,01	-	100,00	-	-

³⁶Świadczenia 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 dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0024	0,00	-	100,00	-	-
02.0025	0,00	-	100,00	-	-
02.0026	0,01	-	100,00	-	-
02.0027	0,00	25,00	66,67	-	33,33
02.0028	0,02	-	100,00	-	-
02.0030	0,08	-	100,00	100,00	-
02.0034	0,00	-	100,00	-	-
02.0035	0,01	-	100,00	-	-
02.0037	0,01	-	100,00	-	-
02.0038	0,01	-	100,00	-	-
02.0039	0,00	-	100,00	-	-
02.0041	0,00	-	100,00	100,00	-
02.0047	0,02	-	100,00	-	-
02.0048	0,00	-	100,00	-	-
02.0051	0,03	-	100,00	-	-
02.0058	0,00	-	100,00	-	-
02.0070	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,78	0,77	97,41	100,00	2,59

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 [%]
02.0001	90,20	-	-	100,00	-	-
02.0002	95,65	-	-	100,00	-	-
02.0003	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0004	94,66	-	0,81	99,19	-	-
02.0005	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0006	100,00	-	1,79	98,21	-	-
02.0007	97,62	-	-	100,00	-	-
02.0008	100,00	-	4,35	95,65	-	-
02.0010	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0011	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0012	83,33	-	-	100,00	-	-
02.0014	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0015	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0016	96,88	-	-	100,00	-	-
02.0018	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0019	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0022	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0023	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0024	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0025	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0026	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0027	66,67	-	-	100,00	-	-
02.0028	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0030	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0034	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0035	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0037	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0038	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0039	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0041	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0047	100,00	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.3.55: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0048	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0051	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0058	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0070	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	97,41	-	0,40	99,60	-	-

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 [%]
02.0001	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0002	98,11	-	-	100,00	-	-
02.0003	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0004	96,00	-	-	100,00	-	-
02.0005	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0006	100,00	-	3,57	96,43	-	-
02.0007	97,50	-	-	100,00	-	-
02.0008	100,00	-	4,35	95,65	-	-
02.0010	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0011	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0012	83,33	-	-	100,00	-	-
02.0014	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0015	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0016	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0018	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0022	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0023	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0024	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0025	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0026	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0027	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0028	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0030	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0034	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0035	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0037	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0038	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0039	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0047	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0048	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0051	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0058	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0070	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	98,81	-	0,40	99,60	-	-

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 [%]
02.0001	89,36	-	-	100,00	-	-
02.0002	92,31	-	-	100,00	-	-
02.0004	92,86	-	1,92	98,08	-	-

Tabela 2.3.57: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0006	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0007	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0016	96,77	-	-	100,00	-	-
02.0019	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0030	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0041	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	94,78	-	0,39	99,61	-	-

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.]	L72A [%]	L72B [%]	P17 [%]	L69 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,1	-	90,2	9,8	-	-	-
02.0002	0,1	56,5	38,0	3,3	1,1	-	1,1
02.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0004	0,1	53,0	40,2	2,3	3,0	0,8	0,8
02.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0006	0,1	42,1	54,4	-	-	1,8	1,8
02.0007	0,0	92,9	4,8	-	2,4	-	-
02.0008	0,0	91,7	-	-	-	4,2	4,2
02.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0012	0,0	83,3	-	-	16,7	-	-
02.0014	0,0	94,7	-	-	-	5,3	-
02.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	-	96,9	3,1	-	-	-
02.0018	0,0	75,0	-	-	-	25,0	-
02.0019	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	50,0	-	25,0	-	25,0	-
02.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0030	0,1	39,7	60,3	-	-	-	-
02.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0037	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0038	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0039	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0041	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0047	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0048	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0051	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0058	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0070	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,8	62,4	33,7	1,7	0,9	0,8	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.59: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L72A zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu >17 r. ż.
L72B zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu <18 r.ż.
P17 choroby układu moczowo - płciowego
L69 choroby prącia, jąder, nasieniowodu, moczowodu i cewki moczowej
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 [%]
02.0001	17,65	-	82,35
02.0002	39,13	-	60,87
02.0003	-	-	100,00
02.0004	0,76	-	99,24
02.0005	-	-	100,00
02.0006	5,26	-	94,74
02.0007	100,00	-	-
02.0008	75,00	-	25,00
02.0010	6,12	-	93,88
02.0011	75,00	-	25,00
02.0012	-	16,67	83,33
02.0014	-	-	100,00
02.0015	-	-	100,00
02.0016	-	-	100,00
02.0018	-	-	100,00
02.0019	-	-	100,00
02.0022	-	-	100,00
02.0023	-	-	100,00
02.0024	-	-	100,00
02.0025	100,00	-	-
02.0026	-	-	100,00
02.0027	-	25,00	75,00
02.0028	100,00	-	-
02.0030	100,00	-	-
02.0034	100,00	-	-
02.0035	-	-	100,00
02.0037	100,00	-	-
02.0038	-	-	100,00
02.0039	-	-	100,00
02.0041	100,00	-	-
02.0047	18,75	-	81,25
02.0048	100,00	-	-
02.0051	100,00	-	-
02.0058	-	-	100,00
02.0070	20,00	-	80,00
Woj.	33,85	0,26	65,89

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

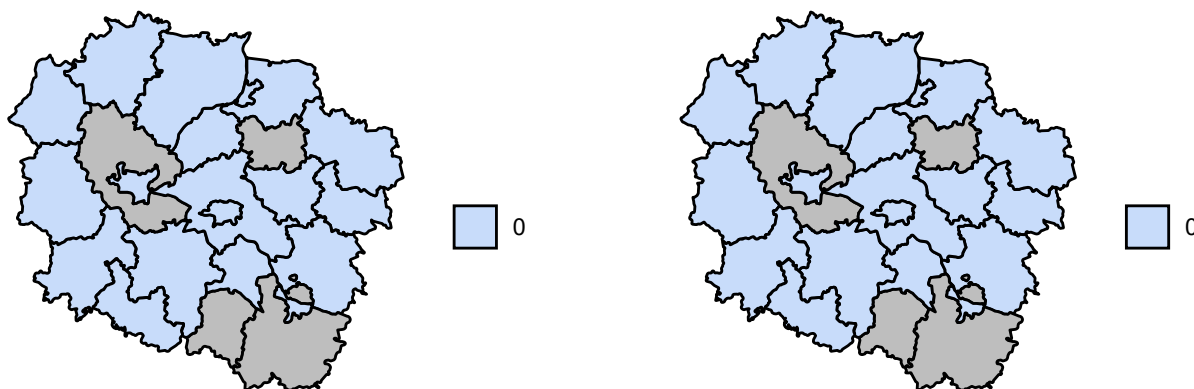
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.61.

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	0,7	0,1	0,3	0,4	0,2	0,3	0,4
kujawsko-pomorskie	0,8	-	0,3	0,3	-	0,2	0,2
lubelskie	0,6	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
lubuskie	0,4	-	-	-	-	-	-
łódzkie	0,8	0,4	0,4	0,5	0,3	0,3	0,5
małopolskie	1,0	-	-	-	-	-	-
mazowieckie	1,6	0,2	0,2	0,4	0,2	0,2	0,4
opolskie	0,3	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	0,6	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
podlaskie	0,4	0,3	0,5	0,5	0,4	0,6	0,6
pomorskie	0,8	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
śląskie	1,6	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2
świętokrzyskie	0,5	-	0,2	0,2	-	0,1	0,1
warmińsko-mazurskie	0,5	-	-	-	-	-	-
wielkopolskie	1,2	-	-	-	-	-	-
zachodniopomorskie	0,5	-	-	-	-	-	-

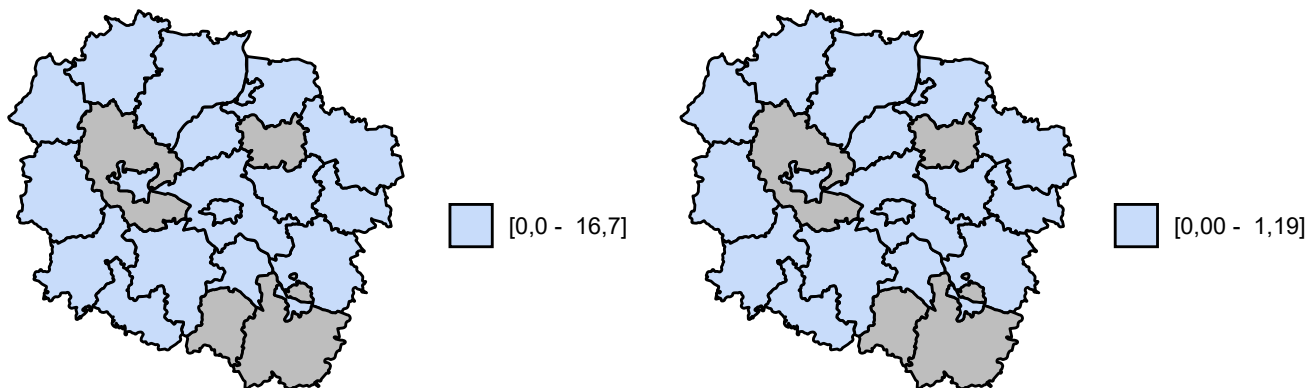
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



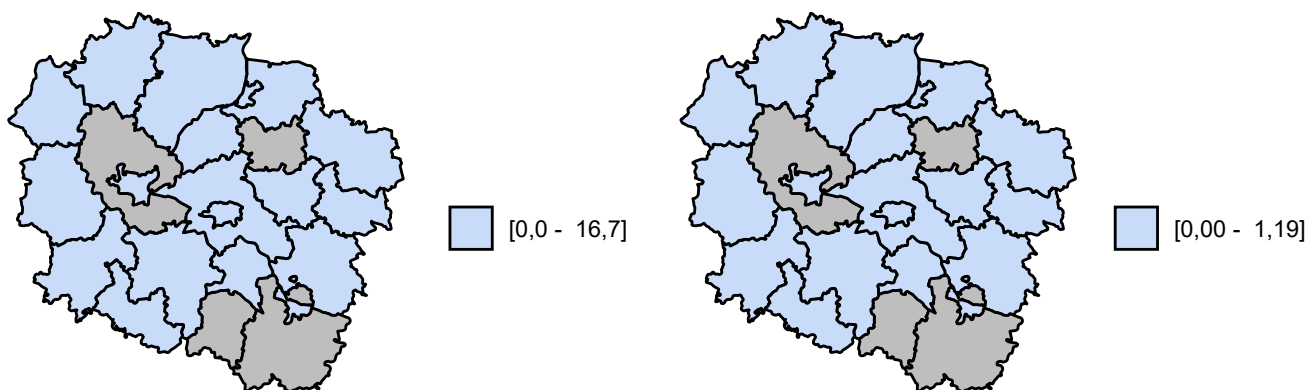
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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)



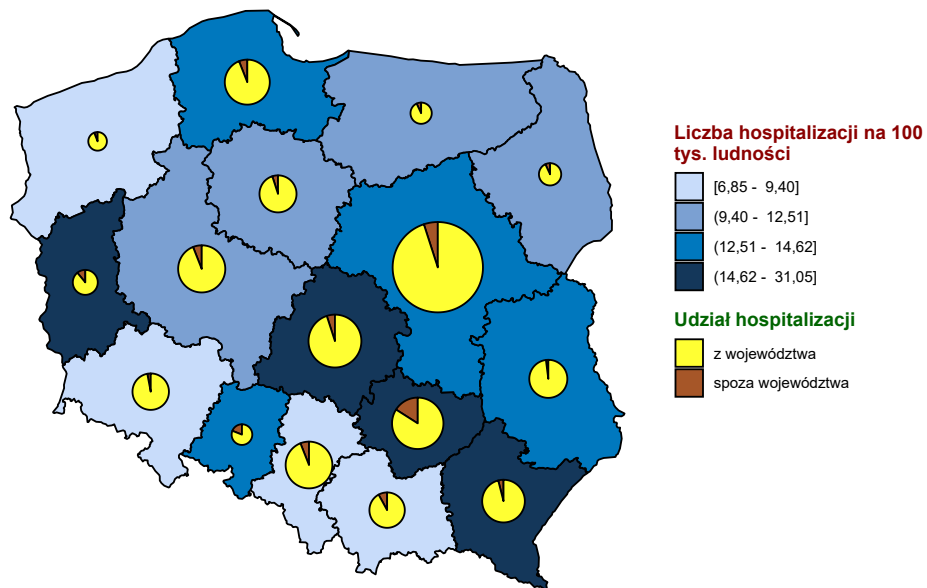
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.4 Choroby zapalne

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,26 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby zapalne (dalej: podgrupa)³⁷, co stanowiło 6,13% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby męskich narządów płciowych.

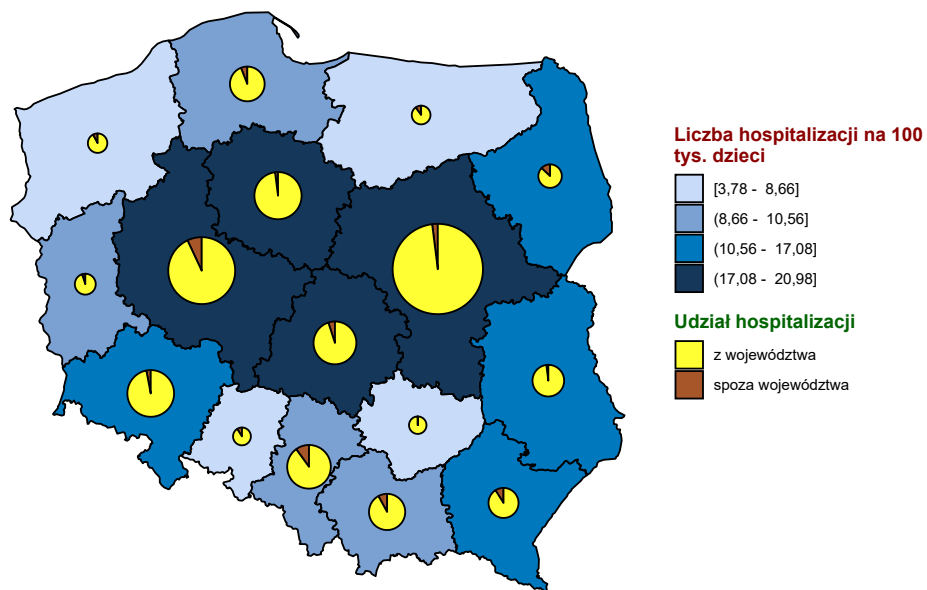
³⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N41, N45, N49.

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



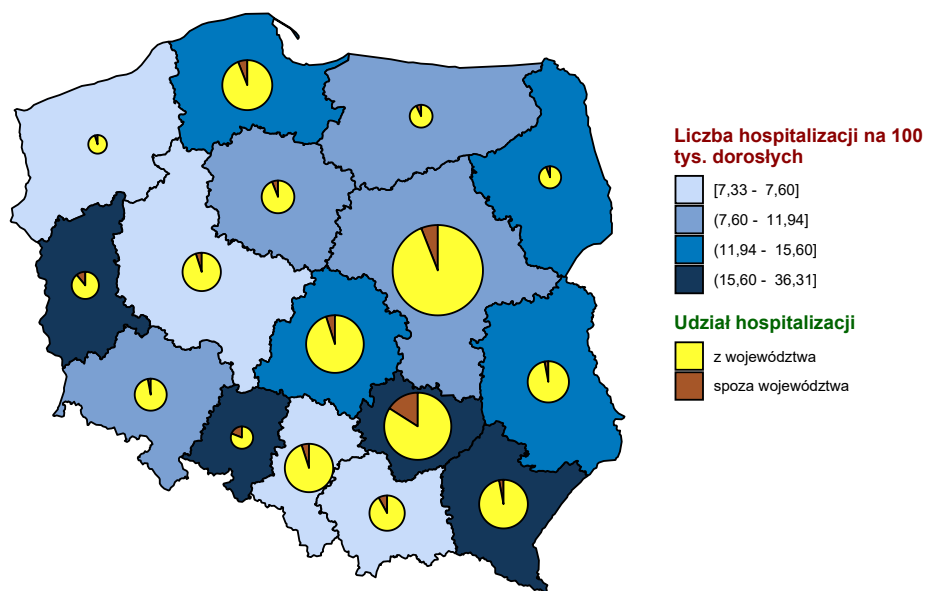
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



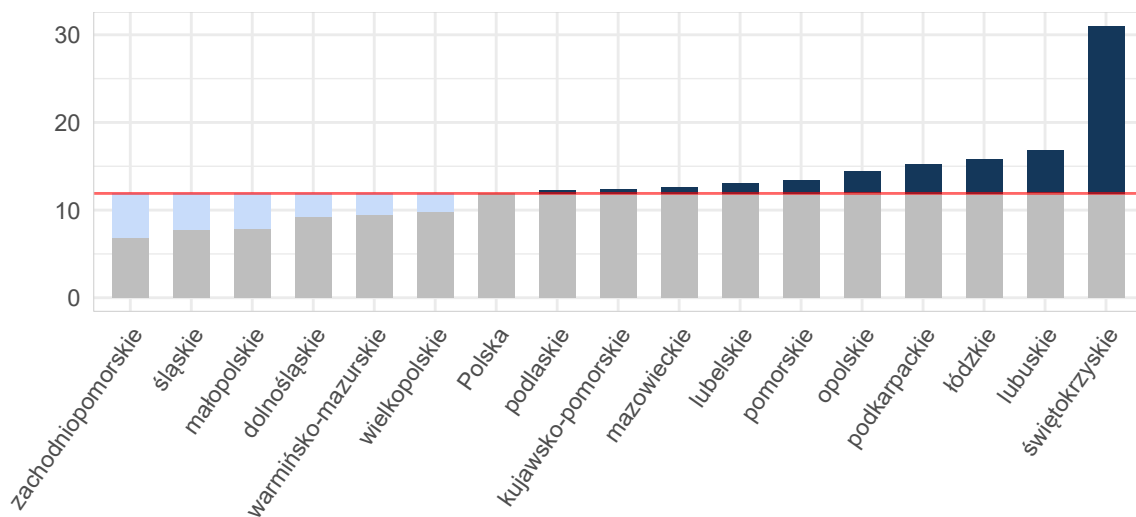
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



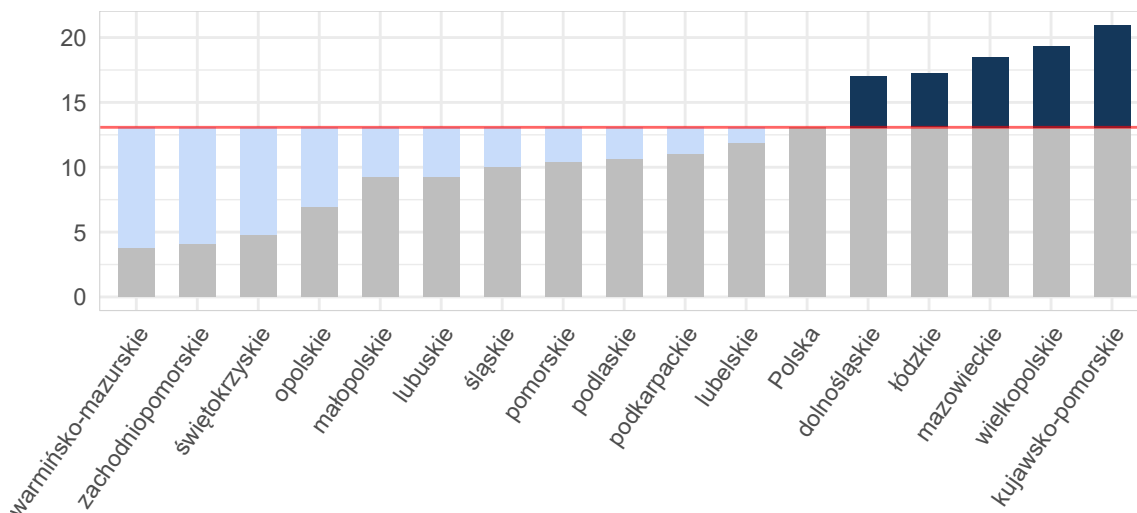
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



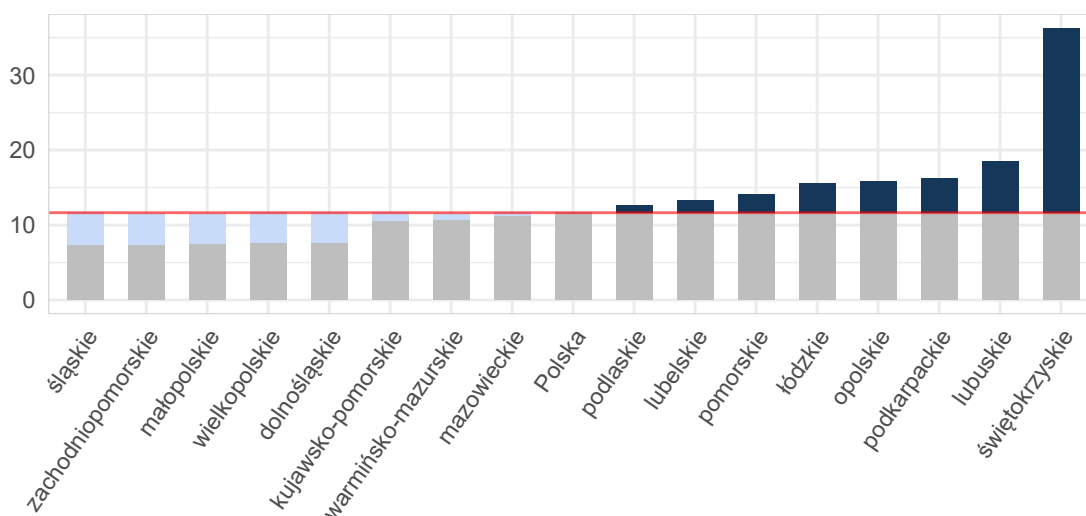
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

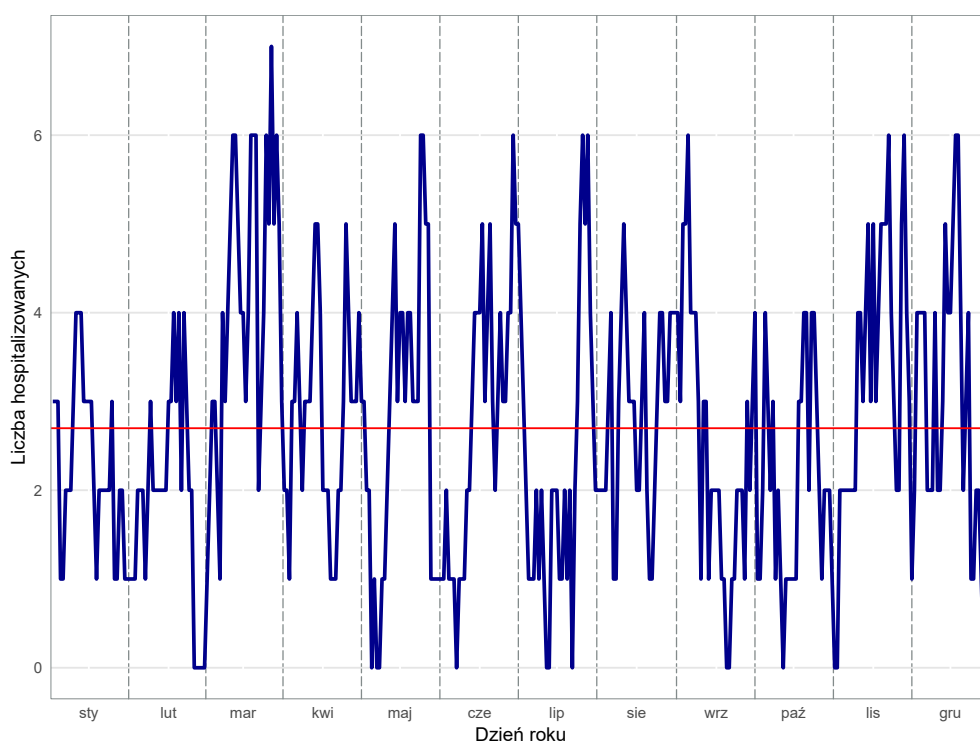
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,27	0,00	0,01	3,37	9,20	25
kujawsko-pomorskie	0,26	0,00	0,01	5,41	12,43	12
lubelskie	0,28	-	0,00	2,87	13,08	14
lubuskie	0,17	0,00	0,00	11,11	16,81	6

Tabela 2.3.62: 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.
łódzkie	0,39	0,00	0,01	5,09	15,81	42
małopolskie	0,27	0,00	0,03	8,27	7,86	25
mazowieckie	0,68	0,00	0,02	5,33	12,60	55
opolskie	0,14	0,00	0,00	18,88	14,40	3
podkarpackie	0,32	-	0,01	4,00	15,28	22
podlaskie	0,15	-	0,00	7,53	12,30	3
pomorskie	0,31	-	0,02	6,75	13,43	16
śląskie	0,36	0,00	0,00	6,20	7,79	26
świętokrzyskie	0,39	0,00	0,05	16,20	31,05	10
warmińsko-mazurskie	0,14	0,02	0,00	7,35	9,47	19
wielkopolskie	0,34	0,00	0,01	6,14	9,82	25
zachodniopomorskie	0,12	-	0,00	5,98	6,85	20
Polska	4,58	0,05	0,18	7,06	11,90	323

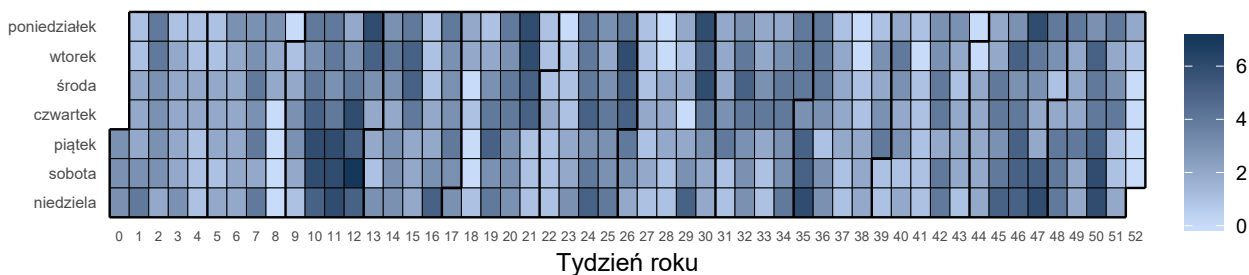
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, 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 kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.63: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0047	Szpital Świętego Łukasza	m. Bydgoszcz
02.0070	Endonet sp. z o.o.	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 16,99% 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 [%]
02.0004	0,04	0,04	0,00	-	17,0	17,0
02.0002	0,04	0,04	0,00	-	16,6	33,6

Tabela 2.3.64: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

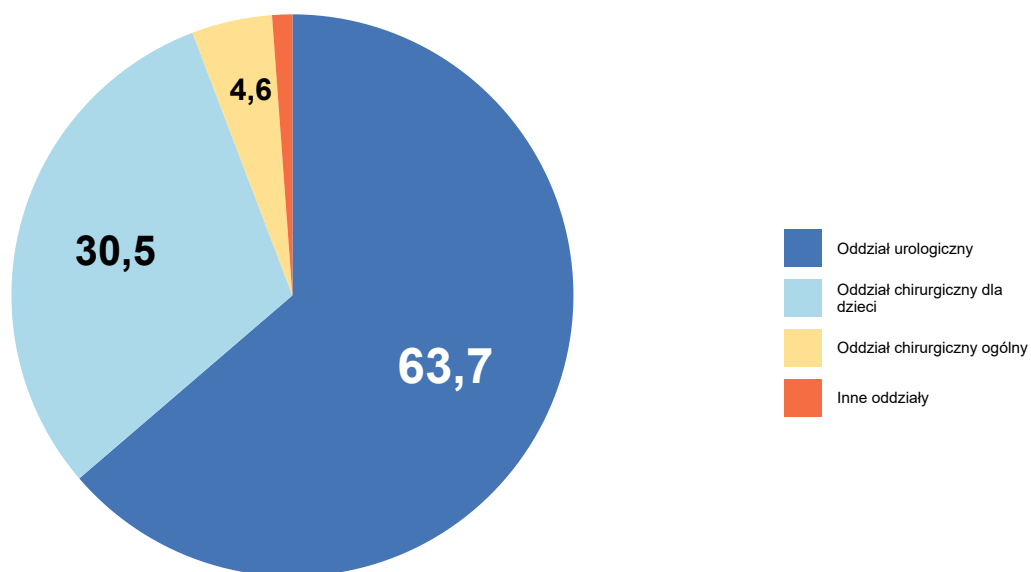
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0001	0,04	0,04	-	-	13,5	47,1
02.0003	0,03	0,03	0,00	-	13,1	60,2
02.0006	0,03	0,03	0,00	-	12,7	73,0
02.0010	0,03	0,03	-	-	10,4	83,4
02.0007	0,01	0,01	-	-	4,6	88,0
02.0016	0,01	0,01	-	-	3,1	91,1
02.0008	0,01	0,01	0,00	-	2,7	93,8
02.0023	0,00	0,00	-	-	1,5	95,4
02.0021	0,00	0,00	-	-	1,2	96,5
02.0017	0,00	0,00	-	-	0,8	97,3
02.0011	0,00	0,00	0,00	-	0,4	97,7
02.0014	0,00	0,00	-	-	0,4	98,1
02.0022	0,00	0,00	-	-	0,4	98,5
02.0024	0,00	0,00	-	-	0,4	98,8
02.0027	0,00	0,00	-	-	0,4	99,2
02.0047	0,00	0,00	0,00	-	0,4	99,6
02.0070	0,00	0,00	-	0,00	0,4	100,0
Woj.	0,25	0,26	0,01	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 93,1%.

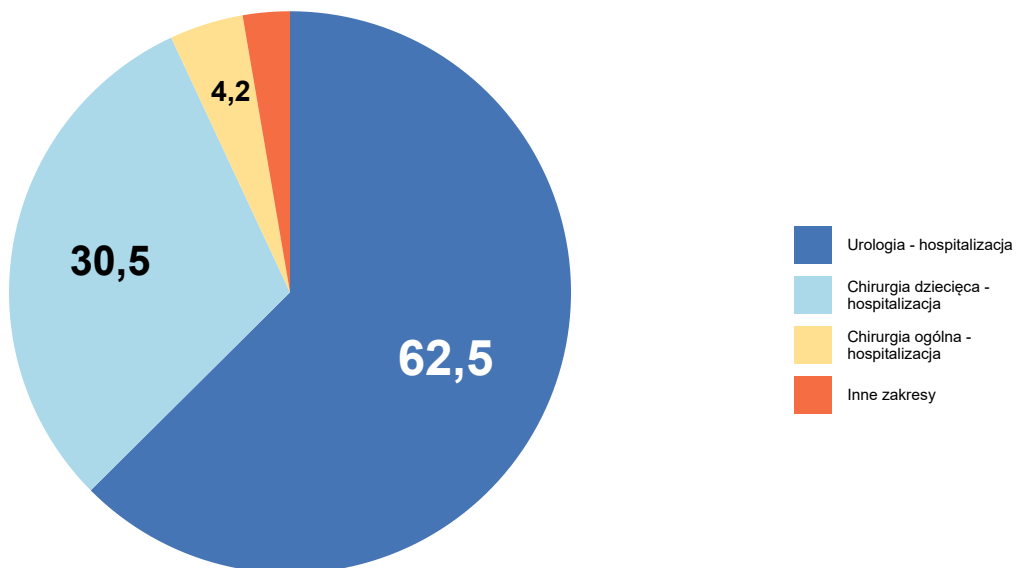
³⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.3.43: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,02	-	-	0,00	0,02	0,04
02.0002	0,01	-	-	-	0,03	0,04
02.0001	0,04	-	-	-	-	0,04
02.0003	-	-	-	-	0,03	0,03
02.0006	0,00	-	-	-	0,03	0,03
02.0010	-	-	-	-	0,03	0,03
02.0007	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0016	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0008	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0023	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0021	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0017	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0011	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0014	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0022	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0024	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0027	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0047	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0070	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,08	0,01	0,00	0,00	0,16	0,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.66: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,02	0,02	-	-	0,00	-	0,04
02.0002	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
02.0001	-	0,04	-	-	-	-	0,04
02.0003	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0006	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
02.0010	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0016	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0008	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0021	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0027	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0047	-	-	-	0,00	-	-	0,00

Tabela 2.3.66: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0070	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,16	0,08	0,01	0,00	0,00	0,00	0,26

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					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	11,7	-	97,1	2,9	-	-	-	-
02.0002	50,3	-	25,6	-	-	7,0	14,0	53,5
02.0003	52,9	-	-	-	20,6	14,7	26,5	38,2
02.0004	35,4	-	45,5	2,3	9,1	6,8	2,3	34,1
02.0006	48,5	-	15,2	3,0	9,1	18,2	15,2	39,4
02.0007	56,2	-	-	-	8,3	16,7	41,7	33,3
02.0008	58,0	-	-	-	-	14,3	57,1	28,6
02.0010	60,5	-	-	-	7,1	10,7	21,4	60,7
02.0011	66,0	-	-	-	-	-	-	100,0
02.0014	80,0	-	-	-	-	-	-	100,0
02.0016	9,1	-	100,0	-	-	-	-	-
02.0017	55,5	-	-	-	-	50,0	-	50,0
02.0021	66,3	-	-	-	-	-	33,3	66,7
02.0022	55,0	-	-	-	-	-	100,0	-
02.0023	49,8	-	25,0	-	-	-	25,0	50,0
02.0024	69,0	-	-	-	-	-	-	100,0
02.0027	33,0	-	-	-	100,0	-	-	-
02.0047	47,0	-	-	-	-	100,0	-	-
02.0070	75,0	-	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	43,5	-	30,4	1,2	6,9	9,6	15,0	36,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁹. 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: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,

³⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- *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 kujawsko-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 [%]
02.0001	0,04	77,14	22,86	-	-	-
02.0002	0,04	20,93	6,98	30,23	39,53	2,33
02.0003	0,03	-	26,47	58,82	11,76	2,94
02.0004	0,04	45,45	13,64	13,64	22,73	4,55
02.0006	0,03	9,09	27,27	42,42	21,21	-
02.0007	0,01	-	8,33	66,67	25,00	-
02.0008	0,01	-	-	85,71	14,29	-
02.0010	0,03	-	10,71	39,29	46,43	3,57
02.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0016	0,01	87,50	12,50	-	-	-
02.0017	0,00	-	-	50,00	50,00	-
02.0021	0,00	-	-	33,33	66,67	-
02.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0023	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
02.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0027	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0047	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0070	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,26	25,38	16,15	32,69	23,85	1,92

^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 2.3.69. 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 [%]			
02.0001	2,9	25,7	71,4	16,2	0,0	31,4
02.0002	9,3	39,5	51,2	17,5	11,1	39,5
02.0003	2,9	26,5	70,6	18,2	0,0	17,6
02.0004	6,8	45,5	47,7	25,4	27,3	36,4
02.0006	-	12,1	87,9	9,5	0,0	36,4
02.0007	-	41,7	58,3	15,7	15,6	8,3
02.0008	14,3	42,9	42,9	27,7	21,9	57,1
02.0010	7,4	29,6	63,0	21,7	4,2	33,3
02.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0014	-	100,0	-	14,8	14,8	-
02.0016	12,5	12,5	75,0	14,1	0,0	25,0
02.0017	-	-	100,0	9,3	9,3	50,0
02.0021	33,3	-	66,7	25,8	0,0	33,3
02.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0023	-	-	100,0	9,8	8,3	100,0

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 [%]			
02.0024	-	100,0	-	22,9	22,9	100,0
02.0027	-	-	100,0	-	0,0	100,0
02.0047	-	100,0	-	44,7	44,7	-
02.0070	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	5,4	30,5	64,1	18,0	8,7	33,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 35.9%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 65.18%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 76.22%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (52.63%).

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 [%]
02.0014	-	100,0	-	100,0	-	13	-
02.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0004	95,5	4,5	-	100,0	-	16	-
02.0010	92,9	3,6	3,6	100,0	-	2	100,0
02.0007	91,7	8,3	-	100,0	-	78	-
02.0003	67,6	32,4	-	100,0	-	18	18,2
02.0002	93,0	7,0	-	100,0	33,3	34	33,3
02.0006	81,8	18,2	-	100,0	33,3	8	50,0
02.0008	14,3	85,7	-	100,0	-	24	16,7
02.0023	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0017	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0021	33,3	66,7	-	100,0	50,0	0	100,0
02.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0070	-	100,0	-	100,0	-	190	-
02.0011	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0047	-	100,0	-	100,0	-	29	-
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	84,6	15,0	0,4	100,0	20,5	14	35,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.71 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴¹. 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

⁴⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

⁴¹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

wawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.3.71: 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 [%]
02.0001	0,04	-	8,57	-	100,00	91,43	100,00
02.0002	0,04	2,33	54,76	-	100,00	45,24	31,25
02.0003	0,03	-	26,47	55,56	-	73,53	32,00
02.0004	0,04	4,55	71,43	20,00	100,00	28,57	33,33
02.0006	0,03	-	42,42	-	100,00	57,58	29,41
02.0007	0,01	-	33,33	-	-	66,67	50,00
02.0008	0,01	28,57	100,00	20,00	-	-	-
02.0010	0,03	-	25,93	14,29	-	74,07	70,00
02.0011	0,00	-	-	-	-	100,00	-
02.0014	0,00	-	100,00	-	-	-	-
02.0016	0,01	-	37,50	-	100,00	62,50	-
02.0017	0,00	-	-	-	-	100,00	-
02.0021	0,00	-	-	-	-	100,00	-
02.0022	0,00	-	-	-	-	100,00	-
02.0023	0,00	-	-	-	-	100,00	-
02.0024	0,00	-	100,00	-	-	-	-
02.0027	0,00	-	100,00	-	-	100,00	-
02.0047	0,00	-	100,00	-	-	-	-
02.0070	0,00	-	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,26	1,93	40,16	13,85	100,00	59,84	37,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.3.72: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	8,57	-	-	100,00	-	-
02.0002	54,76	-	-	100,00	-	-
02.0003	26,47	-	55,56	33,33	11,11	-
02.0004	71,43	-	-	93,33	6,67	-
02.0006	42,42	-	-	100,00	-	-
02.0007	33,33	-	-	100,00	-	-
02.0008	100,00	-	20,00	80,00	-	-
02.0010	25,93	-	-	85,71	14,29	-
02.0014	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0016	37,50	-	-	100,00	-	-
02.0024	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0047	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0070	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	40,16	-	5,88	90,20	3,92	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.73: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0002	48,39	-	-	100,00	-	-
02.0003	26,47	-	55,56	33,33	11,11	-
02.0004	45,45	-	-	80,00	20,00	-
02.0006	39,29	-	-	100,00	-	-
02.0007	33,33	-	-	100,00	-	-
02.0008	100,00	-	20,00	80,00	-	-
02.0010	25,93	-	-	85,71	14,29	-
02.0014	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0024	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0047	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0070	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	37,14	-	9,23	84,62	6,15	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.74: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	8,82	-	-	100,00	-	-
02.0002	72,73	-	-	100,00	-	-
02.0004	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0006	60,00	-	-	100,00	-	-
02.0016	37,50	-	-	100,00	-	-
Woj.	46,84	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.75 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli

2.3.76.

Tabela 2.3.75: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L69 [%]	L72A [%]	P17 [%]	L46 [%]	L72B [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	-	-	91,4	-	8,6	-
02.0002	0,0	25,6	34,9	7,0	11,6	18,6	2,3
02.0003	0,0	50,0	8,8	-	23,5	-	17,6
02.0004	0,0	18,2	15,9	-	9,1	45,5	11,4
02.0006	0,0	36,4	33,3	6,1	15,2	9,1	-
02.0007	0,0	33,3	33,3	-	33,3	-	-
02.0008	0,0	-	57,1	-	-	-	42,9
02.0010	0,0	22,2	22,2	-	51,9	-	3,7
02.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0014	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0016	0,0	-	-	62,5	-	25,0	12,5
02.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0024	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0047	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0070	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,3	27,0	20,5	16,2	15,4	13,9	6,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.76: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L69 choroby prącia, jąder, nasieniowodu, moczowodu i cewki moczowej
L72A zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu >17 r. ż.
P17 choroby układu moczowo - płciowego
L46 choroby gruczołu krokowego
L72B zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu <18 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.77 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.77: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0001	5,71	94,29	-
02.0002	25,58	74,42	-
02.0003	5,88	94,12	-
02.0004	-	100,00	-
02.0006	3,03	93,94	3,0
02.0007	100,00	-	-
02.0008	71,43	28,57	-
02.0010	3,70	96,30	-
02.0011	100,00	-	-
02.0014	-	100,00	-
02.0016	-	100,00	-
02.0017	-	100,00	-
02.0021	33,33	66,67	-
02.0022	-	100,00	-
02.0023	-	100,00	-

Tabela 2.3.77: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0024	-	100,00	-
02.0027	-	100,00	-
02.0047	100,00	-	-
02.0070	-	100,00	-
Woj.	14,29	85,33	0,4

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

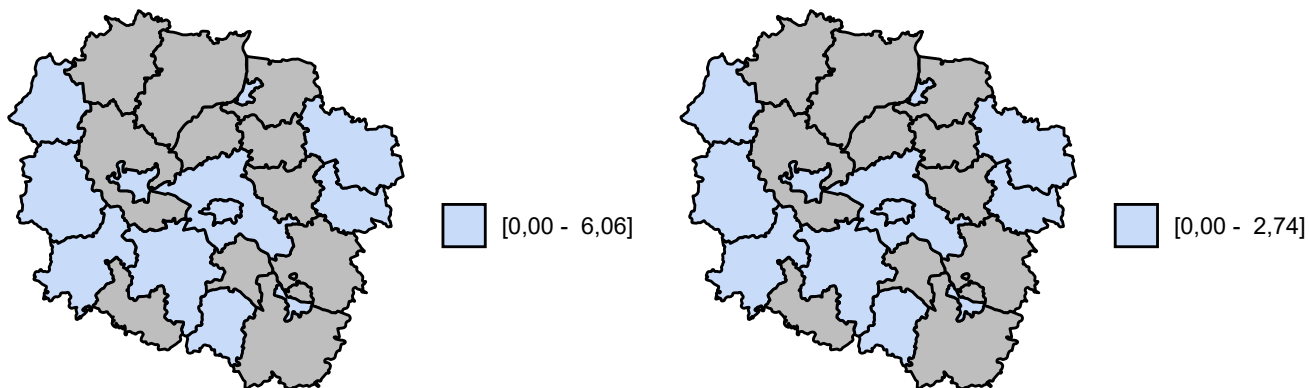
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.3.78**.

Tabela 2.3.78: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

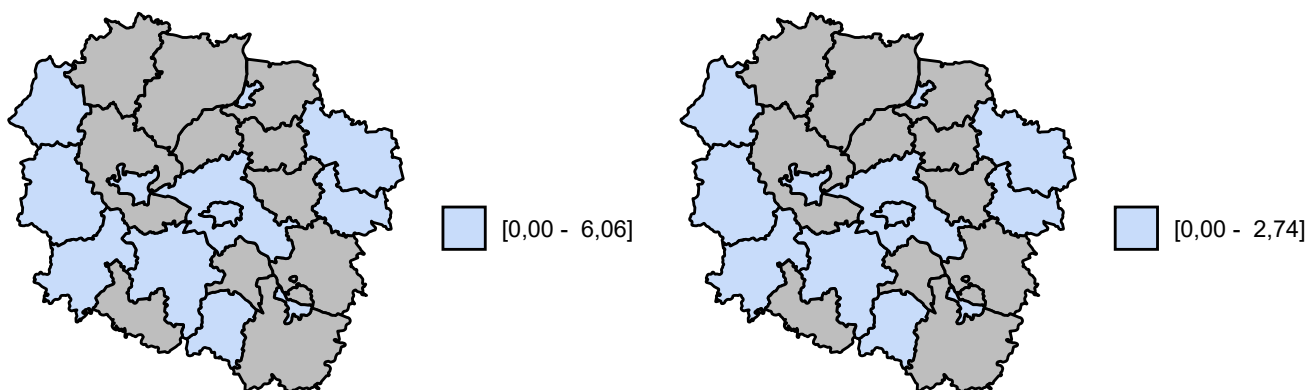
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



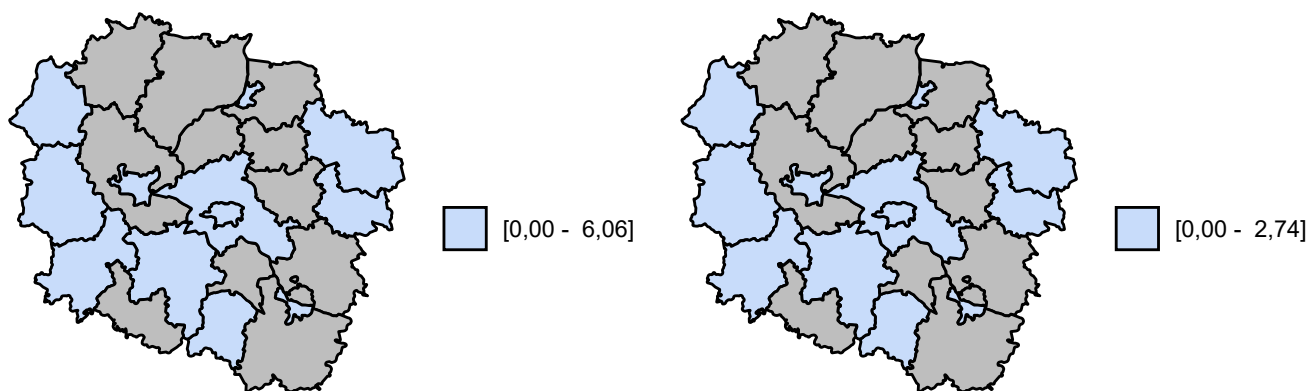
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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)



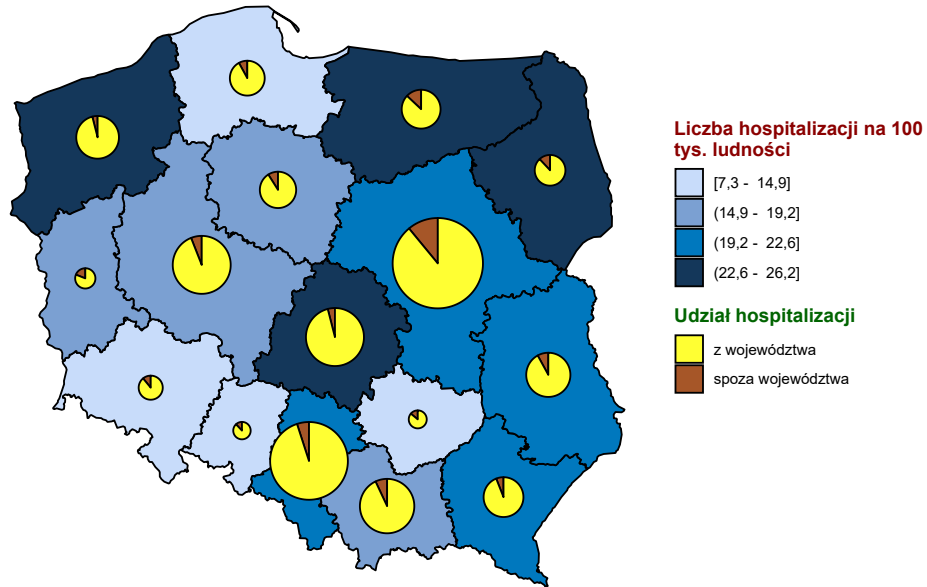
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.5 Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,35 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn (dalej: podgrupa)⁴², co stanowiło 8,35% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby męskich narządów płciowych.

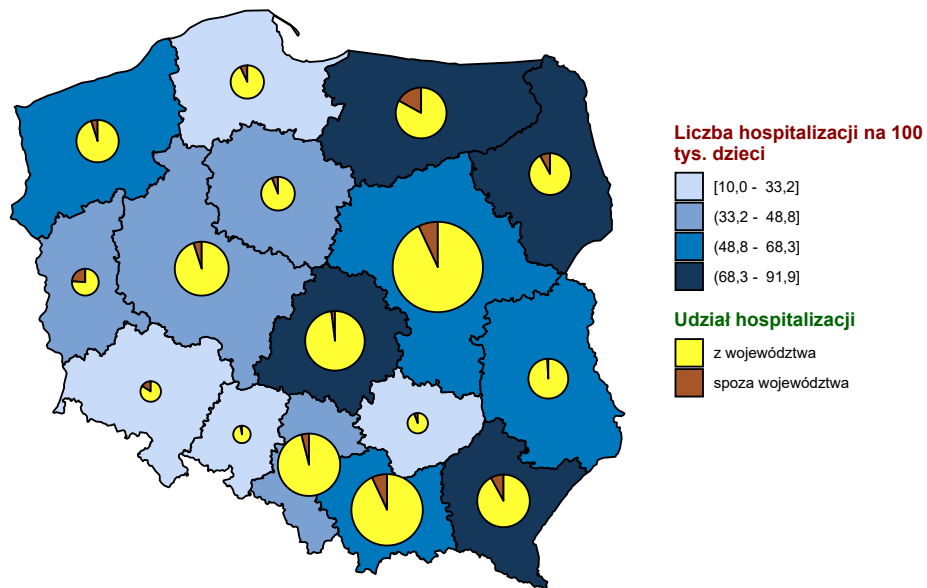
⁴²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: N42, N48, N50, N51, N99, R86, T83.

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



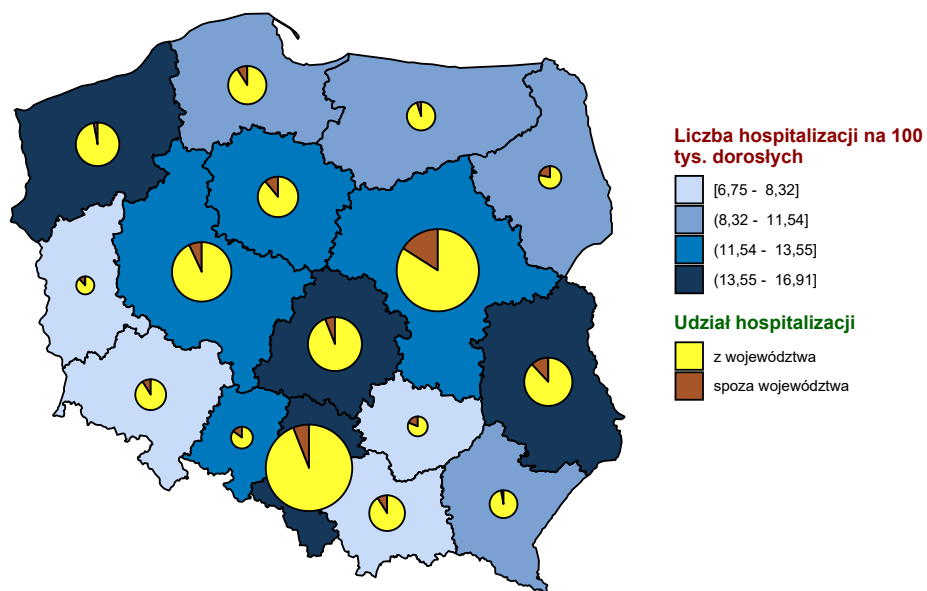
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



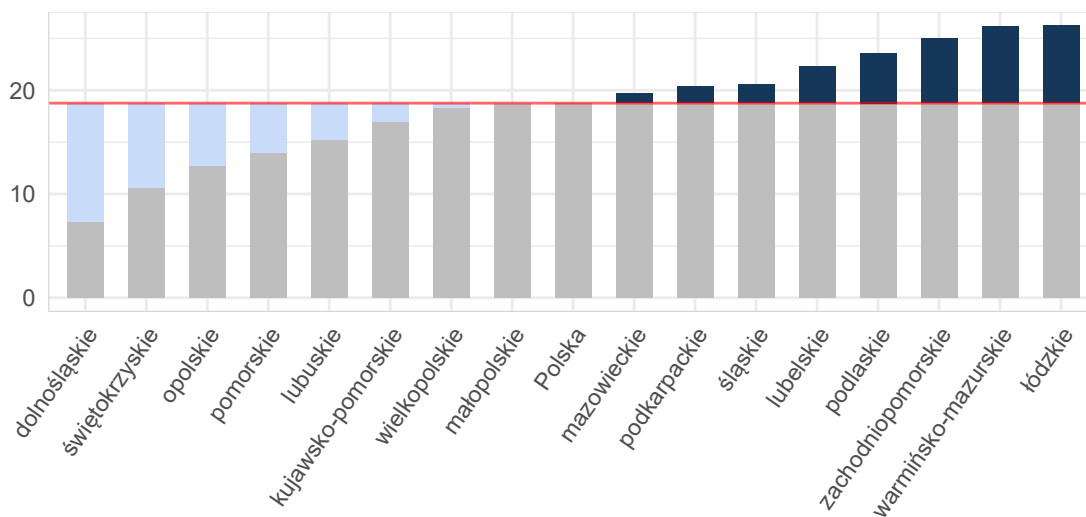
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



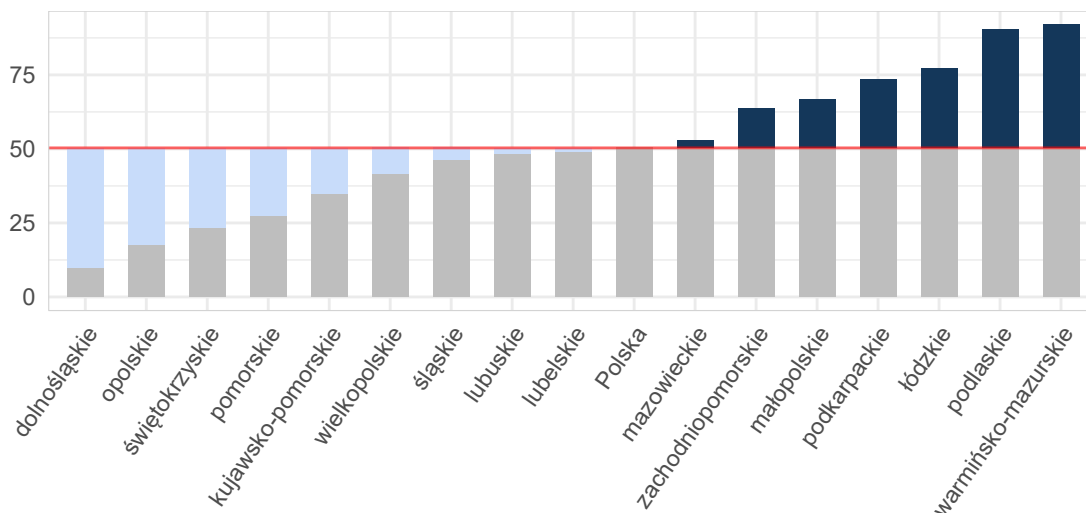
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.48: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



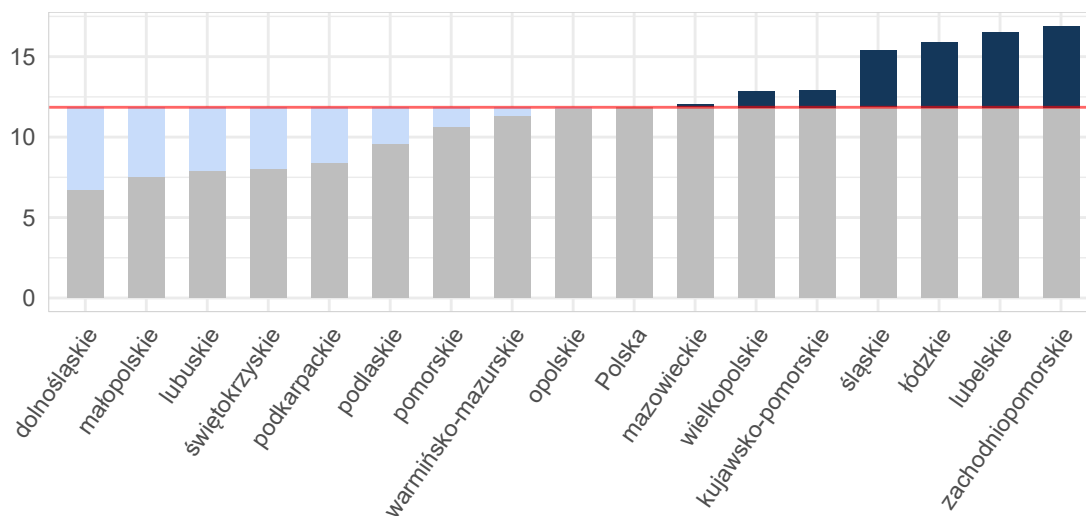
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 2.3.79: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

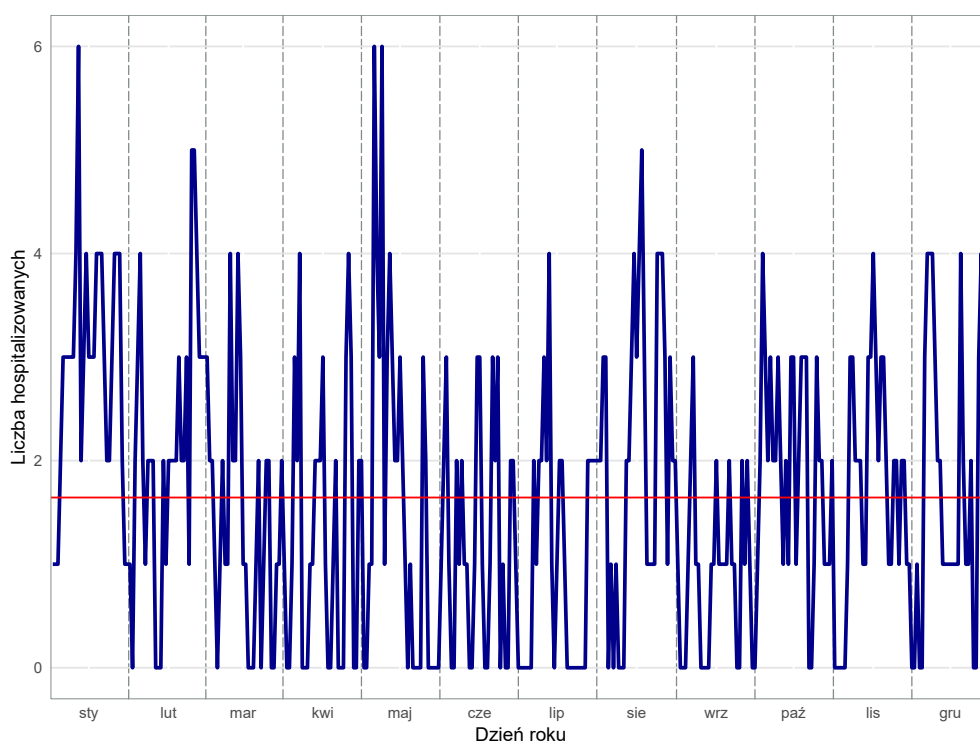
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,21	0,02	0,04	11,32	7,30	44
kujawsko-pomorskie	0,35	0,04	0,06	9,35	16,94	24
lubelskie	0,48	0,01	0,08	7,98	22,31	34
lubuskie	0,16	-	0,02	19,35	15,24	19

Tabela 2.3.79: 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	0,65	0,03	0,12	4,29	26,23	43
małopolskie	0,63	0,12	0,12	7,91	18,69	58
mazowieckie	1,05	0,01	0,18	11,75	19,66	54
opolskie	0,13	0,02	0,01	12,70	12,69	11
podkarpackie	0,43	0,00	0,08	6,70	20,35	35
podlaskie	0,28	-	0,05	12,86	23,60	14
pomorskie	0,32	0,01	0,05	8,36	13,95	64
śląskie	0,94	0,02	0,06	5,86	20,57	44
świętokrzyskie	0,13	0,00	0,01	14,29	10,62	50
warmińsko-mazurskie	0,38	0,00	0,03	13,30	26,18	40
wielkopolskie	0,64	0,02	0,09	6,89	18,35	49
zachodniopomorskie	0,43	-	0,06	4,45	25,00	39
Polska	7,21	0,31	1,05	8,63	18,76	622

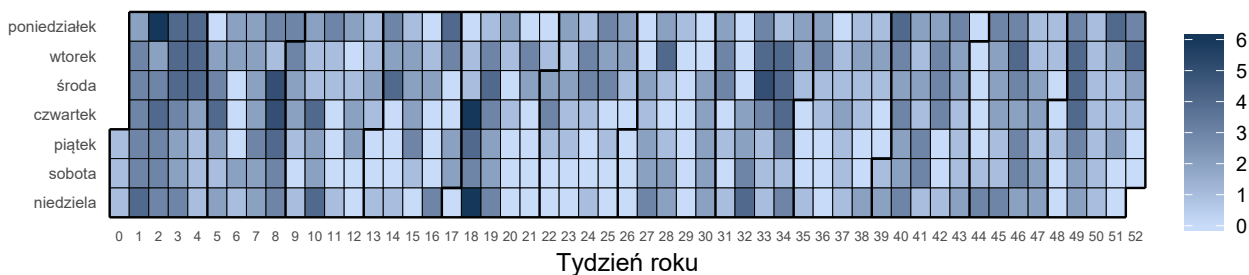
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 6, 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 kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 27. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.80: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0030	NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy w Bydgoszczy sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0034	Nszoz Oko - Med M. T. w Grudziądzu Utworzony Przez Marzennę Tsanakas	m. Grudziądz
02.0041	Prywatna Klinika Wident	m. Bydgoszcz
02.0047	Szpital Świętego Łukasza	m. Bydgoszcz
02.0058	Zakład Medyczny Diagmed Plus we Włocławku Utworzony Przez Zakład Medyczny Diag Med Plus sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0070	Endonet sp. z o.o.	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 21,81% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.81 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.81: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

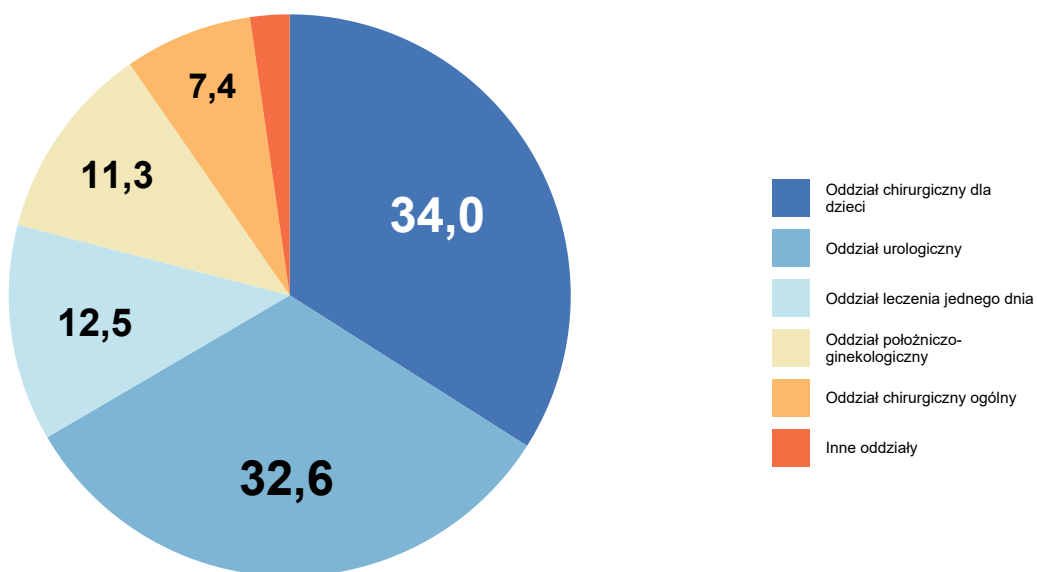
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0016	0,08	0,08	0,00	-	21,8	21,8
02.0007	0,04	0,04	0,02	-	12,2	34,0
02.0010	0,03	0,03	0,01	-	8,8	42,8
02.0034	0,03	0,03	-	0,03	8,5	51,3
02.0006	0,03	0,03	0,00	-	8,2	59,5
02.0004	0,02	0,02	0,00	-	6,8	66,3
02.0003	0,02	0,02	0,00	-	5,9	72,2
02.0028	0,01	0,01	-	-	4,0	76,2
02.0002	0,01	0,01	0,00	-	3,4	79,6
02.0022	0,01	0,01	0,00	-	3,4	83,0
02.0058	0,01	0,01	-	0,01	3,4	86,4
02.0001	0,01	0,01	-	-	2,3	88,7
02.0019	0,01	0,01	0,00	-	2,3	90,9
02.0021	0,00	0,00	-	-	1,4	92,4
02.0025	0,00	0,00	-	-	1,4	93,8
02.0024	0,00	0,00	0,00	-	1,1	94,9
02.0030	0,00	0,00	0,00	-	0,8	95,8
02.0008	0,00	0,00	-	-	0,6	96,3
02.0014	0,00	0,00	-	-	0,6	96,9
02.0027	0,00	0,00	0,00	-	0,6	97,5
02.0047	0,00	0,00	0,00	-	0,6	98,0
02.0070	0,00	0,00	-	0,00	0,6	98,6
02.0011	0,00	0,00	0,00	-	0,3	98,9
02.0012	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2
02.0015	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
02.0023	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
02.0041	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,34	0,35	0,06	0,04	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny dla dzieci oraz Oddział urologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 66,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Urologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 65,4%.

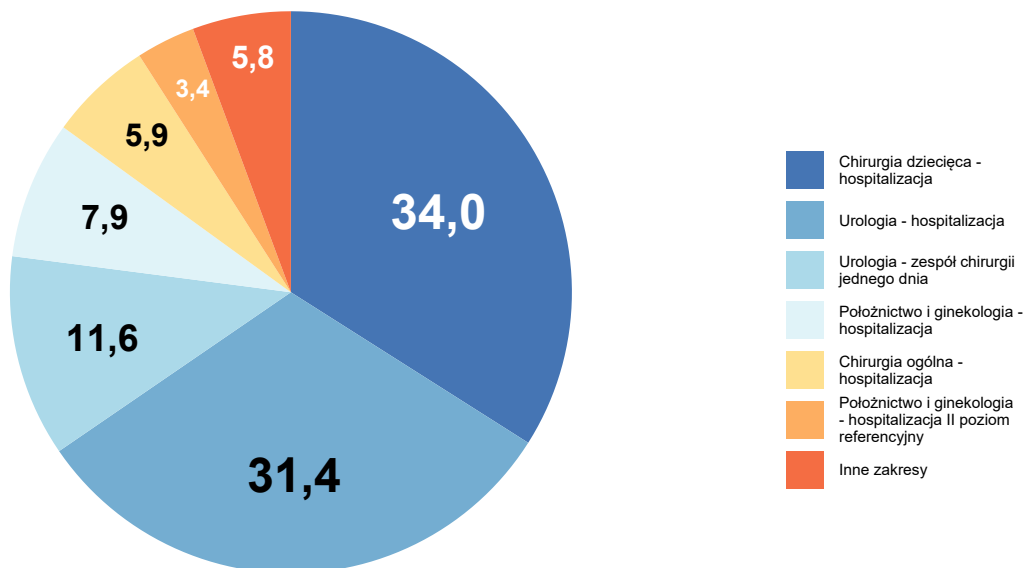
⁴³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 2.3.82 oraz Tabela 2.3.83. 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 2.3.82: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0016	0,08	-	-	-	-	0,00	0,08
02.0007	-	0,03	-	0,01	-	-	0,04
02.0010	-	0,03	-	-	0,00	-	0,03
02.0034	-	-	0,03	-	-	-	0,03
02.0006	0,02	0,01	-	-	-	0,00	0,03
02.0004	0,01	0,01	-	-	-	0,00	0,02
02.0003	-	0,02	-	-	-	-	0,02
02.0028	-	-	-	0,00	0,01	-	0,01
02.0002	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0022	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0058	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0001	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0019	-	-	-	0,01	0,00	0,00	0,01
02.0021	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
02.0025	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0024	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
02.0030	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
02.0008	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0014	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0027	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
02.0047	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0070	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0012	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0015	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0041	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,12	0,12	0,04	0,04	0,03	0,01	0,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.83: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0016	0,08	-	-	-	-	0,00	0,08
02.0007	-	0,03	-	-	-	0,01	0,04
02.0010	-	0,03	-	-	0,00	-	0,03
02.0034	-	-	0,03	-	-	0,00	0,03
02.0006	0,02	0,01	-	-	-	0,00	0,03
02.0004	0,01	0,01	-	-	-	0,00	0,02
02.0003	-	0,02	-	-	-	-	0,02

Tabela 2.3.83: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0028	-	-	-	0,00	0,01	-	0,01
02.0002	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0022	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0058	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0001	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0019	-	-	-	0,01	0,00	0,00	0,01
02.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0025	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0024	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
02.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0008	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0014	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0027	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
02.0047	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0070	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0012	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0015	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,12	0,11	0,04	0,03	0,02	0,03	0,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.84 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.3.84: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	7,9	-	100,0	-	-	-	-	-
02.0002	22,2	-	41,7	16,7	33,3	-	-	8,3
02.0003	44,1	-	-	28,6	4,8	28,6	14,3	23,8
02.0004	24,5	-	54,2	4,2	12,5	20,8	-	8,3
02.0006	18,3	-	69,0	6,9	6,9	6,9	6,9	3,4
02.0007	42,6	23,3	4,7	18,6	18,6	16,3	16,3	25,6
02.0008	30,5	-	-	50,0	-	50,0	-	-
02.0010	42,2	-	-	25,8	19,4	19,4	9,7	25,8
02.0011	8,0	-	100,0	-	-	-	-	-
02.0012	34,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0014	17,5	-	50,0	50,0	-	-	-	-
02.0015	24,0	-	-	100,0	-	-	-	-
02.0016	10,7	-	94,8	5,2	-	-	-	-
02.0019	31,1	75,0	25,0	-	37,5	12,5	25,0	-
02.0021	56,4	80,0	-	-	20,0	-	20,0	60,0
02.0022	46,4	100,0	-	8,3	8,3	33,3	33,3	16,7
02.0023	2,0	-	100,0	-	-	-	-	-
02.0024	52,2	50,0	25,0	-	-	-	25,0	50,0
02.0025	40,4	100,0	-	20,0	20,0	20,0	40,0	-
02.0027	63,5	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
02.0028	64,6	7,1	-	-	7,1	7,1	14,3	71,4
02.0030	28,0	-	66,7	-	-	-	-	33,3
02.0034	43,1	-	6,7	13,3	13,3	30,0	10,0	26,7

Tabela 2.3.84: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0041	4,0	-	100,0	-	-	-	-	-
02.0047	40,0	-	-	50,0	-	-	50,0	-
02.0058	27,2	-	-	41,7	50,0	8,3	-	-
02.0070	38,5	-	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	30,9	11,9	37,4	13,0	11,9	13,0	9,1	15,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁴. 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 2.3.85 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.3.85: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,01	62,50	37,50	-	-
02.0002	0,01	25,00	50,00	16,67	8,33
02.0003	0,02	-	33,33	33,33	33,33
02.0004	0,02	8,33	58,33	25,00	8,33
02.0006	0,03	17,24	65,52	6,90	10,34
02.0007	0,04	-	37,21	23,26	39,53
02.0008	0,00	-	-	100,00	-
02.0010	0,03	-	38,71	25,81	35,48
02.0011	0,00	-	100,00	-	-
02.0012	0,00	-	-	100,00	-
02.0014	0,00	-	100,00	-	-
02.0015	0,00	-	100,00	-	-
02.0016	0,08	22,08	76,62	1,30	-
02.0019	0,01	12,50	25,00	37,50	25,00
02.0021	0,00	-	20,00	20,00	60,00
02.0022	0,01	-	16,67	41,67	41,67
02.0023	0,00	100,00	-	-	-
02.0024	0,00	25,00	-	-	75,00
02.0025	0,00	-	20,00	60,00	20,00
02.0027	0,00	-	-	-	100,00
02.0028	0,01	-	-	21,43	78,57
02.0030	0,00	33,33	33,33	-	33,33

⁴⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.3.85: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0034	0,03	-	30,00	40,00	30,00
02.0041	0,00	100,00	-	-	-
02.0047	0,00	-	50,00	-	50,00
02.0058	0,01	-	75,00	25,00	-
02.0070	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,35	10,48	47,03	20,11	22,38

^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 2.3.86. 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 2.3.86: 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 [%]			
02.0001	-	75,0	25,0	30,6	29,8	25,0
02.0002	41,7	25,0	33,3	46,9	24,6	58,3
02.0003	19,0	23,8	57,1	44,7	0,0	9,5
02.0004	8,3	58,3	33,3	30,7	33,4	33,3
02.0006	10,3	27,6	62,1	23,3	15,8	44,8
02.0007	-	44,2	55,8	18,7	16,3	46,5
02.0008	-	50,0	50,0	17,3	17,3	-
02.0010	6,5	48,4	45,2	23,4	18,8	48,4
02.0011	-	-	100,0	17,4	17,4	100,0
02.0012	-	-	100,0	-	0,0	100,0
02.0014	-	-	100,0	-	0,0	100,0
02.0015	-	-	100,0	3,7	3,7	100,0
02.0016	3,9	36,4	59,7	22,7	18,0	32,5
02.0019	37,5	-	62,5	20,9	21,6	75,0
02.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0022	8,3	8,3	83,3	13,2	14,8	66,7
02.0023	-	-	100,0	10,5	10,5	100,0
02.0024	-	25,0	75,0	7,4	6,1	75,0
02.0025	40,0	20,0	40,0	17,2	17,0	80,0
02.0027	-	-	100,0	11,3	11,3	-
02.0028	-	28,6	71,4	12,9	8,8	57,1
02.0030	-	66,7	33,3	34,4	39,7	100,0
02.0034	26,7	10,0	63,3	9,6	0,6	50,0
02.0041	-	100,0	-	32,2	32,2	100,0
02.0047	-	50,0	50,0	46,3	46,3	50,0
02.0058	-	25,0	75,0	8,2	0,0	25,0
02.0070	-	-	100,0	8,8	8,8	50,0
Woj.	9,3	32,9	57,8	22,0	16,3	42,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 51.04%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 35.88%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 32.87%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć

⁴⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

w trybie nagłym wyniosła 8 (30.77%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.3.87. 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 2.3.87: 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 [%]
02.0002	41,7	58,3	-	100,0	14,3	55	42,9
02.0019	25,0	75,0	-	100,0	16,7	15	66,7
02.0016	84,4	15,6	-	100,0	-	56	33,3
02.0022	58,3	41,7	-	100,0	20,0	4	100,0
02.0004	29,2	70,8	-	100,0	5,9	50	47,1
02.0010	51,6	48,4	-	100,0	-	44	40,0
02.0006	82,8	17,2	-	100,0	20,0	52	40,0
02.0001	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0007	32,6	67,4	-	100,0	3,4	37	44,8
02.0014	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
02.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0003	28,6	71,4	-	100,0	-	83	26,7
02.0034	-	100,0	-	100,0	-	56	33,3
02.0025	60,0	40,0	-	100,0	50,0	2	100,0
02.0058	-	100,0	-	100,0	-	24	75,0
02.0041	-	100,0	-	100,0	-	37	-
02.0070	-	100,0	-	100,0	-	20	100,0
02.0024	75,0	25,0	-	100,0	-	10	100,0
02.0021	20,0	80,0	-	100,0	-	42	50,0
02.0047	-	100,0	-	100,0	-	89	-
02.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0027	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
02.0008	50,0	50,0	-	100,0	-	133	-
02.0028	-	100,0	-	100,0	-	20	100,0
02.0015	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
02.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0030	-	100,0	-	100,0	-	91	-
Woj.	45,6	54,4	-	100,0	5,7	34	51,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.3.88 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴⁶. 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.

Tabela 2.3.88: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0001	0,01	-	50,00	-	100,00	50,00
02.0002	0,01	-	66,67	-	100,00	33,33
02.0003	0,02	-	76,19	18,75	-	23,81
02.0004	0,02	-	79,17	-	100,00	20,83
02.0006	0,03	-	82,76	-	100,00	17,24
02.0007	0,04	16,28	94,44	12,50	100,00	5,56

⁴⁶Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.3.88: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0008	0,00	-	50,00	-	-	50,00
02.0010	0,03	-	87,10	3,70	-	12,90
02.0011	0,00	-	-	-	-	100,00
02.0012	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0014	0,00	-	50,00	-	100,00	50,00
02.0015	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0016	0,08	-	66,23	-	100,00	33,77
02.0019	0,01	25,00	83,33	100,00	100,00	16,67
02.0021	0,00	-	80,00	100,00	-	20,00
02.0022	0,01	58,33	100,00	100,00	-	-
02.0023	0,00	-	-	-	-	100,00
02.0024	0,00	-	75,00	100,00	100,00	25,00
02.0025	0,00	80,00	100,00	100,00	-	-
02.0027	0,00	-	100,00	50,00	-	-
02.0028	0,01	-	21,43	33,33	-	78,57
02.0030	0,00	-	100,00	-	100,00	-
02.0034	0,03	-	100,00	-	100,00	-
02.0041	0,00	-	100,00	-	100,00	-
02.0047	0,00	-	100,00	50,00	-	-
02.0058	0,01	-	100,00	-	-	-
02.0070	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,35	5,95	78,01	16,07	100,00	21,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.3.89: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	50,00	-	-	75,00	25,00	-
02.0002	66,67	-	-	37,50	50,00	12,50
02.0003	76,19	-	37,50	43,75	18,75	-
02.0004	79,17	-	10,53	57,89	31,58	-
02.0006	82,76	-	4,17	87,50	8,33	-
02.0007	94,44	-	8,82	41,18	50,00	-
02.0008	50,00	-	-	100,00	-	-
02.0010	87,10	-	3,70	51,85	44,44	-
02.0014	50,00	-	-	-	100,00	-
02.0015	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0016	66,23	-	1,96	88,24	9,80	-
02.0019	83,33	-	20,00	40,00	40,00	-
02.0021	80,00	-	50,00	50,00	-	-
02.0022	100,00	-	80,00	20,00	-	-
02.0024	75,00	-	-	33,33	66,67	-
02.0025	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0027	100,00	-	50,00	-	50,00	-
02.0028	21,43	-	-	100,00	-	-
02.0030	100,00	-	33,33	33,33	33,33	-
02.0034	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0041	100,00	-	100,00	-	-	-
02.0047	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0058	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0070	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	78,01	-	9,27	50,97	39,38	0,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.90: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0002	71,43	-	-	20,00	80,00	-
02.0003	76,19	-	37,50	43,75	18,75	-
02.0004	72,73	-	12,50	25,00	62,50	-
02.0006	88,89	-	12,50	62,50	25,00	-
02.0007	94,12	-	9,38	40,62	50,00	-
02.0008	50,00	-	-	100,00	-	-
02.0010	87,10	-	3,70	51,85	44,44	-
02.0015	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0016	100,00	-	-	75,00	25,00	-
02.0019	100,00	-	25,00	25,00	50,00	-
02.0021	80,00	-	50,00	50,00	-	-
02.0022	100,00	-	80,00	20,00	-	-
02.0024	66,67	-	-	50,00	50,00	-
02.0025	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0027	100,00	-	50,00	-	50,00	-
02.0028	21,43	-	-	100,00	-	-
02.0030	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0034	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0047	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0058	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0070	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	84,00	-	11,90	33,93	54,17	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.91: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	50,00	-	-	75,00	25,00	-
02.0002	60,00	-	-	66,67	-	33,33
02.0004	84,62	-	9,09	81,82	9,09	-
02.0006	80,00	-	-	100,00	-	-
02.0007	100,00	-	-	50,00	50,00	-
02.0014	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0016	64,38	-	2,13	89,36	8,51	-
02.0019	50,00	-	-	100,00	-	-
02.0024	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0030	100,00	-	50,00	50,00	-	-
02.0034	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0041	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	68,94	-	4,40	82,42	12,09	1,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.92 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.3.93.

Tabela 2.3.92: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L64 [%]	L72B [%]	P17 [%]	L72A [%]	L69 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	-	37,5	37,5	-	12,5	12,5
02.0002	0,0	33,3	16,7	8,3	8,3	25,0	8,3
02.0003	0,0	14,3	4,8	-	14,3	19,0	47,6
02.0004	0,0	25,0	37,5	8,3	8,3	12,5	8,3

Tabela 2.3.92: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L64 [%]	L72B [%]	P17 [%]	L72A [%]	L69 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0006	0,0	6,9	58,6	13,8	13,8	3,4	3,4
02.0007	0,0	39,5	2,3	-	25,6	4,7	27,9
02.0008	0,0	-	-	-	50,0	50,0	-
02.0010	0,0	35,5	-	-	41,9	12,9	9,7
02.0011	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0012	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0014	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
02.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,1	6,5	58,4	33,8	-	-	1,3
02.0019	0,0	-	12,5	12,5	-	-	75,0
02.0021	0,0	-	-	-	-	20,0	80,0
02.0022	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0023	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0024	0,0	25,0	-	-	-	25,0	50,0
02.0025	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0027	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0028	0,0	-	-	-	14,3	78,6	7,1
02.0030	0,0	33,3	33,3	-	-	-	33,3
02.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0041	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0047	0,0	-	-	-	50,0	-	50,0
02.0058	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0070	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	27,2	22,7	11,0	10,8	9,3	19,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.93: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L64 małe zabiegi prącia
L72B zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu <18 r.ż.
P17 choroby układu moczowo - płciowego
L72A zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu >17 r. ż.
L69 choroby prącia, jąder, nasieniowodu, moczowodu i cewki moczowej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.94 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.3.94: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	12,50	-	87,50
02.0002	25,00	-	75,00
02.0003	9,52	-	90,48
02.0004	12,50	-	87,50
02.0006	3,45	-	96,55
02.0007	76,74	-	23,26
02.0008	100,00	-	-
02.0010	3,23	-	96,77
02.0011	-	100,00	-
02.0012	100,00	-	-
02.0014	-	-	100,00
02.0015	-	-	100,00
02.0016	2,60	-	97,40
02.0019	37,50	-	62,50

Tabela 2.3.94: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0021	20,00	-	80,00
02.0022	25,00	8,33	66,67
02.0023	-	-	100,00
02.0024	50,00	-	50,00
02.0025	100,00	-	-
02.0027	-	-	100,00
02.0028	92,86	-	7,14
02.0030	100,00	-	-
02.0034	100,00	-	-
02.0041	100,00	-	-
02.0047	50,00	-	50,00
02.0058	-	-	100,00
02.0070	100,00	-	-
Woj.	32,01	0,57	67,42

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

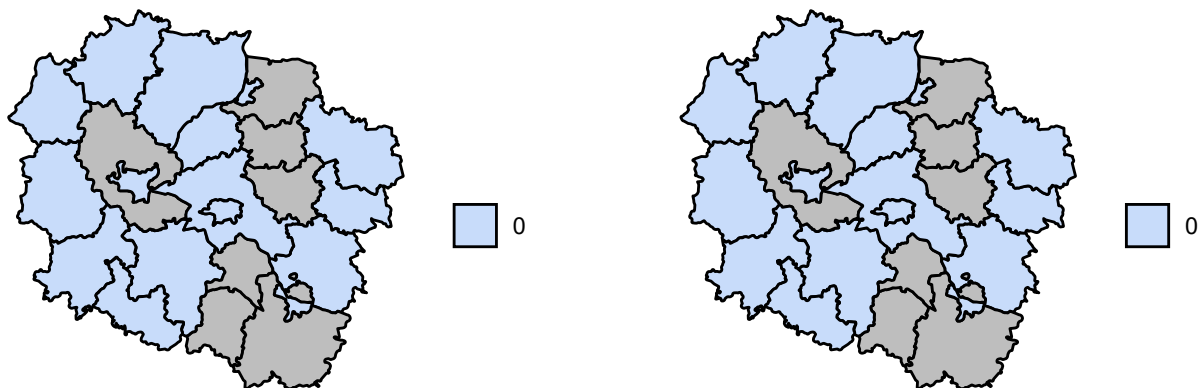
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.3.95**.

Tabela 2.3.95: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

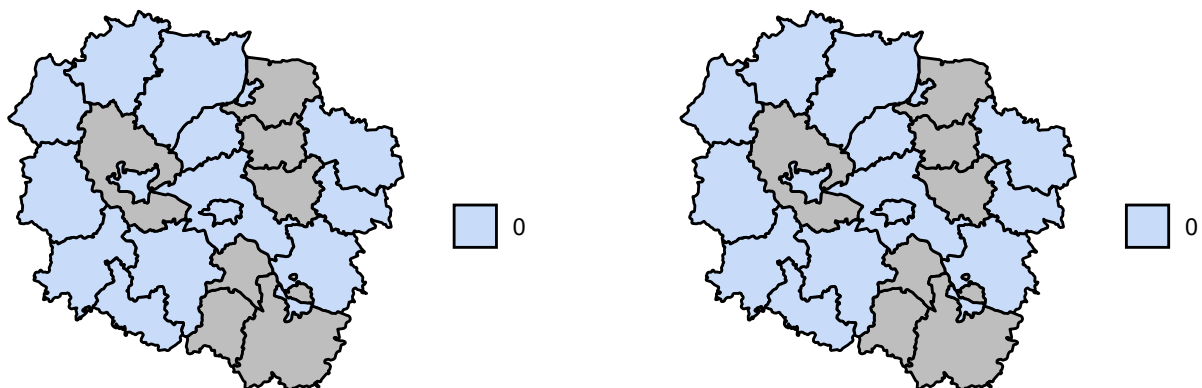
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

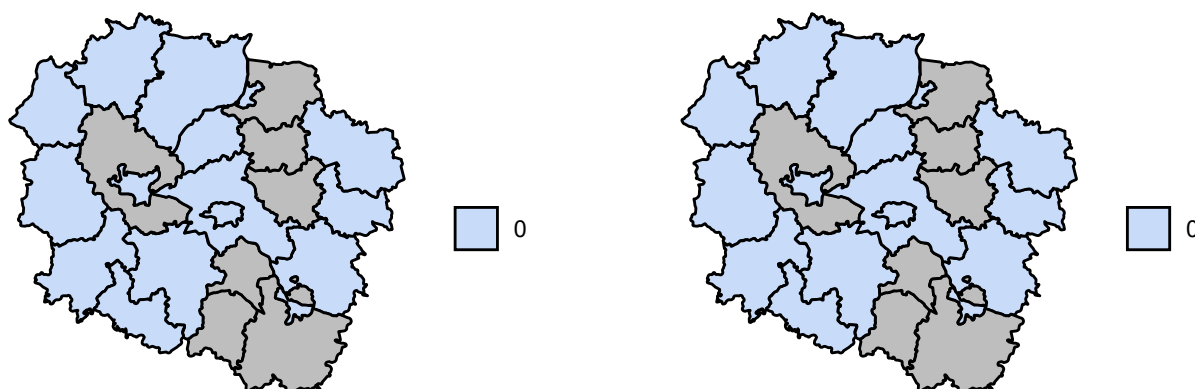


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

2.4 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 leczniczych⁴⁷. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

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 wynosi⁴⁸:

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;

⁴⁷Wskazania 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)

⁴⁸Czas 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.

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

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 [%]
-------------	-------------------------	---------------	---------------------------------------	--------------

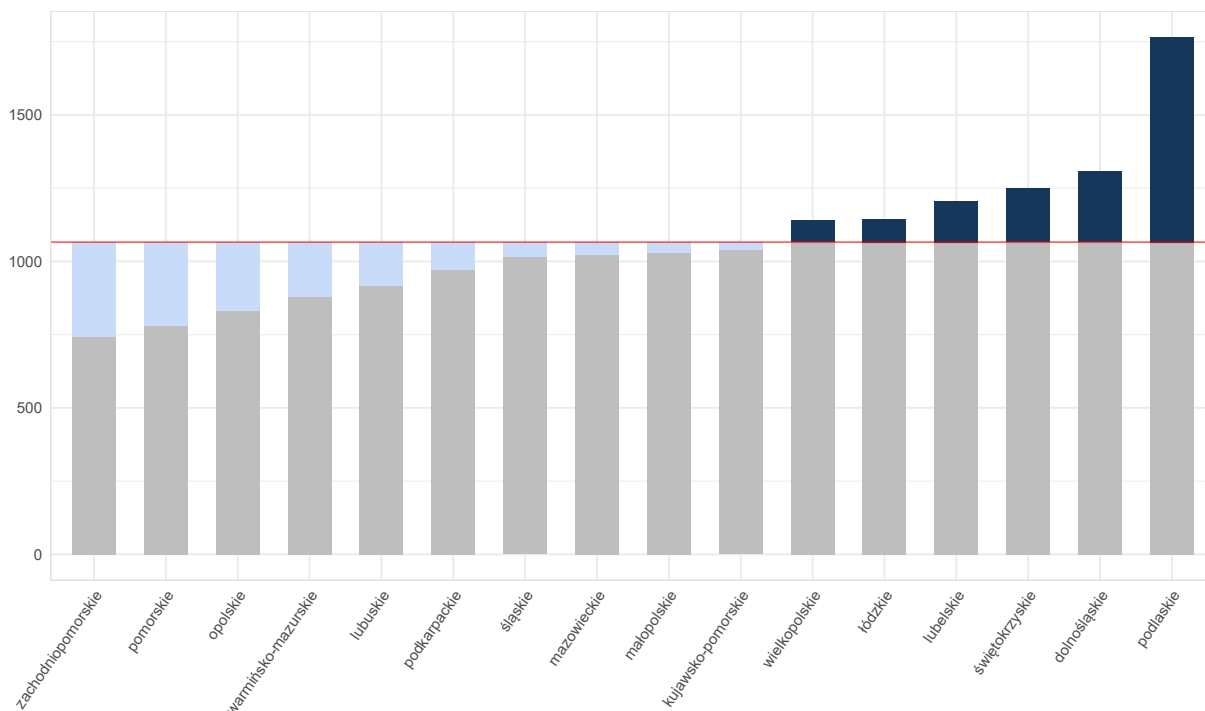
Tabela 2.4.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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	184
3.1.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce	184
3.1.2	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie kujawsko-pomorskim	184
3.2	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	185
3.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	191

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 kujawsko-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	0,00	0,12	100,85
18 - 44	0,17	0,04	0,15	86,98
45 - 64	1,57	0,53	1,32	84,12
65 - 74	1,79	0,56	1,53	85,16
75 - 84	1,61	0,53	1,35	83,99
85+	0,83	0,31	0,65	77,64

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	0,00	0,03
18 - 44	0,02	0,00	0,02
45 - 64	0,30	0,10	0,25
65 - 74	0,98	0,31	0,84
75 - 84	1,74	0,58	1,46
85+	2,25	0,83	1,75

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	0,01
18 - 44	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,08	0,03	0,06
65 - 74	0,09	0,03	0,07
75 - 84	0,08	0,03	0,06
85+	0,04	0,01	0,03

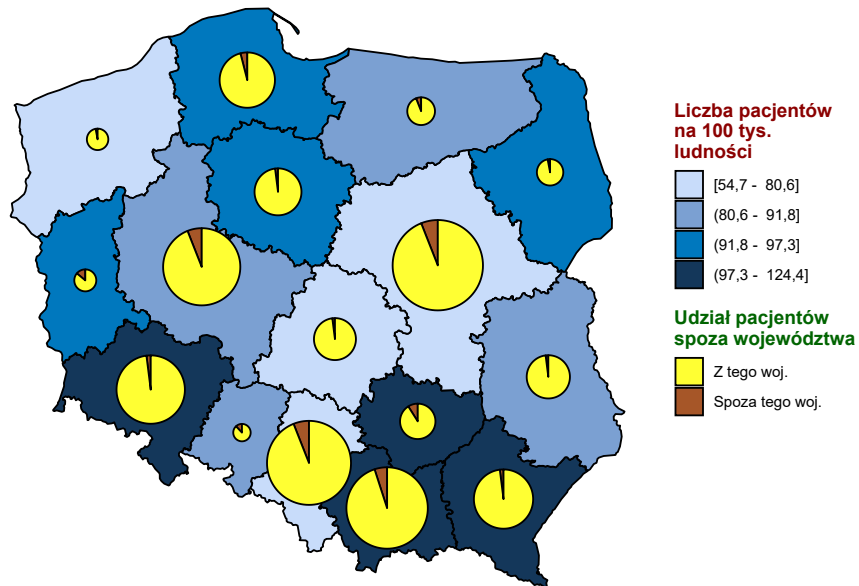
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

3.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie kujawsko-pomorskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 1,93 tys. osób (w tym 0,04 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 92,81. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 113,21 oraz 0,27 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci¹.

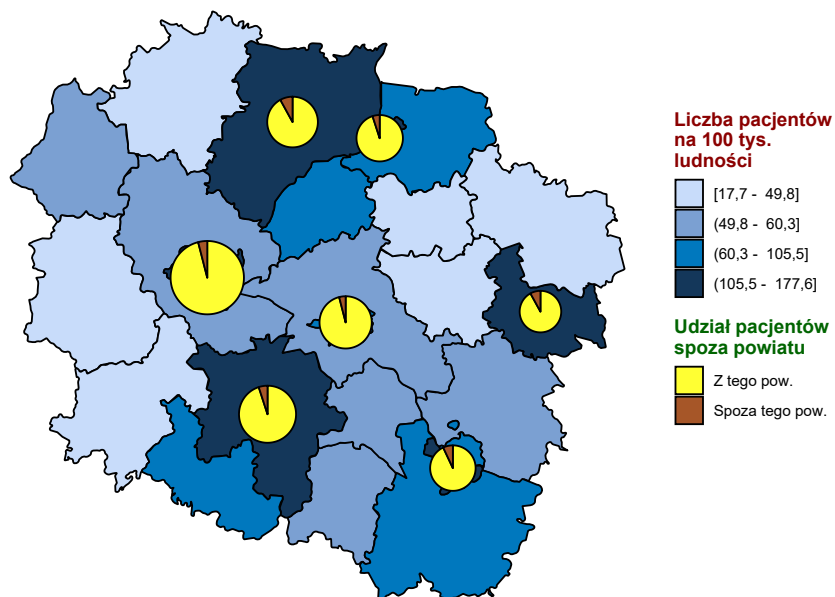
¹Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 3.2.1: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

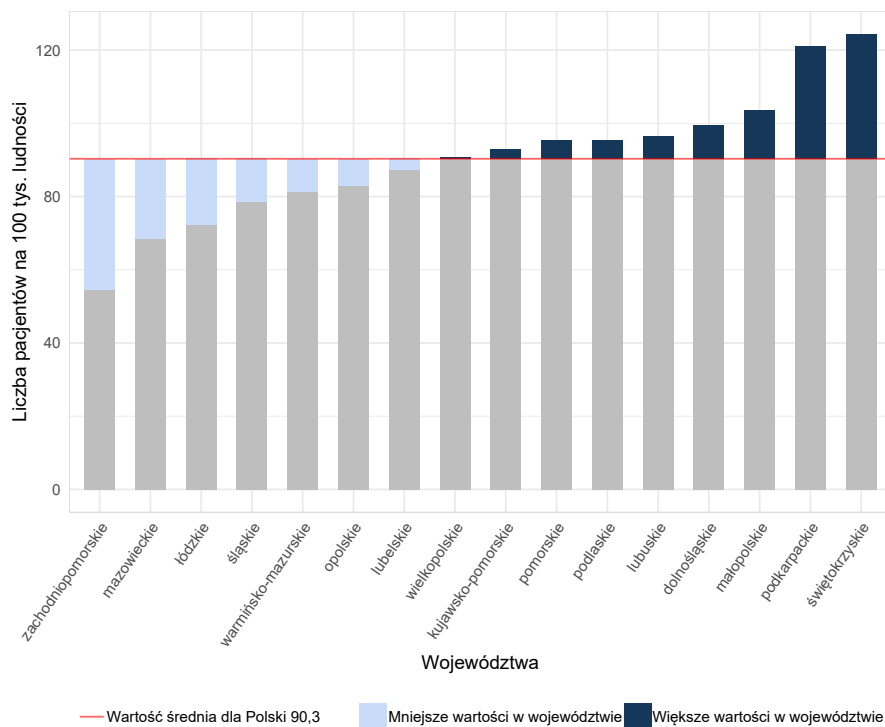


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 9. 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
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0053	Zespół Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II Hospicjum Światło w Toruniu	m. Toruń
02.0056	NZOZ Dom Sue Ryder Prowadzony Przez Pallmed sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0061	Hospicjum im. bł. ks. Jerzego Popiełuszki przy Parafii Świętych Polskich Braci Męczenników	m. Bydgoszcz

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 0,33 tys. pacjentów.

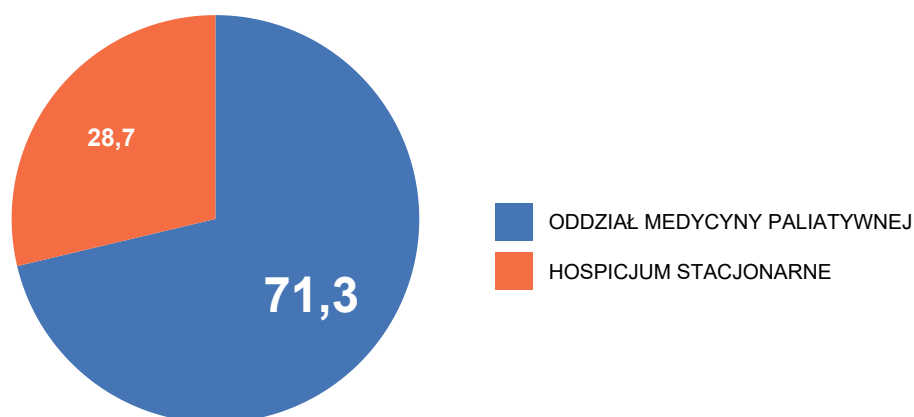
Tabela 3.2.3: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Odsetek pobytów w województwie [%]	Skumulowany procent pobytów w województwie [%]
02.0007	0,3	0,4	17,9	17,9
02.0053	0,3	0,3	15,5	33,4
02.0061	0,3	0,3	13,3	46,6
02.0056	0,2	0,3	12,1	58,8
02.0006	0,2	0,2	10,0	68,8
02.0012	0,2	0,2	10,9	79,7
02.0002	0,2	0,2	9,2	88,9
02.0004	0,1	0,1	6,1	95,0
02.0023	0,1	0,1	5,0	100,0
Woj.	2,0	2,2	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 3.2.4 ².

²Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego 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	2,2

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.]
02.0007	0,5	-	0,0	0,3
02.0053	0,6	0,0	-	0,3
02.0061	0,6	0,1	-	0,3
02.0056	0,4	0,1	-	0,2
02.0006	0,4	0,0	-	0,2
02.0012	0,3	-	-	0,2
02.0002	0,3	0,0	0,0	0,2
02.0004	0,2	0,0	0,0	0,1
02.0023	0,2	0,0	-	0,1
Woj.	3,5	0,2	0,0	2,0

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 dla pacjentów żywionych pozajelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,7

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+
02.0002	71,32	0,47	-	0,73	0,11
02.0004	68,88	0,48	-	0,65	0,18
02.0006	71,46	0,43	-	0,74	0,17
02.0007	69,38	0,45	-	0,66	0,11
02.0012	70,27	0,51	-	0,69	0,13
02.0023	68,77	0,39	-	0,62	0,12
02.0053	71,03	0,51	-	0,70	0,18
02.0056	72,30	0,57	0,00	0,75	0,18
02.0061	73,96	0,57	-	0,79	0,22
Woj.	71,02	0,50	0,00	0,71	0,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

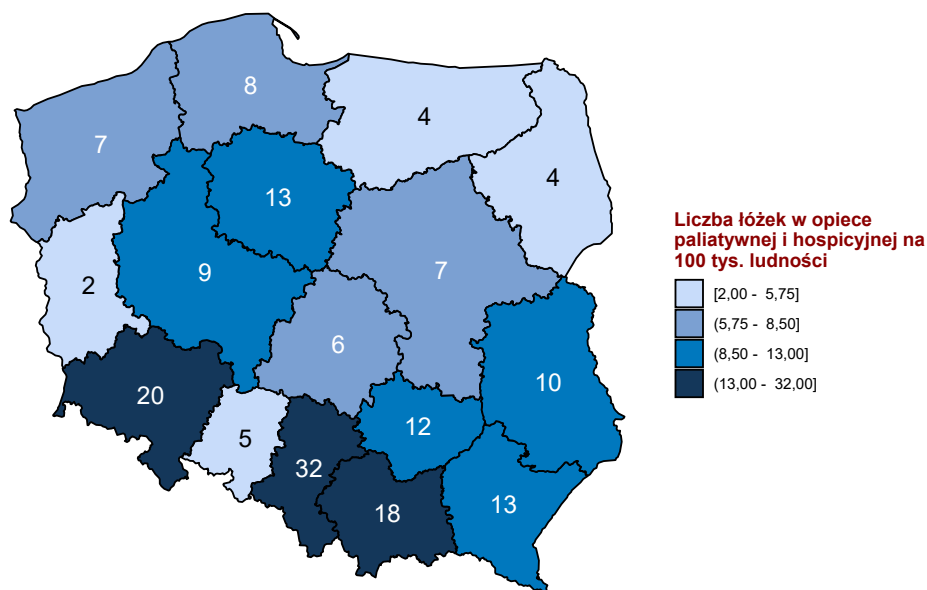
O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 3.2.8.

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 [%]
02.0002	62,1	34,2	3,7
02.0004	69,2	29,9	0,9
02.0006	53,7	44,4	1,9
02.0007	79,4	18,7	1,8
02.0012	80,3	18,7	1,0
02.0023	68,8	25,8	5,4
02.0053	60,9	36,9	2,2
02.0056	66,8	31,1	2,1
02.0061	84,3	13,8	1,9
Woj.	70,5	27,8	2,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 3.2.3: Liczba łóżek w stacjonarnej opiece paliatywnej i hospicyjnej na 100 tys. ludności



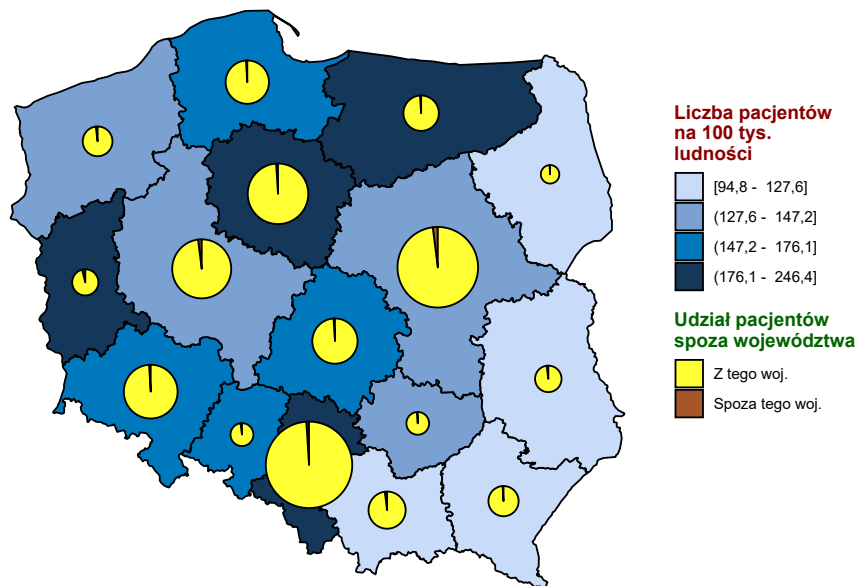
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

3.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych

W 2016 w województwie kujawsko-pomorskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 5,13 tys. osób (w tym 0,07 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 246,36. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 293,83, a w przeliczeniu na 100tys. dzieci³ 31,08 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci.

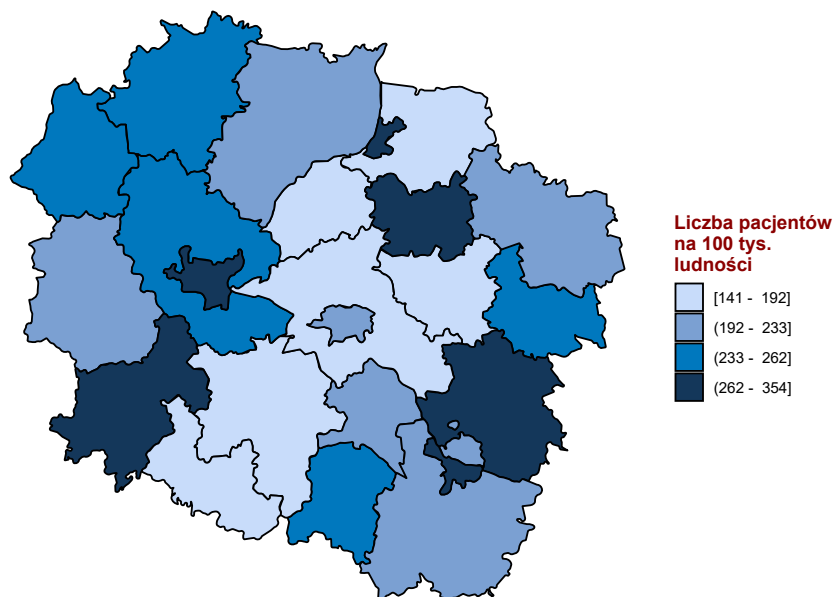
³Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 3.3.1: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



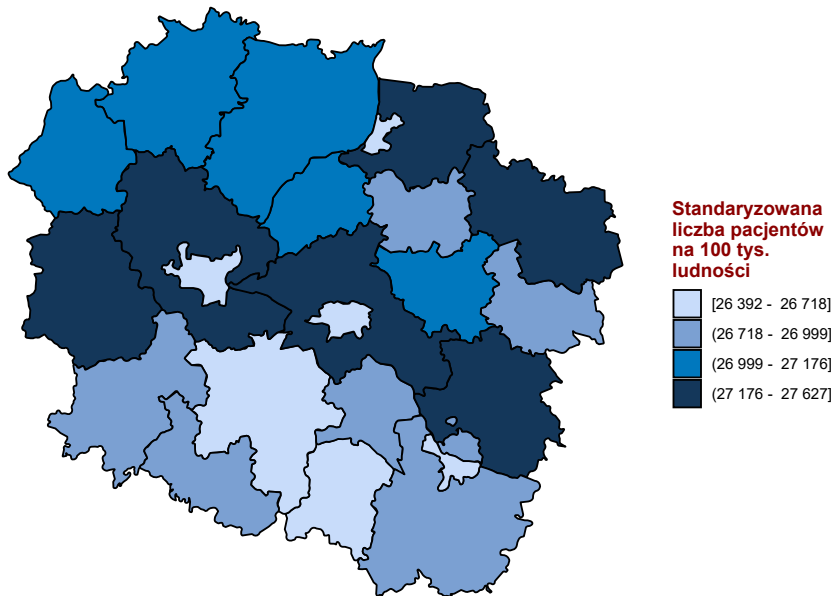
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.3.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



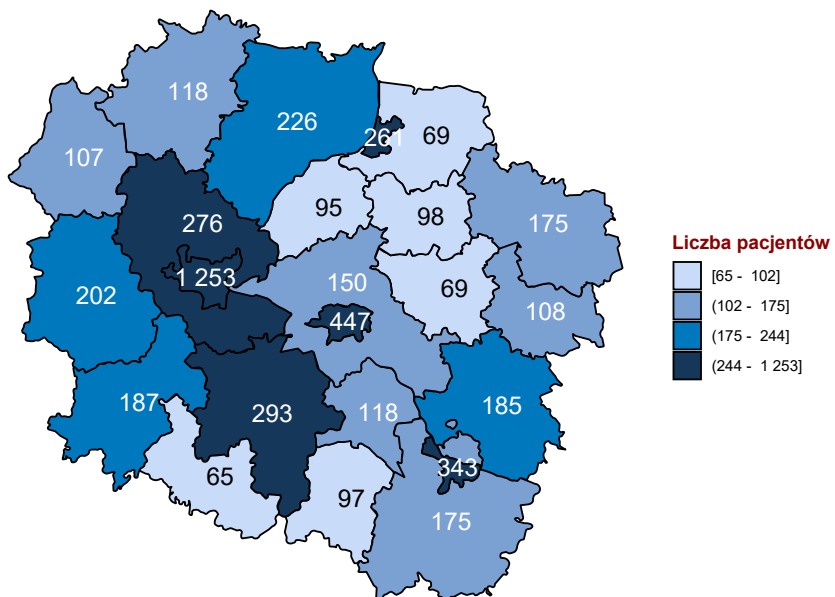
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.3.3: Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)

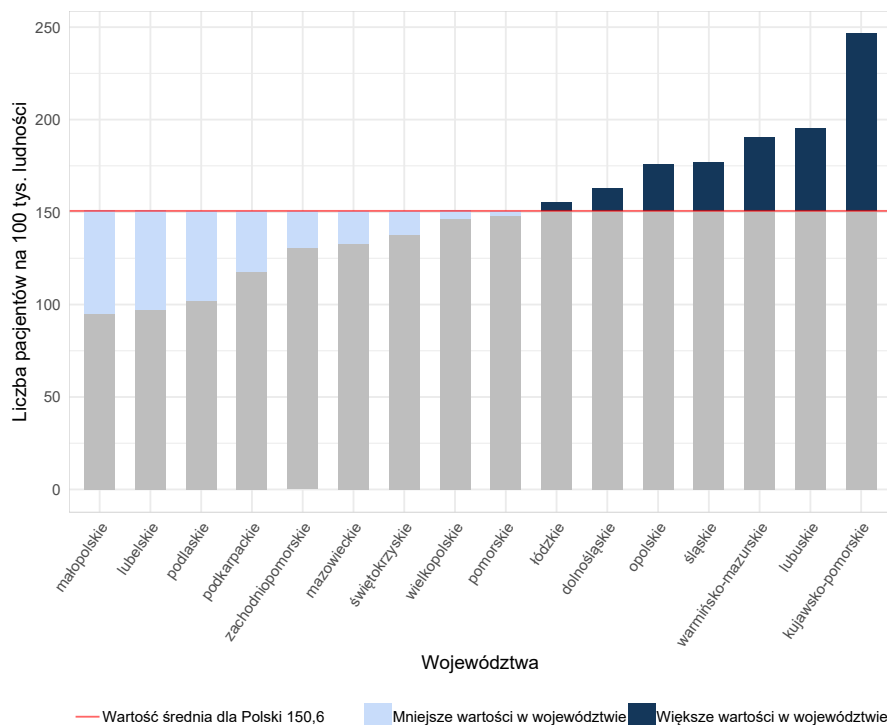


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 pobyków [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	-	0,1	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	-	-	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 rozpoznań 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
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0053	Zespół Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II Hospicjum Światło w Toruniu	m. Toruń
02.0056	NZOZ Dom Sue Ryder Prowadzony Przez Pallmed sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0061	Hospicjum im. bł. ks. Jerzego Popiełuszki przy Parafii Świętych Polskich Braci Męczenników	m. Bydgoszcz
02.0083	NZOZ Zakład Opieki Paliatywno - Hospicyjnej dla Dzieci Nadzieja w Toruniu - Fundacja Społeczno - Charytatywna Pomoc Rodzinie i Ziemi w Toruniu	m. Toruń
02.0195	NZOZ Medicus sp. z o.o.	nakielski
02.0237	Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy	lipnowski
02.0295	NZOZ Przychodnia Rodzinna - Edyta Stefaniak - Mansour	aleksandrowski
02.0339	NZOZ Provita sp. z o.o. w Więcborku Prowadzony Przez Gminne Centrum Medyczne Provita sp. z o.o.	sępoleński
02.0565	Centrum Pielęgnacji Caritas Diecezji Toruńskiej w Toruniu	m. Toruń
02.0997	NZOZ Wie - Med Wiesława Juszczyńska	radziejowski
02.0998	Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy	m. Włocławek
02.1000	Stacja Opieki Długoterminowej Caritas	sępoleński
02.1023	Mps - Med sp. z o.o.	m. Grudziądz
02.1033	NZOZ Zespół Opieki Domowej Polskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej Oddział we Włocławku	m. Włocławek
02.1034	Stowarzyszenie Hospicjum - Organizacja Katolicka przy Parafii Rzymsko - Katolickiej pw. Bożego Ciała	tucholski
02.1035	NZOZ Dom Sue Ryder Prowadzony Przez Pallmed sp. z o.o.	żniński
02.1036	NZOZ Dom Sue Ryder Prowadzony Przez Pallmed sp. z o.o.	mogileński

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 1,16 tys. pacjentów.

Tabela 3.3.3: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

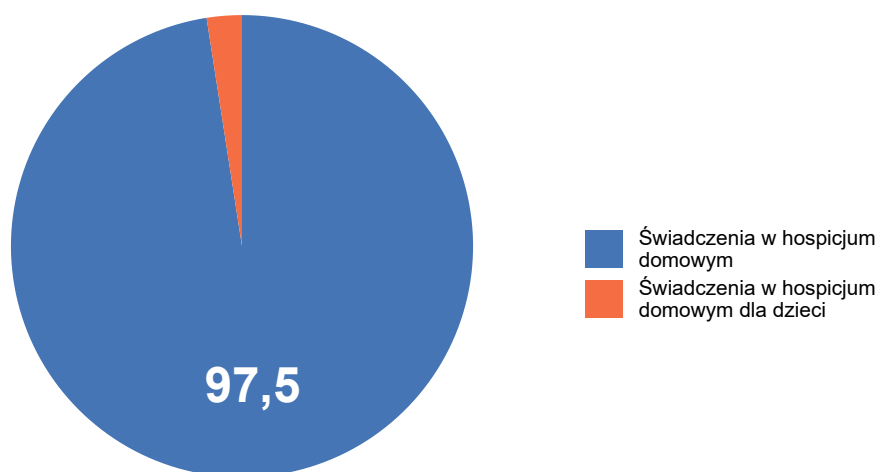
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odsetek osobodni w województwie [%]
02.0056	1,2	174,4	28,5
02.0053	0,9	141,0	23,0
02.0061	0,6	40,1	6,5
02.1033	0,4	33,6	5,5
02.1023	0,3	42,3	6,9
02.0007	0,3	17,6	2,9
02.0012	0,2	14,8	2,4
02.0015	0,2	10,3	1,7
02.1035	0,1	23,4	3,8
02.0998	0,1	12,7	2,1
02.1034	0,1	9,3	1,5
02.0023	0,1	16,0	2,6
02.0195	0,1	11,8	1,9
02.1036	0,1	7,5	1,2
02.0295	0,1	6,6	1,1
02.0565	0,1	15,5	2,5
02.0997	0,1	8,4	1,4
02.0237	0,1	5,6	0,9
02.0339	0,1	4,9	0,8

Tabela 3.3.3: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odsetek osobodni w województwie [%]
02.1000	0,1	3,4	0,6
02.0083	0,0	13,2	2,2
Woj.	5,2	612,5	100,0

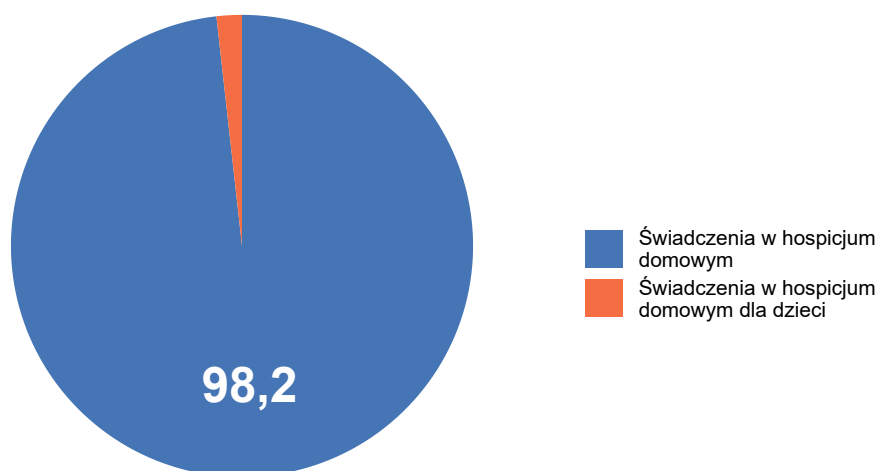
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

⁴Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującą komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

Wykres 3.3.3: Rozkład liczby kontaktów wg zakresów świadczeń

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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	5,0	-
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.]
02.0056	6,5	1,0	1,2
02.0053	4,4	-	0,9
02.0061	40,1	-	0,6
02.1033	1,6	0,0	0,4
02.1023	1,5	0,1	0,3
02.0007	1,0	-	0,3
02.0012	0,9	-	0,2
02.0015	0,6	-	0,2
02.1035	1,0	-	0,1
02.0998	0,5	-	0,1
02.1034	0,6	-	0,1
02.0023	0,5	-	0,1
02.0195	0,6	-	0,1
02.1036	0,4	-	0,1
02.0295	0,4	-	0,1
02.0565	1,5	-	0,1

Tabela 3.3.5: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
02.0997	0,4	-	0,1
02.0237	0,3	-	0,1
02.0339	0,2	-	0,1
02.1000	0,2	-	0,1
02.0083	-	0,5	0,0
Woj.	63,5	1,7	5,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.3.6: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w hospicjum domowym
B	Osobdzień 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+
02.0007	66,56	0,48	-	0,68	0,12
02.0012	67,57	0,48	-	0,71	0,11
02.0015	71,63	0,50	-	0,66	0,14
02.0023	67,50	0,42	-	0,65	0,08
02.0053	60,79	0,51	0,00	0,69	0,13
02.0056	51,71	0,54	0,06	0,68	0,14
02.0061	68,47	0,53	-	0,79	0,19
02.0083	9,89	0,52	0,88	-	-
02.0195	66,75	0,51	-	0,59	0,08
02.0237	70,13	0,41	-	0,61	0,08
02.0295	67,12	0,51	-	0,68	0,07
02.0339	67,08	0,38	-	0,64	0,15
02.0565	74,10	0,64	-	0,71	0,16
02.0997	63,03	0,43	-	0,65	0,03
02.0998	69,45	0,45	-	0,70	0,15
02.1000	71,03	0,40	-	0,76	0,13
02.1023	61,92	0,48	0,02	0,73	0,10
02.1033	60,32	0,45	0,01	0,70	0,10
02.1034	68,50	0,49	-	0,70	0,14
02.1035	67,98	0,49	-	0,66	0,12
02.1036	67,21	0,47	-	0,65	0,10
Woj.	51,25	0,50	0,02	0,69	0,13

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 [%]
02.0007	95,7	3,2	1,1
02.0012	97,6	1,4	0,9
02.0015	91,7	8,3	-
02.0023	92,8	5,4	1,8
02.0053	35,9	62,4	1,7
02.0056	65,3	33,9	1,0
02.0061	88,6	10,5	1,1
02.0083	73,8	26,2	-
02.0195	98,2	0,9	0,9
02.0237	42,4	54,2	3,4
02.0295	97,1	1,0	1,9
02.0339	94,5	1,8	3,6
02.0565	95,2	3,8	1,0
02.0997	89,7	9,3	1,0
02.0998	41,9	51,6	6,5
02.1000	90,9	9,1	-
02.1023	79,1	19,6	1,2
02.1033	72,4	26,0	1,5
02.1034	99,1	0,9	-
02.1035	96,8	1,6	1,6
02.1036	55,5	43,6	0,9
Woj.	72,3	26,5	1,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Rozdział 4

Prognoza

Spis treści

4.1	Prognoza demograficzna	202
4.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	202
4.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	275

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).

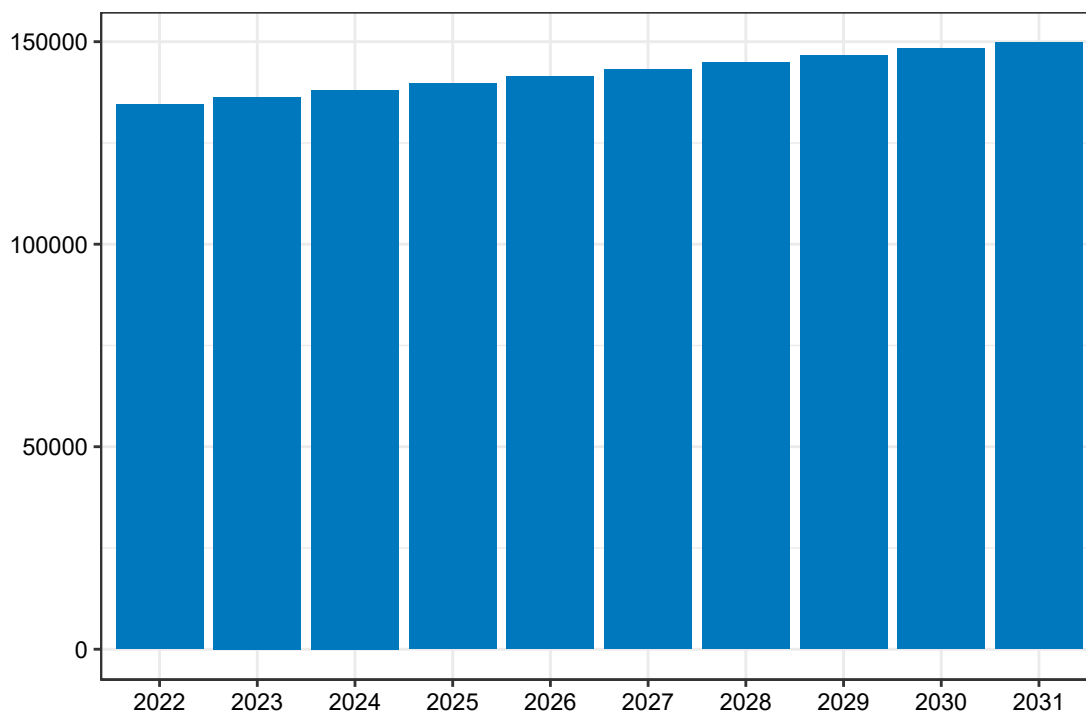
Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny 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. W latach 2022–2031 dla grupy Rozrost łagodny gruczołu krokowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 134,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 149,8 tys. (wzrost o 11.4 %). Wykres 4.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

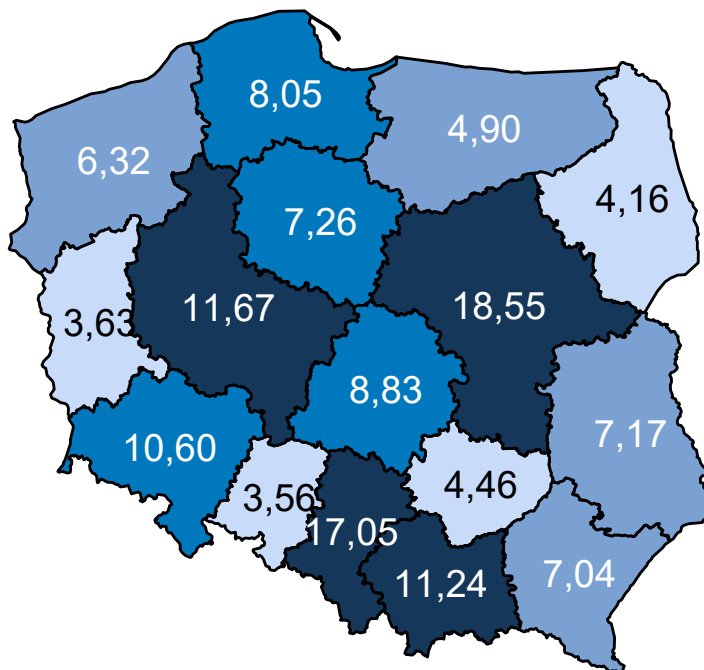
Wykres 4.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

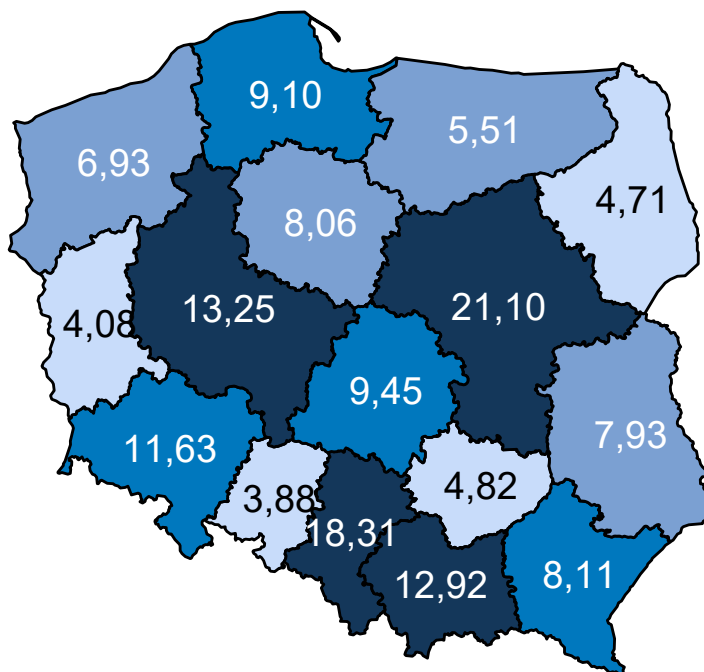
Mapa 4.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.2.

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

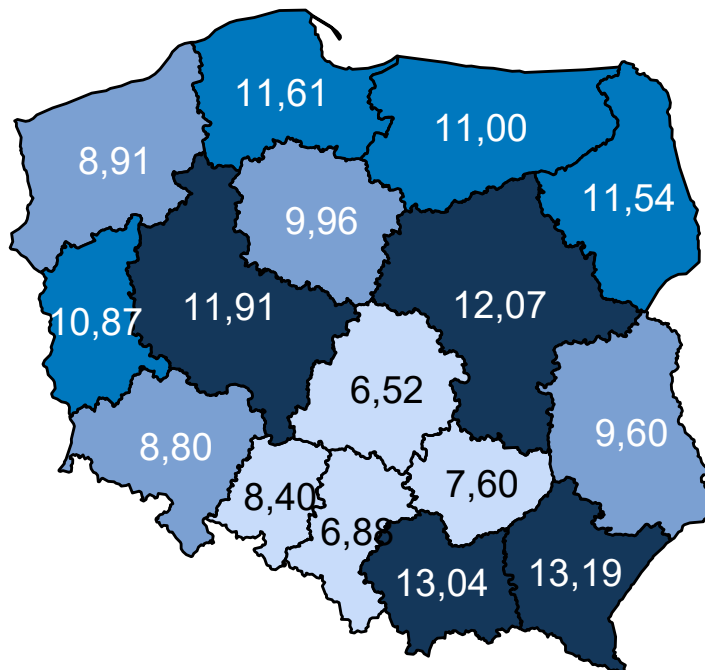


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,96%.

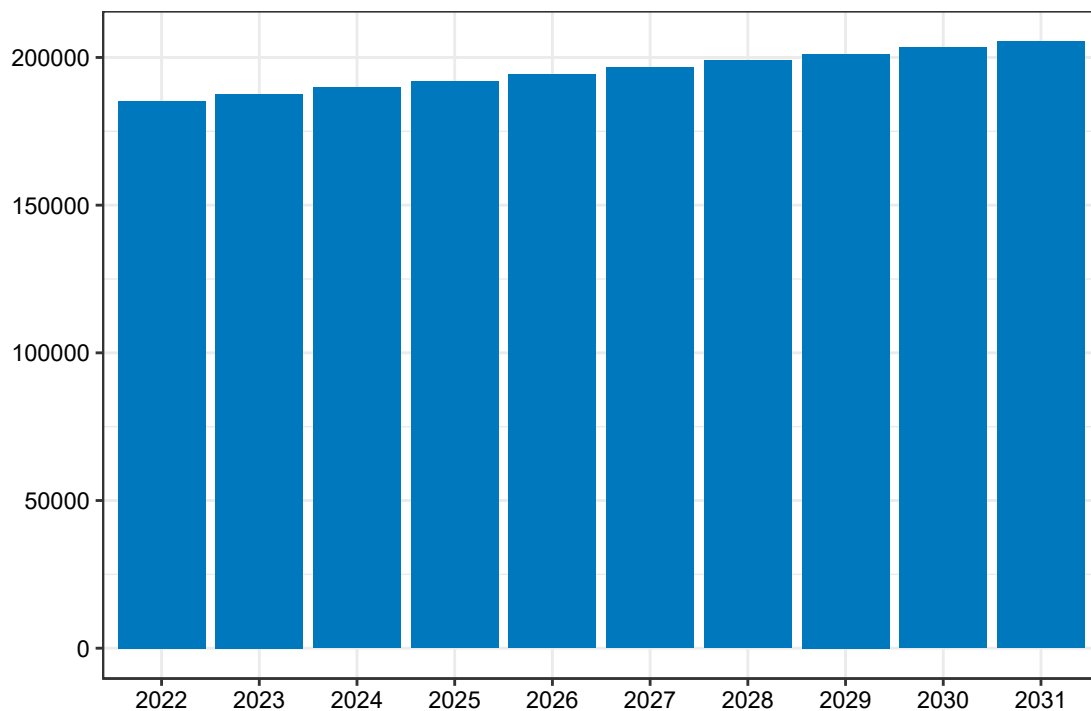
Mapa 4.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Rozrost łagodny gruczołu krokowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 185,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 205,4 tys. (wzrost o 10,8 %). Wykres 4.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

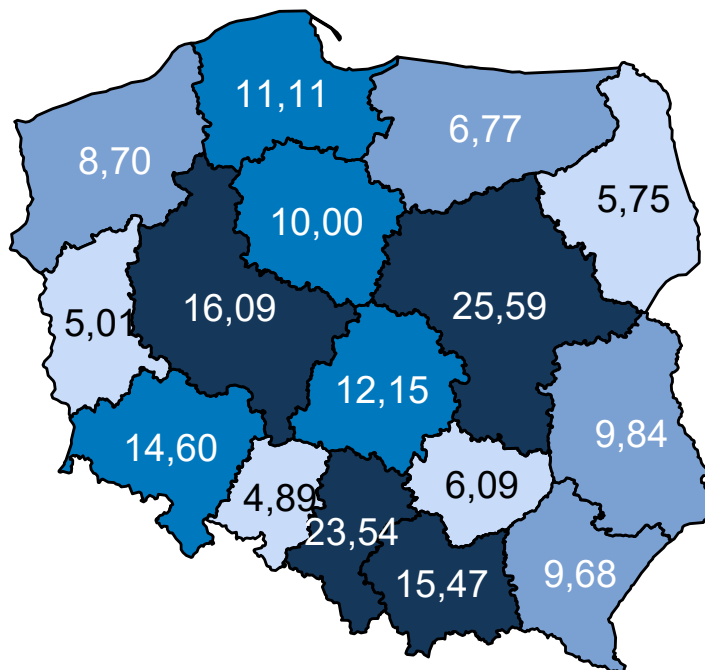
Wykres 4.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

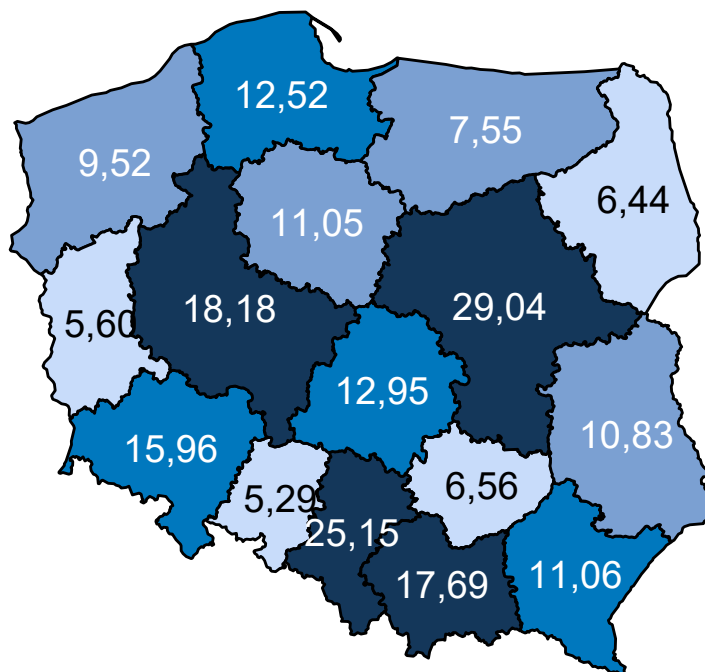
Mapa 4.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.5.

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

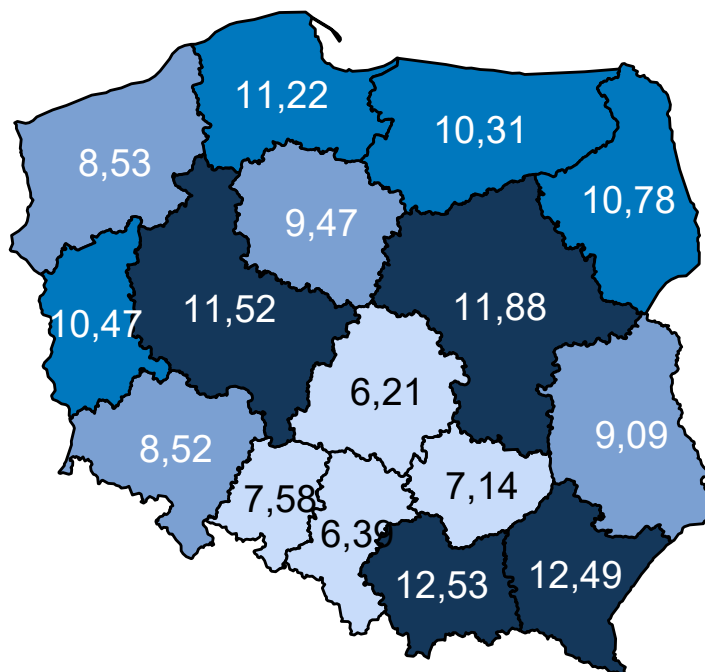


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,47%.

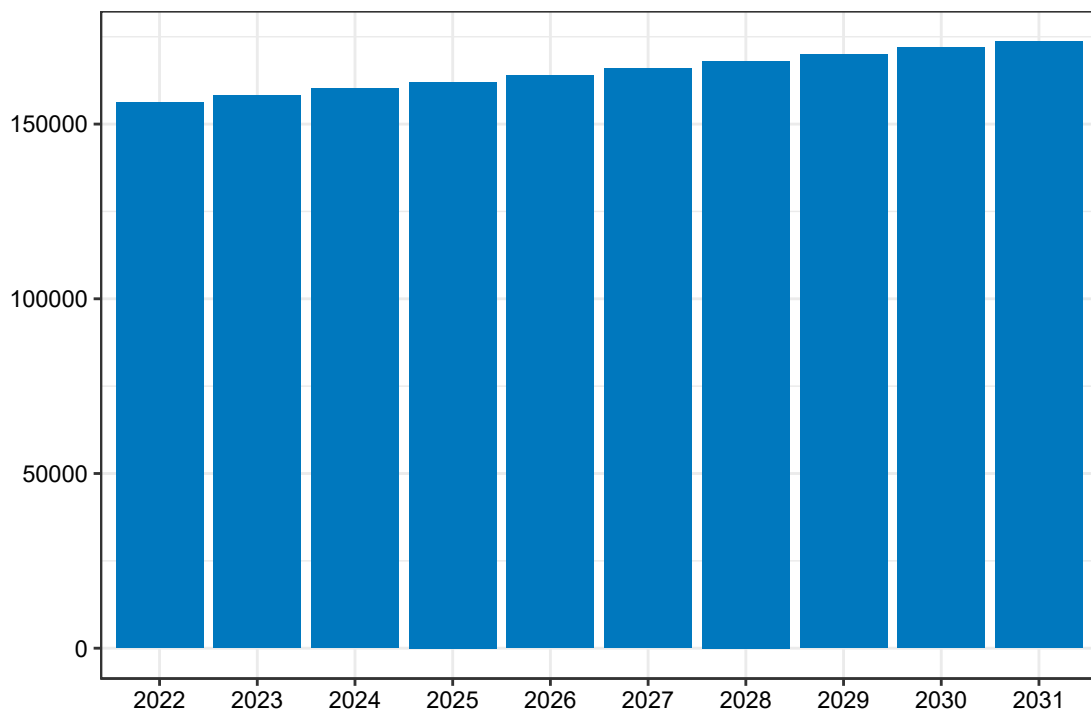
Mapa 4.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Rozrost łagodny gruczołu krokowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 156,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 173,6 tys. (wzrost o 11.1 %). Wykres 4.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

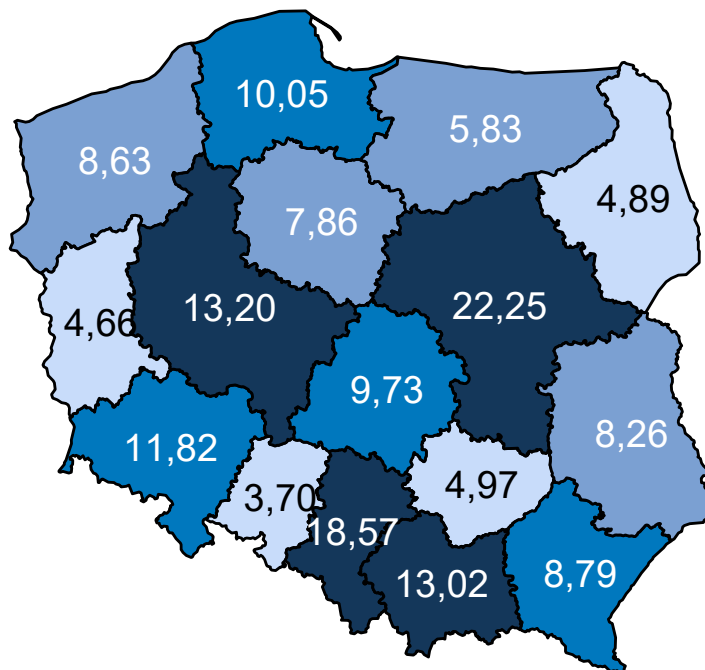
Wykres 4.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

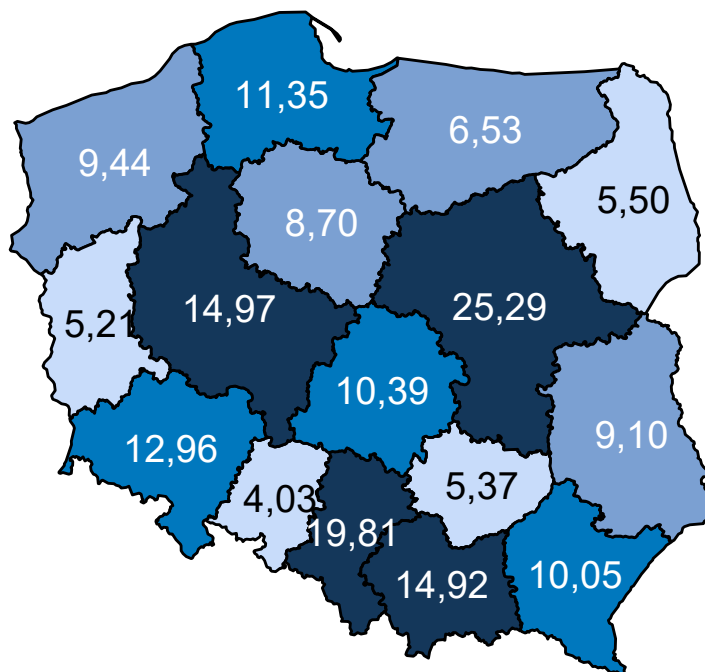
Mapa 4.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,86 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.8.

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

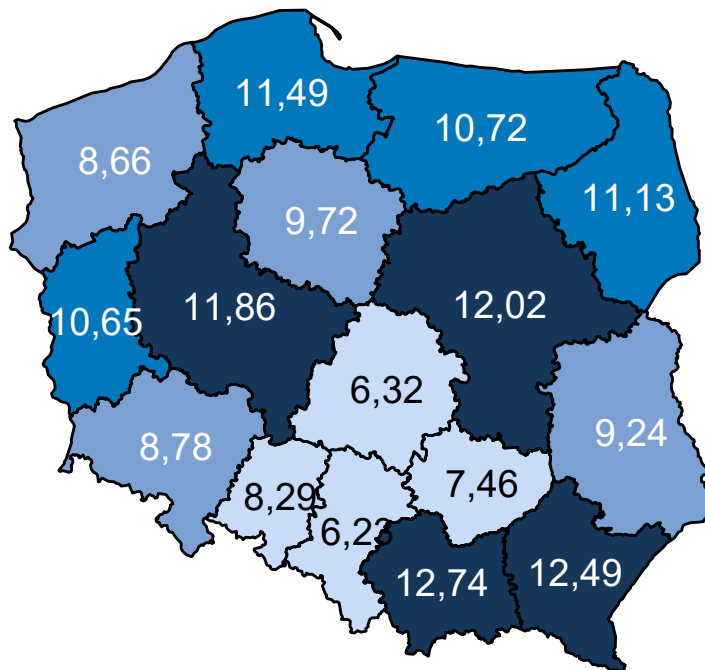


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

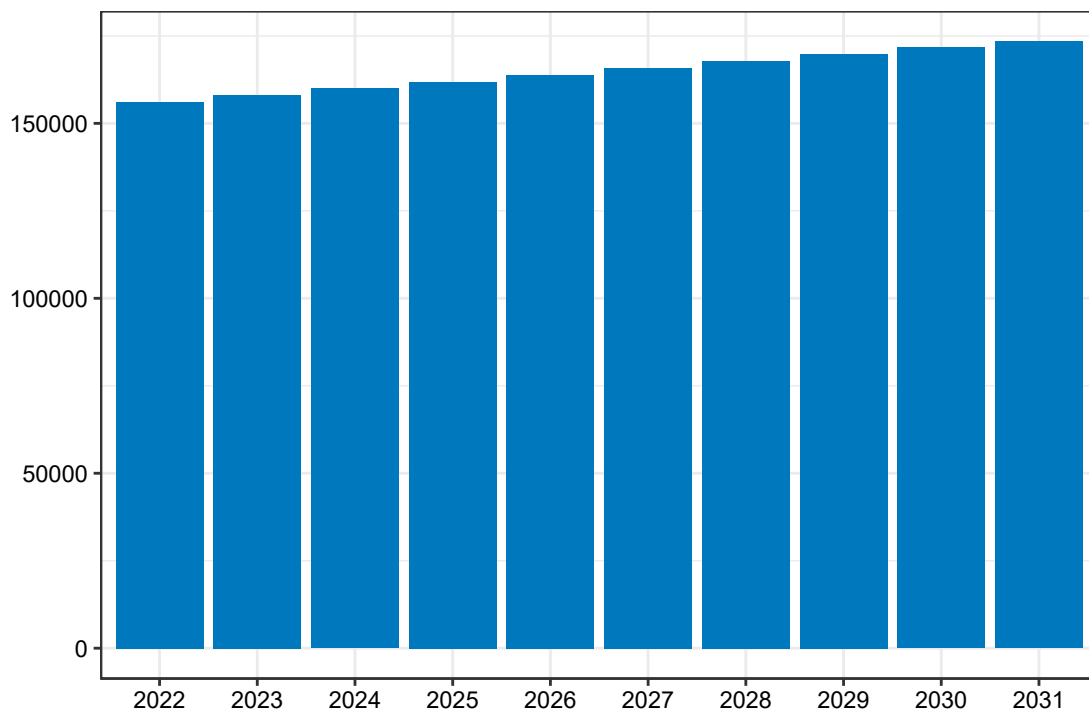
dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,72%.

Mapa 4.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

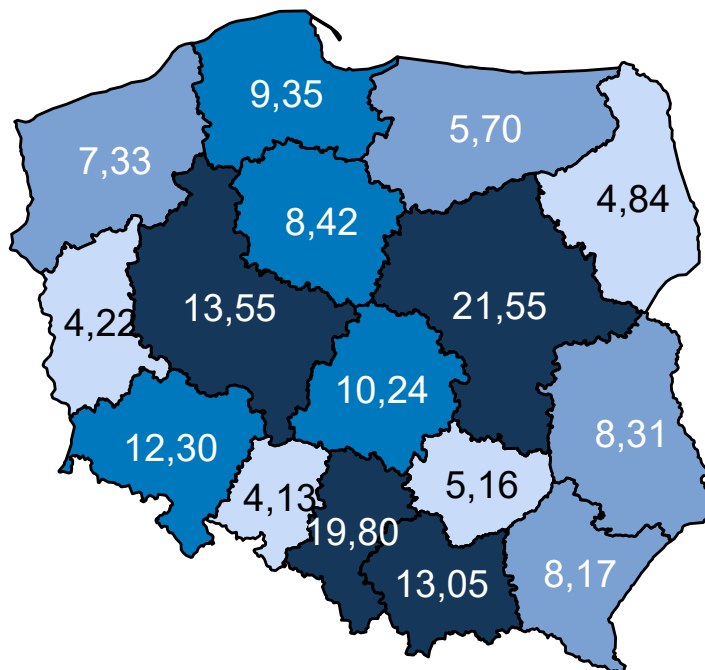
character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Rozrost łagodny gruczołu krokowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 156,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 173,4 tys. (wzrost o 11.1 %). Wykres 4.2.4 przedstawia prognozę zapadalności 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

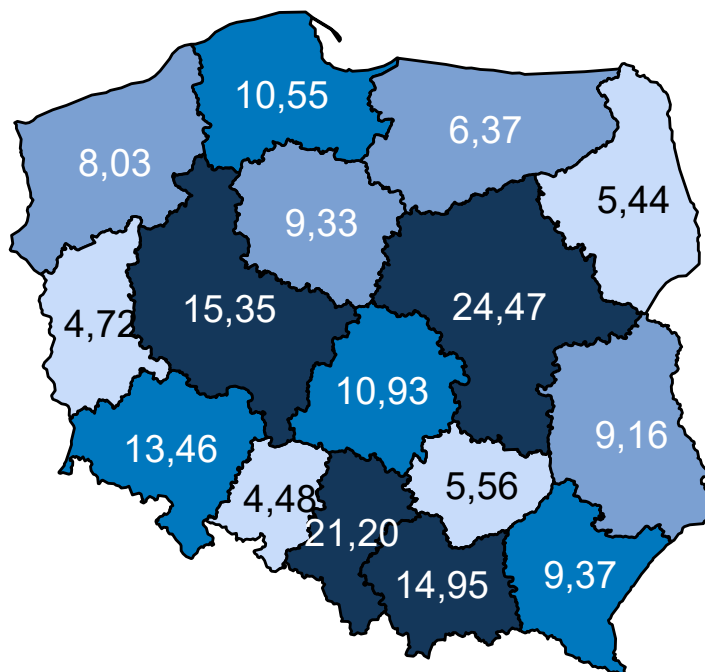
Mapa 4.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.11.

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

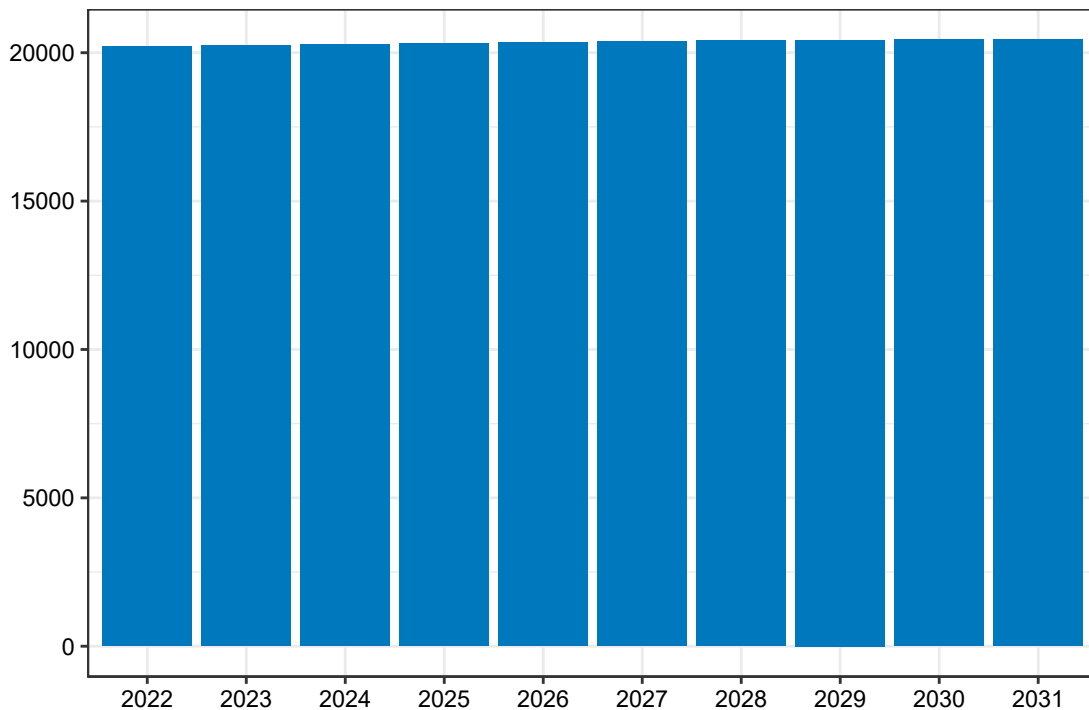


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

wzrośnie do 20,4 tys. (wzrost o 1 %). Wykres 4.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

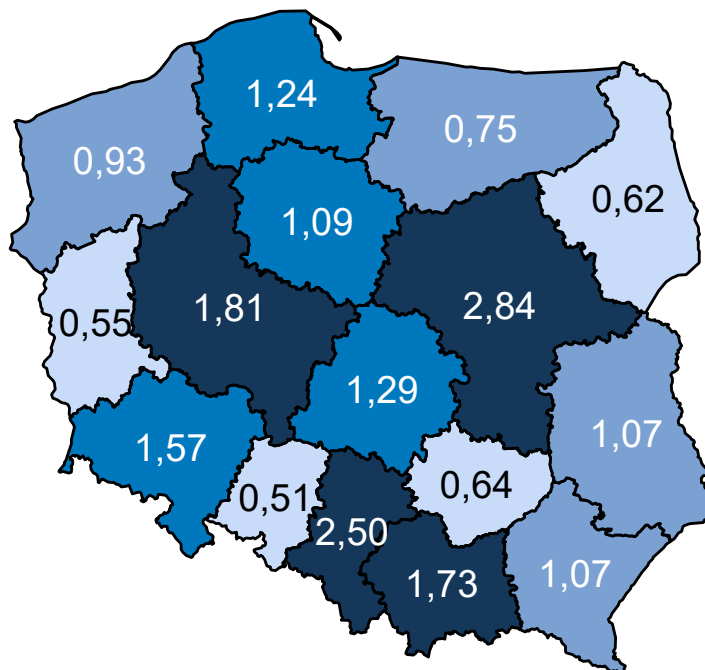
Wykres 4.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

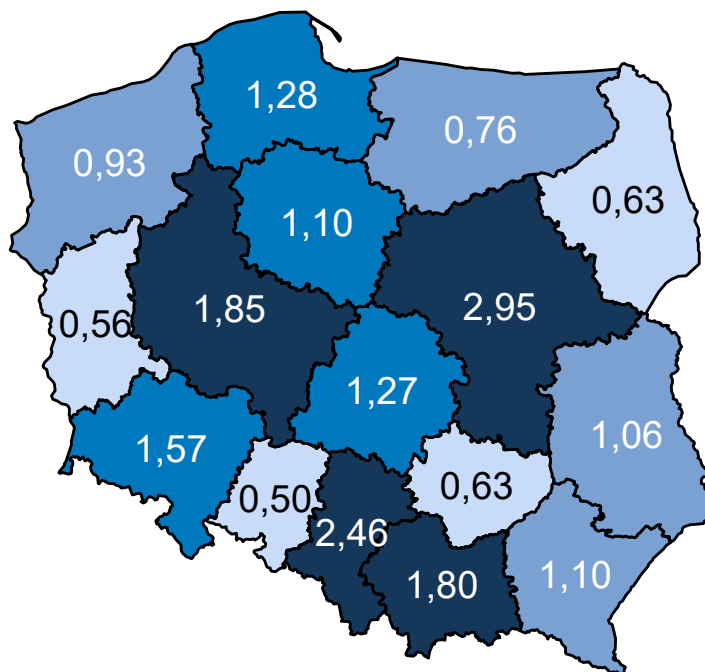
Mapa 4.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.14.

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

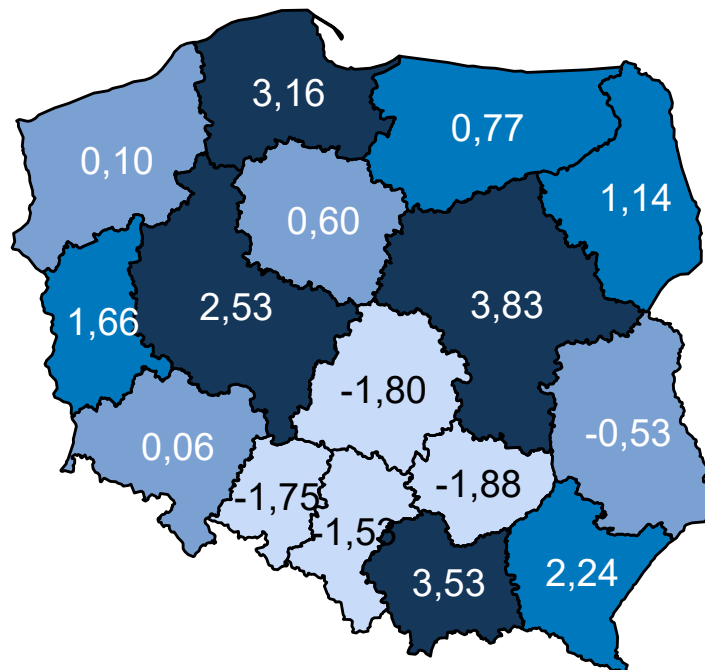


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,60%.

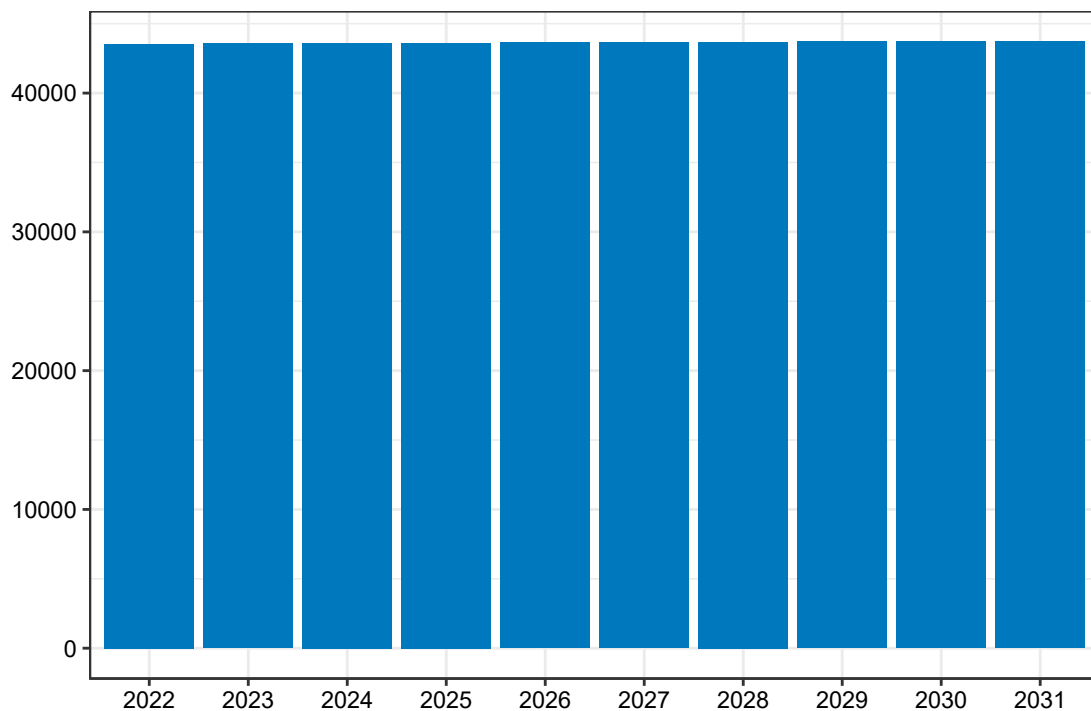
Mapa 4.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zapalne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 43,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 43,7 tys. (wzrost o 0.5 %). Wykres 4.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

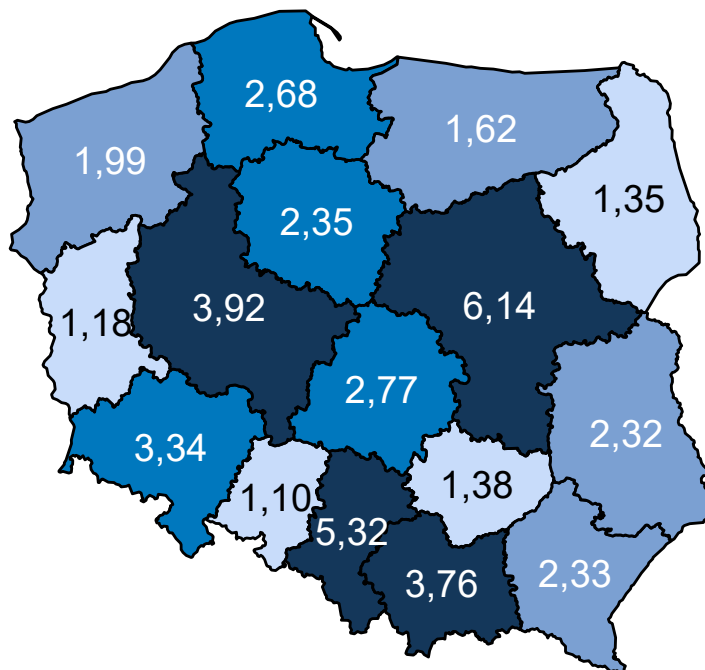
Wykres 4.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

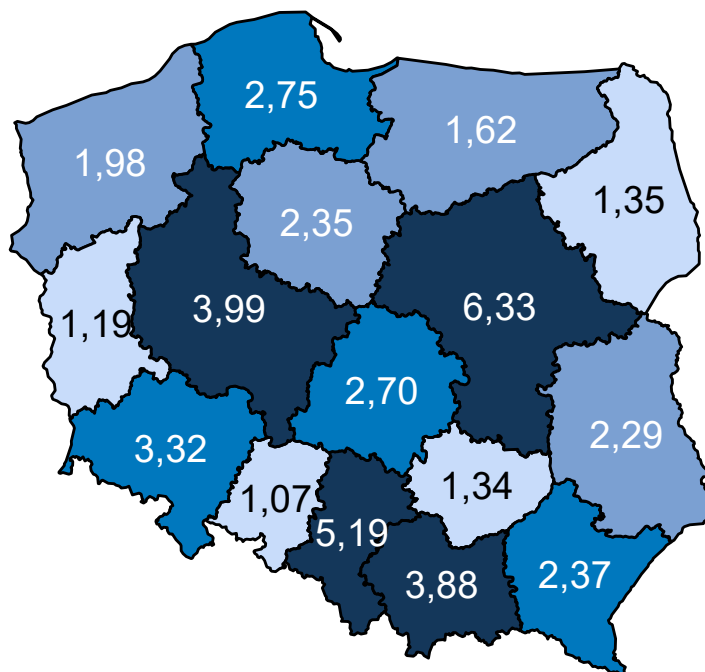
Mapa 4.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.17.

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

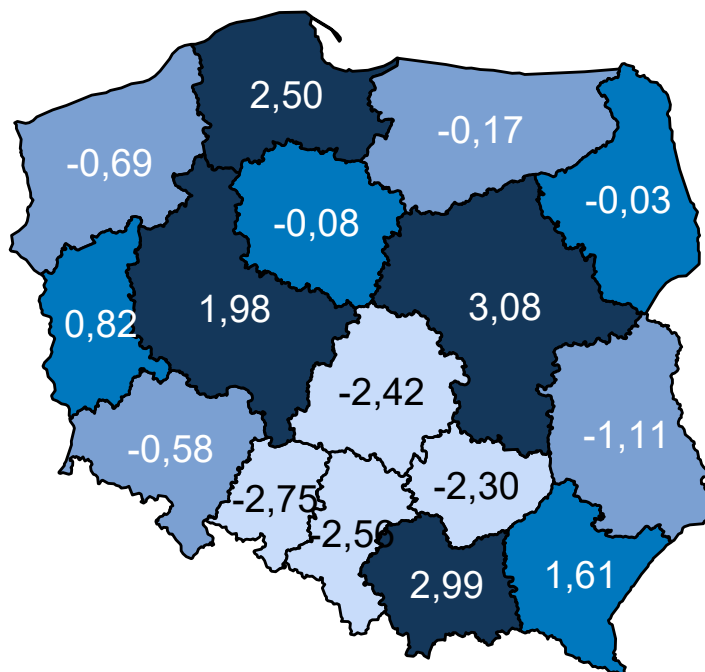


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,08%.

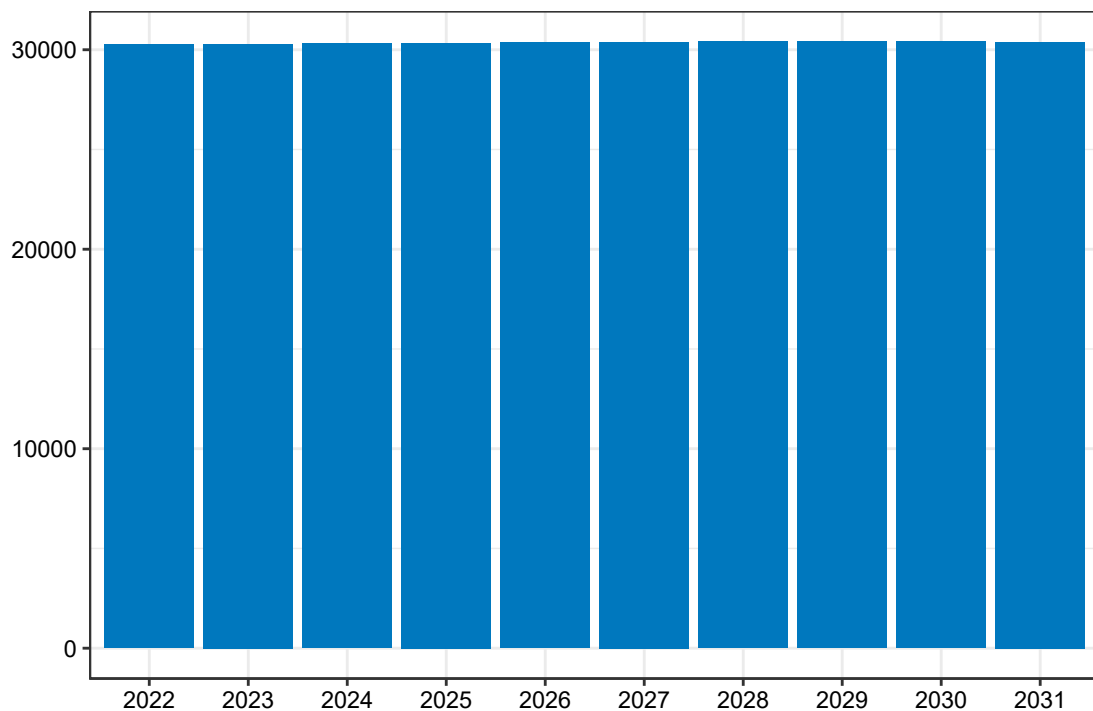
Mapa 4.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zapalne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 30,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,4 tys. (wzrost o 0.3 %). Wykres 4.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

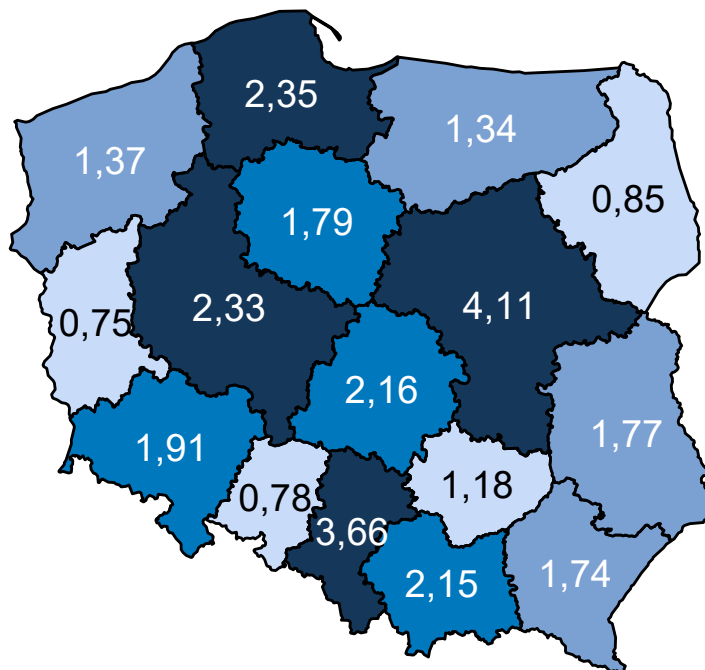
Wykres 4.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

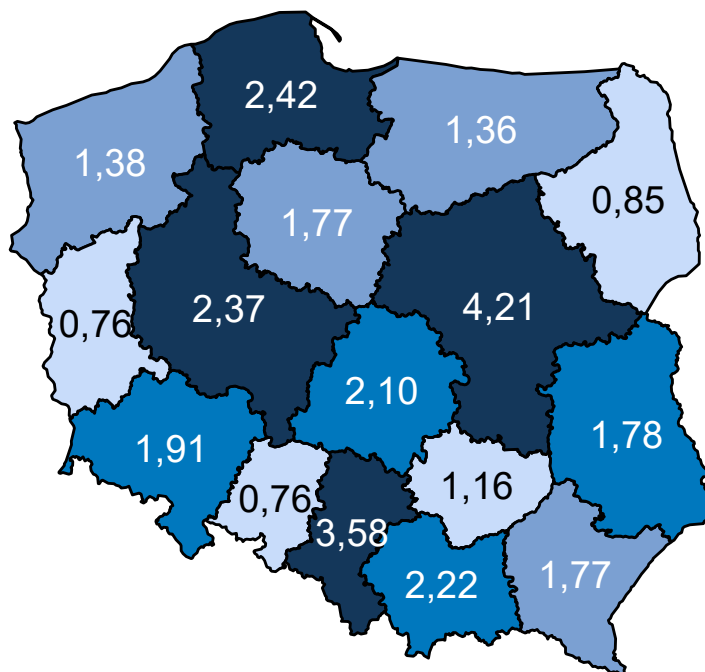
Mapa 4.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.20.

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

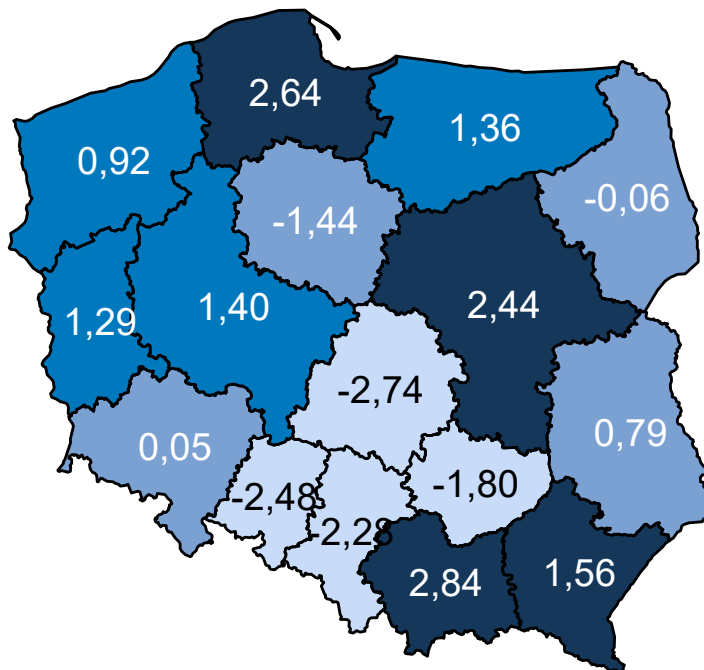


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

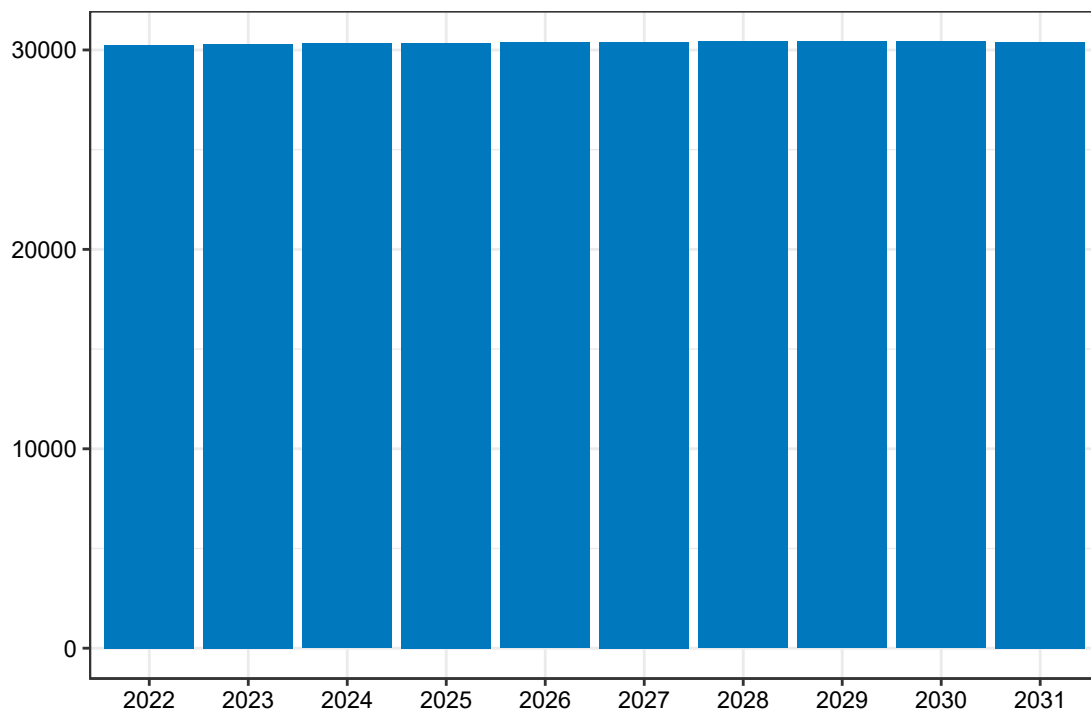
dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,44%.

Mapa 4.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

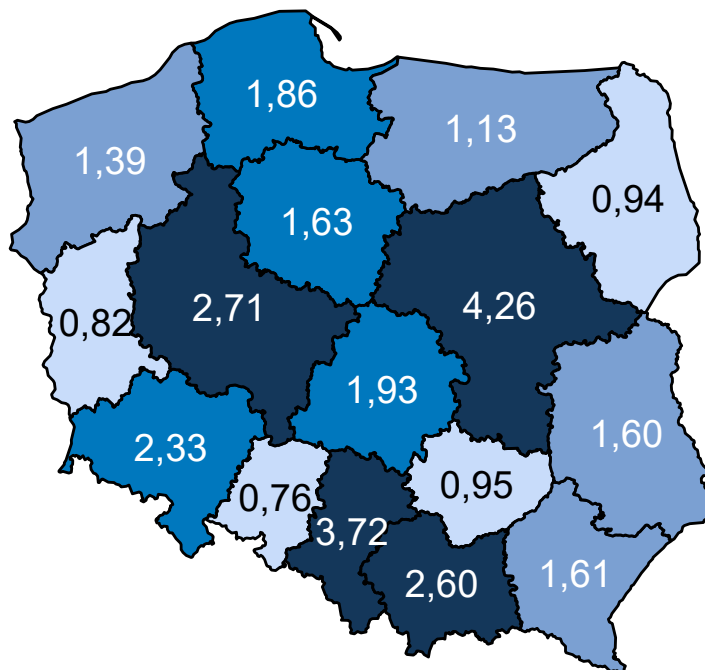
character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zapalne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 30,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,4 tys. (wzrost o 0.7 %). Wykres 4.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

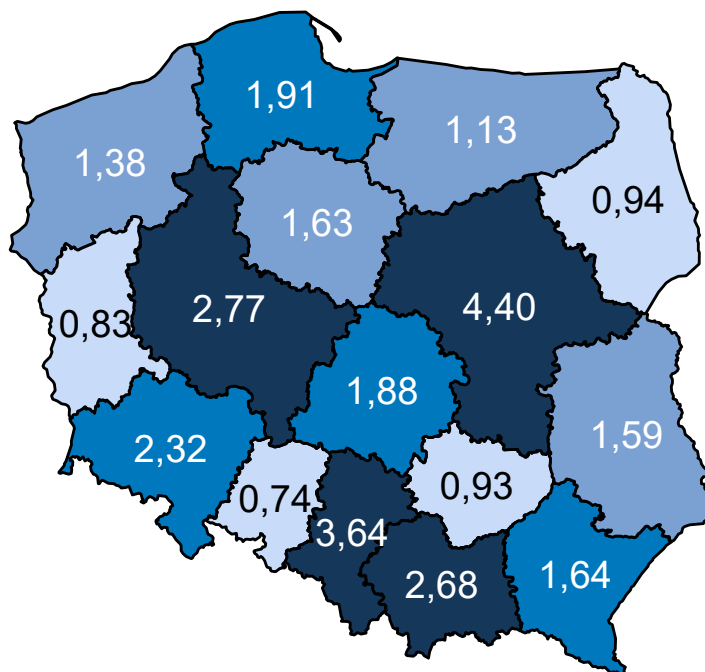
Mapa 4.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.23.

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

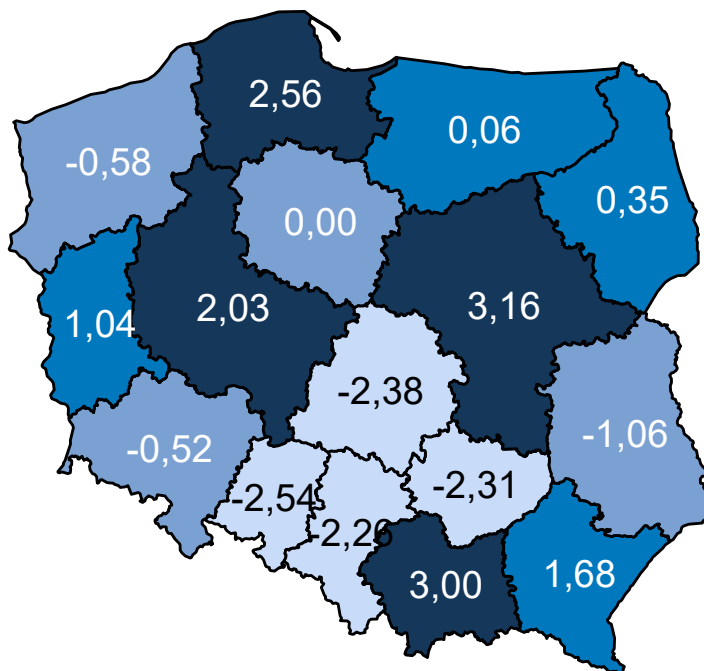


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 pozostanie na podobnym poziomie.

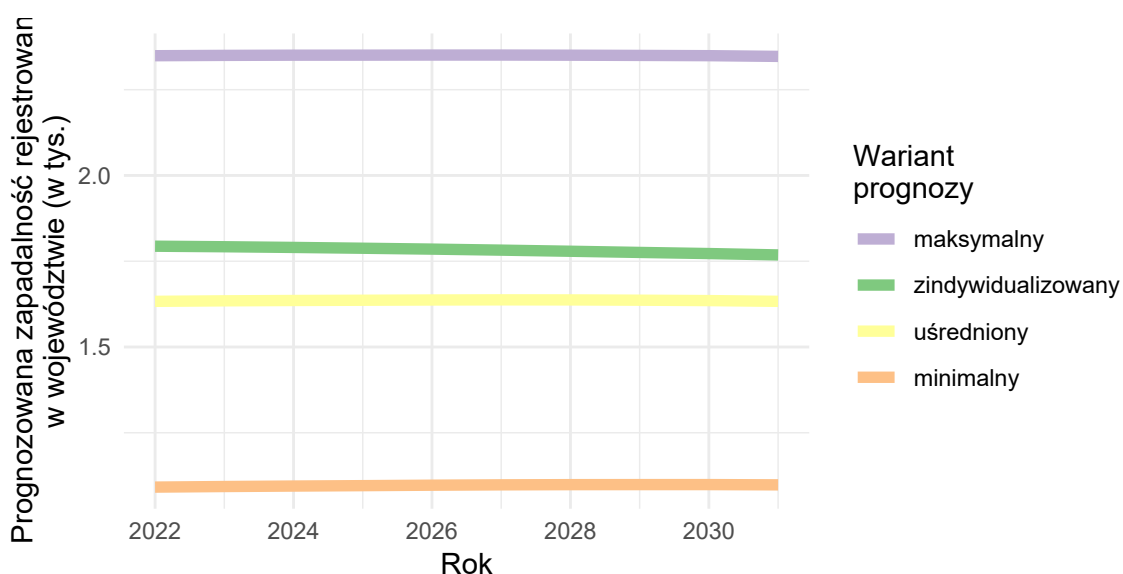
Mapa 4.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

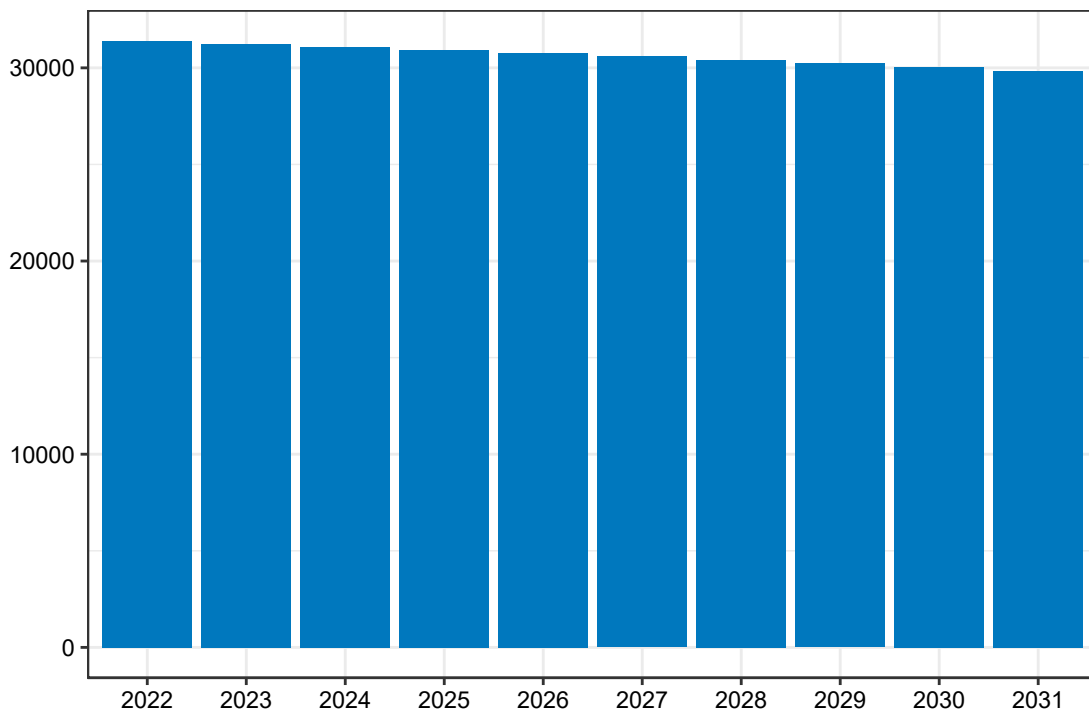


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana

będzie wynosiła 31,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 29,9 tys. (spadek o -4.8 %). Wykres 4.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

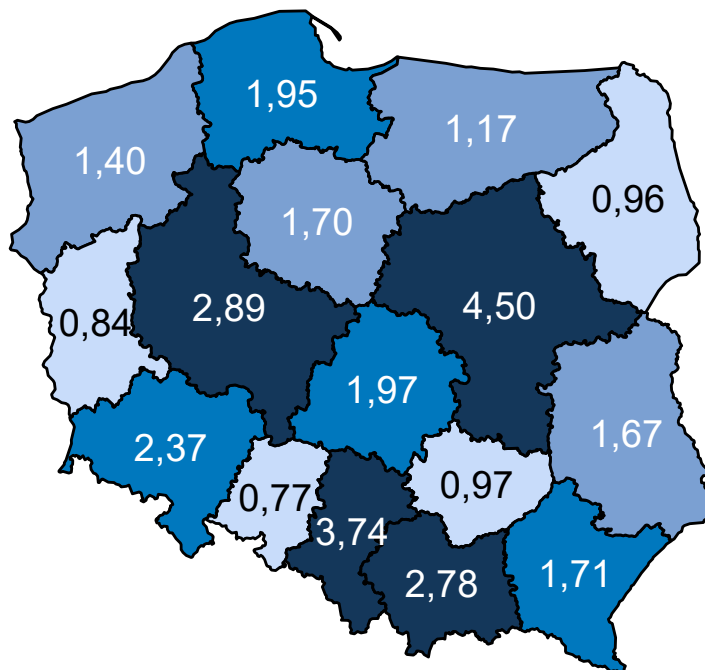
Wykres 4.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

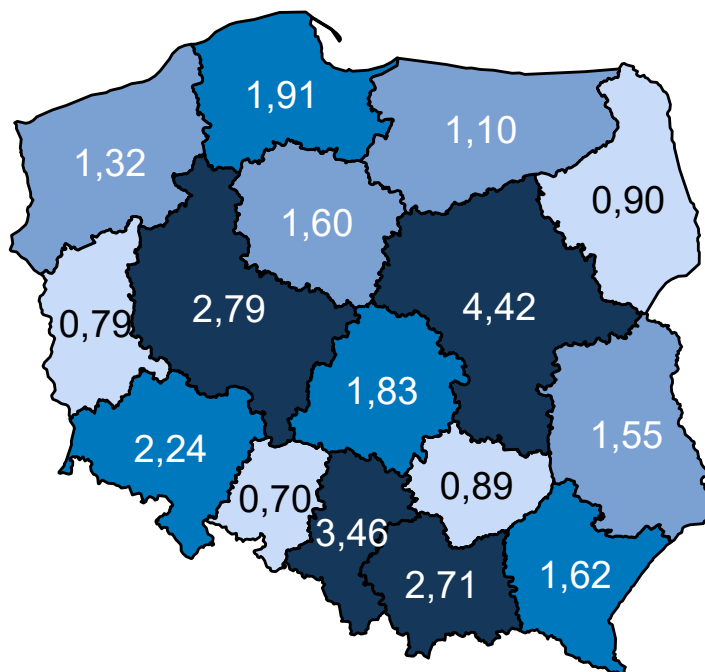
Mapa 4.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.26.

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

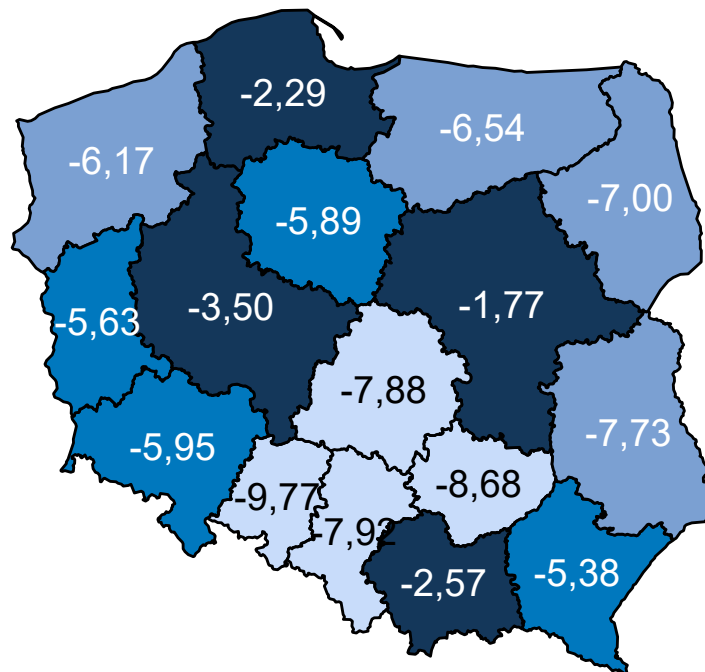


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

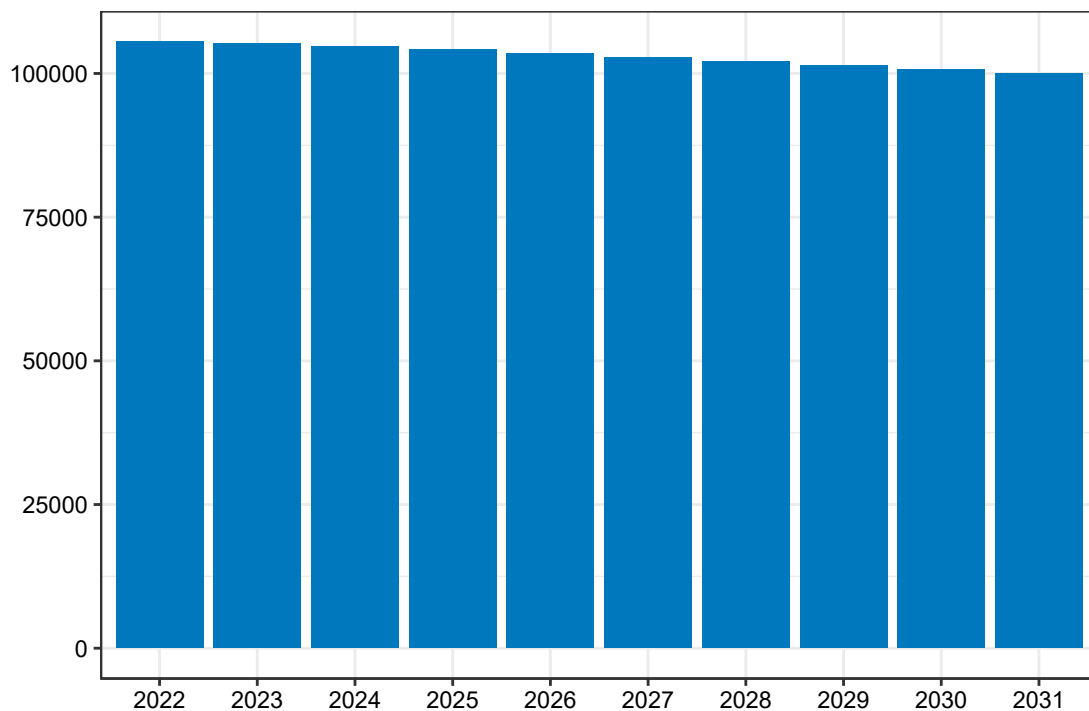
dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,89%.

Mapa 4.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

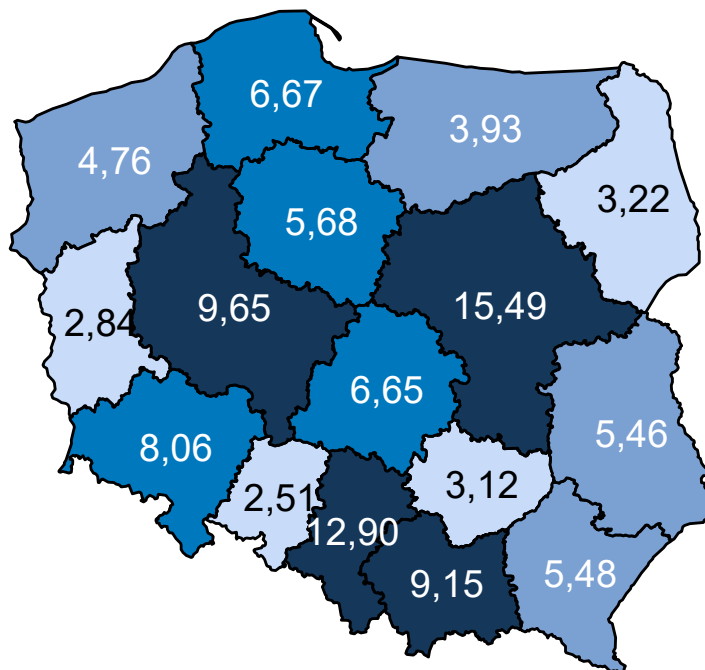
character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 105,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 100,0 tys. (spadek o -5,3 %). Wykres 4.2.12 przedstawia prognozę 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

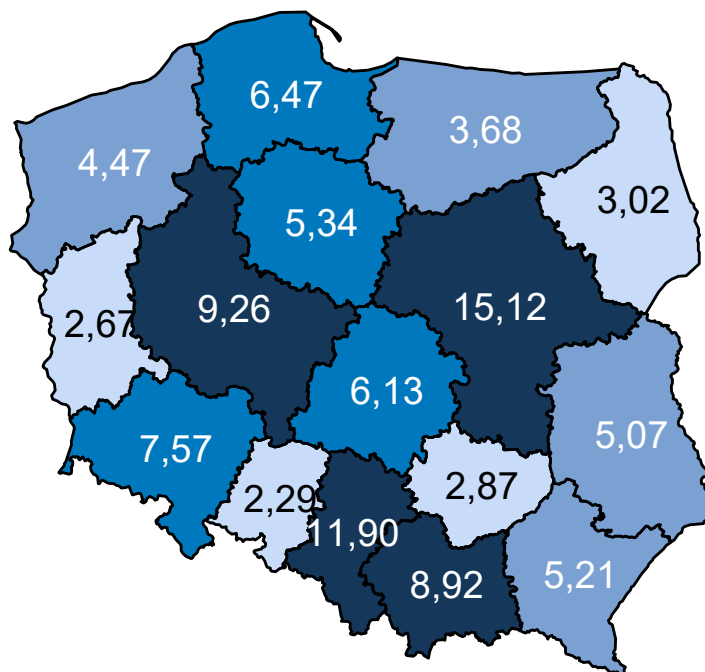
Mapa 4.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,68 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.29.

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

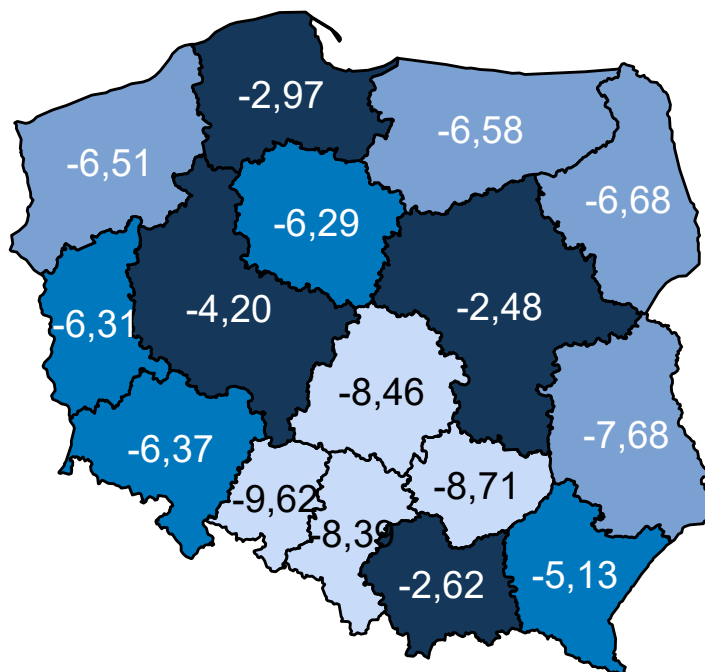


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,29%.

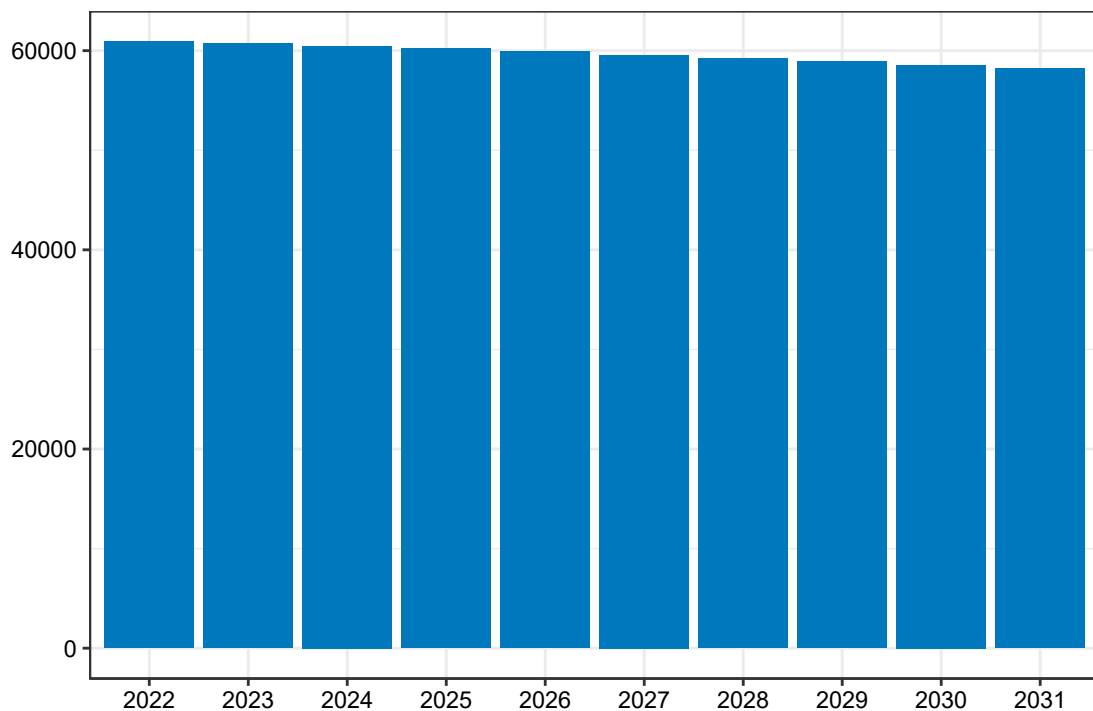
Mapa 4.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 60,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 58,2 tys. (spadek o -4.4 %). Wykres 4.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

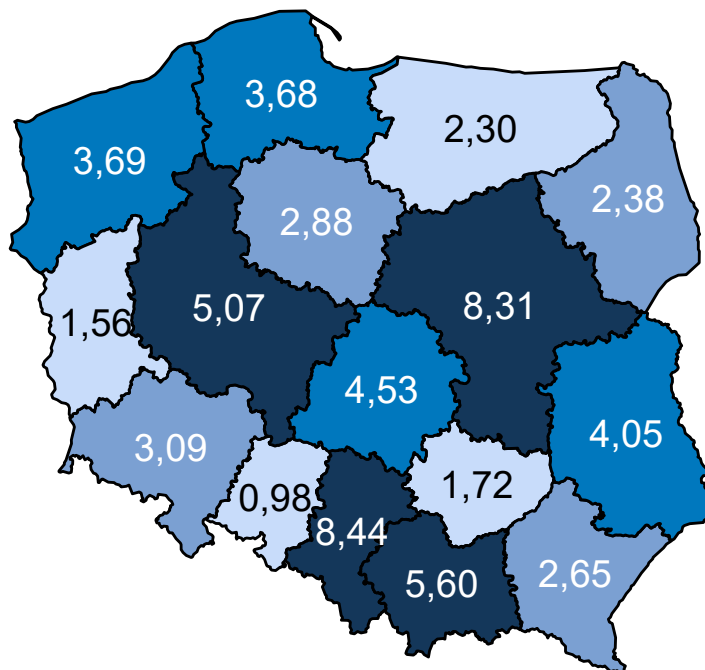
Wykres 4.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

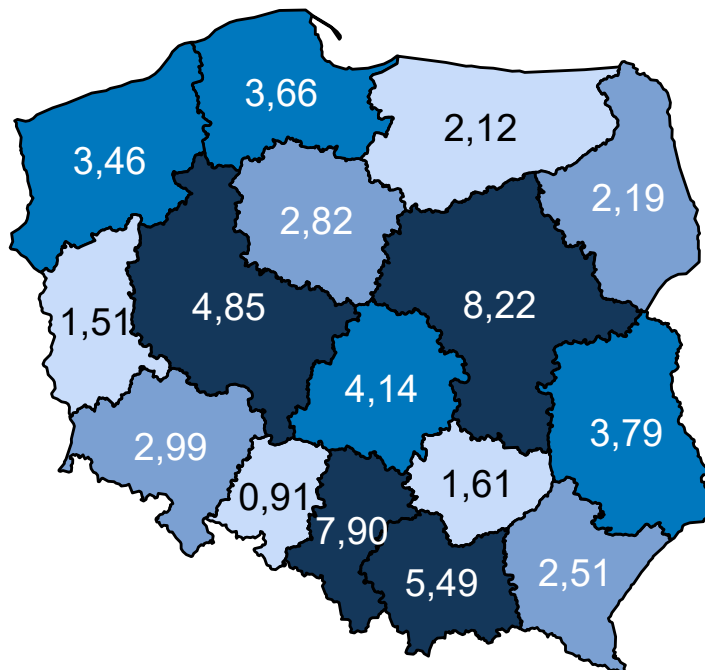
Mapa 4.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,88 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.32.

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

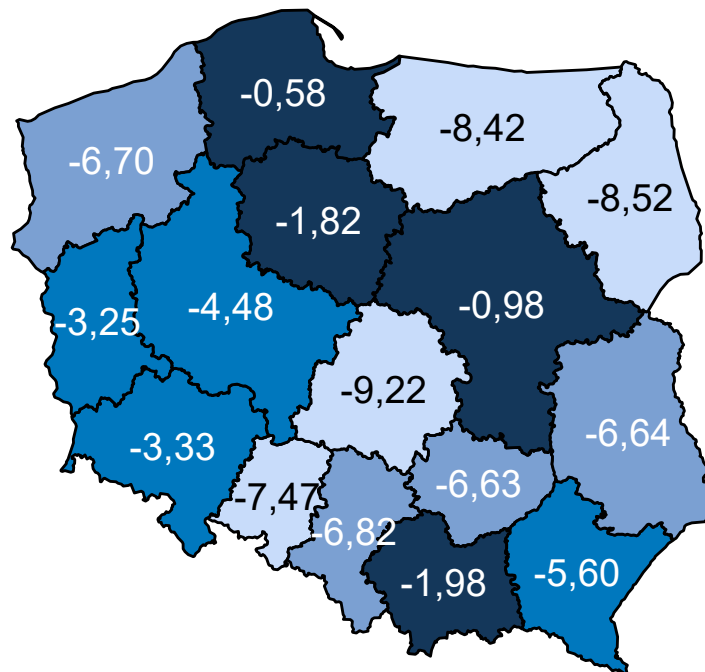


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

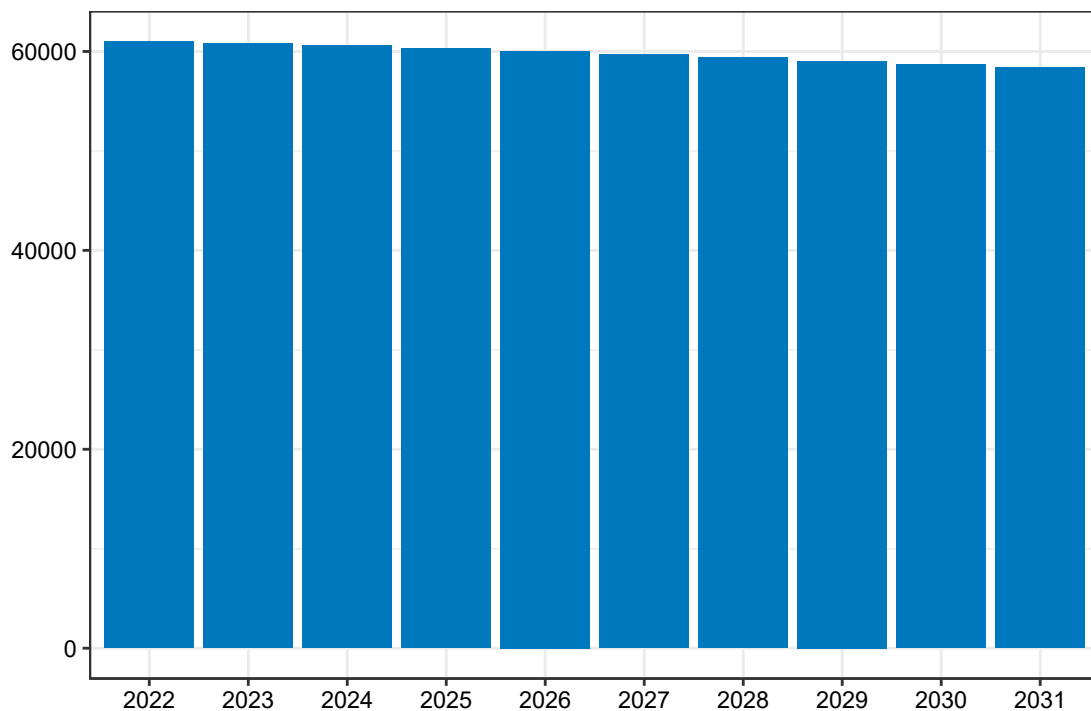
dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,82%.

Mapa 4.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

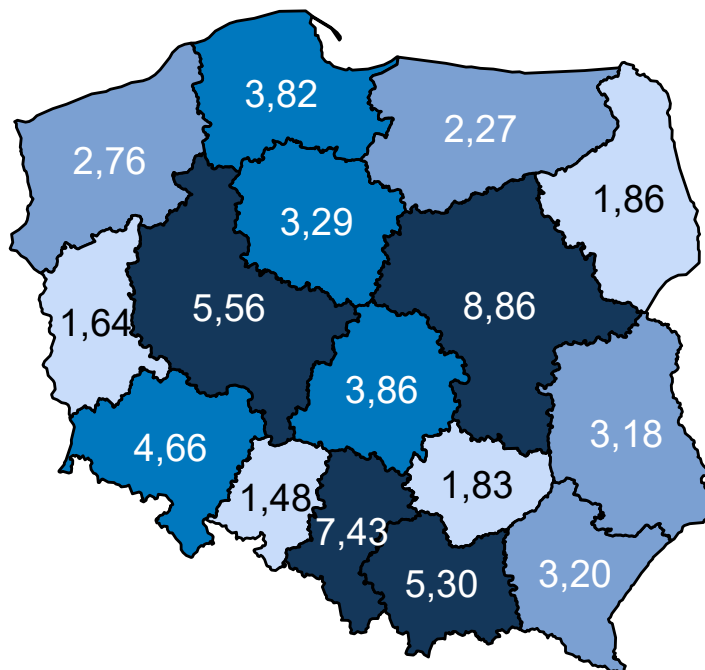
character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Inne nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 61,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 58,4 tys. (spadek o -4.3 %). Wykres 4.2.14 przedstawia prognozę 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

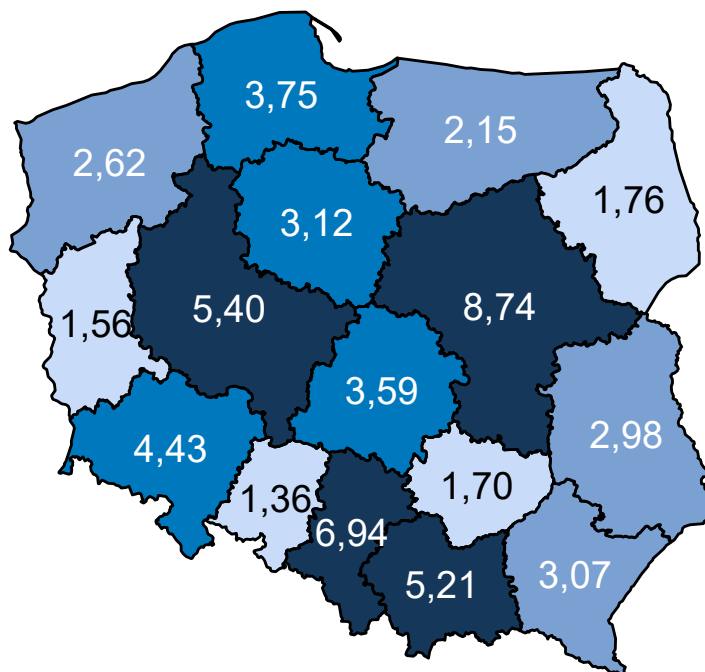
Mapa 4.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,29 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.35.

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

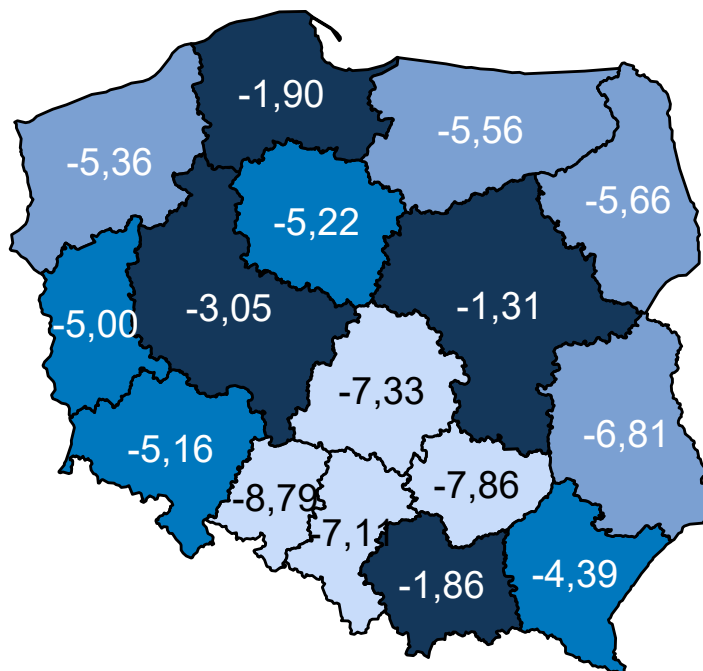


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.36 oraz prezentuje zmiany zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,22%.

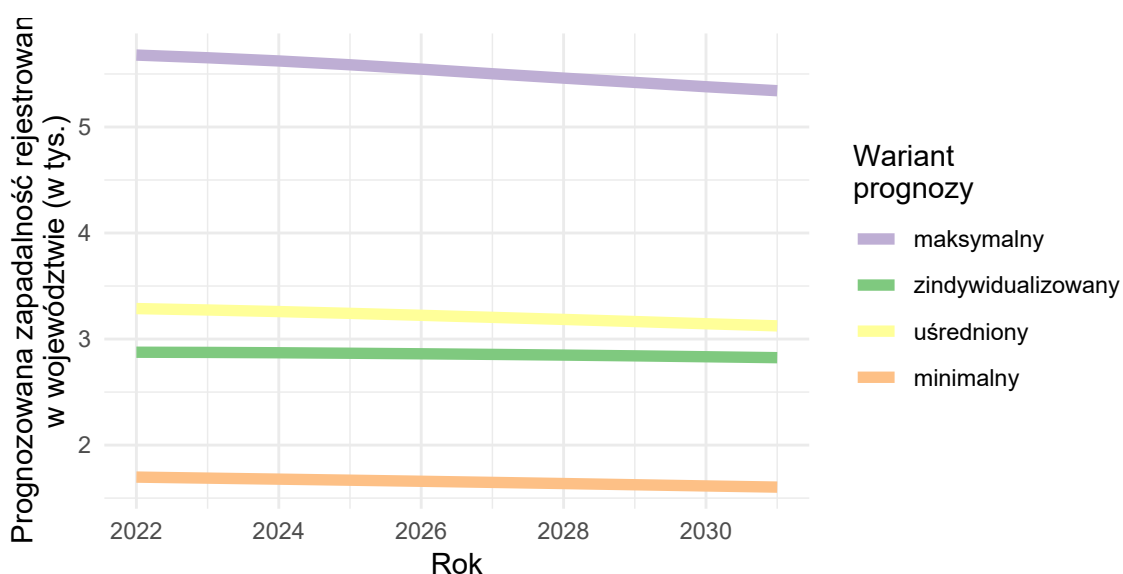
Mapa 4.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

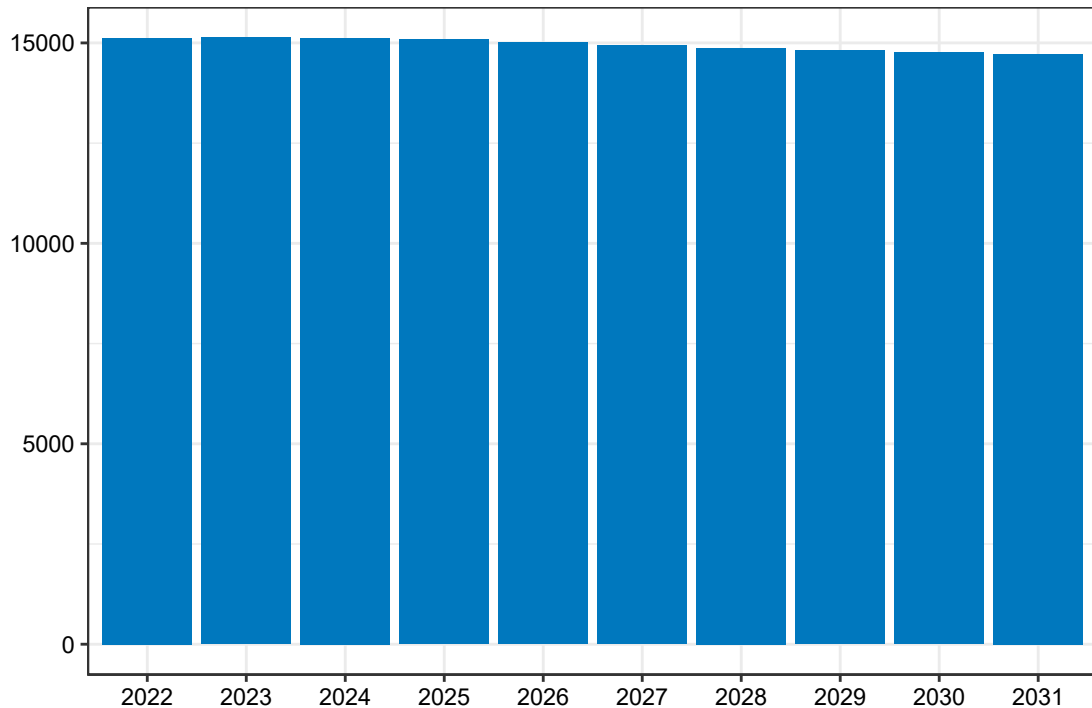


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Niezapalne choroby jąder prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,1 tys. i do 2031

r. spadnie do 14,7 tys.(spadek o -2.6 %). Wykres 4.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

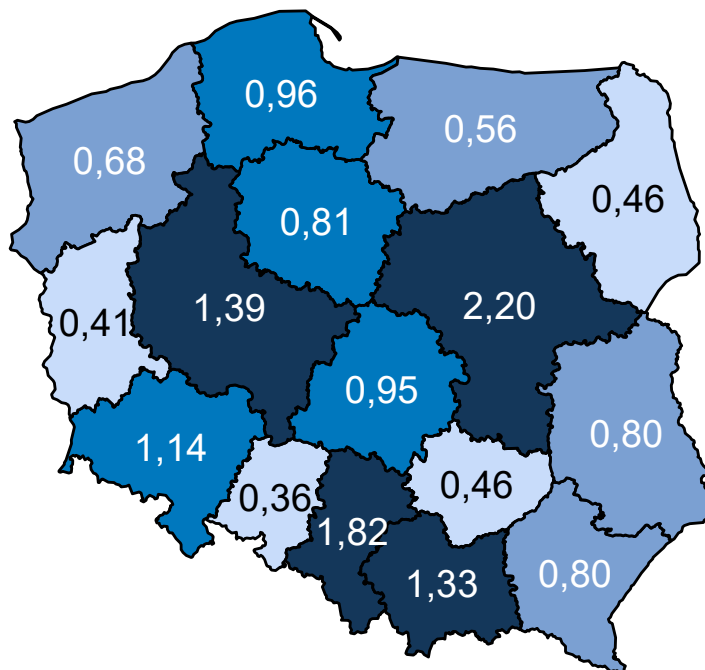
Wykres 4.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

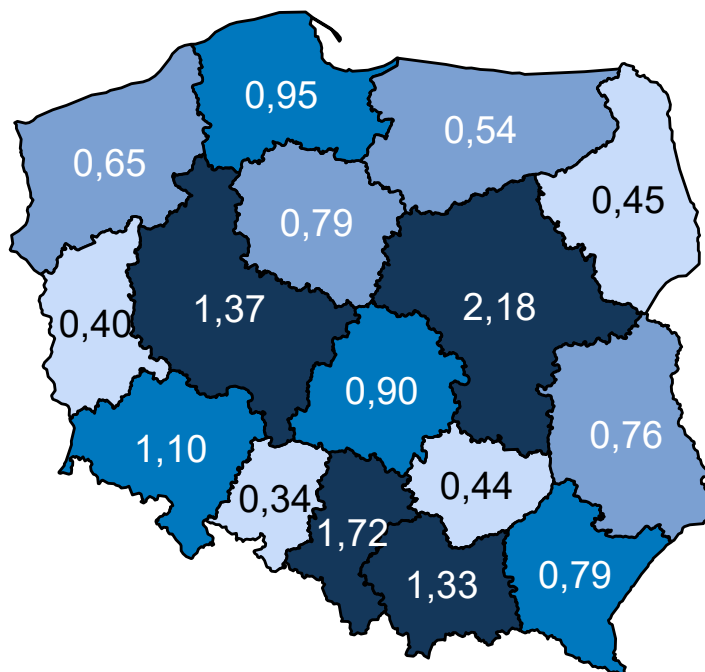
Mapa 4.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.38.

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

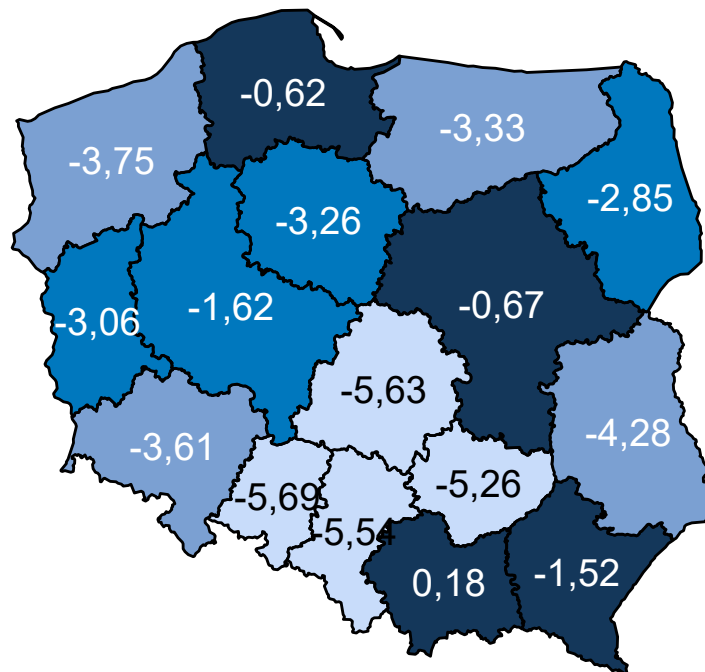


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

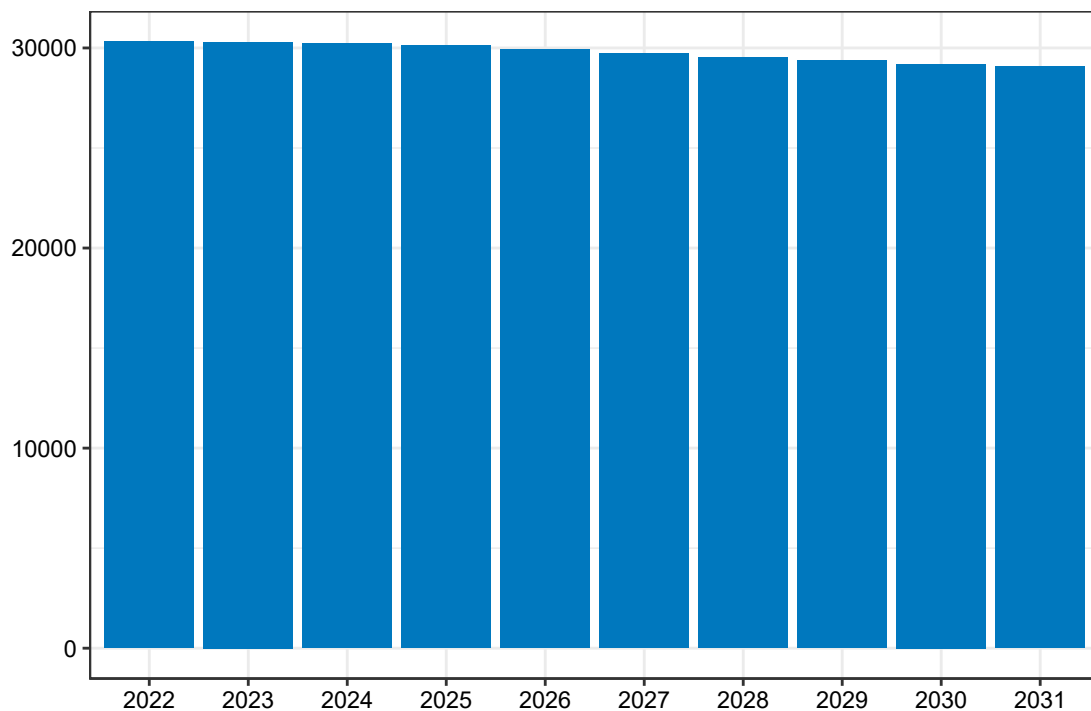
dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,26%.

Mapa 4.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

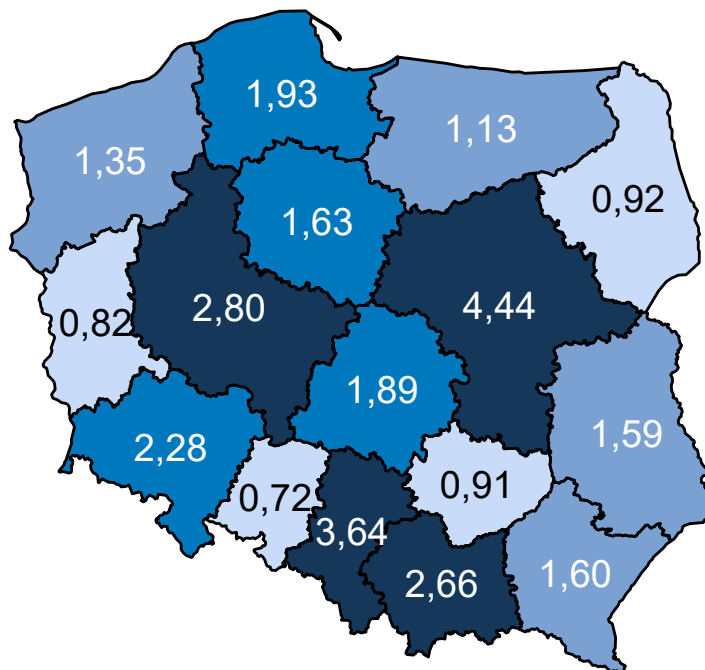
character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Niezapałne choroby jąder prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 30,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 29,1 tys. (spadek o -4 %). Wykres 4.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

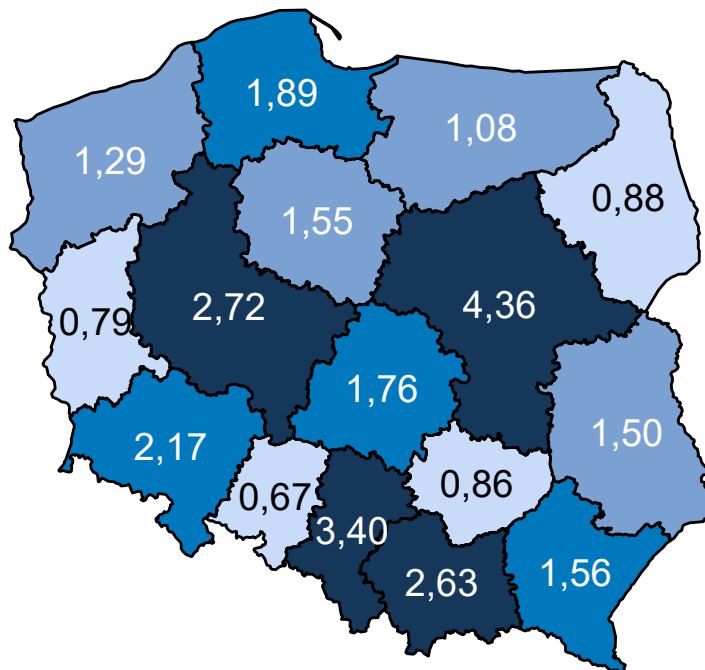
Mapa 4.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.41.

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

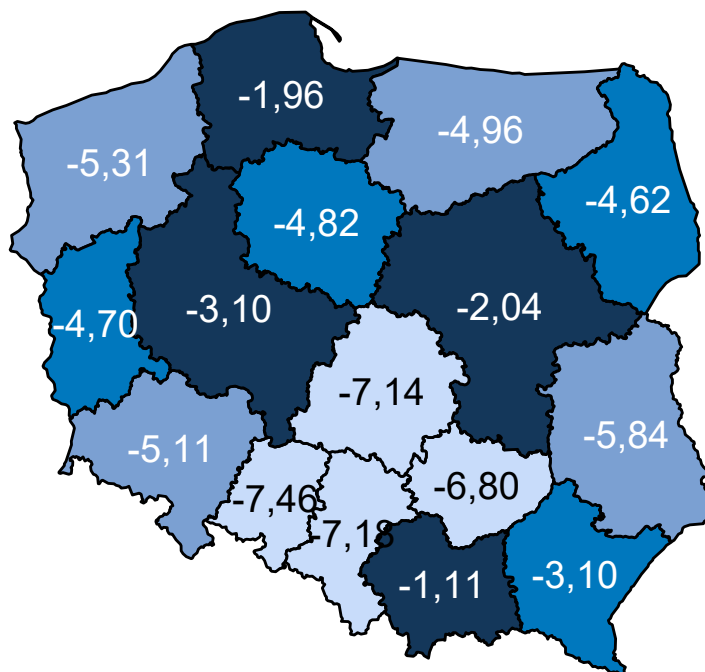


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,82%.

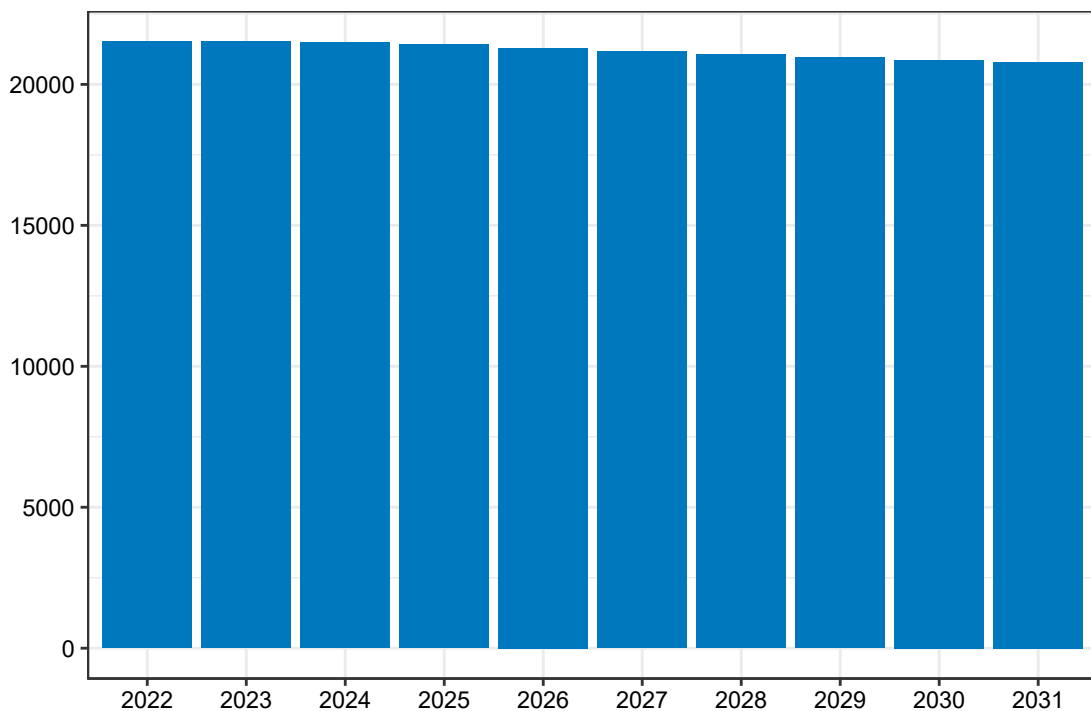
Mapa 4.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Niezależne choroby jąder prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,8 tys.(spadek o -3.3 %). Wykres 4.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

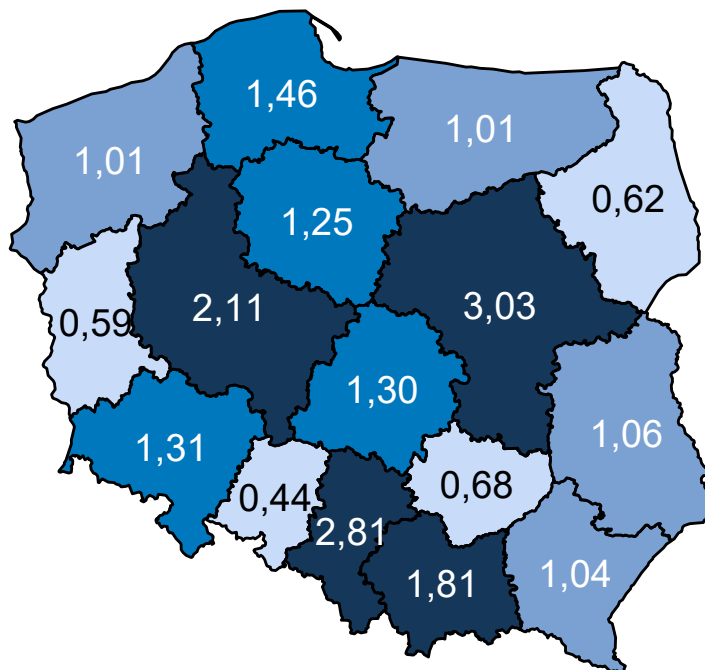
Wykres 4.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

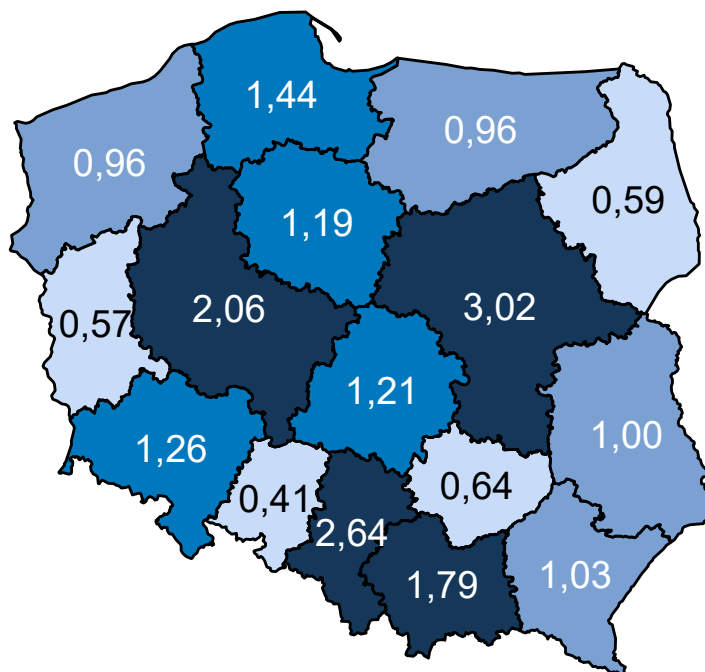
Mapa 4.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.44.

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

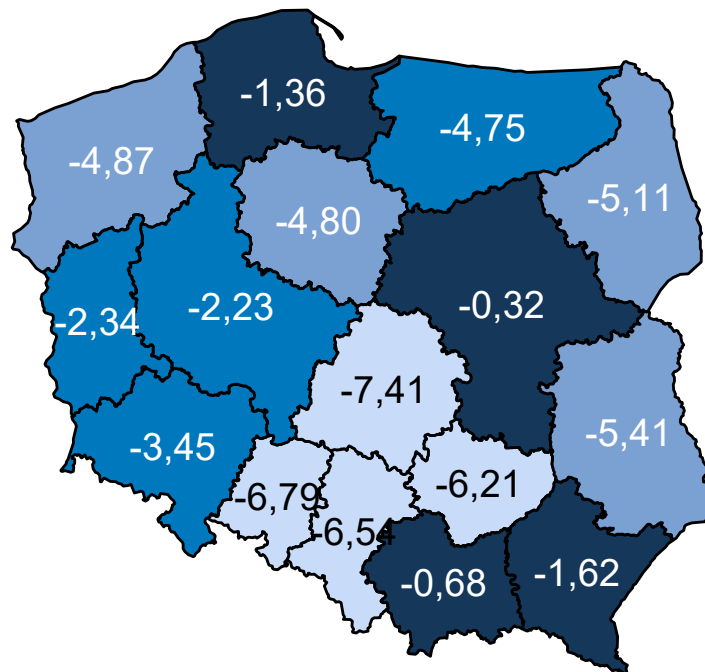


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

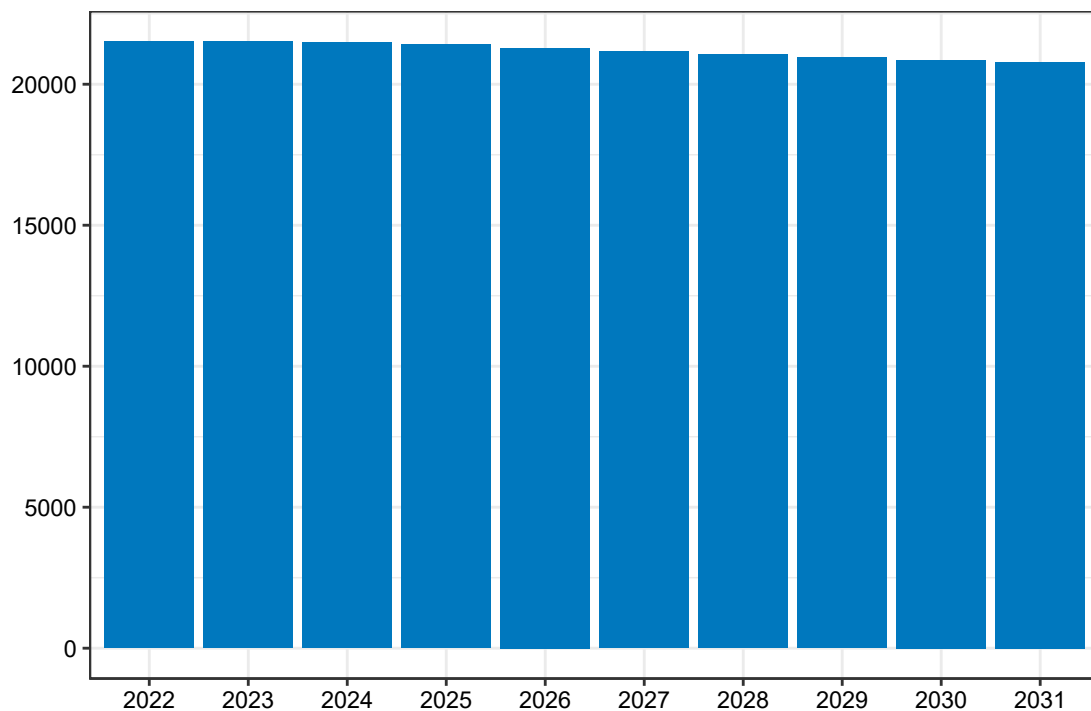
dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,80%.

Mapa 4.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

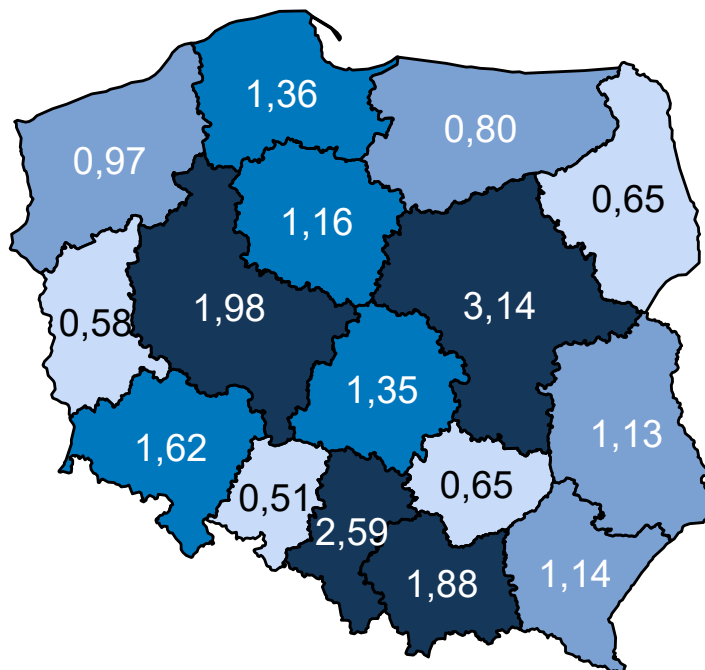
character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Niezależne choroby jąder prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,8 tys. (spadek o -3,3 %). Wykres 4.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

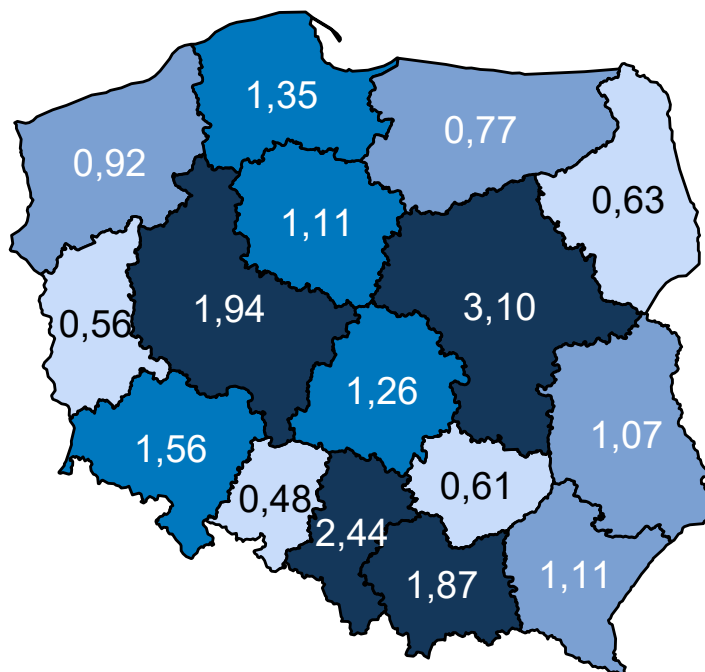
Mapa 4.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.47.

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

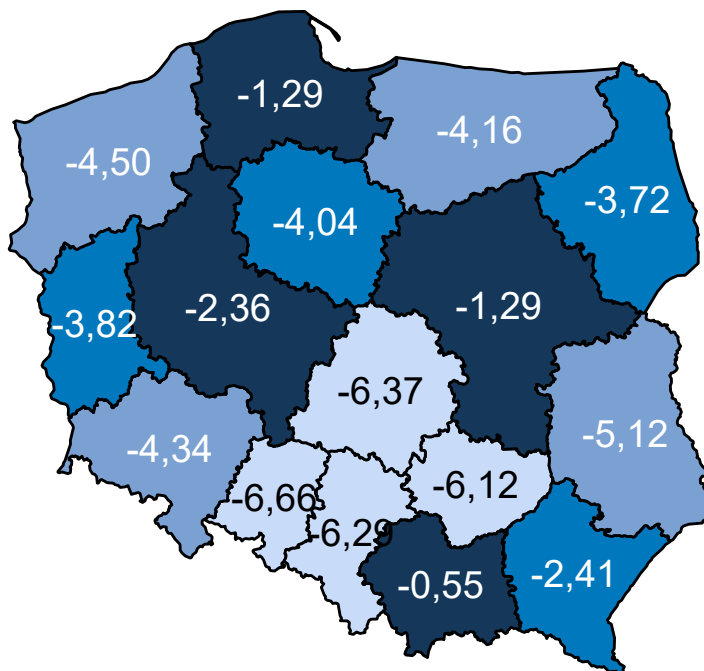


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,04%.

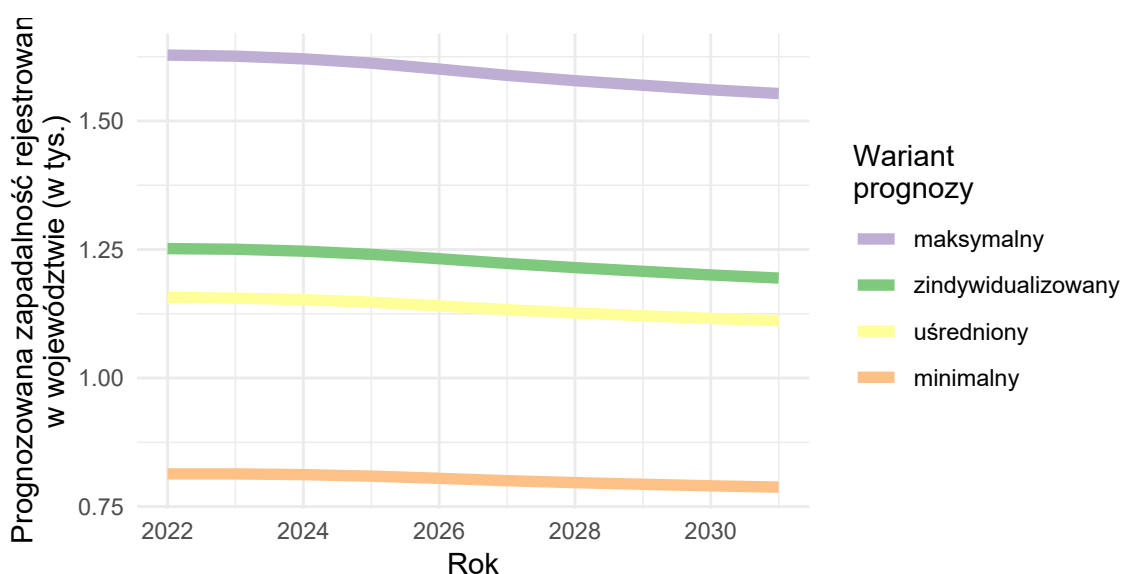
Mapa 4.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

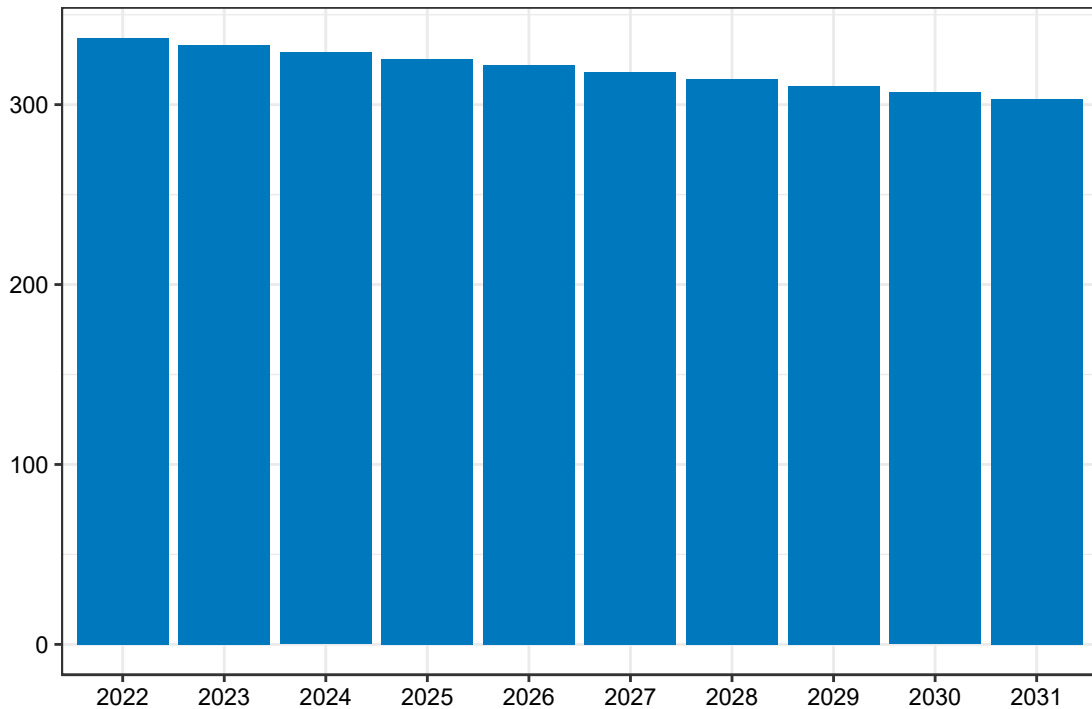


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Niepłodność męska prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła

0,3 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 4.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

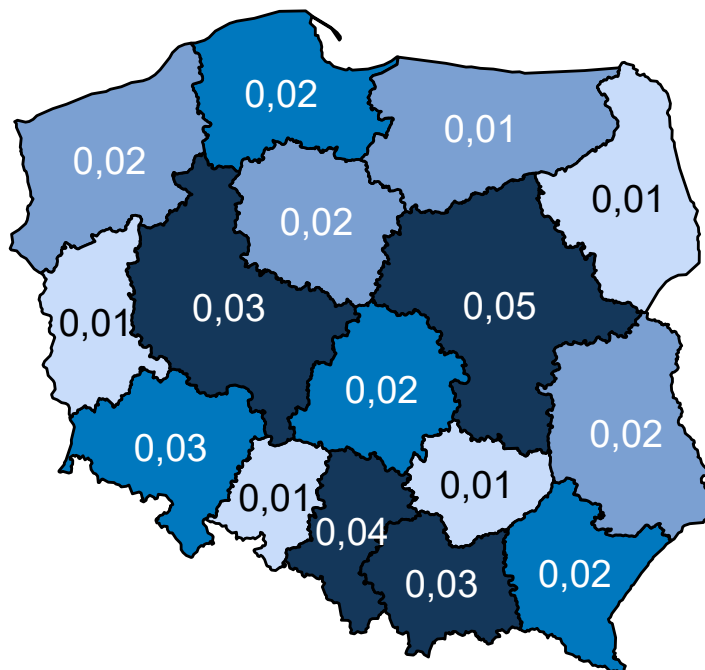
Wykres 4.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

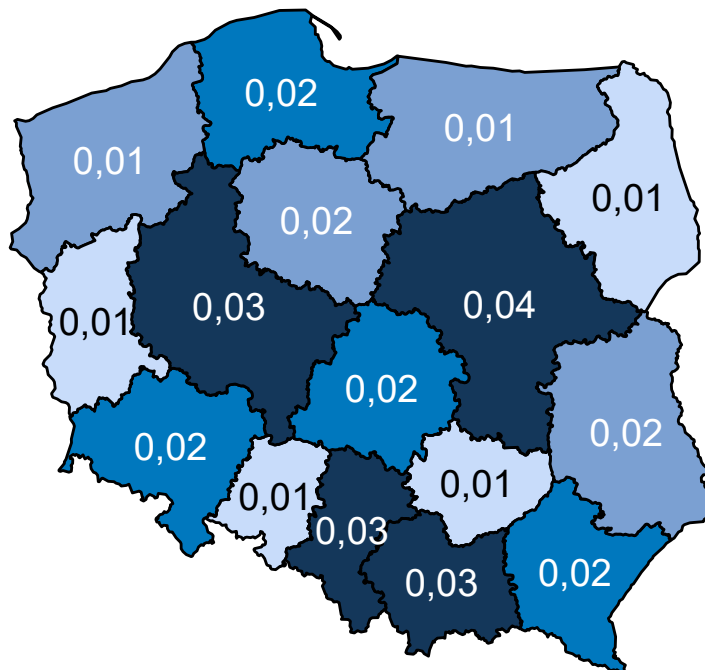
Mapa 4.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.50.

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

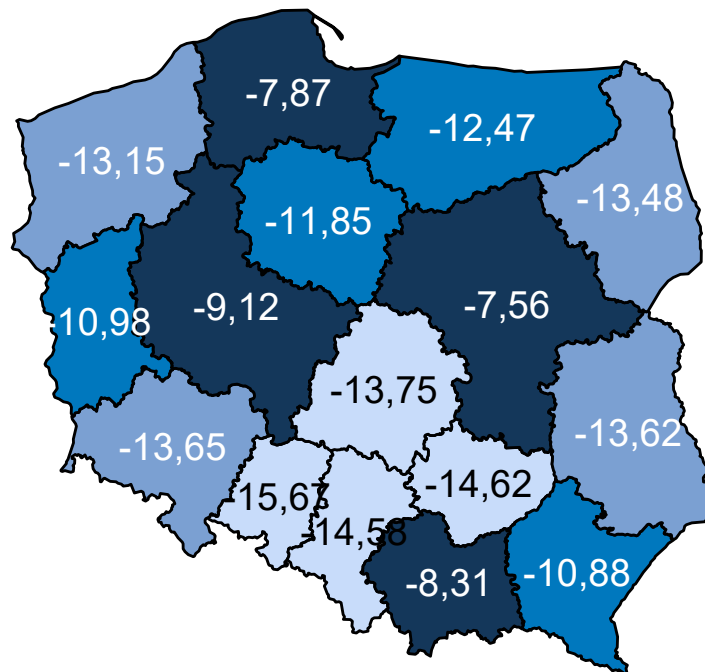


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

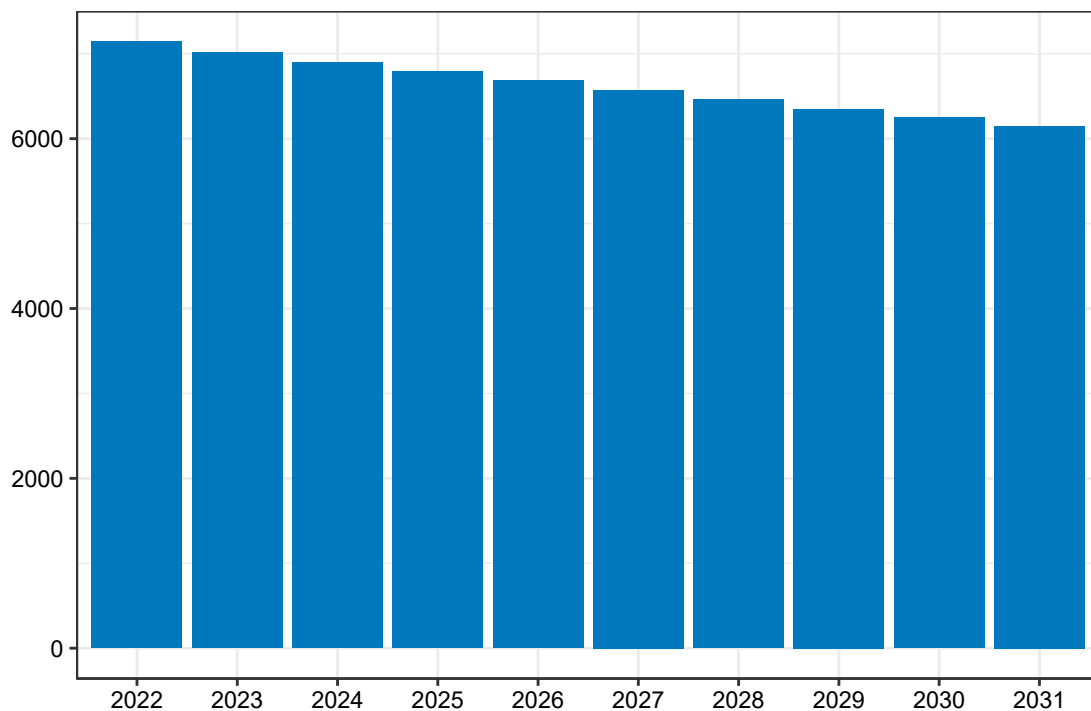
dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -11,85%.

Mapa 4.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

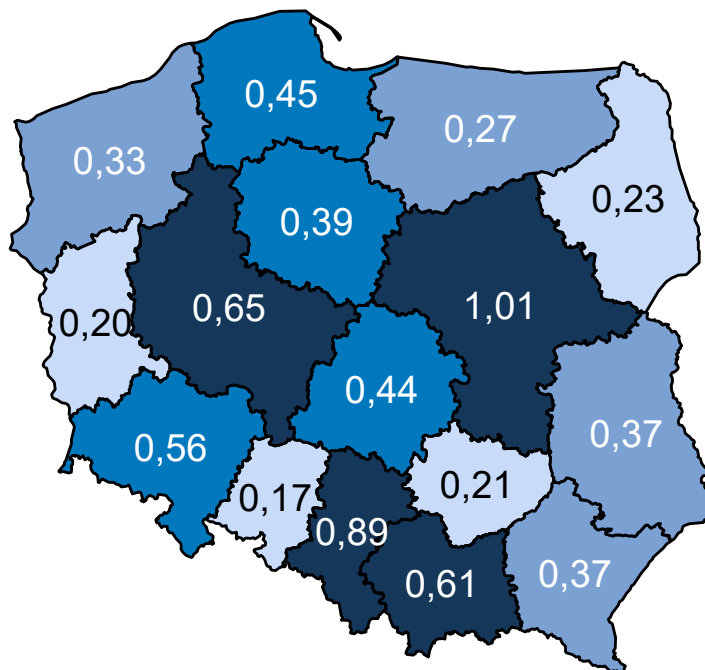
character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Niepłodność męska prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 6,1 tys. (spadek o -14,1 %). Wykres 4.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

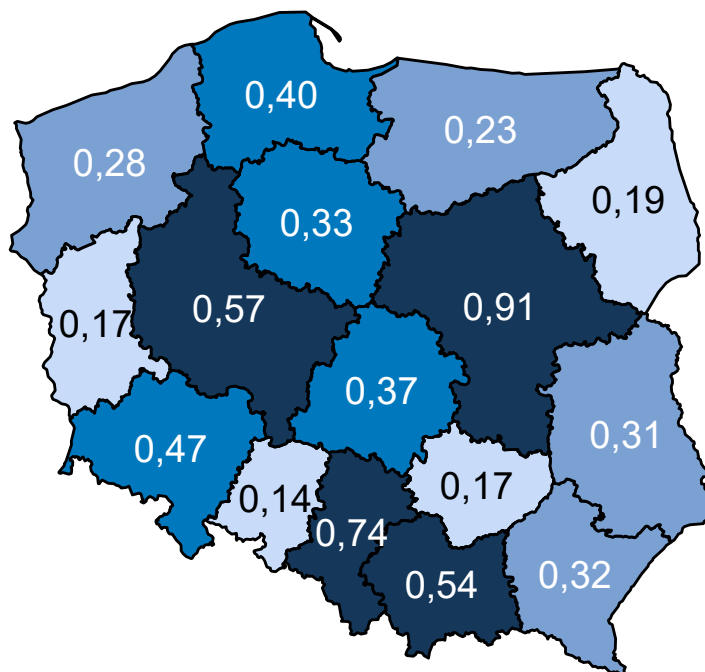
Mapa 4.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.53.

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

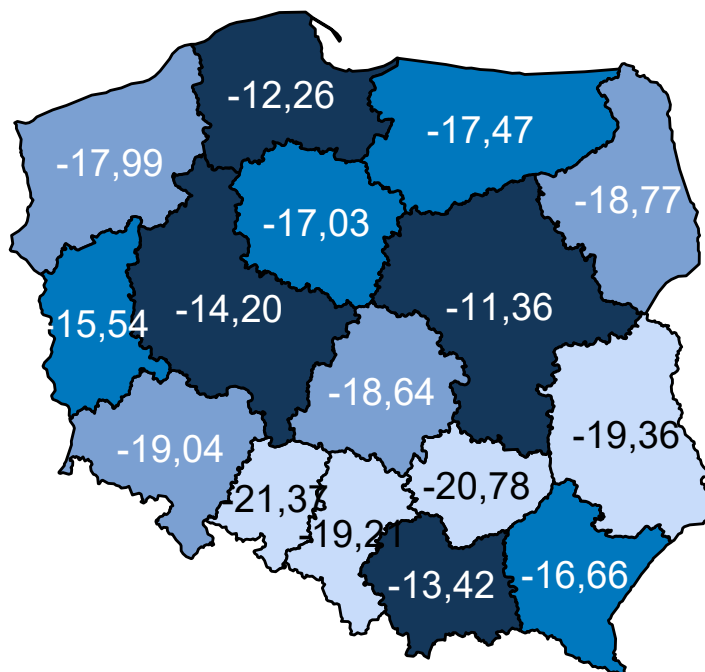


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -17,03%.

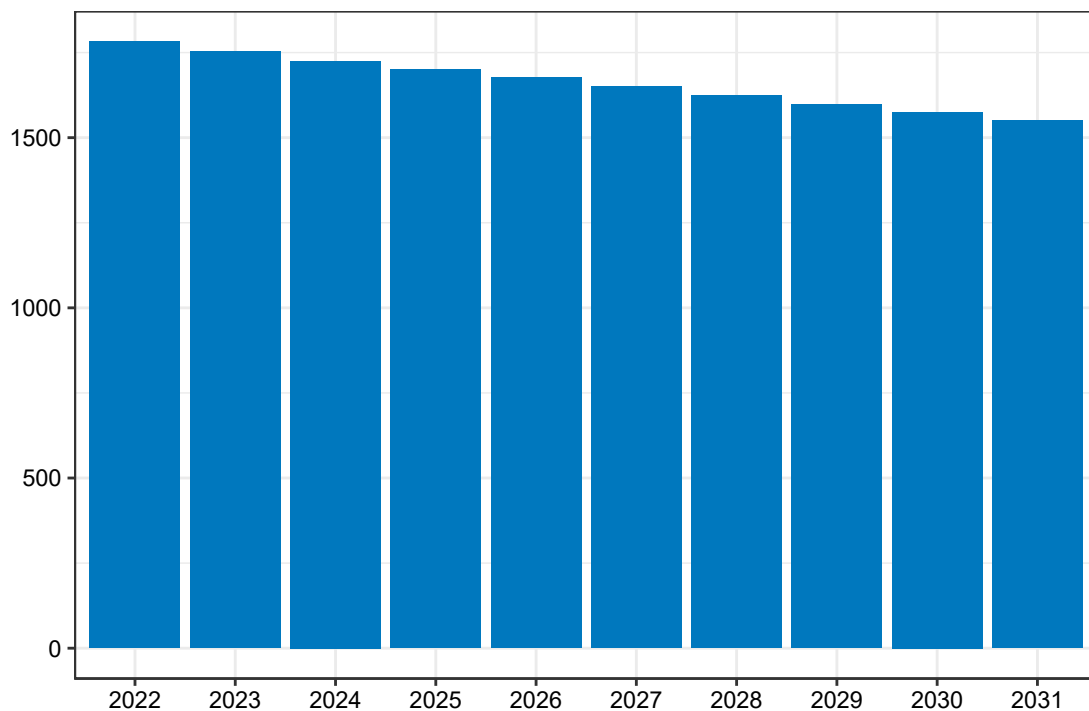
Mapa 4.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Niepłodność męska prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,6 tys. (spadek o -11.1 %). Wykres 4.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

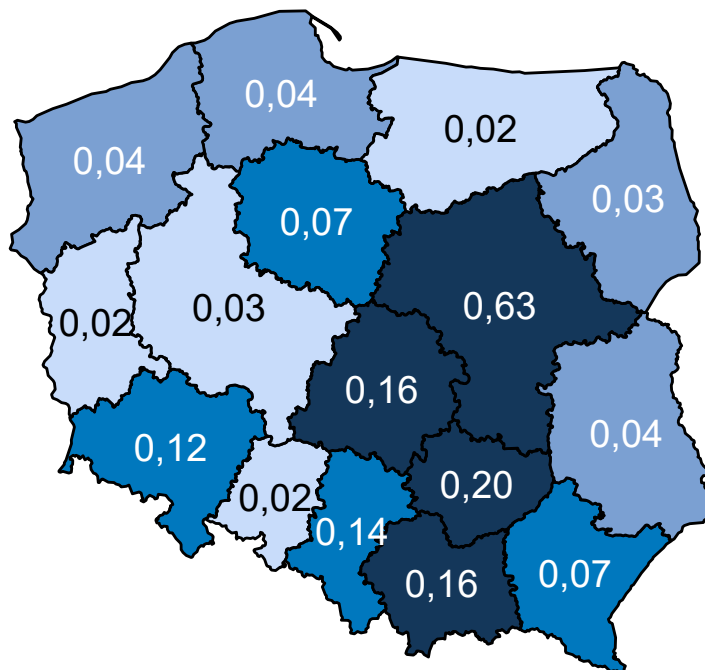
Wykres 4.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

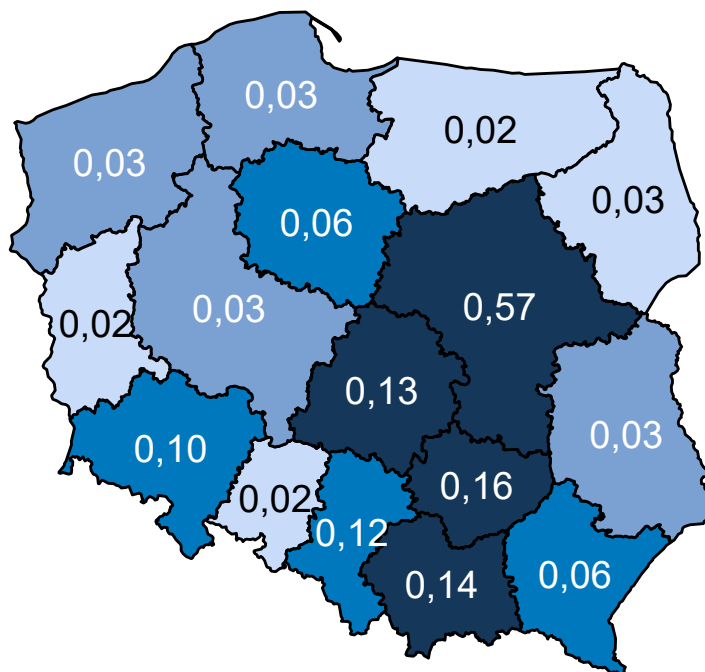
Mapa 4.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.56.

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

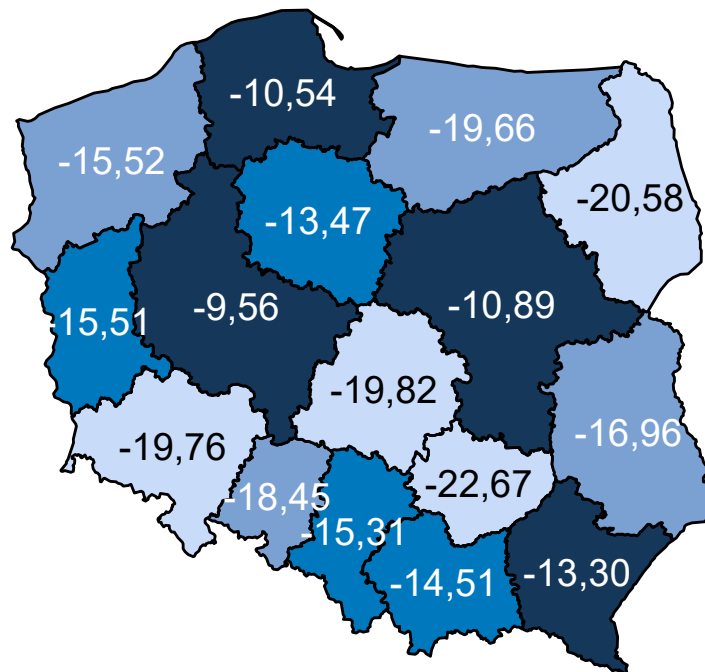


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

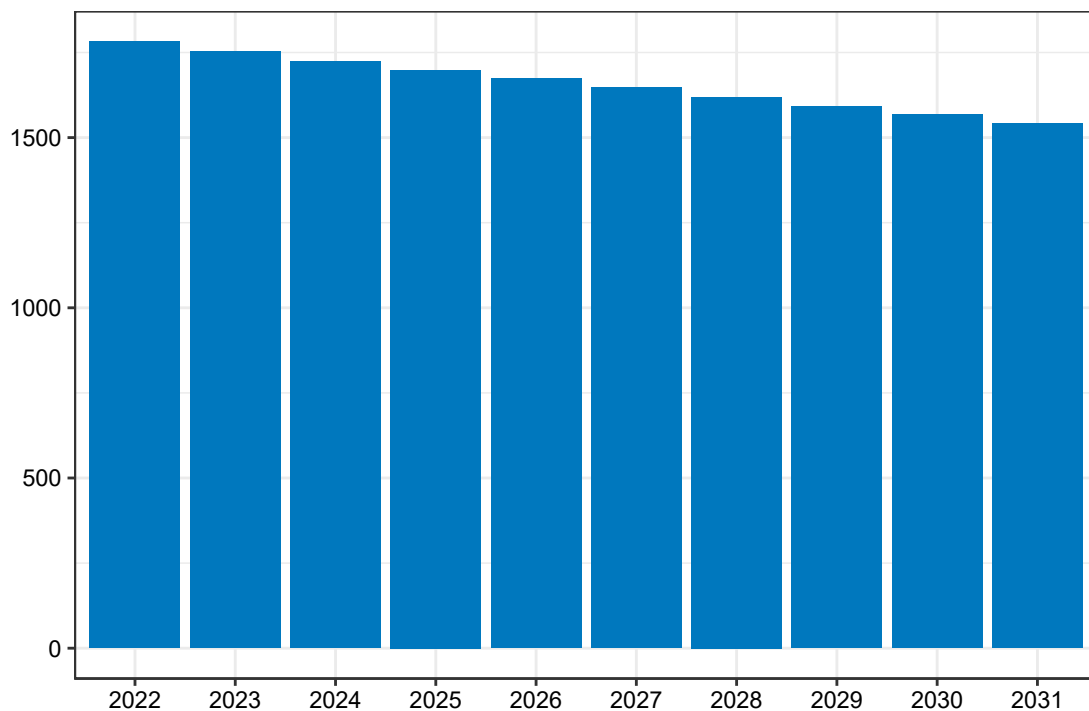
dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -13,47%.

Mapa 4.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

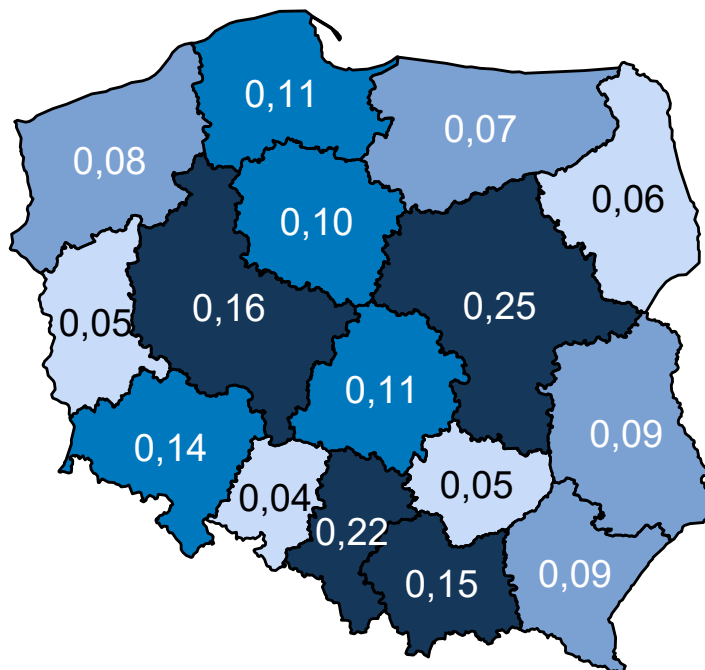
character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Niepłodność męska prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,5 tys. (spadek o -16,7 %). Wykres 4.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

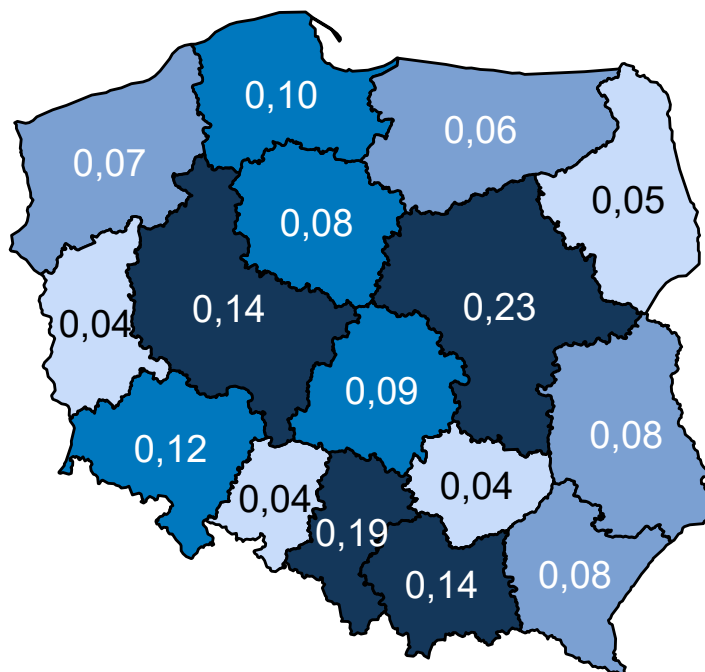
Mapa 4.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.59.

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

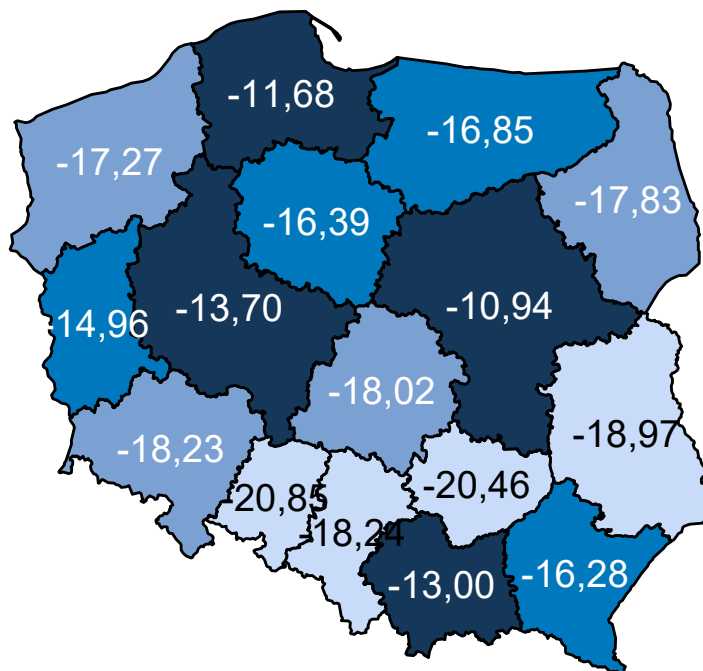


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -16,39%.

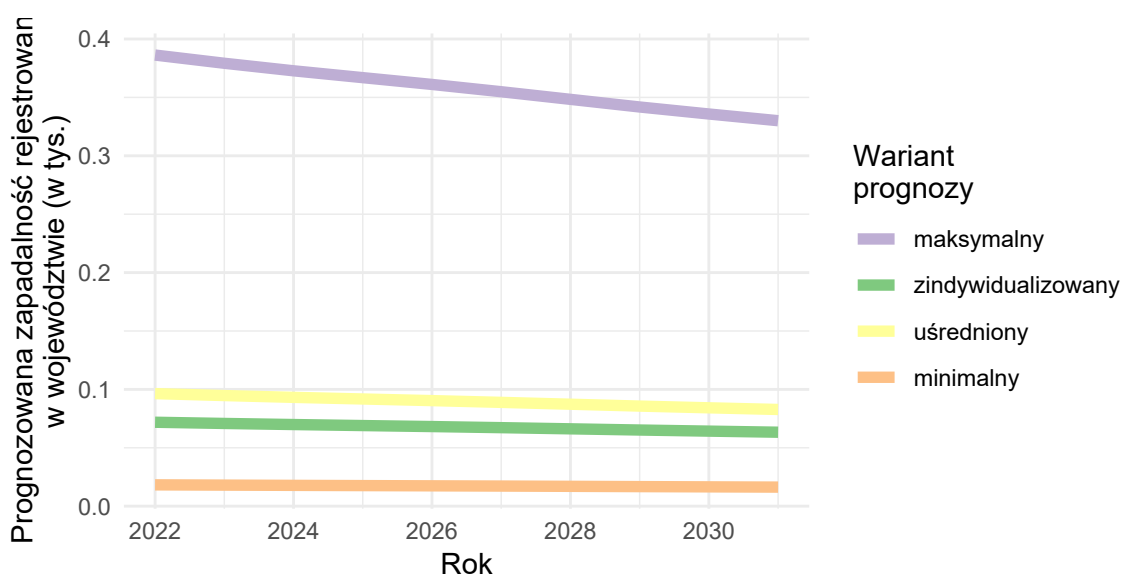
Mapa 4.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

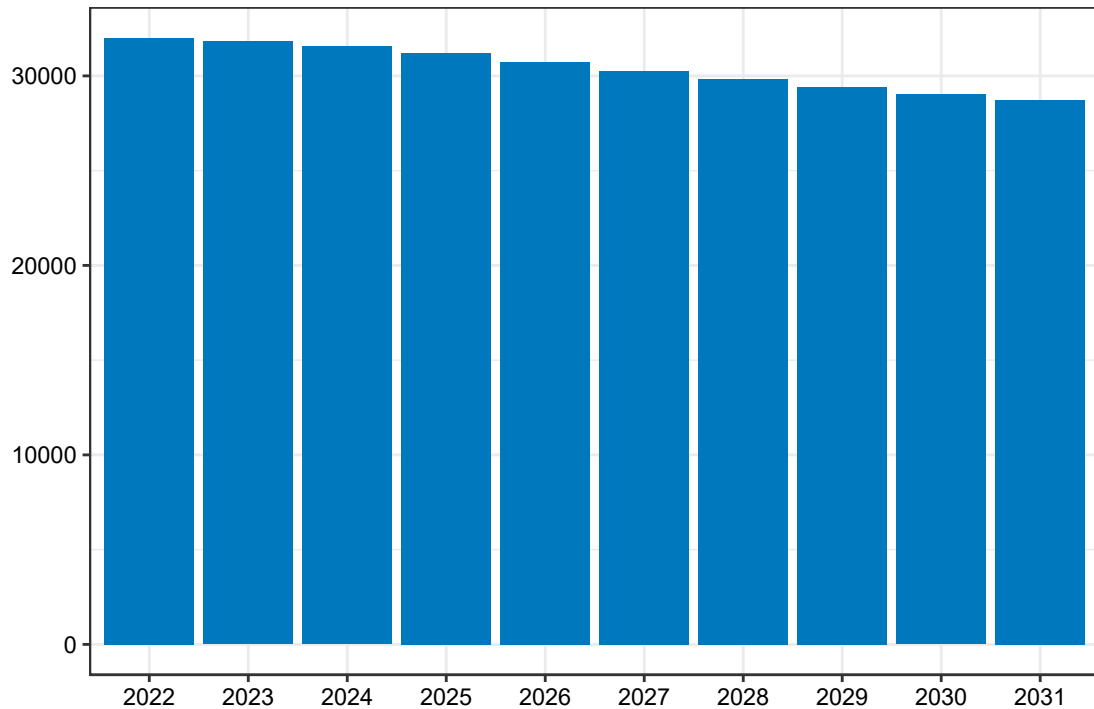


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Nadmiar napletka, stulejka i załuppek prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła

32,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 28,7 tys. (spadek o -10.3 %). Wykres 4.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

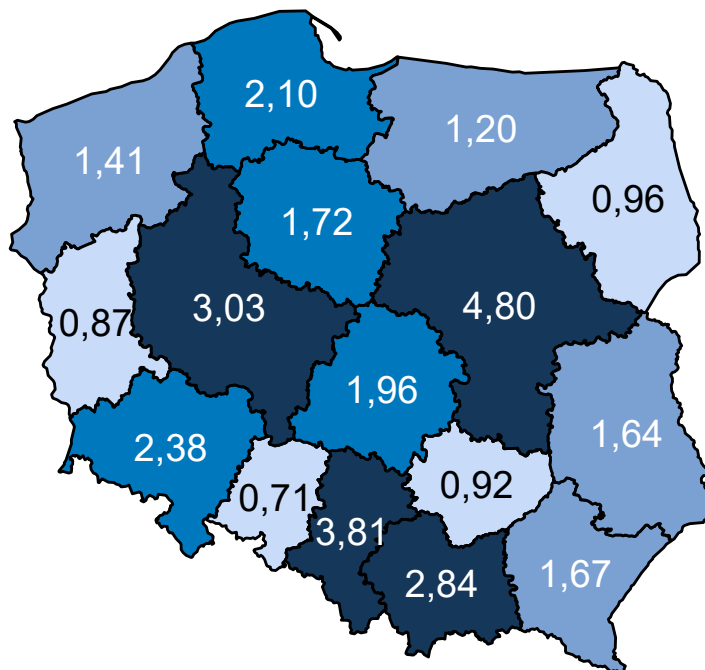
Wykres 4.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

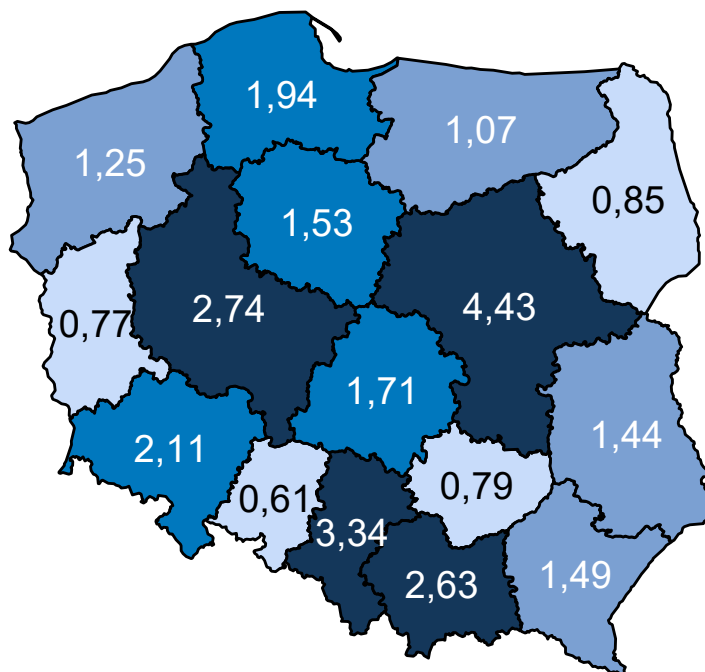
Mapa 4.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.62.

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

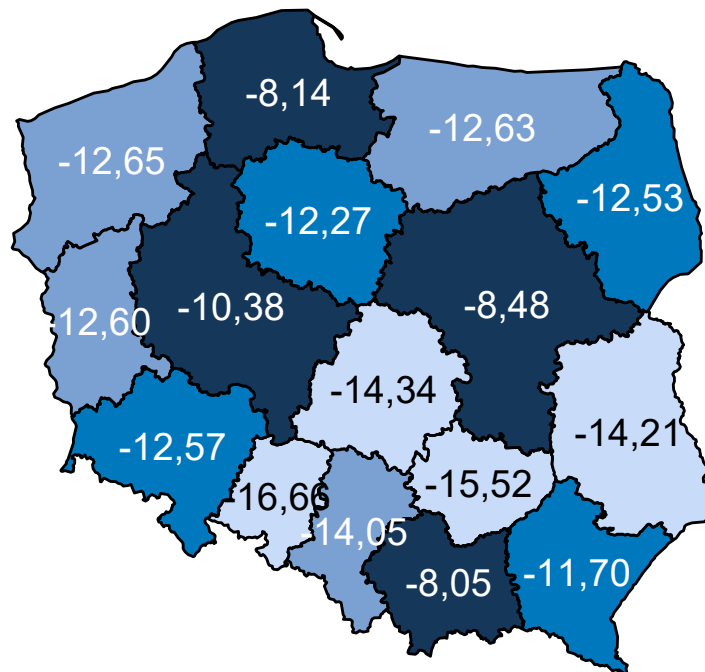


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

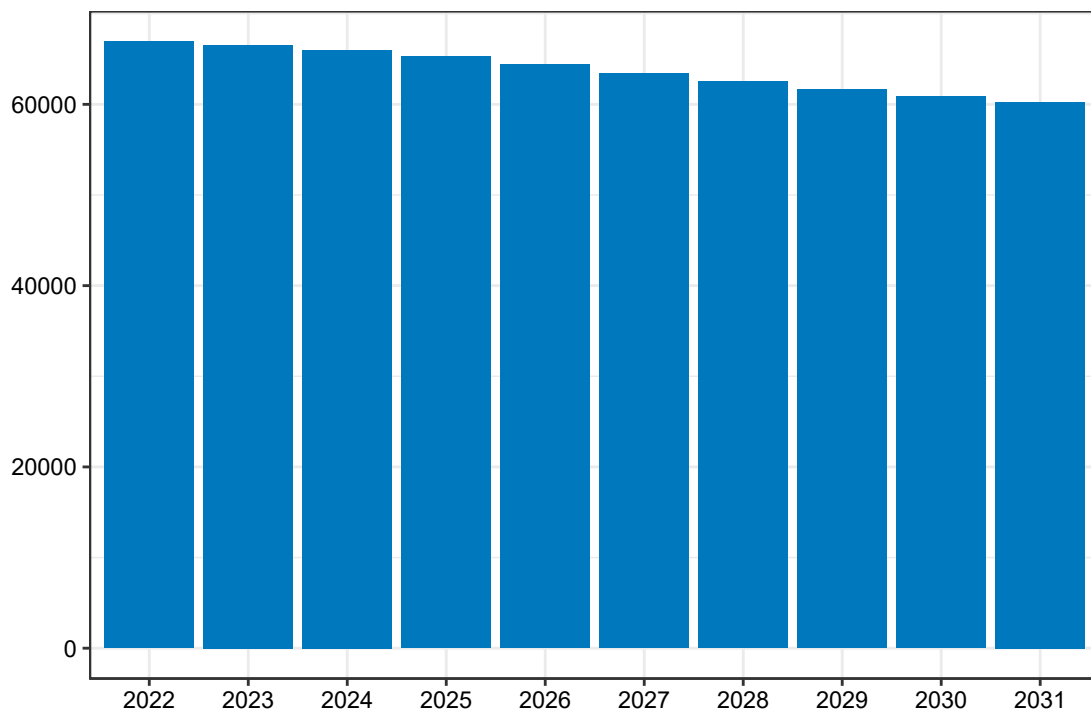
dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -12,27%.

Mapa 4.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

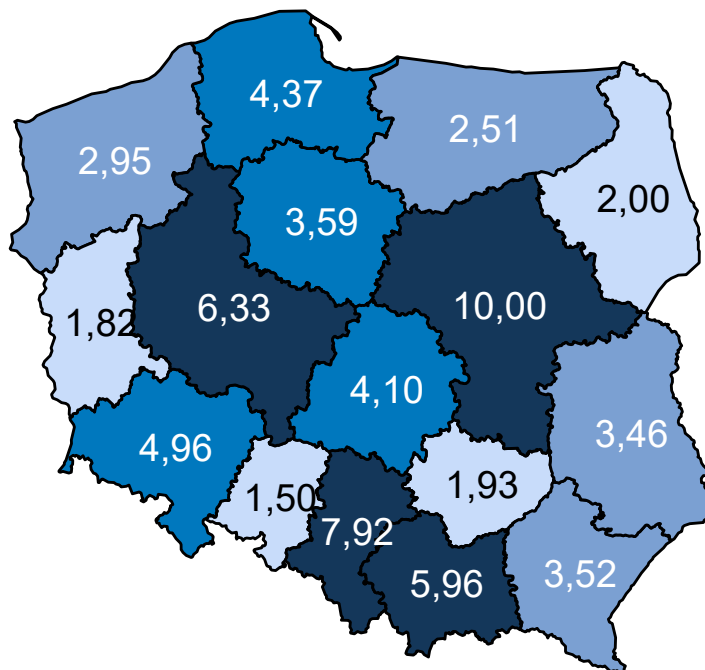
character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Nadmiar napletka, stulejka i załupek prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 66,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 60,2 tys.(spadek o -10 %). Wykres 4.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

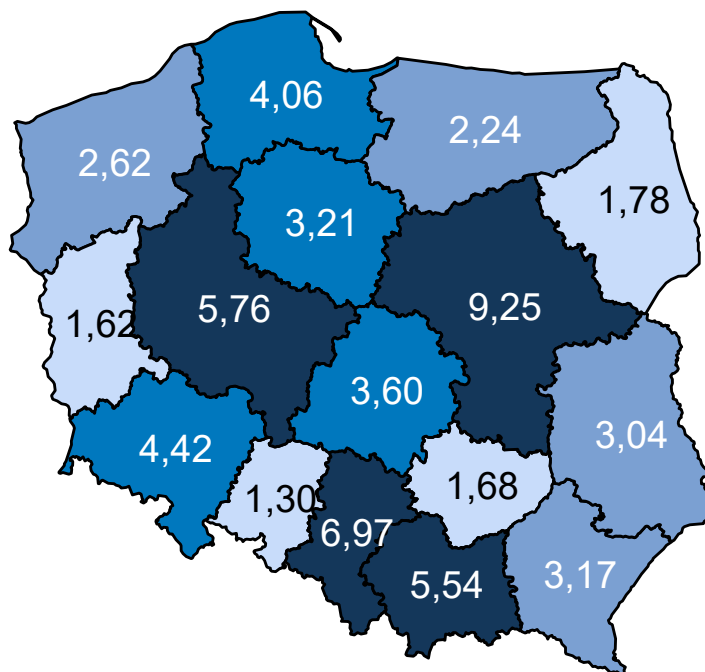
Mapa 4.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,59 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.65.

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

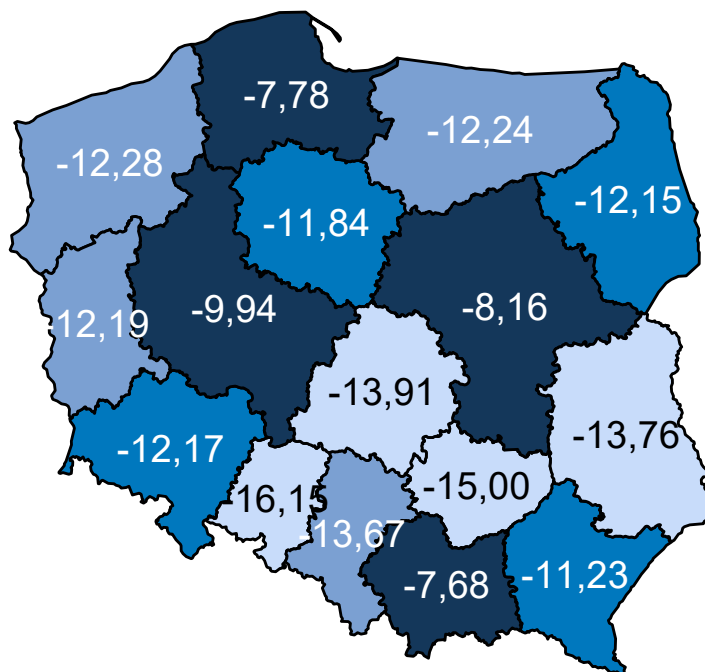


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -11,84%.

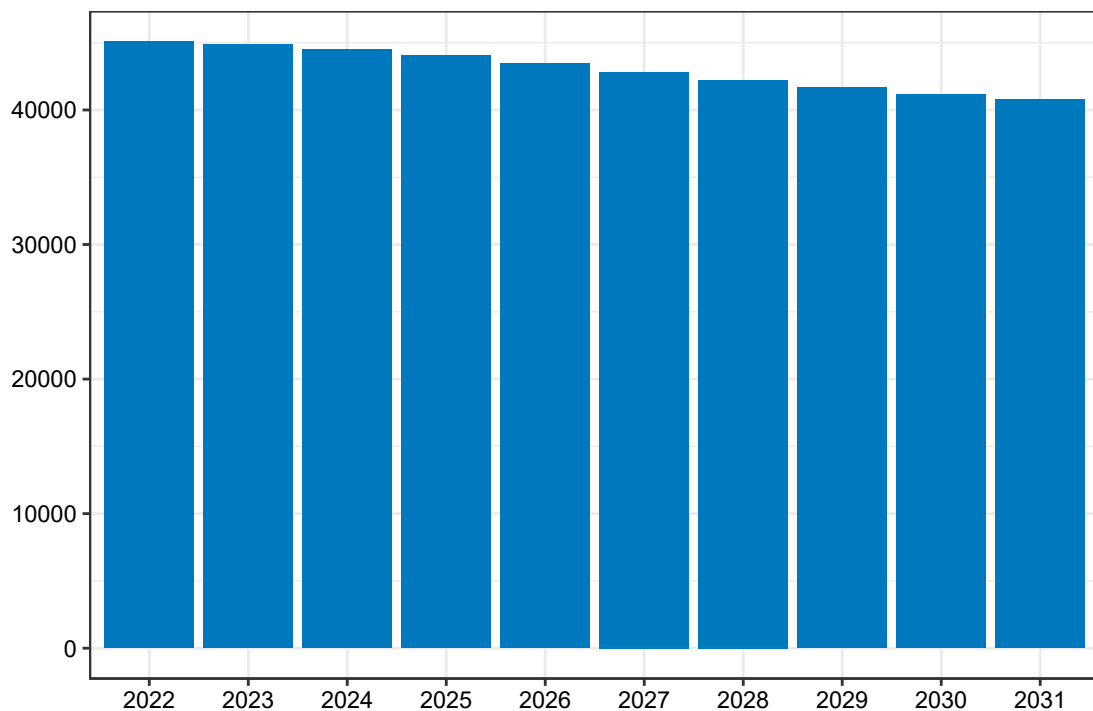
Mapa 4.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Nadmiar napletka, stulejka i załuppek prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 40,8 tys.(spadek o -9.5 %). Wykres 4.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

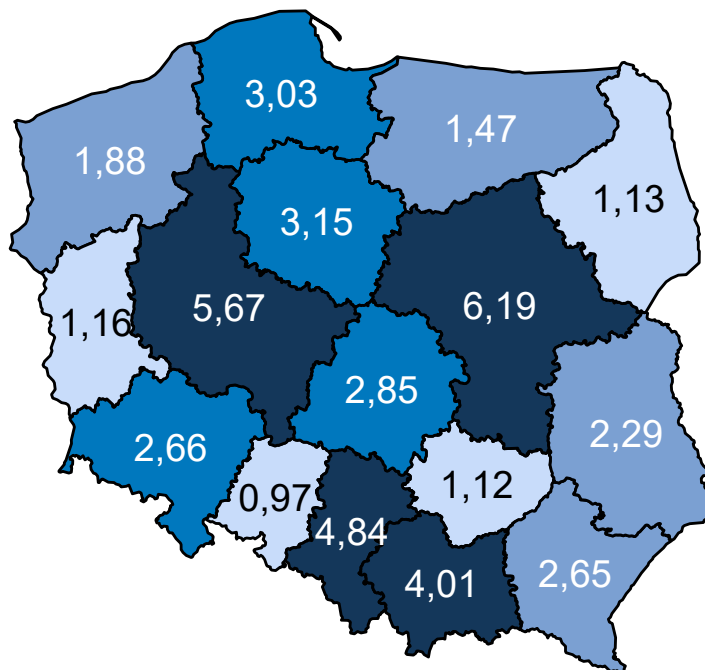
Wykres 4.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

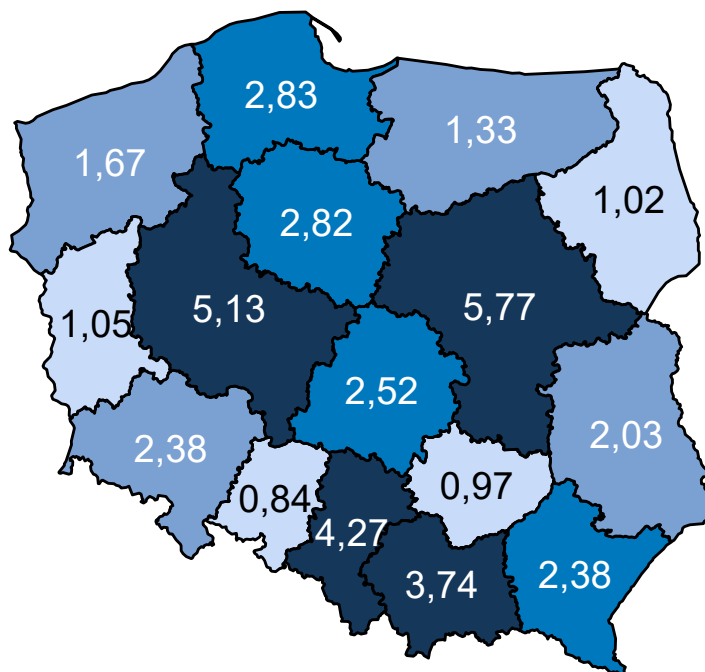
Mapa 4.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.68.

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

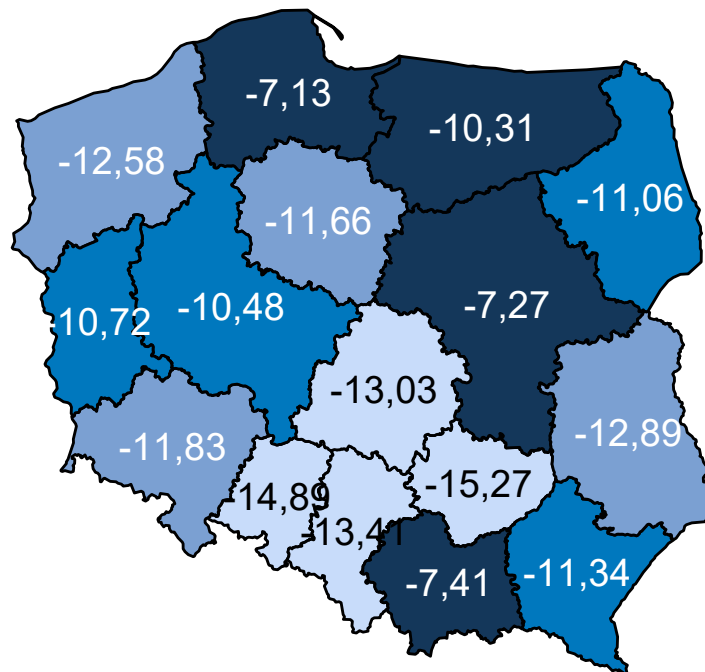


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

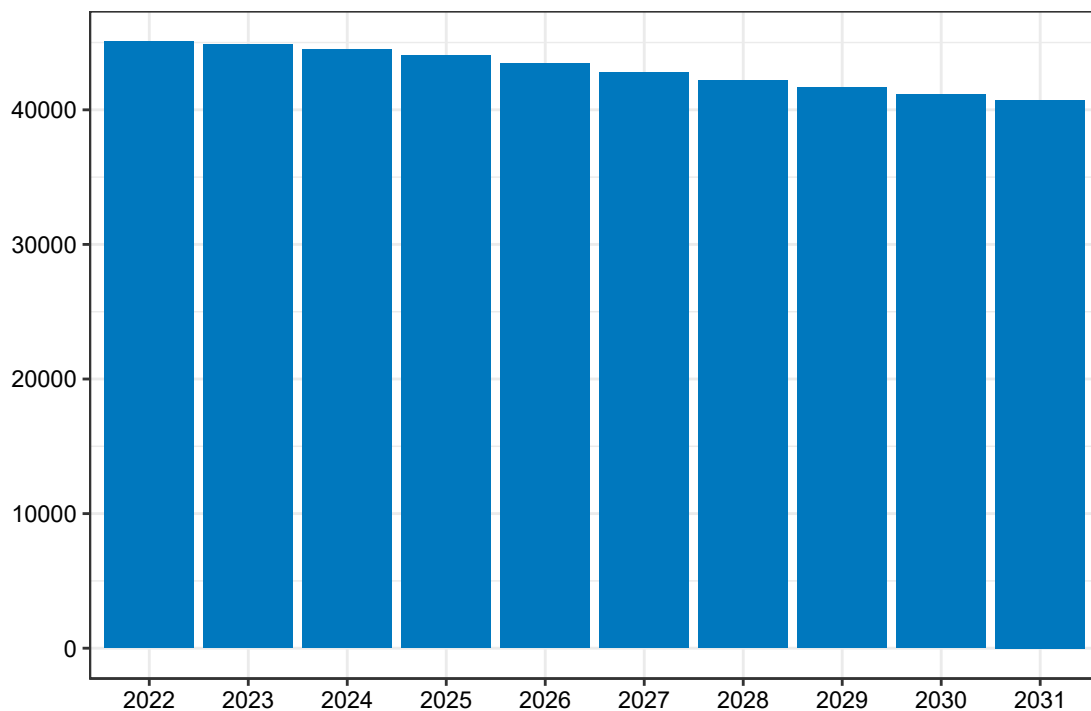
dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -11,66%.

Mapa 4.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

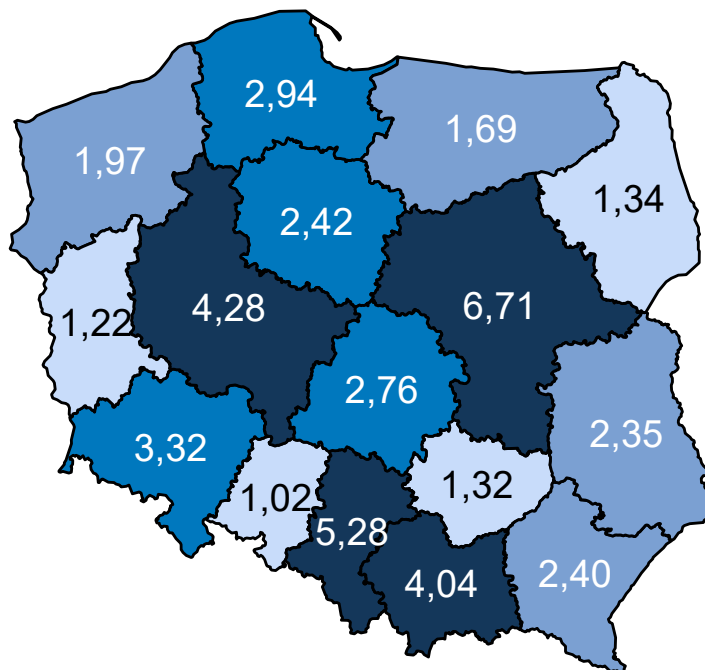
character(0) W latach 2022–2031 dla grupy Nadmiar napletka, stulejka i załupek prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 40,7 tys. (spadek o -9,8 %). Wykres 4.2.29 przedstawia prognozę zapadalności 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

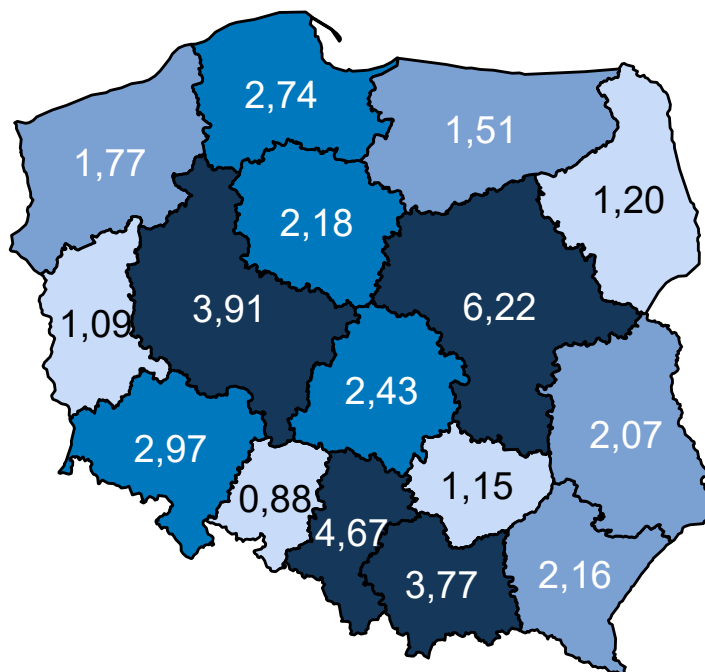
Mapa 4.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.71.

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

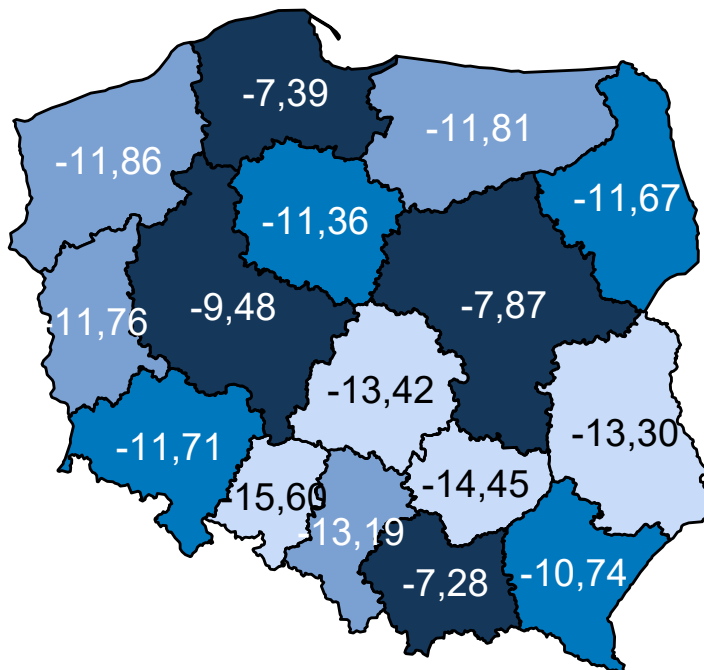


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -11,36%.

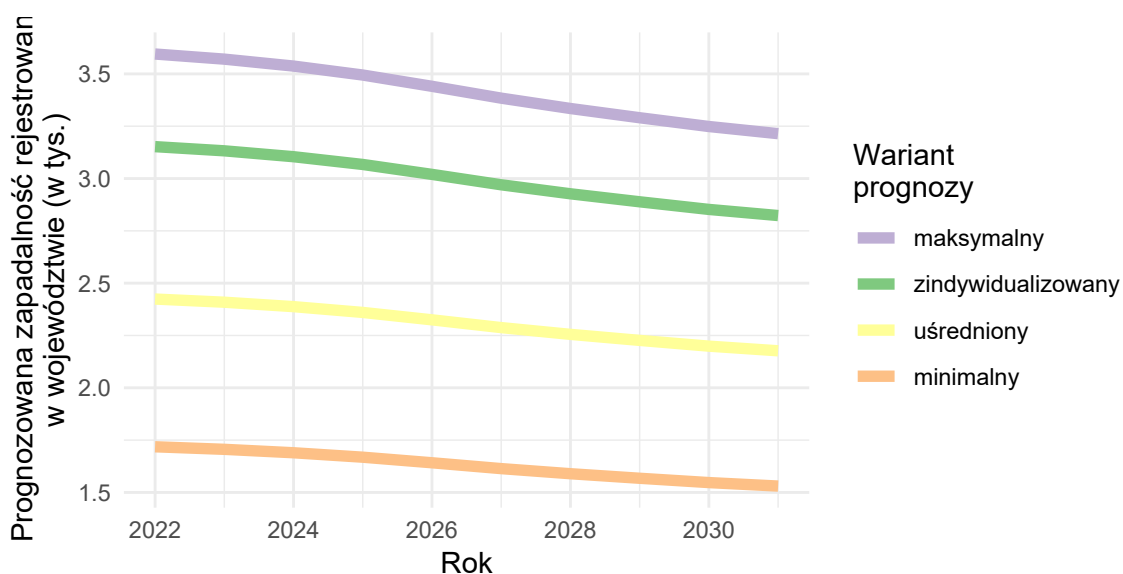
Mapa 4.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

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.