



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego 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	42
1.4	Umieralność	45
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	53
2.1	Lecznictwo szpitalne	55
2.2	Rehabilitacja lecznicza	316
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	361
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	365
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	419
2.6	Kadry medyczne	431
2.7	Zasoby sprzętowe	431
3	Prognoza	433
3.1	Prognoza demograficzna	434
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	434

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	42
1.4	Umieralność	45

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
Choroby gonad	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby nadnerczy	Tylko pacjenci, którzy pojawili się minimum 2 krotnie są traktowani jako chorzy
Choroby przysadki	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Choroby przytarczyc	Tylko pacjenci, którzy pojawili się minimum 2 krotnie są traktowani jako chorzy
Choroby tarczycy	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby trzustki	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Otyłość	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

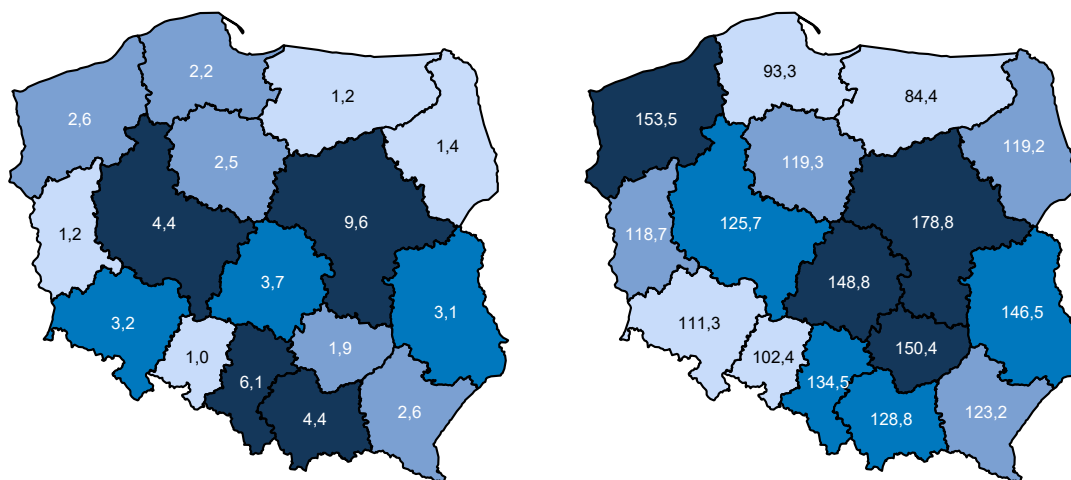
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Choroby gonad

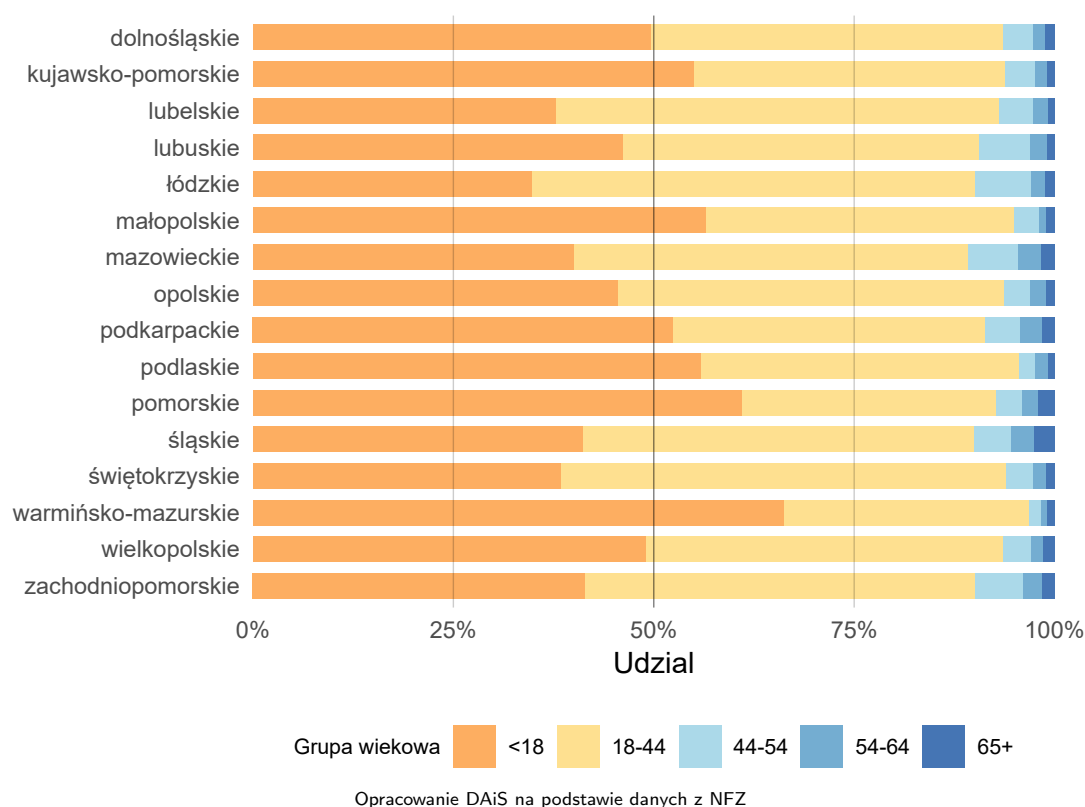
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby gonad' w roku 2016 wyniosła 51,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 133,1.

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 2,5 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) - Choroby gonad



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby gonad**Tabela 1.2.2:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby gonad

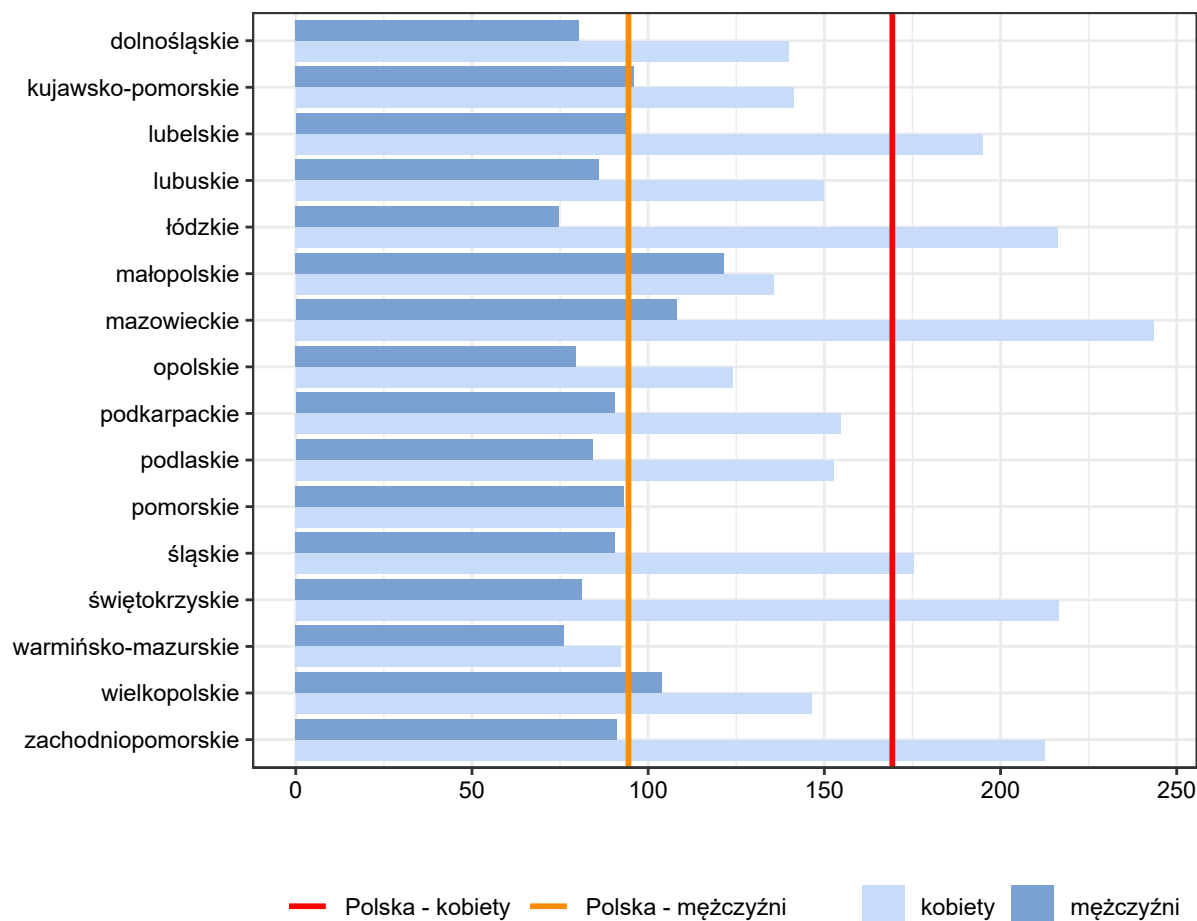
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	65,30	70,68	49,68	43,86	3,80	1,45	1,21
kujawsko-pomorskie	61,02	60,02	54,99	38,86	3,74	1,49	0,93
lubelskie	68,58	53,09	37,89	55,20	4,22	1,89	0,80
lubuskie	64,74	68,21	46,19	44,45	6,29	2,07	0,99
łódzkie	76,10	69,31	34,80	55,33	7,00	1,68	1,19
małopolskie	54,19	51,50	56,53	38,42	3,15	0,85	1,06
mazowieckie	71,07	70,46	40,02	49,24	6,20	2,79	1,74
opolskie	62,44	55,06	45,62	48,08	3,24	1,97	1,08
podkarpackie	64,07	49,35	52,40	39,02	4,27	2,71	1,60
podlaskie	65,58	67,99	55,90	39,72	1,98	1,63	0,78
pomorskie	51,34	67,69	61,06	31,62	3,29	1,94	2,08
śląskie	67,51	80,31	41,23	48,70	4,68	2,82	2,58
świętokrzyskie	73,69	48,49	38,41	55,60	3,40	1,54	1,06
warmińsko-mazurskie	55,86	64,93	66,34	30,45	1,49	0,74	0,99
wielkopolskie	59,79	60,25	49,01	44,62	3,43	1,53	1,42
zachodniopomorskie	71,13	72,12	41,42	48,70	5,99	2,33	1,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby gonad) 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) - Choroby gonad



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 - Choroby gonad

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	329,4	129,2	35,8	10,8	7,2
kujawsko-pomorskie	363,1	122,7	35,8	12,3	6,4
lubelskie	312,8	215,0	49,6	19,8	6,4
lubuskie	303,9	138,5	62,0	16,5	7,0
łódzkie	308,2	227,5	84,1	16,8	8,9
małopolskie	385,1	128,1	32,4	8,4	8,0
mazowieckie	382,2	233,5	92,7	36,8	17,2
opolskie	293,4	132,8	24,3	13,6	6,0
podkarpackie	351,6	123,5	41,3	25,0	11,9
podlaskie	383,8	125,4	18,0	13,8	5,2
pomorskie	293,0	77,1	25,3	13,3	11,7
śląskie	329,6	179,1	49,0	25,3	18,5
świętokrzyskie	346,3	226,3	41,4	15,6	8,3
warmińsko-mazurskie	304,1	67,0	10,0	4,3	5,2
wielkopolskie	321,4	145,5	35,2	14,2	10,8
zachodniopomorskie	367,9	198,9	75,6	23,4	13,6
Polska	341,4	161,9	49,0	18,9	11,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.4: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby gonad

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	254,7	245,9	64,7	16,1	7,7
kujawsko-pomorskie	273,8	230,8	62,5	17,3	6,0
lubelskie	167,6	425,0	92,1	26,5	6,7
lubuskie	207,6	263,1	113,3	21,7	10,6
łódzkie	259,9	446,6	158,4	23,4	7,9
małopolskie	201,5	239,2	57,3	13,2	9,9
mazowieckie	327,4	436,7	161,8	48,5	15,1
opolskie	153,8	256,3	45,8	13,2	7,3
podkarpackie	287,3	233,4	73,7	40,6	14,2
podlaskie	354,0	240,8	33,7	17,5	6,3
pomorskie	183,6	137,0	38,6	16,5	11,0
śląskie	217,6	338,7	92,2	39,5	25,5
świętokrzyskie	275,9	453,1	77,1	22,2	9,0
warmińsko-mazurskie	250,8	124,4	13,4	5,5	2,9
wielkopolskie	170,5	280,2	61,4	17,4	11,7
zachodniopomorskie	302,4	384,3	141,4	34,7	15,5
Polska	243,8	308,7	88,3	26,6	12,1

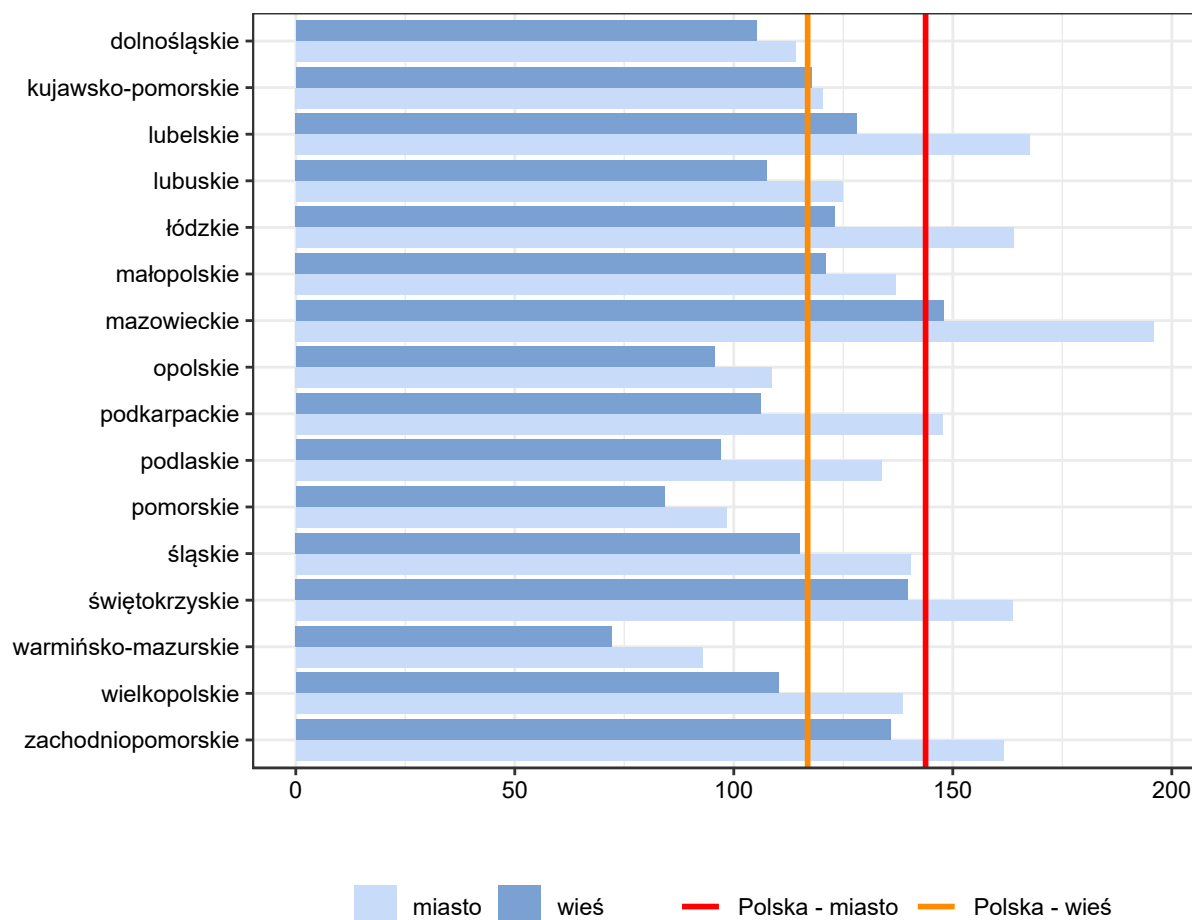
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.5: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys.mężczyzn - Choroby gonad

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	400,3	15,3	7,0	4,8	6,6
kujawsko-pomorskie	447,9	18,2	8,5	7,0	7,0
lubelskie	451,5	17,2	7,5	12,6	6,0
lubuskie	395,6	19,2	11,3	11,0	1,5
łódzkie	353,9	16,6	7,9	9,3	10,7
małopolskie	559,4	19,0	7,5	3,3	5,2
mazowieckie	434,2	30,4	22,6	23,6	20,6
opolskie	424,9	11,3	2,9	13,9	4,1
podkarpackie	412,7	18,4	9,5	8,7	8,4
podlaskie	412,1	16,5	2,6	9,8	3,6
pomorskie	396,6	18,4	12,1	9,9	12,7
śląskie	436,4	24,2	5,2	9,6	8,1
świętokrzyskie	413,1	13,8	6,4	8,8	7,3
warmińsko-mazurskie	354,4	12,7	6,6	2,9	8,8
wielkopolskie	463,7	15,0	8,9	10,7	9,5
zachodniopomorskie	430,3	20,8	10,5	11,2	10,6
Polska	433,9	19,5	9,7	10,6	9,6

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) - Choroby gonad



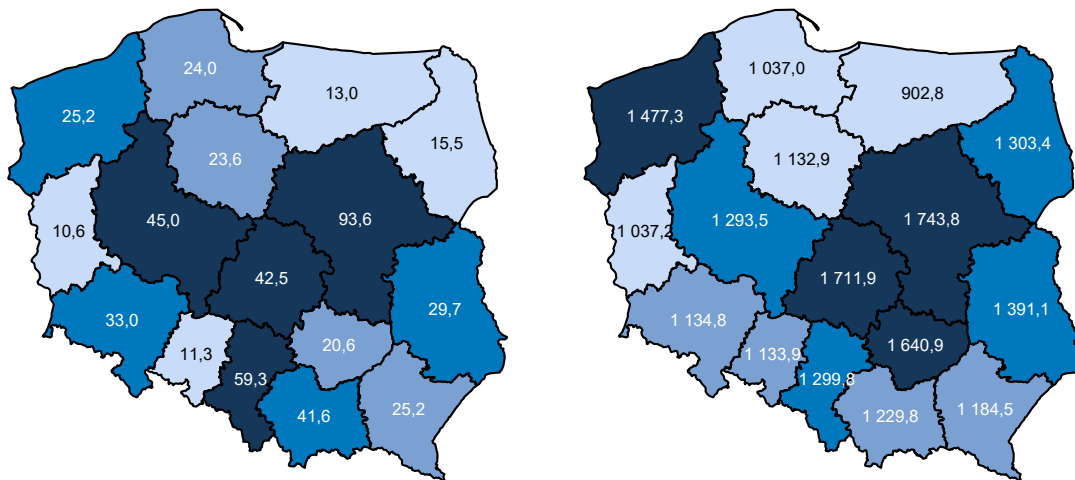
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby gonad

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 513,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,3 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) - Choroby gonad



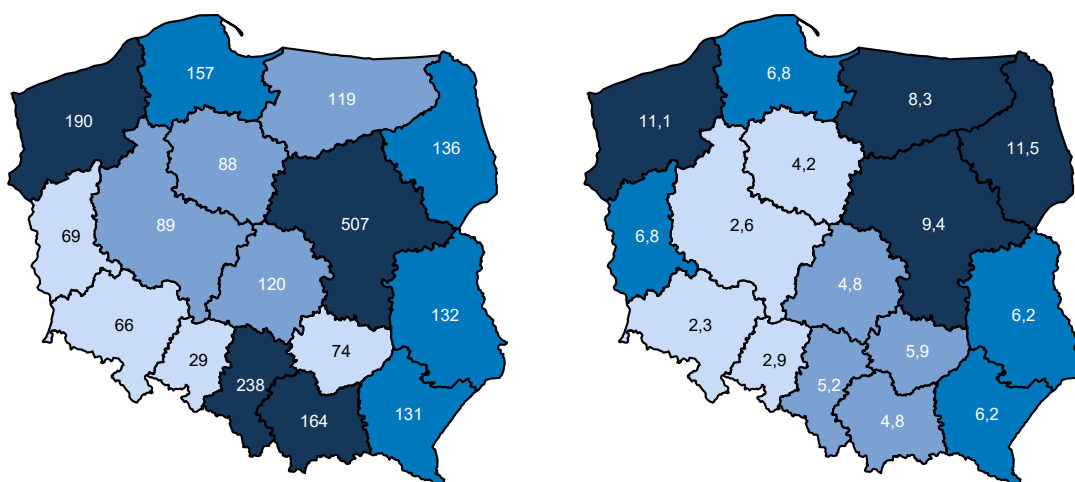
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby nadnerczy

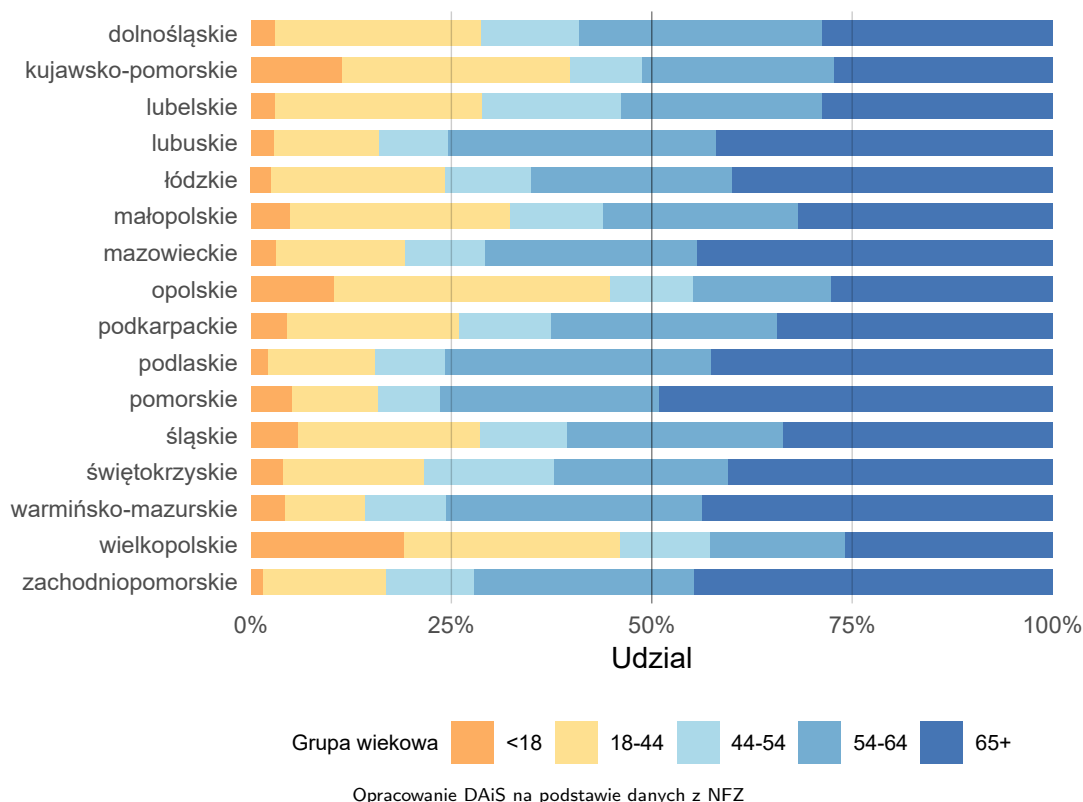
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby nadnerczy' w roku 2016 wyniosła 2,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 6,0.

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 0,1 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 nadnerczy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

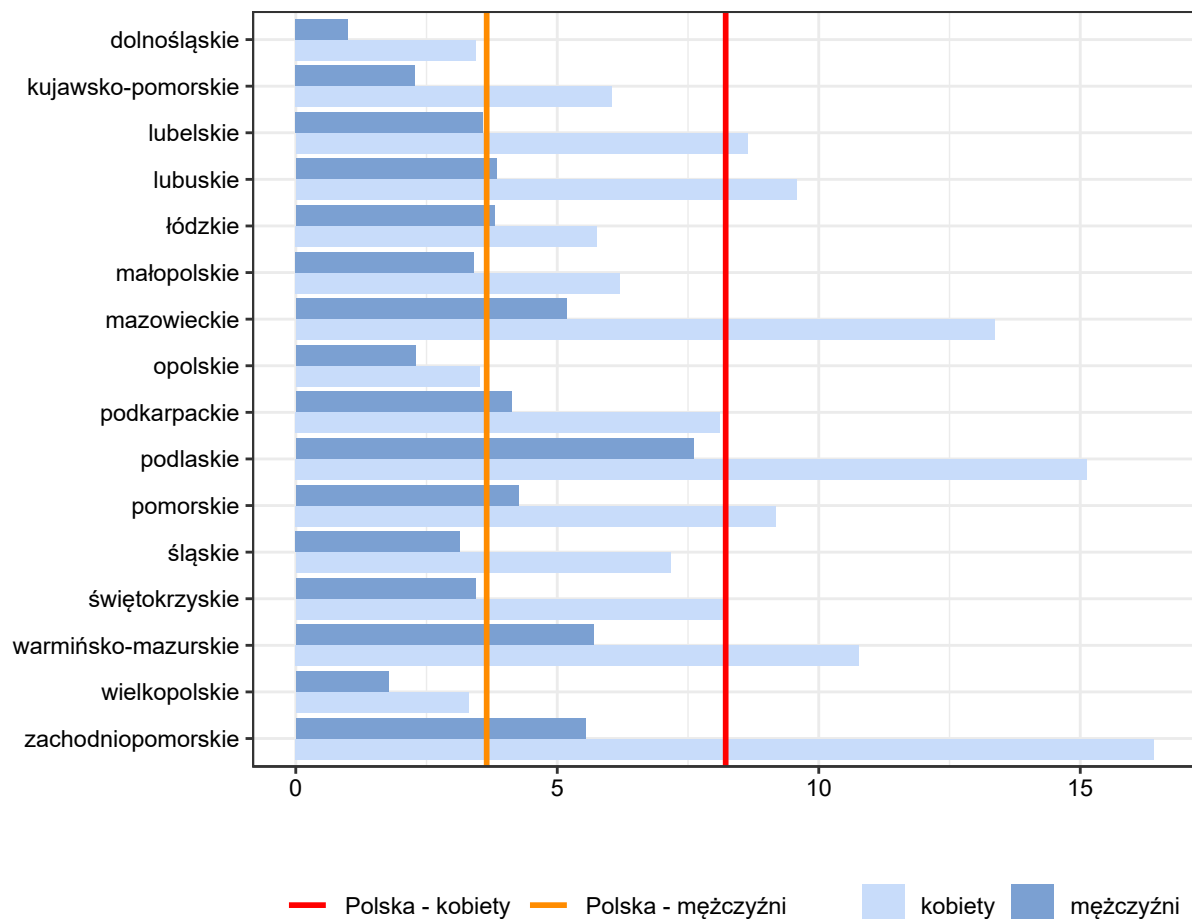
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	78,79	71,21	3,03	25,76	12,12	30,30	28,79
kujawsko-pomorskie	73,86	79,55	11,36	28,41	9,09	23,86	27,27
lubelskie	71,97	53,03	3,03	25,76	17,42	25,00	28,79
lubuskie	72,46	79,71	2,90	13,04	8,70	33,33	42,03
łódzkie	62,50	83,33	2,50	21,67	10,83	25,00	40,00
małopolskie	65,85	59,76	4,88	27,44	11,59	24,39	31,71
mazowieckie	73,77	79,29	3,16	16,17	9,86	26,43	44,38
opolskie	62,07	65,52	10,34	34,48	10,34	17,24	27,59
podkarpackie	67,18	53,44	4,58	21,37	11,45	28,24	34,35
podlaskie	67,65	70,59	2,21	13,24	8,82	33,09	42,65
pomorskie	69,43	75,80	5,10	10,83	7,64	27,39	49,04
śląskie	71,01	88,66	5,88	22,69	10,92	26,89	33,61
świętokrzyskie	71,62	63,51	4,05	17,57	16,22	21,62	40,54
warmińsko-mazurskie	66,39	74,79	4,20	10,08	10,08	31,93	43,70
wielkopolskie	66,29	60,67	19,10	26,97	11,24	16,85	25,84
zachodniopomorskie	75,79	84,21	1,58	15,26	11,05	27,37	44,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



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 nadnerczy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	1,6	2,3	4,6	3,5
kujawsko-pomorskie	2,7	3,2	3,1	7,0	6,7
lubelskie	1,1	4,2	8,6	11,1	9,8
lubuskie	1,1	2,3	4,9	15,2	16,8
łódzkie	0,7	2,9	4,2	8,1	9,8
małopolskie	1,2	3,5	4,5	9,1	9,1
mazowieckie	1,6	4,0	7,8	18,4	23,2
opolskie	1,9	2,7	2,2	3,4	4,4
podkarpackie	1,5	3,4	5,5	13,0	12,7
podlaskie	1,5	4,0	7,7	26,9	27,6
pomorskie	1,8	1,9	4,3	13,7	20,0
śląskie	1,8	3,2	4,4	9,4	9,3
świętokrzyskie	1,4	2,8	7,8	8,6	12,5
warmińsko-mazurskie	1,9	2,2	6,7	18,0	22,6
wielkopolskie	2,5	1,8	2,4	3,2	4,0
zachodniopomorskie	1,0	4,5	10,1	19,9	28,1

Tabela 1.2.7: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby nadnerczy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	1,6	3,1	5,2	11,3	13,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	2,4	2,9	7,8	4,9
kujawsko-pomorskie	4,4	4,9	3,8	10,3	7,8
lubelskie	-	5,9	14,3	18,1	10,5
lubuskie	2,2	3,7	9,8	20,4	18,3
łódzkie	0,5	3,6	4,5	10,2	10,2
małopolskie	1,0	6,2	4,3	10,5	9,3
mazowieckie	1,4	6,4	11,1	26,2	28,0
opolskie	1,3	4,9	-	2,6	5,5
podkarpackie	2,1	5,2	6,0	18,6	13,3
podlaskie	1,0	5,0	11,7	36,2	31,3
pomorskie	1,8	1,8	7,2	19,5	24,3
śląskie	2,1	5,4	5,8	12,5	10,8
świętokrzyskie	3,0	3,6	9,2	10,6	17,3
warmińsko-mazurskie	2,3	3,7	5,6	23,0	25,9
wielkopolskie	1,8	2,4	3,8	4,0	5,5
zachodniopomorskie	2,1	8,3	18,4	25,1	34,4
Polska	1,8	4,7	7,3	15,4	15,3

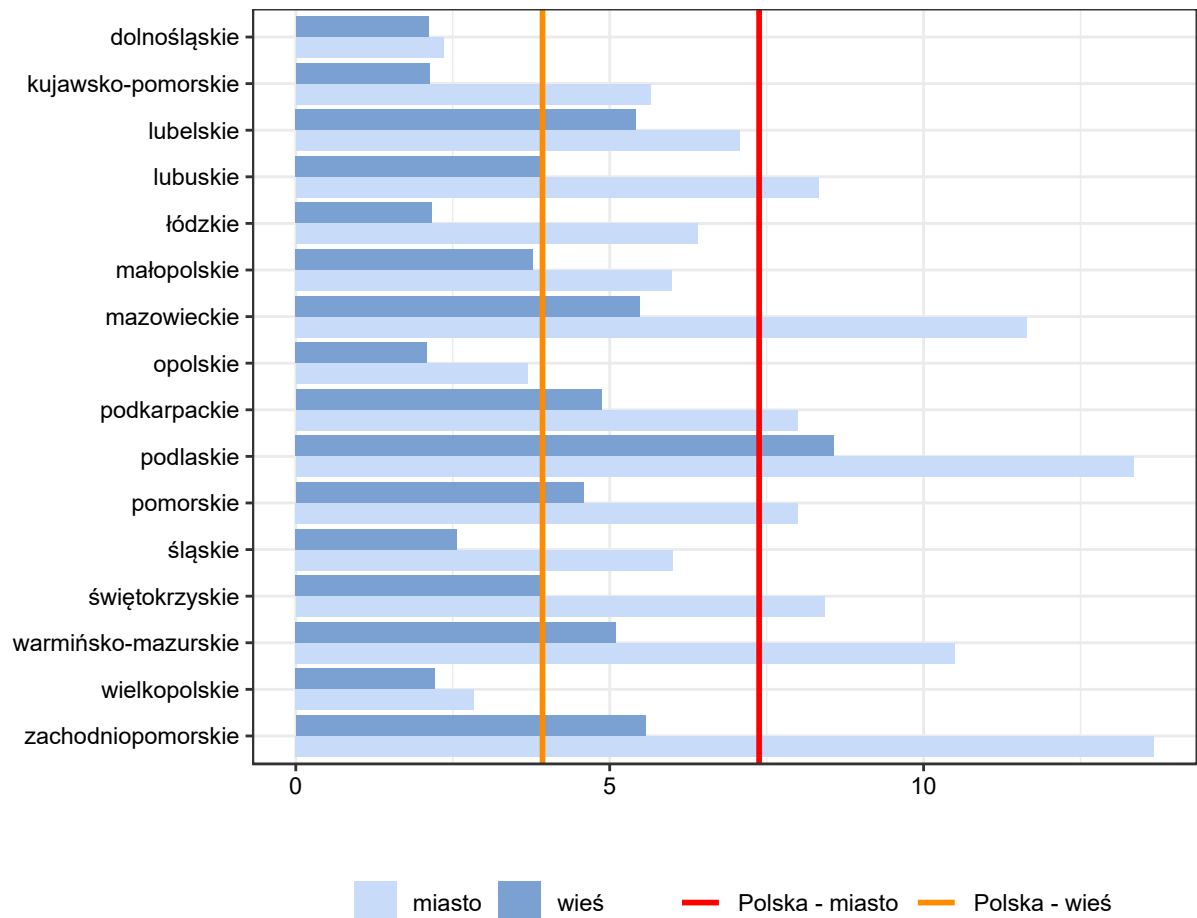
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,8	0,7	1,7	1,0	1,4
kujawsko-pomorskie	1,0	1,5	2,3	3,5	4,9
lubelskie	2,1	2,7	3,0	3,5	8,6
lubuskie	-	1,0	-	9,6	14,6
łódzkie	0,9	2,2	4,0	5,8	9,1
małopolskie	1,5	0,8	4,7	7,5	8,7
mazowieckie	1,8	1,7	4,4	9,6	15,8
opolskie	2,5	0,5	4,4	4,2	2,7
podkarpackie	1,0	1,6	5,1	7,2	11,9
podlaskie	1,9	3,0	3,8	17,1	21,9
pomorskie	1,7	2,0	1,4	7,3	13,9
śląskie	1,5	1,2	3,1	5,9	7,2
świętokrzyskie	-	2,1	6,4	6,6	5,2
warmińsko-mazurskie	1,5	0,7	7,7	12,7	17,6
wielkopolskie	3,2	1,2	0,9	2,2	1,7
zachodniopomorskie	-	0,9	1,9	14,4	18,8
Polska	1,7	1,4	3,5	6,8	9,7

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 nadnerczy



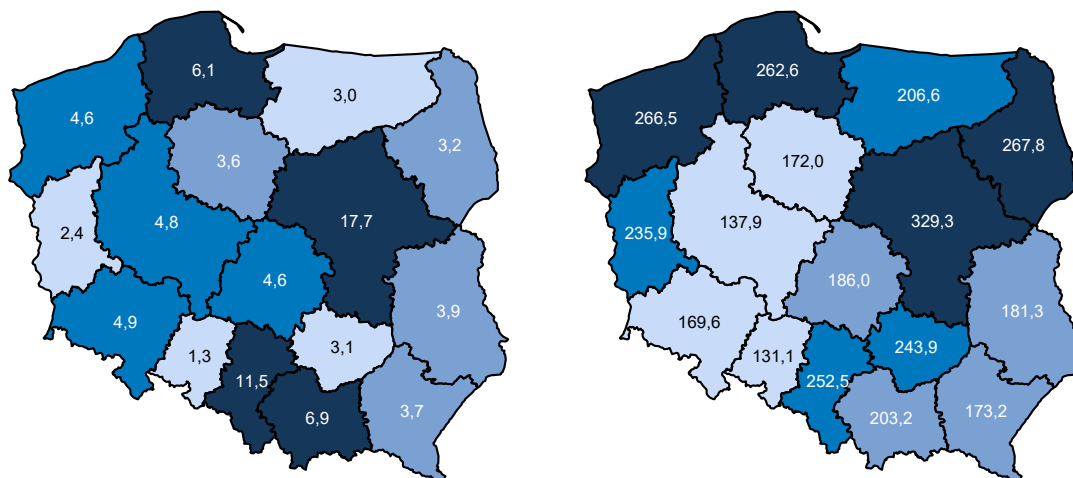
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby nadnerczy

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 85,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,2 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 nadnerczy



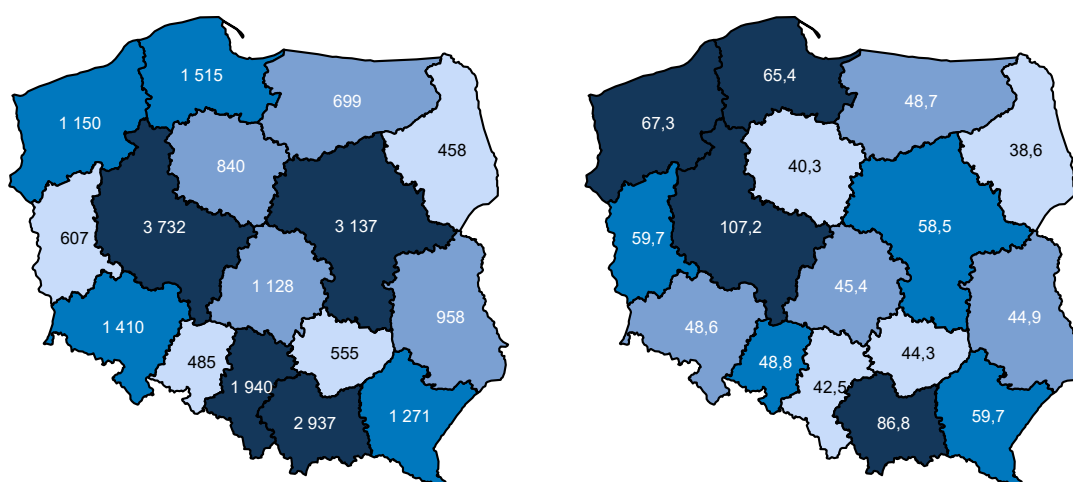
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby przysadki

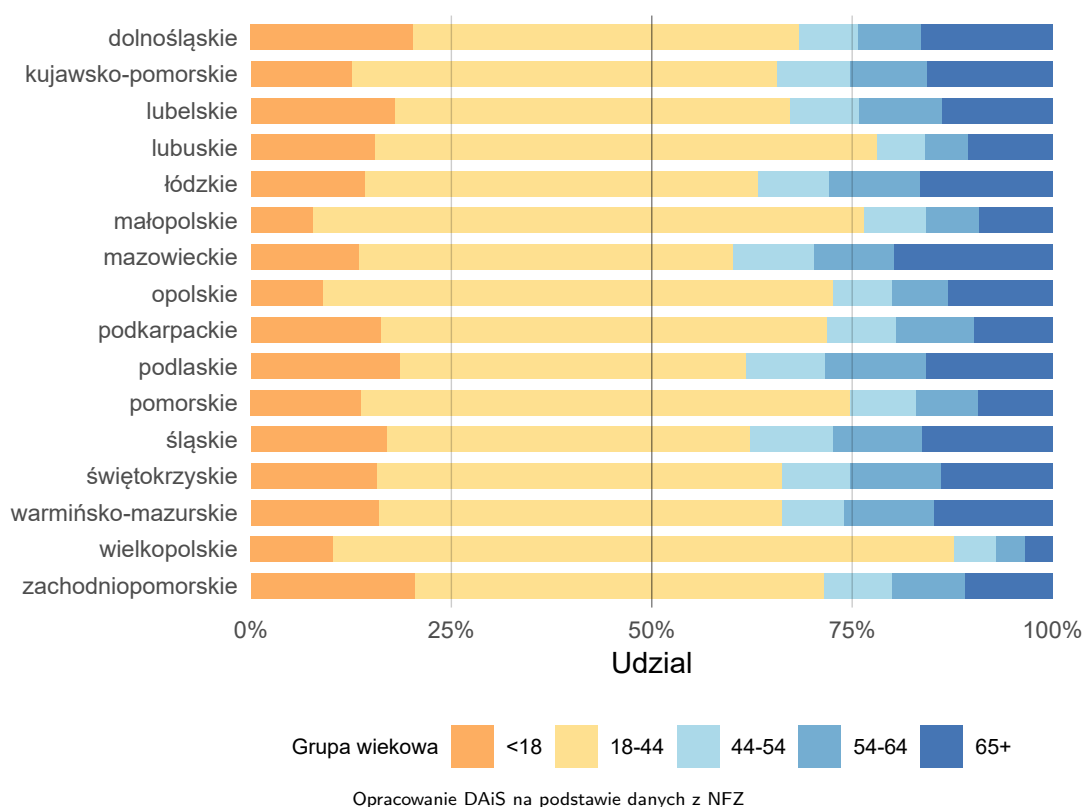
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby przysadki' w roku 2016 wyniosła 22,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 59,4.

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 0,8 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.5: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby przysadki



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby przysadki**Tabela 1.2.10:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby przysadki

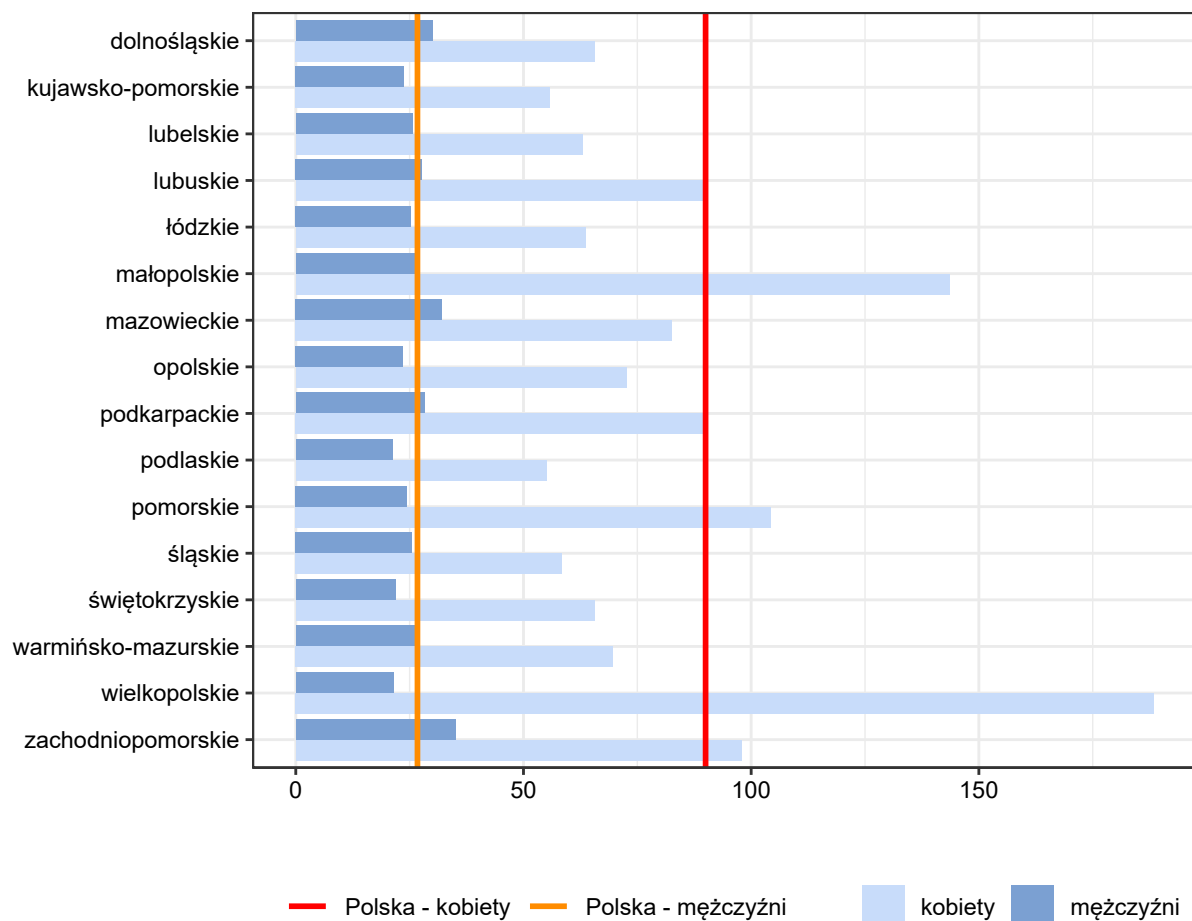
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	70,28	71,42	20,21	48,23	7,30	7,87	16,38
kujawsko-pomorskie	71,43	68,93	12,62	52,98	9,17	9,64	15,60
lubelskie	72,34	51,98	17,95	49,37	8,56	10,33	13,78
lubuskie	77,43	71,17	15,49	62,60	6,10	5,27	10,54
łódzkie	73,40	70,30	14,18	49,11	8,87	11,26	16,58
małopolskie	85,05	58,80	7,73	68,78	7,73	6,54	9,23
mazowieckie	73,73	69,14	13,45	46,73	10,04	9,98	19,80
opolskie	76,70	60,21	9,07	63,51	7,42	7,01	12,99
podkarpackie	76,79	46,18	16,29	55,63	8,58	9,76	9,76
podlaskie	73,14	73,58	18,56	43,23	9,83	12,66	15,72
pomorskie	81,78	71,88	13,73	61,06	8,18	7,79	9,24
śląskie	71,08	84,18	17,01	45,26	10,36	11,03	16,34
świętokrzyskie	75,86	50,09	15,68	50,63	8,47	11,35	13,87
warmińsko-mazurskie	73,10	70,39	16,02	50,21	7,73	11,30	14,74
wielkopolskie	90,27	62,83	10,24	77,47	5,25	3,67	3,38
zachodniopomorskie	74,70	74,87	20,52	51,04	8,43	9,04	10,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby przysadki) 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) - Choroby przysadki



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 - Choroby przysadki

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	58,5	62,0	29,9	25,4	43,0
kujawsko-pomorskie	28,2	56,5	29,6	27,0	36,4
lubelskie	45,4	59,0	30,8	33,3	33,9
lubuskie	51,2	98,0	30,2	21,2	37,1
łódzkie	38,3	61,6	32,5	34,4	38,0
małopolskie	35,5	154,7	53,6	43,5	47,3
mazowieckie	42,0	72,5	49,1	43,0	64,1
opolskie	27,8	83,6	26,5	23,1	34,4
podkarpackie	53,0	85,3	40,2	43,7	35,1
podlaskie	41,2	44,2	29,0	34,7	34,3
pomorskie	46,2	104,5	44,2	37,5	36,4
śląskie	43,0	52,6	34,3	31,3	37,0
świętokrzyskie	41,6	60,7	30,4	34,0	32,0
warmińsko-mazurskie	42,4	63,7	29,9	37,5	44,8
wielkopolskie	57,2	215,4	46,0	29,0	21,9
zachodniopomorskie	80,0	91,4	46,7	39,9	41,6
Polska	45,8	90,7	38,8	34,6	40,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.12: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby przysadki

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	54,7	105,9	37,9	31,4	45,9
kujawsko-pomorskie	22,9	95,9	38,1	34,6	38,3
lubelskie	45,4	103,0	45,3	36,2	38,6
lubuskie	51,3	180,3	44,3	26,8	32,8
łódzkie	34,0	106,1	45,5	43,2	44,3
małopolskie	47,6	287,9	81,4	58,8	52,7
mazowieckie	42,7	119,9	72,1	56,0	75,1
opolskie	26,1	144,6	37,0	25,2	39,9
podkarpackie	52,0	153,1	64,8	55,8	42,2
podlaskie	53,9	70,8	42,8	49,1	40,7
pomorskie	58,0	188,1	73,7	45,8	48,1
śląskie	49,4	86,4	48,1	37,0	41,0
świętokrzyskie	46,1	110,7	41,8	42,2	37,3
warmińsko-mazurskie	42,1	111,0	42,4	49,7	48,9
wielkopolskie	79,4	419,0	76,4	38,1	25,4
zachodniopomorskie	79,2	165,3	74,6	53,1	42,2
Polska	50,2	163,0	57,8	43,9	46,3

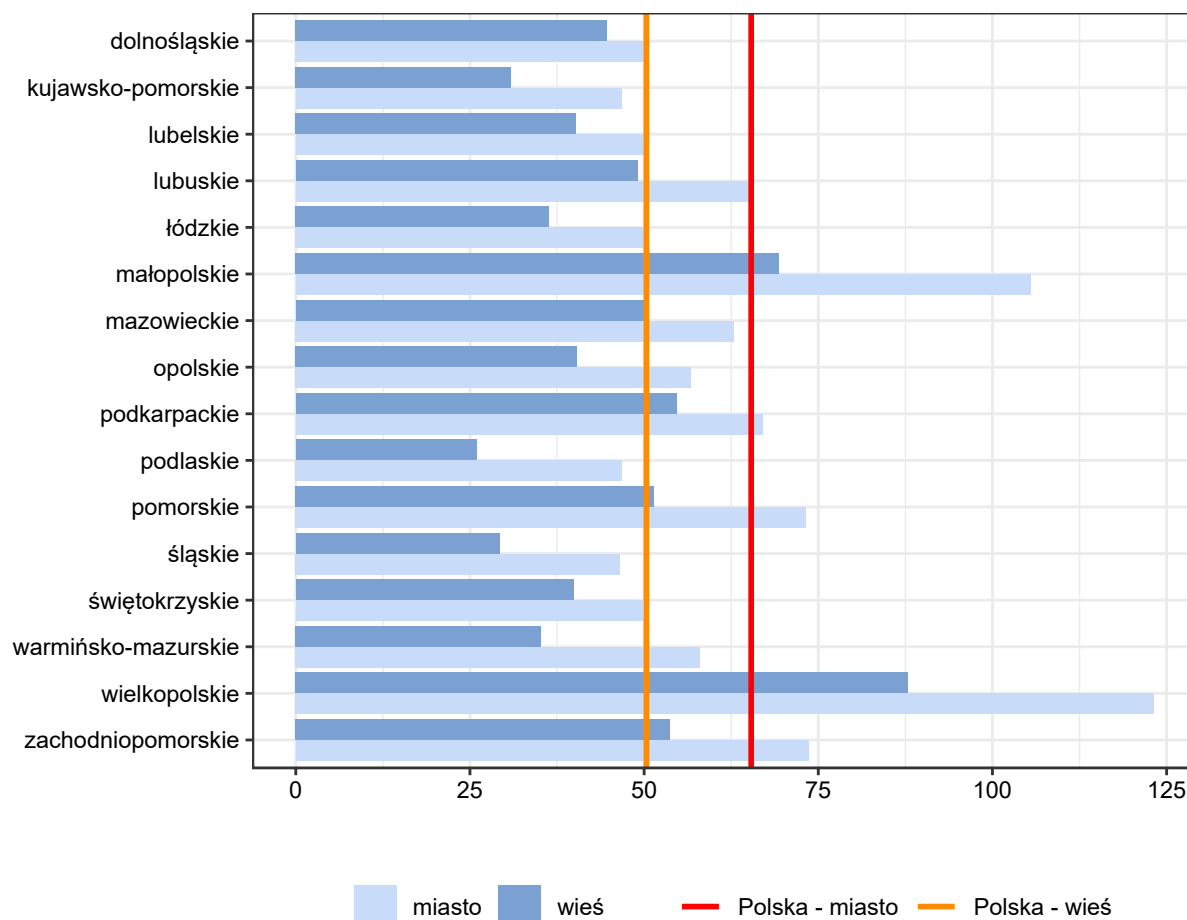
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.13: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby przysadki

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	62,0	19,1	22,1	18,8	38,4
kujawsko-pomorskie	33,1	18,5	20,9	18,8	33,5
lubelskie	45,5	17,4	16,4	30,1	26,6
lubuskie	51,0	19,2	16,2	15,1	43,7
łódzkie	42,4	18,8	19,1	24,4	27,8
małopolskie	24,1	23,8	25,9	27,2	39,2
mazowieckie	41,4	25,1	25,7	28,3	47,0
opolskie	29,5	23,7	16,1	20,8	26,0
podkarpackie	53,9	20,5	16,1	31,0	24,6
podlaskie	29,3	19,1	15,4	19,6	24,3
pomorskie	35,0	22,4	14,9	28,4	19,7
śląskie	36,9	19,9	20,3	25,0	31,3
świętokrzyskie	37,3	13,8	19,2	25,4	24,0
warmińsko-mazurskie	42,6	19,1	17,6	24,5	38,5
wielkopolskie	36,4	18,1	15,5	19,1	16,9
zachodniopomorskie	80,6	20,5	19,2	25,6	40,9
Polska	41,6	20,5	19,8	24,5	32,4

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) - Choroby przysadki



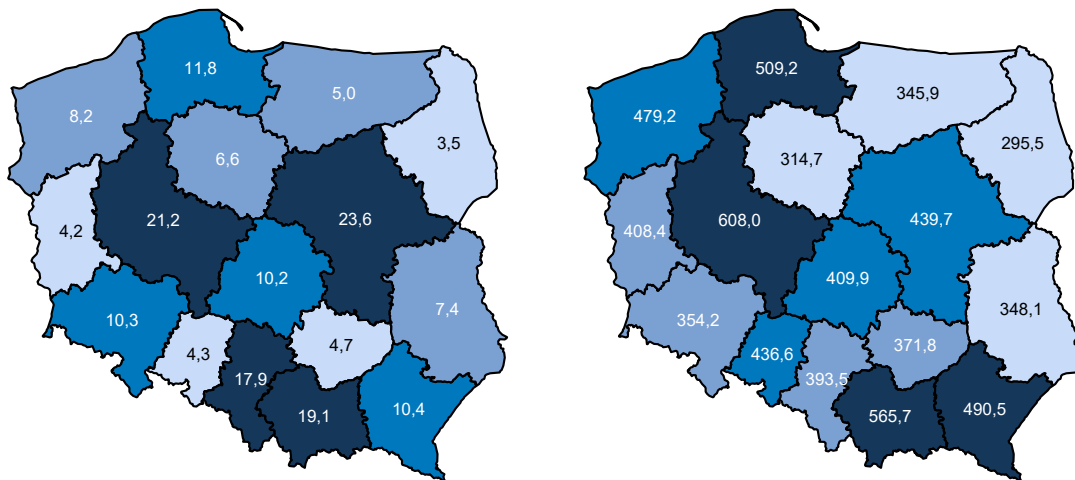
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby przysadki

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 168,3 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,4 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) - Choroby przysadki



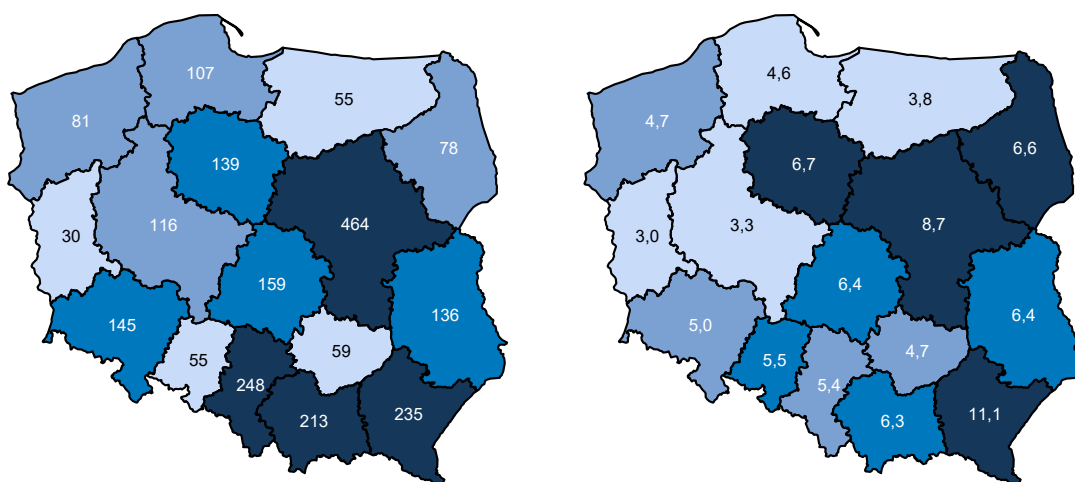
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby przytarczyc

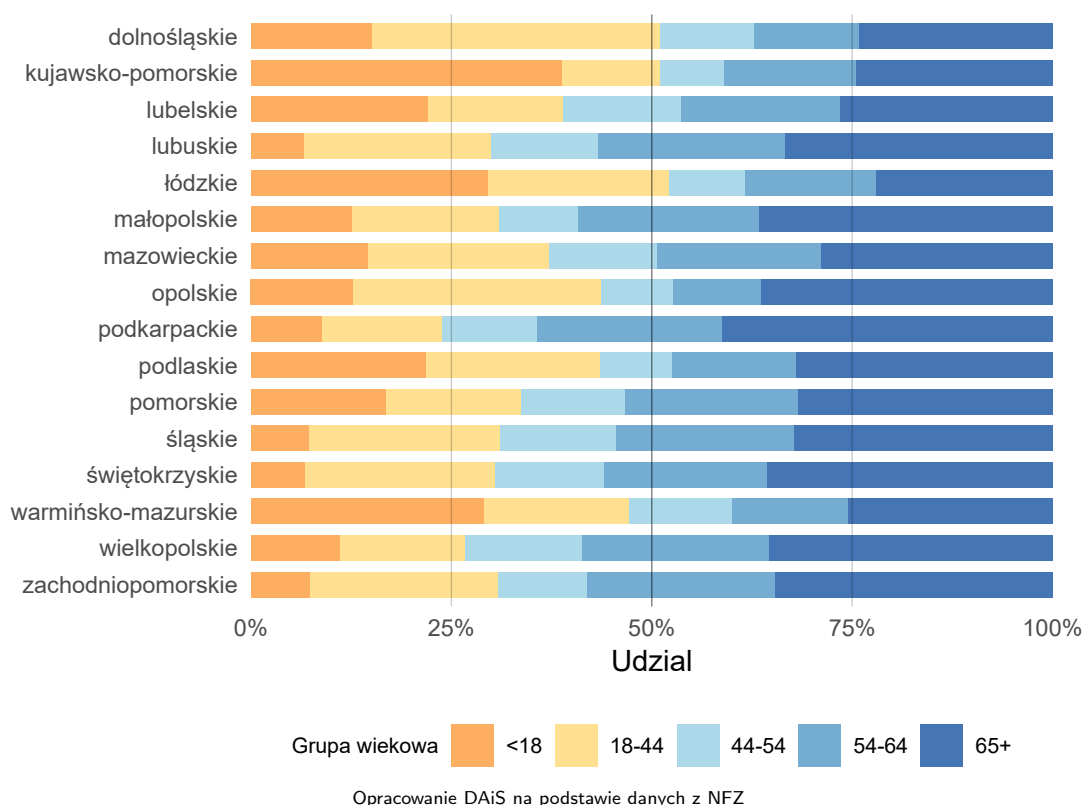
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby przytarczyc' w roku 2016 wyniosła 2,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 6,0.

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 0,1 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

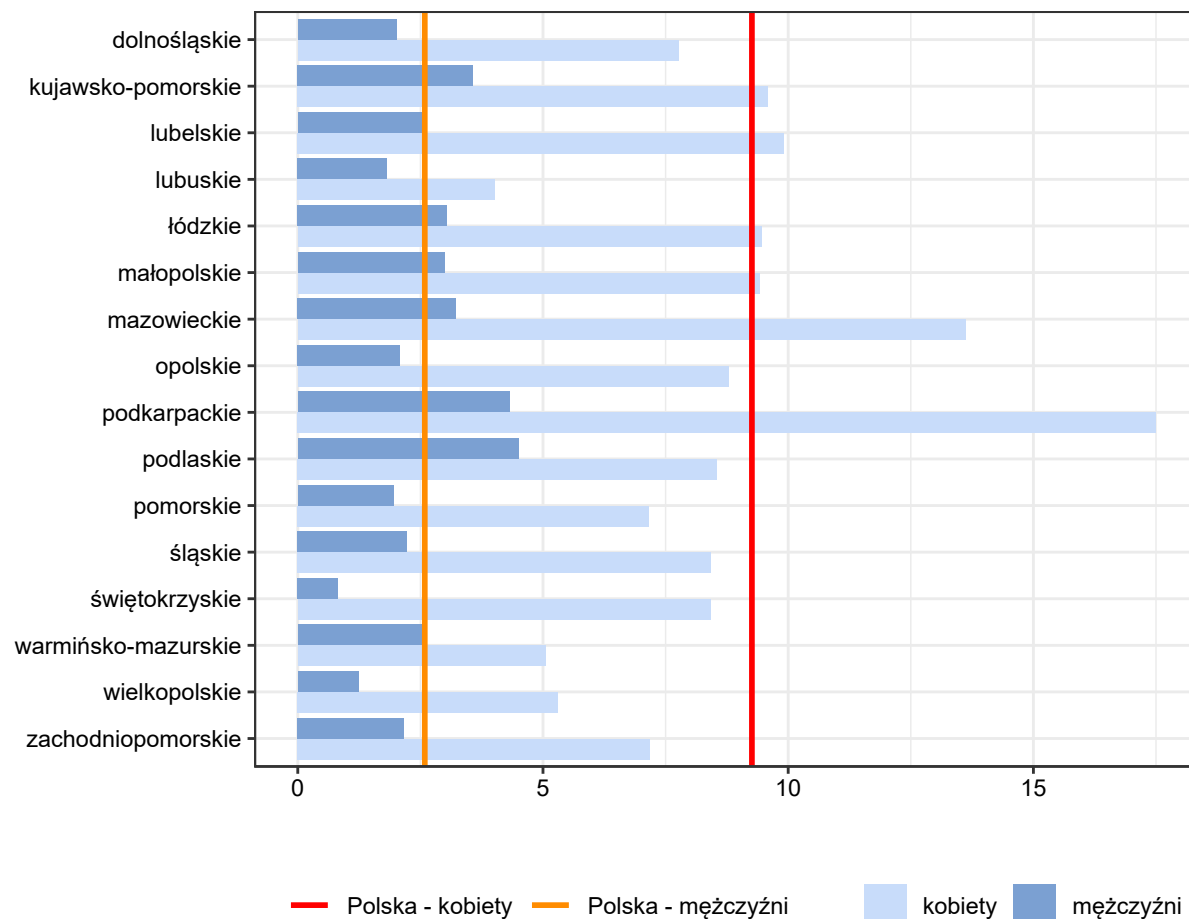
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	80,69	77,93	15,17	35,86	11,72	13,10	24,14
kujawsko-pomorskie	74,10	74,82	38,85	12,23	7,91	16,55	24,46
lubelskie	80,15	56,62	22,06	16,91	14,71	19,85	26,47
lubuskie	70,00	70,00	6,67	23,33	13,33	23,33	33,33
łódzkie	77,36	83,65	29,56	22,64	9,43	16,35	22,01
małopolskie	77,00	62,91	12,68	18,31	9,86	22,54	36,62
mazowieckie	82,11	74,35	14,66	22,63	13,36	20,47	28,88
opolskie	81,82	65,45	12,73	30,91	9,09	10,91	36,36
podkarpackie	80,85	58,30	8,94	14,89	11,91	22,98	41,28
podlaskie	66,67	75,64	21,79	21,79	8,97	15,38	32,05
pomorskie	79,44	72,90	16,82	16,82	13,08	21,50	31,78
śląskie	80,24	85,08	7,26	23,79	14,52	22,18	32,26
świętokrzyskie	91,53	66,10	6,78	23,73	13,56	20,34	35,59
warmińsko-mazurskie	67,27	78,18	29,09	18,18	12,73	14,55	25,45
wielkopolskie	81,90	65,52	11,21	15,52	14,66	23,28	35,34
zachodniopomorskie	77,78	80,25	7,41	23,46	11,11	23,46	34,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby przytarczyc) 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 wieko-

wych), 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) - Choroby przytarczyc



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 - Choroby przytarczyc

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4,5	4,7	4,9	4,3	6,5
kujawsko-pomorskie	14,3	2,2	4,2	7,7	9,4
lubelskie	7,9	2,9	7,5	9,1	9,3
lubuskie	1,1	1,8	3,3	4,6	5,8
łódzkie	11,3	4,0	4,9	7,0	7,1
małopolskie	4,2	3,0	5,0	10,9	13,6
mazowieckie	6,8	5,2	9,7	13,1	13,8
opolskie	4,4	4,6	3,7	4,1	10,9
podkarpackie	5,4	4,2	10,3	19,0	27,4
podlaskie	8,2	3,8	4,5	7,2	11,9
pomorskie	4,0	2,0	5,0	7,3	8,8
śląskie	2,4	3,5	6,2	8,1	9,3
świętokrzyskie	1,9	3,0	5,2	6,5	8,7
warmińsko-mazurskie	6,0	1,8	3,9	3,8	6,1
wielkopolskie	2,0	1,3	4,0	5,7	7,1
zachodniopomorskie	2,0	3,0	4,3	7,3	9,3

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	5,4	3,4	5,9	8,5	10,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	5,5	7,4	9,9	7,0	9,5
kujawsko-pomorskie	16,9	3,6	6,9	14,1	12,4
lubelskie	8,1	5,1	14,3	15,5	13,0
lubuskie	1,1	2,1	4,9	7,6	6,8
łódzkie	11,3	6,6	8,3	11,7	11,5
małopolskie	4,5	4,3	9,0	17,1	18,6
mazowieckie	8,6	8,7	15,5	22,3	19,5
opolskie	5,2	6,0	5,9	8,0	18,1
podkarpackie	5,8	6,2	19,4	31,0	39,4
podlaskie	6,0	5,0	7,8	8,2	17,2
pomorskie	6,4	2,7	10,0	11,0	11,9
śląskie	2,1	5,7	10,2	13,1	13,1
świętokrzyskie	3,0	5,8	10,4	9,5	14,5
warmińsko-mazurskie	6,2	2,6	5,6	5,5	7,9
wielkopolskie	2,5	2,3	6,6	8,5	10,8
zachodniopomorskie	2,1	4,8	6,8	11,1	12,8
Polska	6,1	5,3	10,2	13,7	15,1

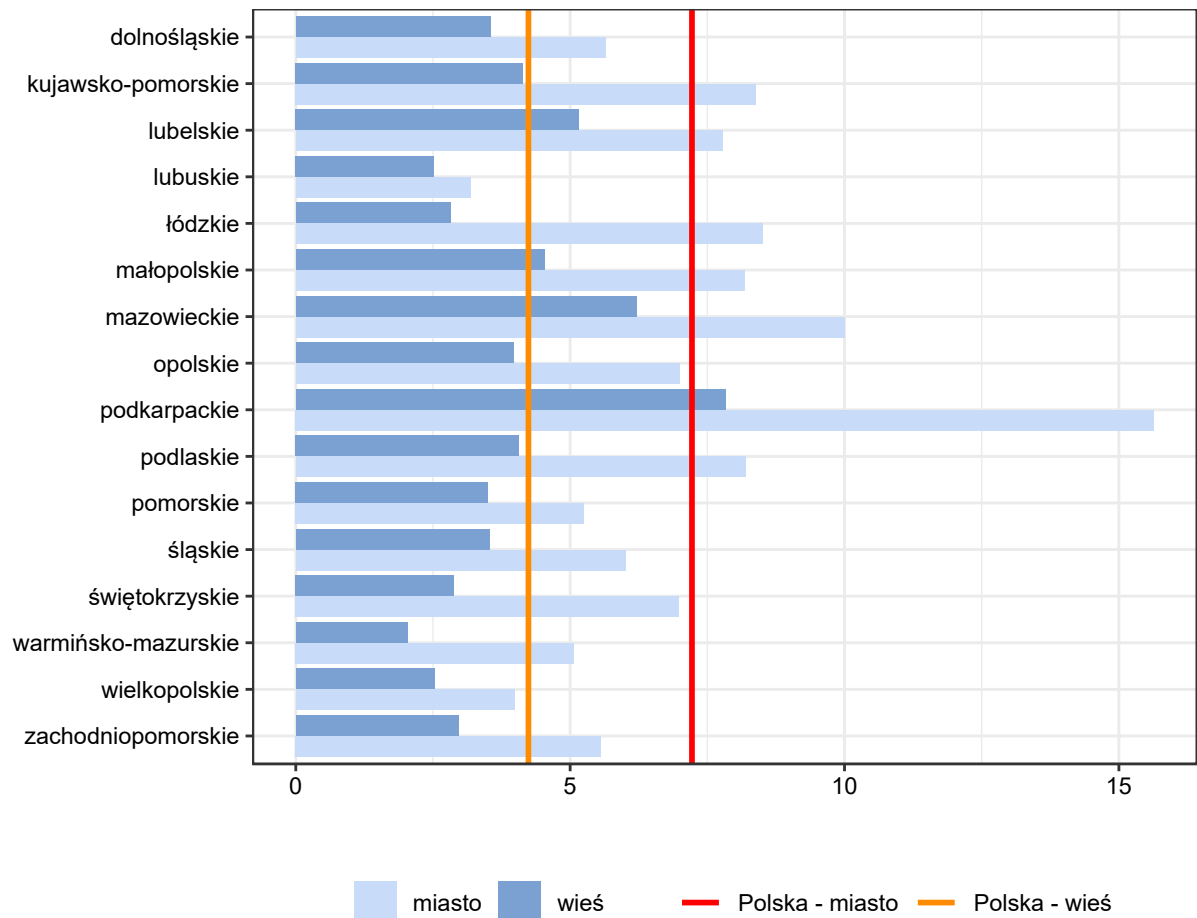
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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) - Choroby przytarczyc



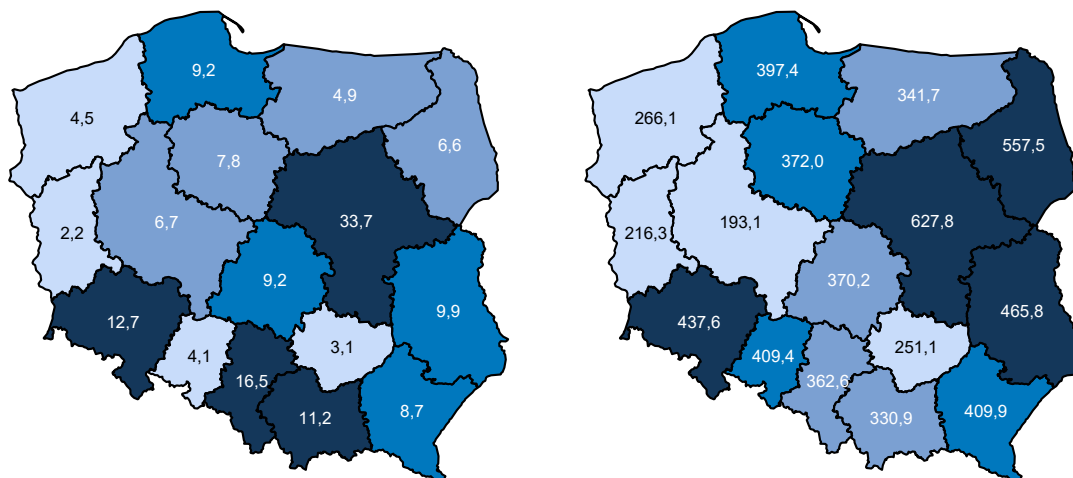
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby przytarczyc

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 151,1 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) - Choroby przytarczyc



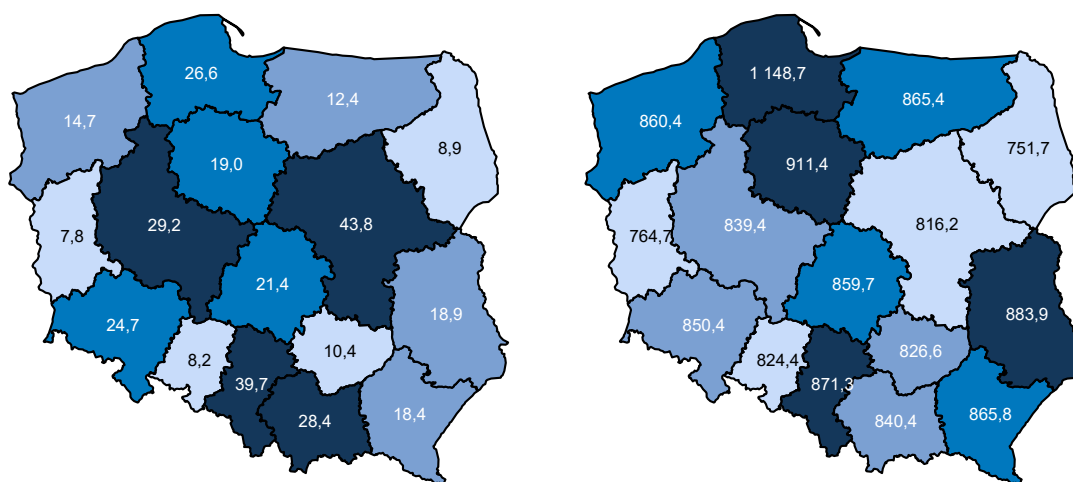
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby tarczycy

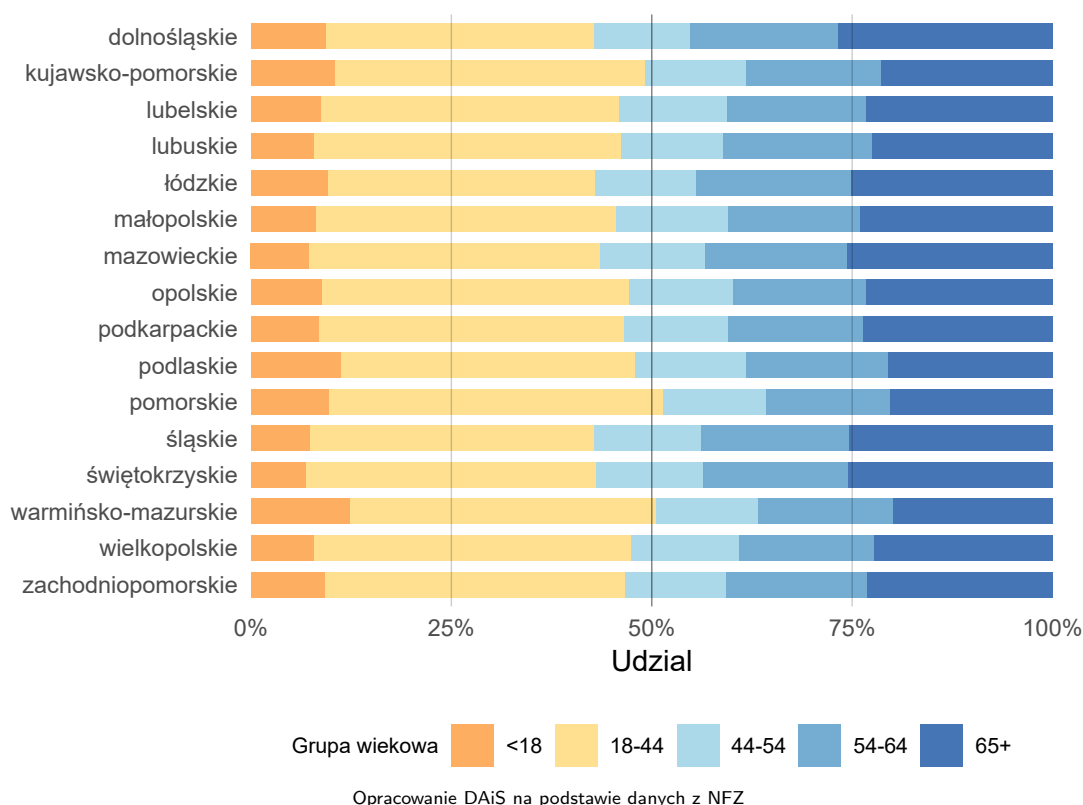
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby tarczycy' w roku 2016 wyniosła 332,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 865,1.

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 19,0 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby tarczycy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

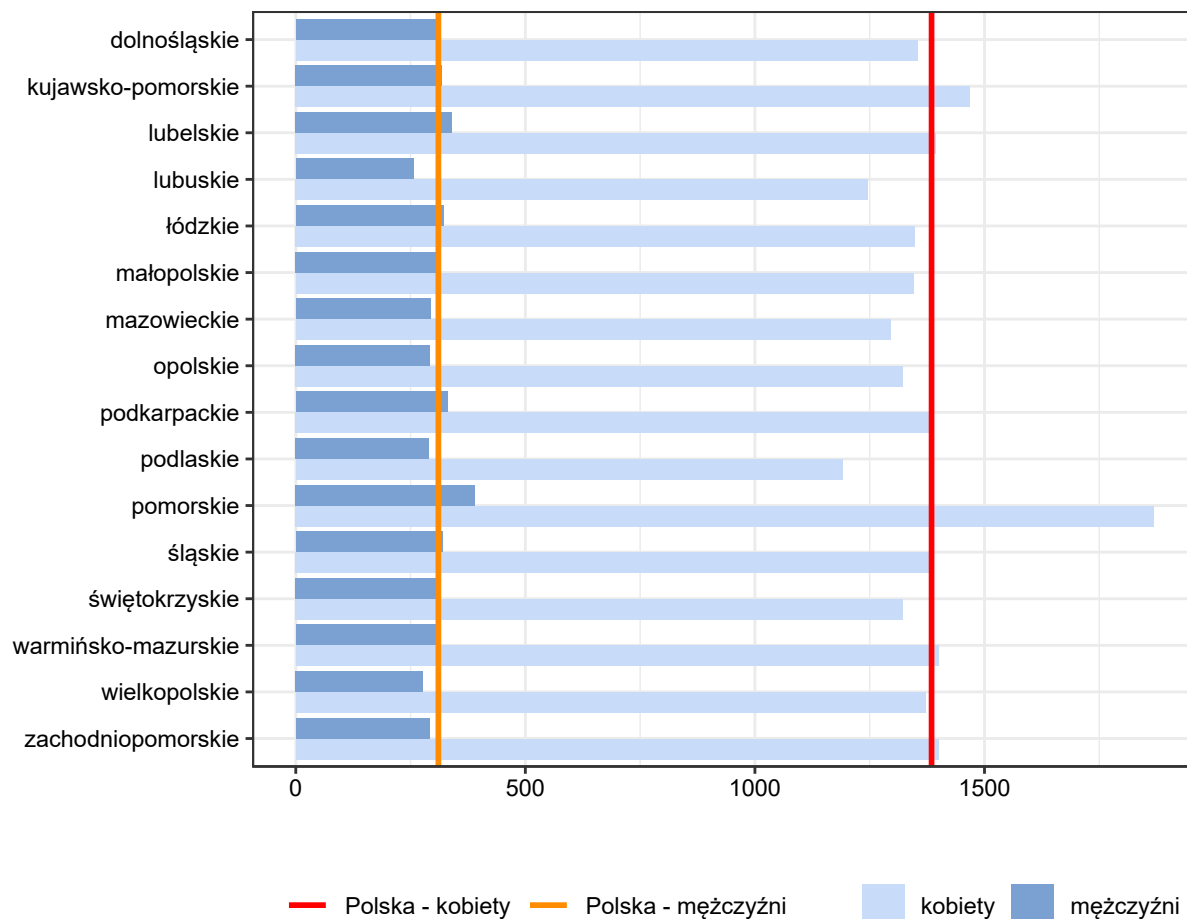
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	82,65	72,74	9,45	33,35	12,04	18,34	26,82
kujawsko-pomorskie	83,09	64,77	10,50	38,70	12,64	16,75	21,40
lubelskie	81,33	53,39	8,72	37,22	13,44	17,32	23,30
lubuskie	83,68	68,98	7,90	38,24	12,84	18,47	22,54
łódzkie	82,15	69,18	9,64	33,31	12,66	19,24	25,15
małopolskie	82,37	54,21	8,15	37,47	13,86	16,56	23,96
mazowieckie	82,81	69,06	7,24	36,30	13,19	17,61	25,66
opolskie	82,83	59,69	8,88	38,30	12,98	16,59	23,24
podkarpackie	81,30	48,13	8,57	37,96	12,99	16,78	23,70
podlaskie	81,20	67,78	11,31	36,64	13,91	17,61	20,53
pomorskie	83,46	69,56	9,68	41,78	12,79	15,53	20,23
śląskie	82,31	79,85	7,39	35,45	13,26	18,56	25,35
świętokrzyskie	81,99	50,13	6,92	36,08	13,46	18,07	25,47
warmińsko-mazurskie	82,55	65,66	12,41	38,15	12,73	16,84	19,87
wielkopolskie	83,92	61,04	7,89	39,54	13,45	16,81	22,32
zachodniopomorskie	83,55	74,54	9,30	37,41	12,55	17,58	23,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby tarczycy) 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) - Choroby tarczycy



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 - Choroby tarczycy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	478,5	750,6	864,1	1 036,0	1 231,6
kujawsko-pomorskie	529,6	933,7	922,8	1 061,9	1 128,0
lubelskie	434,6	874,8	951,9	1 098,1	1 129,7
lubuskie	334,9	767,5	815,1	950,1	1 018,1
łódzkie	493,3	791,6	878,1	1 114,1	1 093,1
małopolskie	362,3	815,6	930,6	1 067,7	1 188,6
mazowieckie	315,5	786,1	899,5	1 059,8	1 159,9
opolskie	459,7	851,4	782,4	920,5	1 038,9
podkarpackie	404,0	843,9	882,9	1 088,8	1 235,5
podlaskie	489,6	729,0	799,7	939,3	872,6
pomorskie	572,2	1 254,8	1 212,7	1 310,7	1 399,8
śląskie	382,4	844,4	899,5	1 079,3	1 176,7
świętokrzyskie	342,9	806,9	901,9	1 009,0	1 095,6
warmińsko-mazurskie	583,7	860,5	876,9	993,3	1 074,9
wielkopolskie	345,4	861,0	923,3	1 040,2	1 135,6
zachodniopomorskie	463,2	856,2	888,0	990,6	1 125,5

Tabela 1.2.19: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby tarczycy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	418,9	850,9	912,1	1 063,0	1 154,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	585,6	1 339,2	1 508,6	1 655,8	1 642,0
kujawsko-pomorskie	678,0	1 685,1	1 591,7	1 712,3	1 502,3
lubelskie	559,1	1 587,6	1 629,3	1 685,3	1 409,0
lubuskie	428,5	1 395,1	1 412,0	1 554,1	1 351,6
łódzkie	596,1	1 410,8	1 493,8	1 742,9	1 432,8
małopolskie	477,5	1 442,3	1 609,5	1 717,8	1 536,4
mazowieckie	426,8	1 382,8	1 547,6	1 657,3	1 493,0
opolskie	563,2	1 519,7	1 341,0	1 486,2	1 402,4
podkarpackie	523,6	1 510,3	1 500,1	1 709,1	1 597,1
podlaskie	632,2	1 307,2	1 390,7	1 498,1	1 104,6
pomorskie	786,8	2 237,7	2 121,1	2 106,5	1 875,2
śląskie	488,7	1 502,0	1 530,8	1 710,3	1 542,7
świętokrzyskie	452,7	1 452,9	1 557,7	1 608,2	1 422,0
warmińsko-mazurskie	753,3	1 568,7	1 512,6	1 621,4	1 422,9
wielkopolskie	470,8	1 547,5	1 597,8	1 668,0	1 530,5
zachodniopomorskie	588,1	1 571,9	1 546,0	1 616,0	1 499,9
Polska	543,6	1 521,9	1 571,6	1 691,5	1 512,7

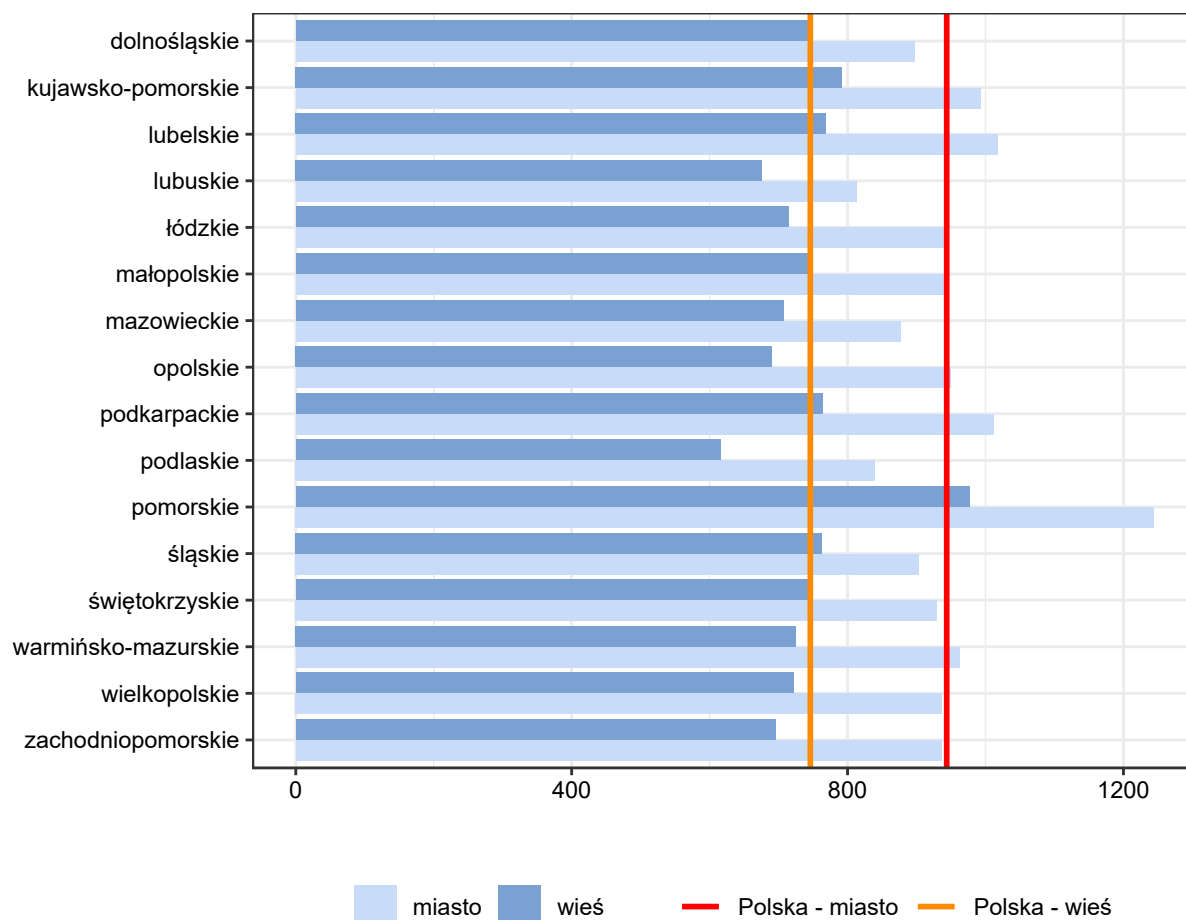
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	376,7	176,1	222,2	350,0	595,0
kujawsko-pomorskie	388,9	207,4	243,3	355,7	562,0
lubelskie	315,6	203,3	281,1	461,7	687,4
lubuskie	245,7	166,2	225,4	298,3	515,3
łódzkie	396,2	195,2	246,1	397,6	540,0
małopolskie	253,0	199,9	253,8	371,5	668,6
mazowieckie	209,8	189,5	242,2	387,6	641,7
opolskie	362,2	194,4	228,7	327,6	490,4
podkarpackie	290,4	206,8	277,0	439,8	700,0
podlaskie	354,4	183,4	215,3	354,8	512,2
pomorskie	369,0	290,4	310,6	449,9	716,5
śląskie	281,1	206,0	259,1	379,9	635,7
świętokrzyskie	238,7	201,2	258,9	382,7	603,2
warmińsko-mazurskie	423,5	191,6	249,0	324,4	542,6
wielkopolskie	227,3	195,6	245,4	352,4	549,3
zachodniopomorskie	344,4	168,8	237,5	313,9	573,9
Polska	300,7	199,9	251,6	377,3	611,5

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) - Choroby tarczycy



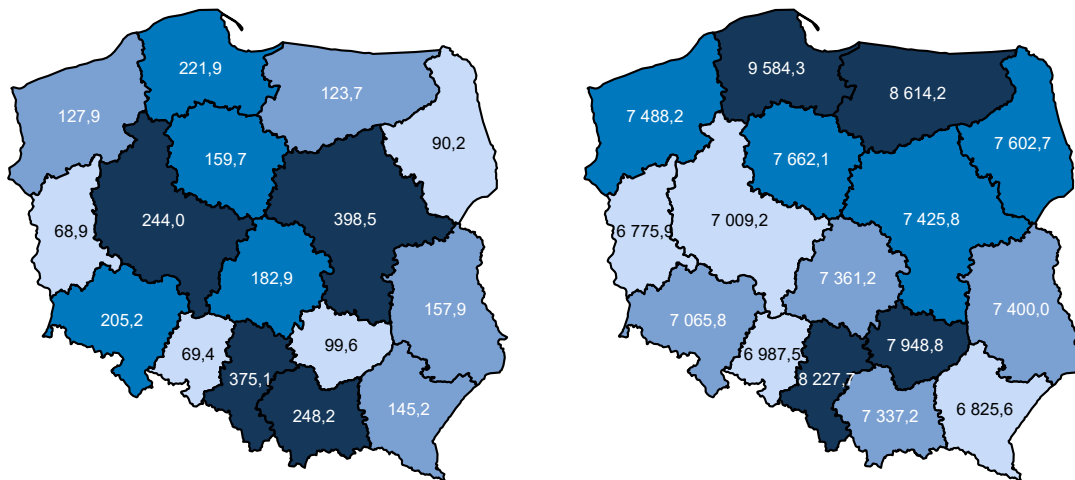
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby tarczycy

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 2 918,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 7,6 tys.). Mapa 1.2.10 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.10: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby tarczycy



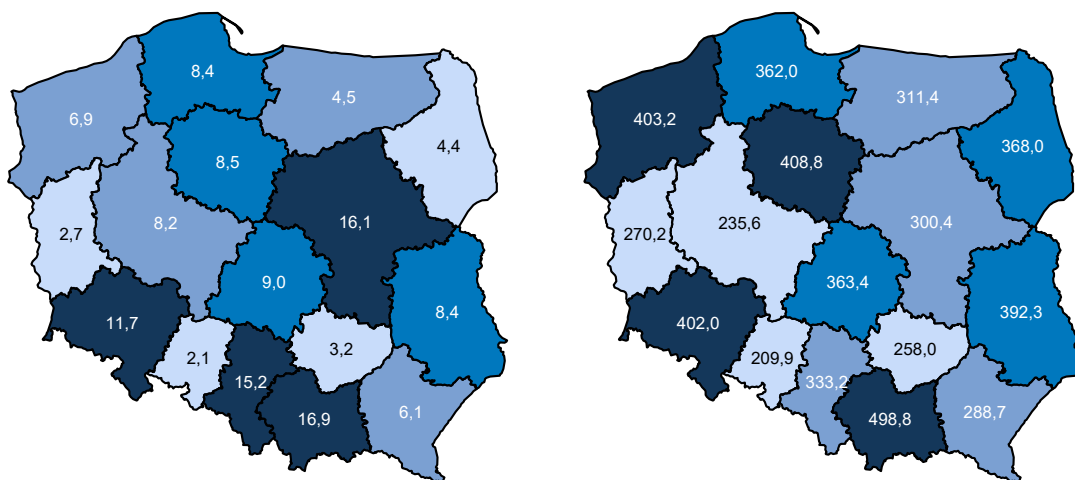
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby trzustki

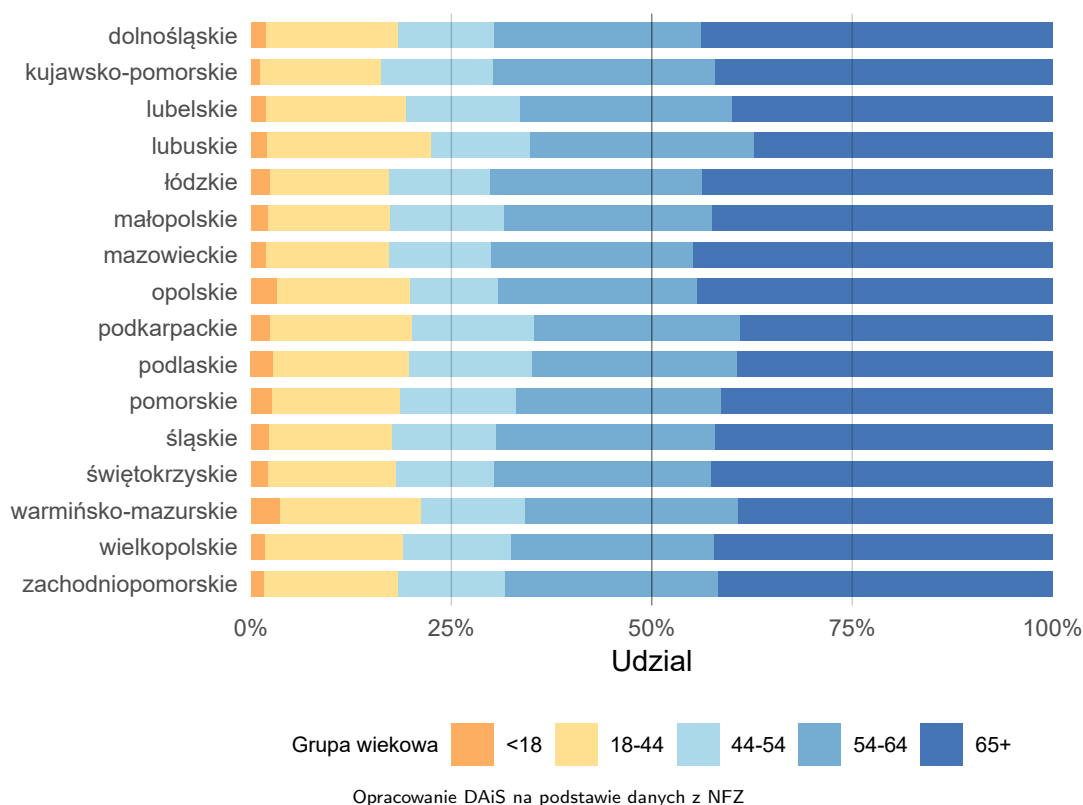
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby trzustki' w roku 2016 wyniosła 132,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 344,2.

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 8,5 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) - Choroby trzustki



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

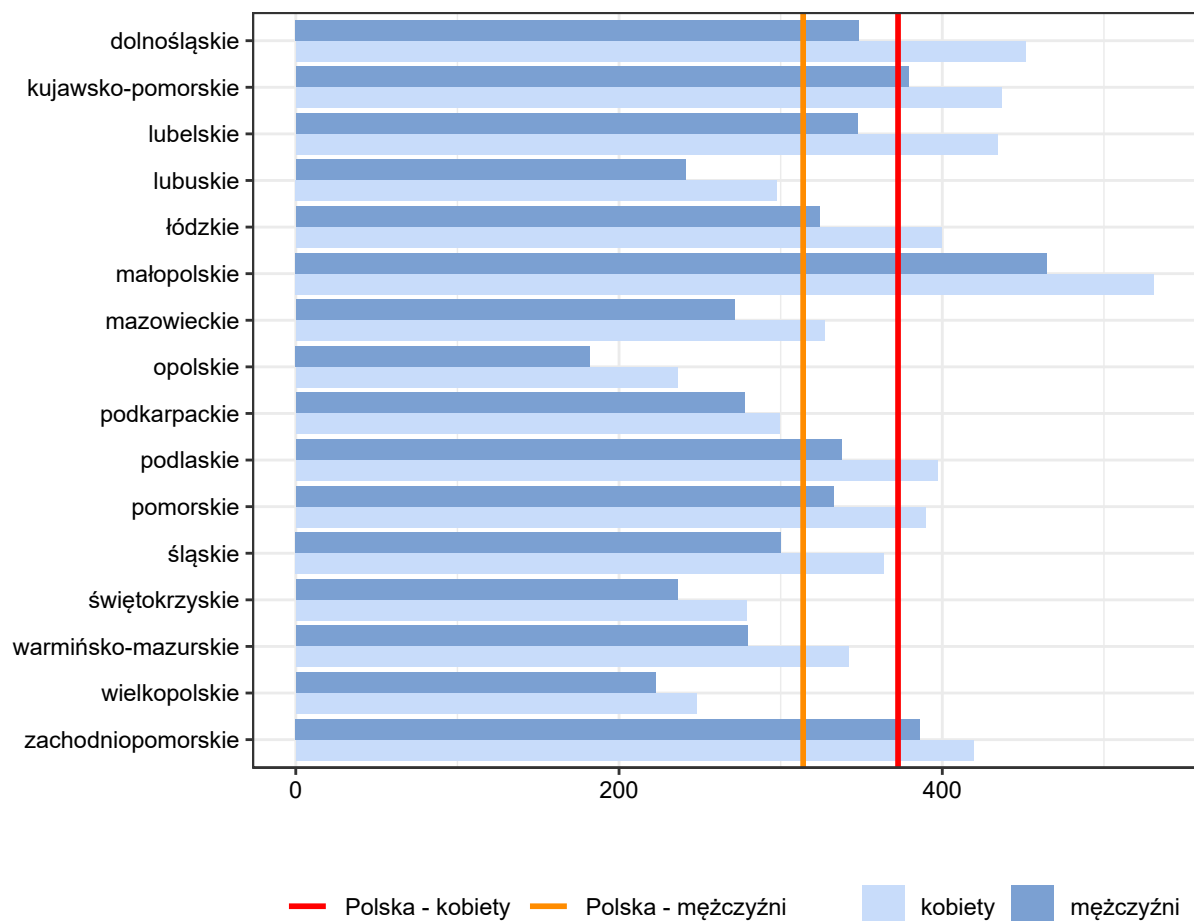
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,34	74,23	1,88	16,48	11,95	25,78	43,91
kujawsko-pomorskie	55,08	71,58	1,20	15,05	13,93	27,75	42,07
lubelskie	57,06	59,79	1,97	17,47	14,11	26,41	40,04
lubuskie	56,57	70,53	2,11	20,33	12,33	28,05	37,18
łódzkie	57,52	71,49	2,41	14,87	12,52	26,48	43,72
małopolskie	54,79	60,88	2,14	15,21	14,23	25,93	42,49
mazowieckie	56,80	72,00	1,94	15,29	12,73	25,21	44,83
opolskie	58,06	60,36	3,26	16,55	11,04	24,81	44,34
podkarpackie	52,88	49,28	2,49	17,60	15,17	25,79	38,94
podlaskie	55,30	67,83	2,75	17,06	15,25	25,60	39,34
pomorskie	55,23	74,45	2,64	16,00	14,40	25,66	41,30
śląskie	56,54	85,38	2,30	15,28	13,07	27,20	42,16
świętokrzyskie	55,37	52,92	2,20	15,90	12,25	27,10	42,56
warmińsko-mazurskie	56,07	66,98	3,64	17,62	12,94	26,54	39,26
wielkopolskie	54,05	63,54	1,79	17,17	13,46	25,30	42,28
zachodniopomorskie	53,42	74,69	1,71	16,63	13,37	26,54	41,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby trzustki) 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) - Choroby trzustki



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 - Choroby trzustki

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	45,1	175,2	405,5	688,5	953,2
kujawsko-pomorskie	27,1	162,8	456,2	788,9	994,6
lubelskie	43,6	182,2	443,6	743,0	861,5
lubuskie	31,6	144,2	276,6	509,7	593,2
łódzkie	52,2	149,4	367,3	648,1	803,4
małopolskie	56,5	196,5	567,3	992,1	1 251,5
mazowieckie	31,2	121,9	319,6	558,2	745,7
opolskie	43,0	93,7	169,3	350,5	504,4
podkarpackie	39,1	130,5	343,8	558,0	676,9
podlaskie	58,2	166,2	429,2	668,5	818,7
pomorskie	49,1	151,4	430,4	682,7	900,7
śląskie	45,5	139,2	339,0	604,7	748,4
świętokrzyskie	34,0	111,0	256,2	472,4	571,5
warmińsko-mazurskie	61,7	143,0	320,9	563,3	764,2
wielkopolskie	22,0	104,9	259,4	439,4	603,6
zachodniopomorskie	40,0	178,3	443,5	701,1	950,3
Polska	41,3	146,8	371,8	635,9	817,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	50,5	225,7	414,7	701,6	961,4
kujawsko-pomorskie	25,1	184,0	420,2	792,4	989,7
lubelskie	46,5	224,3	431,9	757,7	869,1
lubuskie	36,8	184,0	277,5	489,2	598,5
łódzkie	46,4	179,1	315,4	668,0	823,3
małopolskie	54,0	214,6	504,5	1 009,5	1 258,2
mazowieckie	31,9	144,0	316,8	549,3	746,4
opolskie	43,0	115,0	181,8	380,2	505,6
podkarpackie	43,1	137,8	289,8	560,7	666,0
podlaskie	54,9	208,1	401,8	671,3	801,5
pomorskie	48,9	175,1	394,3	679,8	922,1
śląskie	44,3	169,9	323,9	610,1	760,4
świętokrzyskie	30,4	128,6	244,4	483,3	570,4
warmińsko-mazurskie	62,3	174,5	303,4	572,4	767,9
wielkopolskie	21,0	118,4	230,1	418,8	599,7
zachodniopomorskie	37,5	211,4	386,5	675,9	912,8
Polska	41,1	173,4	346,7	638,1	820,2

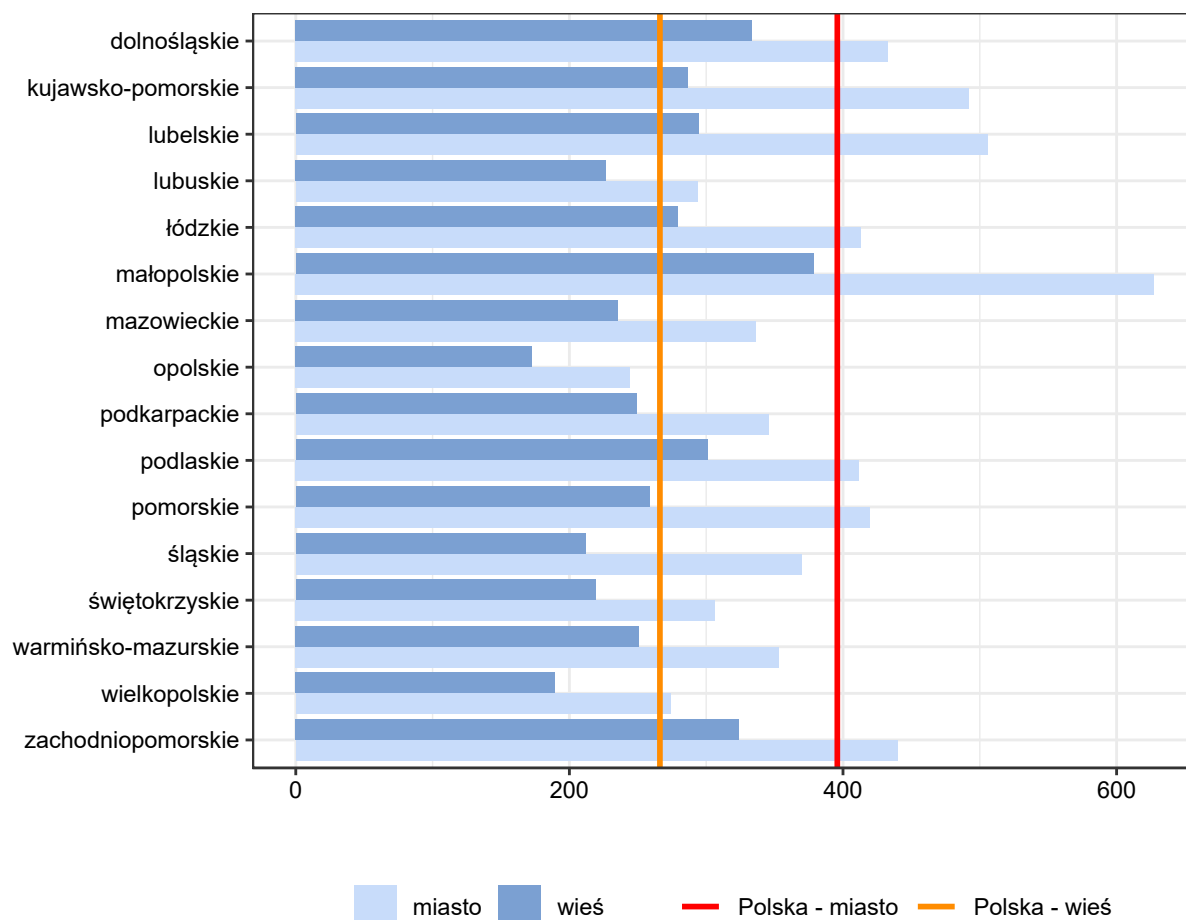
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	40,0	126,0	396,2	673,9	940,5
kujawsko-pomorskie	29,0	142,4	492,8	785,2	1 002,0
lubelskie	40,8	142,6	455,3	727,2	849,4
lubuskie	26,6	106,1	275,7	531,9	585,1
łódzkie	57,7	120,7	420,5	625,4	770,9
małopolskie	58,8	178,7	629,9	973,5	1 241,5
mazowieckie	30,5	99,8	322,5	568,3	744,5
opolskie	43,0	72,7	156,8	319,3	502,7
podkarpackie	35,4	123,5	396,9	555,1	693,0
podlaskie	61,4	126,6	456,3	665,5	845,5
pomorskie	49,3	128,2	466,2	685,8	870,0
śląskie	46,6	109,3	354,4	598,7	730,7
świętokrzyskie	37,3	94,6	267,8	461,0	573,0
warmińsko-mazurskie	61,0	113,3	338,2	553,7	758,4
wielkopolskie	23,0	91,8	288,7	462,0	609,5
zachodniopomorskie	42,3	146,6	499,9	728,3	1 005,5
Polska	41,5	121,1	396,9	633,5	813,1

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) - Choroby trzustki



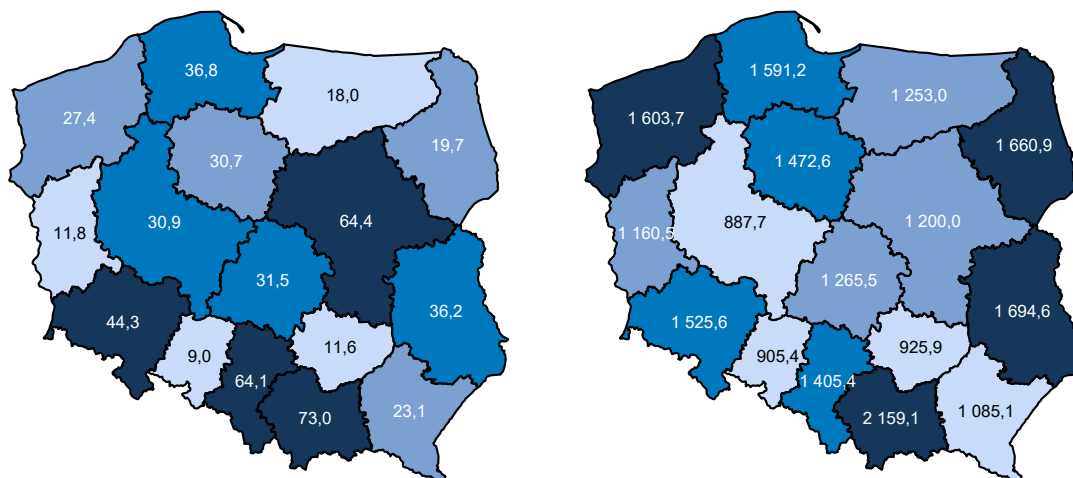
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby trzustki

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 532,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,4 tys.). Mapa 1.2.12 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



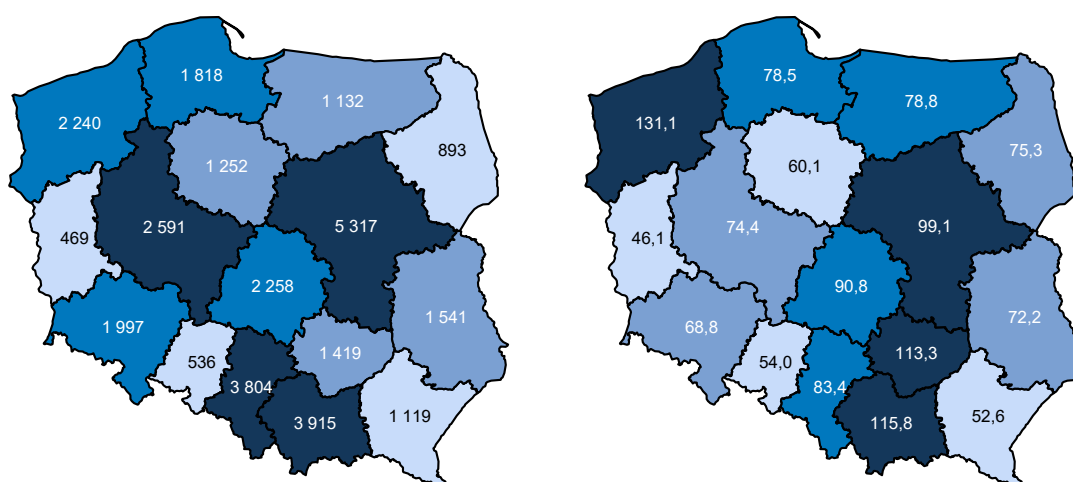
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Otyłość

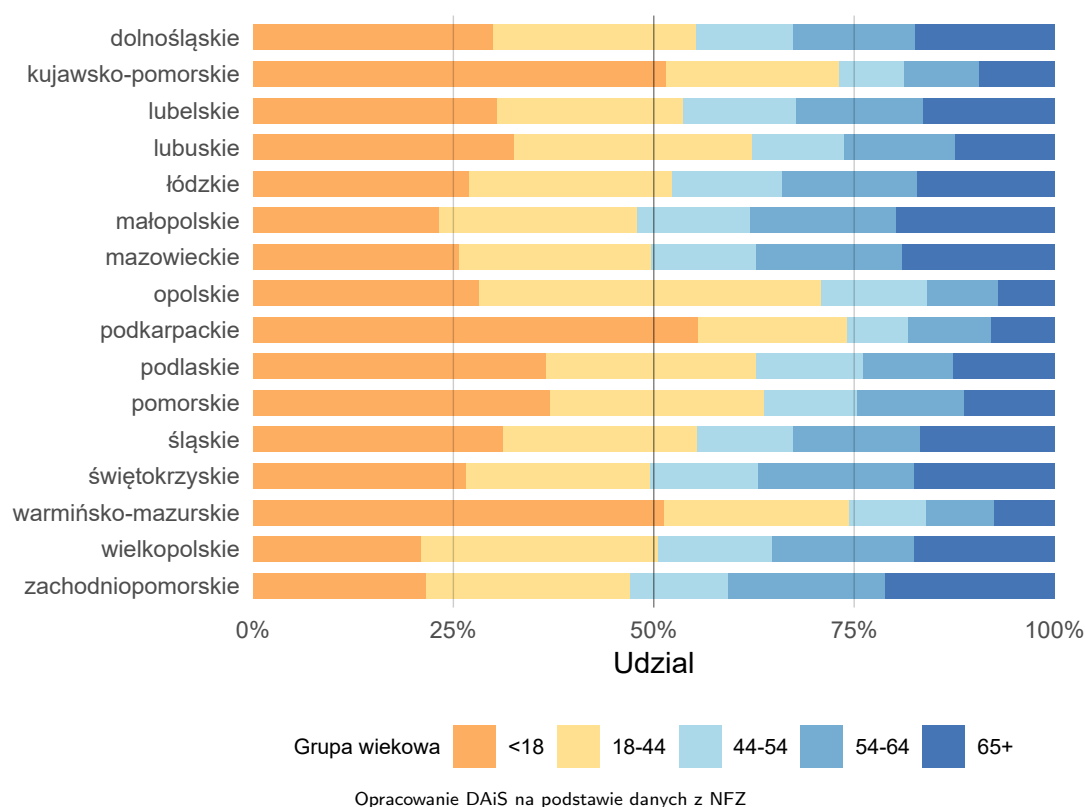
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Otyłość' w roku 2016 wyniosła 32,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 84,0.

Mapa 1.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 1,3 tys. Na wykresie 1.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

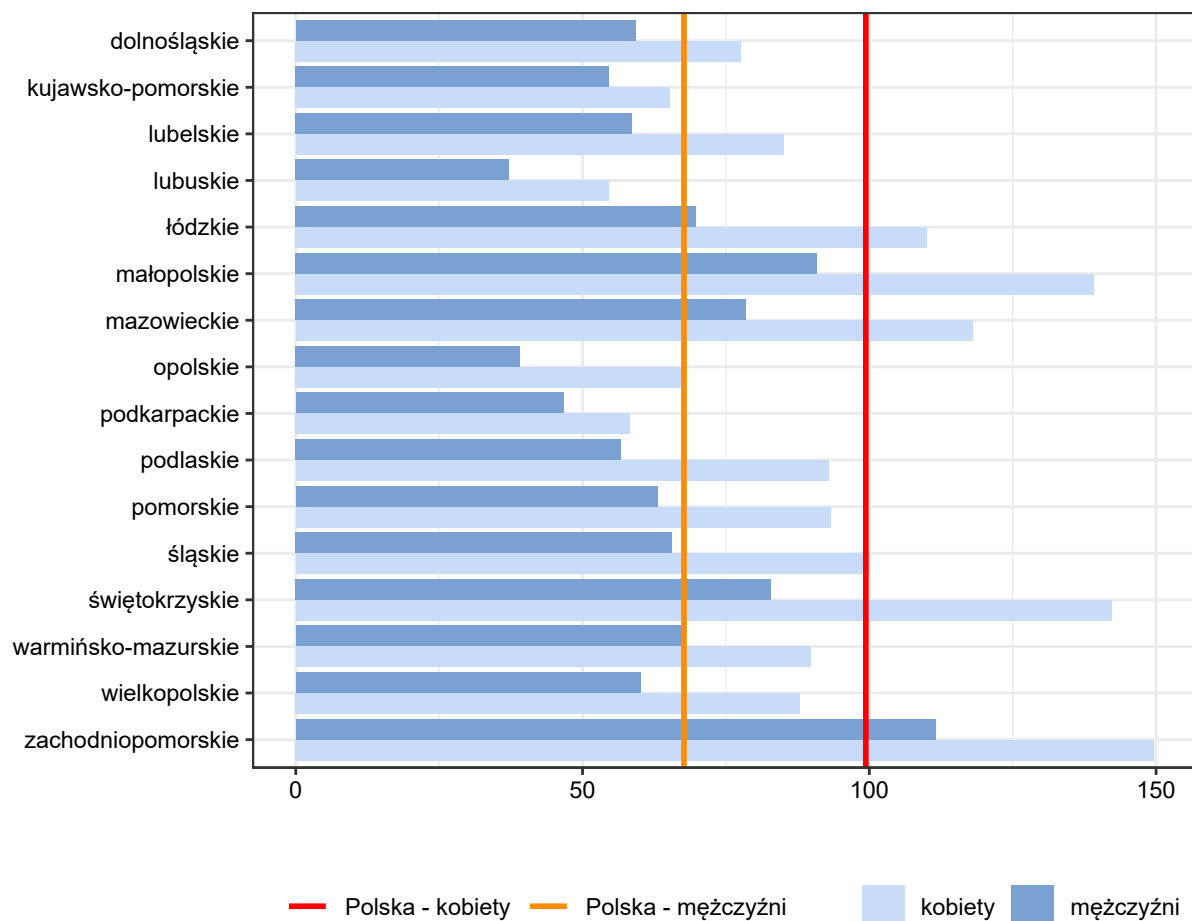
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,59	72,26	29,89	25,44	12,12	15,17	17,38
kujawsko-pomorskie	55,99	62,38	51,60	21,49	8,23	9,27	9,42
lubelskie	60,67	54,19	30,50	23,17	14,15	15,77	16,42
lubuskie	60,77	62,26	32,62	29,64	11,51	13,86	12,37
łódzkie	63,42	72,19	26,93	25,42	13,64	16,92	17,09
małopolskie	61,89	62,53	23,19	24,78	14,05	18,19	19,80
mazowieckie	62,10	69,66	25,73	23,96	13,05	18,19	19,07
opolskie	64,93	50,56	28,17	42,72	13,25	8,77	7,09
podkarpackie	56,57	46,74	55,59	18,50	7,69	10,37	7,86
podlaskie	63,27	66,29	36,62	26,09	13,44	11,20	12,65
pomorskie	60,89	69,97	37,07	26,73	11,61	13,31	11,28
śląskie	62,07	84,57	31,20	24,16	12,09	15,77	16,77
świętokrzyskie	64,34	52,71	26,64	22,90	13,46	19,45	17,55
warmińsko-mazurskie	58,13	59,01	51,33	23,06	9,54	8,57	7,51
wielkopolskie	60,67	64,69	21,03	29,53	14,28	17,64	17,52
zachodniopomorskie	58,62	73,48	21,61	25,40	12,32	19,46	21,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	122,4	46,3	70,3	69,3	64,5
kujawsko-pomorskie	171,6	34,2	39,6	38,7	32,8
lubelskie	124,2	44,5	81,9	81,7	65,0
lubuskie	83,3	35,9	44,1	43,0	33,7
łódzkie	145,6	63,8	100,0	103,5	78,5
małopolskie	142,1	74,3	129,9	161,5	135,3
mazowieckie	136,2	63,0	108,1	132,8	104,6
opolskie	95,5	62,2	52,3	31,9	20,8
podkarpackie	159,2	25,0	31,7	40,9	24,9
podlaskie	158,7	52,0	77,3	59,8	53,9
pomorskie	149,7	54,9	75,2	76,8	53,3
śląskie	154,7	55,1	78,6	87,8	74,6
świętokrzyskie	180,8	70,2	123,6	148,8	103,4
warmińsko-mazurskie	219,8	47,4	59,9	46,0	37,0
wielkopolskie	81,7	57,0	86,9	96,8	79,0
zachodniopomorskie	164,0	88,6	132,9	167,2	157,0
Polska	140,7	55,8	85,3	94,7	77,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	118,7	66,4	76,9	74,0	69,1
kujawsko-pomorskie	167,4	47,0	54,9	40,4	35,5
lubelskie	121,1	63,2	107,2	95,0	73,8
lubuskie	88,2	52,2	54,2	45,9	36,7
łódzkie	146,4	93,8	119,2	136,3	87,7
małopolskie	150,7	101,2	159,0	200,0	147,7
mazowieckie	144,7	88,2	131,5	152,3	117,0
opolskie	91,3	95,8	69,5	37,1	25,4
podkarpackie	162,8	35,3	30,5	49,6	31,8
podlaskie	168,5	78,1	102,4	71,3	67,4
pomorskie	150,7	79,1	101,6	93,5	59,6
śląskie	165,0	76,2	98,7	106,9	86,6
świętokrzyskie	169,9	104,0	166,0	201,6	130,5
warmińsko-mazurskie	217,3	75,1	70,3	49,7	43,9
wielkopolskie	89,6	78,4	101,7	109,8	80,4
zachodniopomorskie	173,1	117,9	156,9	168,2	168,1
Polska	144,6	78,9	104,7	111,4	86,7

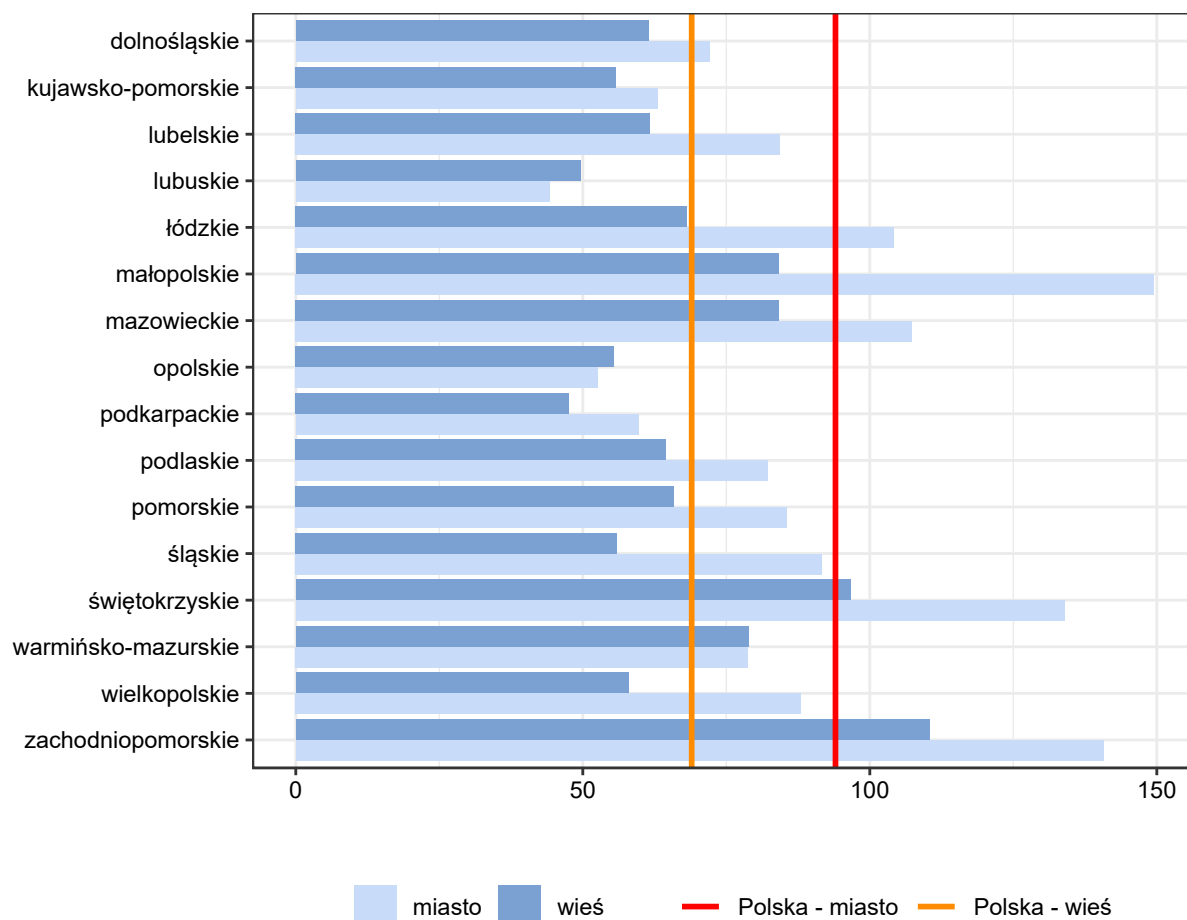
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	126,0	26,6	63,8	64,1	57,4
kujawsko-pomorskie	175,5	21,7	24,0	36,9	28,6
lubelskie	127,1	26,9	56,8	67,2	51,1
lubuskie	78,7	20,2	34,1	39,9	29,1
łódzkie	144,8	34,9	80,3	66,1	63,6
małopolskie	133,8	47,8	101,0	120,2	116,7
mazowieckie	128,1	37,8	84,4	110,9	85,5
opolskie	99,5	29,1	35,2	26,4	13,7
podkarpackie	155,7	15,1	32,9	31,7	14,7
podlaskie	149,3	27,3	52,5	47,7	32,9
pomorskie	148,8	31,1	49,0	58,8	44,4
śląskie	144,9	34,6	58,1	66,7	56,8
świętokrzyskie	191,2	38,5	82,0	93,8	62,5
warmińsko-mazurskie	222,1	21,2	49,6	42,1	26,4
wielkopolskie	74,2	36,2	72,1	82,5	77,0
zachodniopomorskie	155,3	60,5	109,2	166,1	140,6
Polska	136,9	33,3	65,9	76,4	63,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



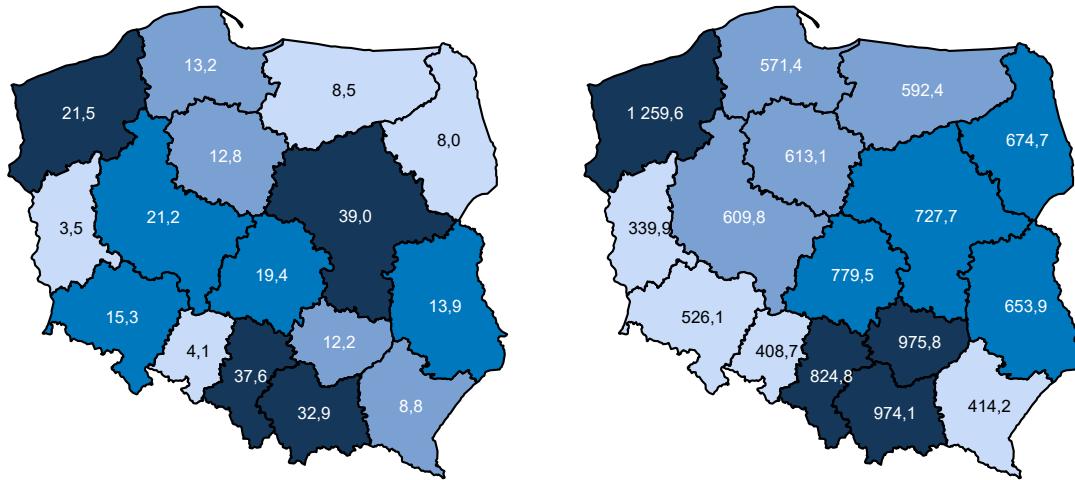
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Otyłość

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 272,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,7 tys.). Mapa **1.2.14** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



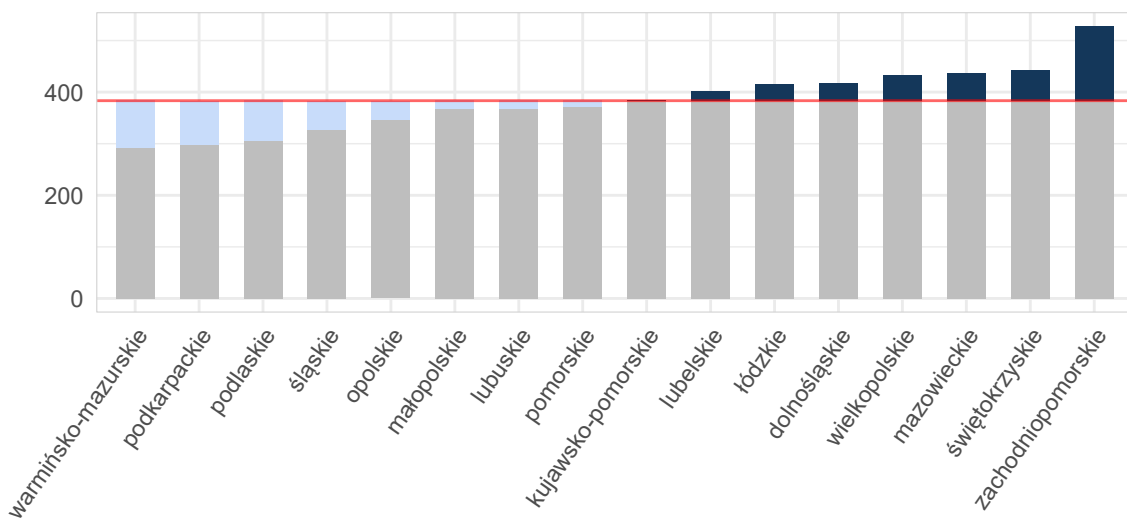
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

1.3 Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej

Chorobowość szpitalna

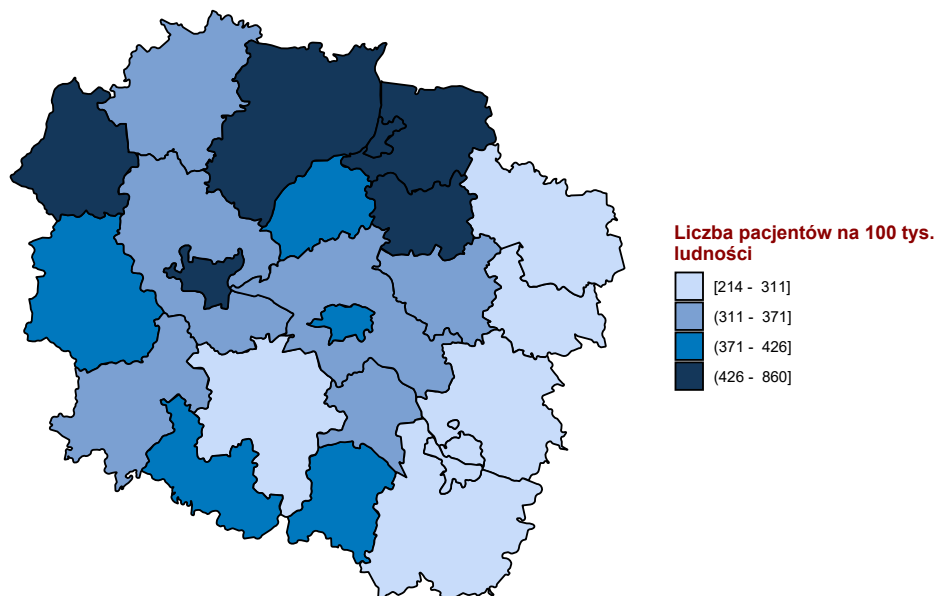
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

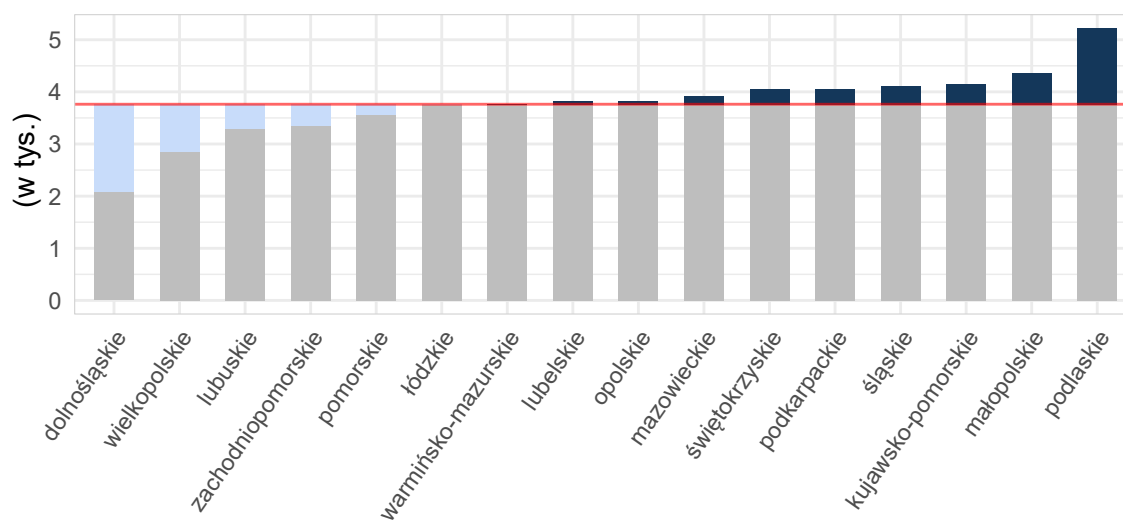


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

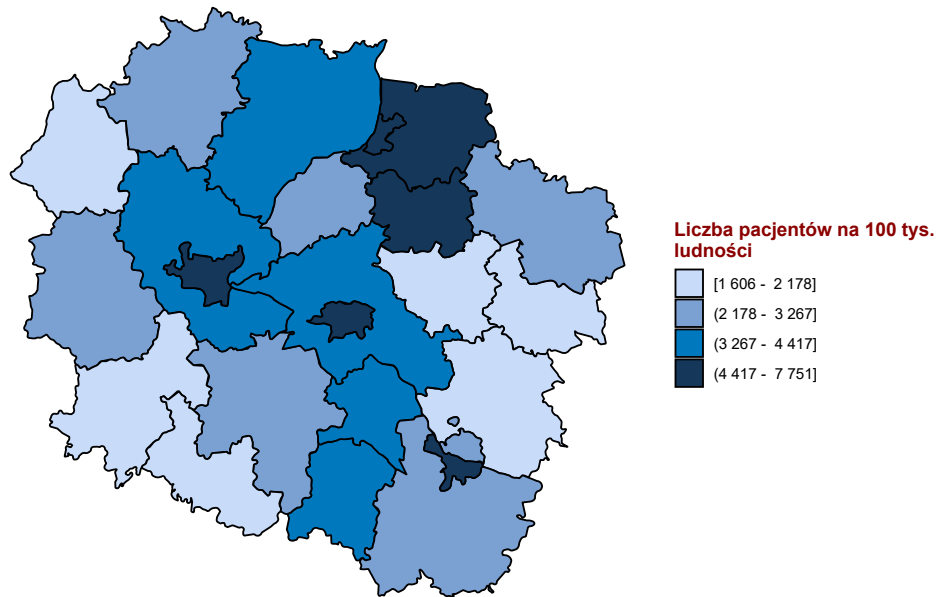
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta



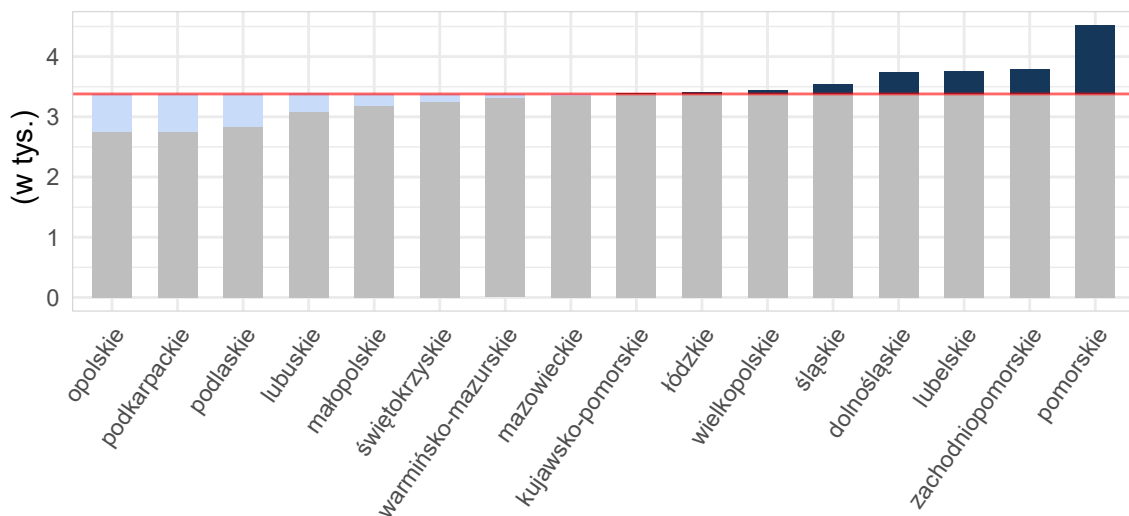
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

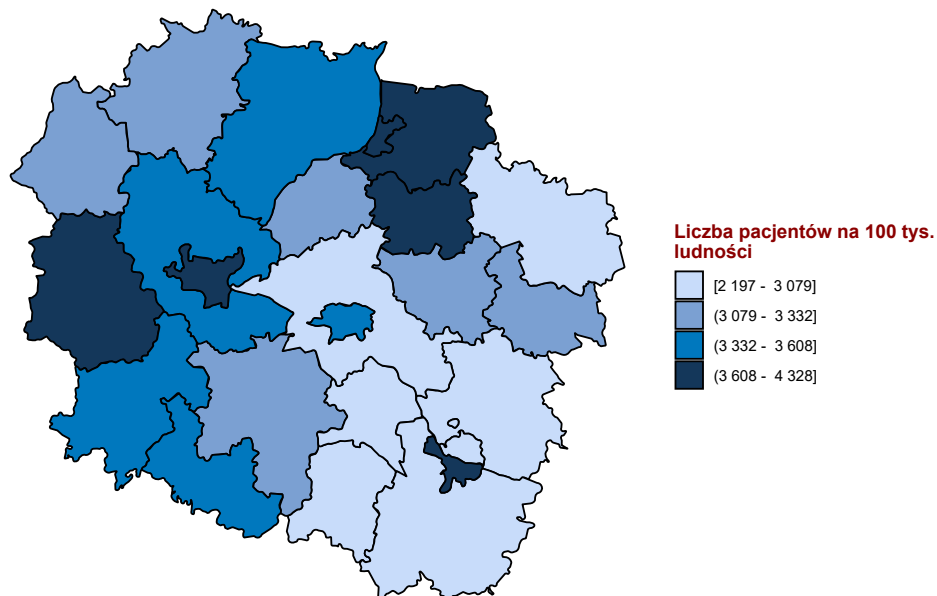
Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie kujawsko-pomorskim stwierdzono 6 zgonów z powodu chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego, z których żaden nie dotyczył osób w wieku 65 lat i starszych, 5 zmarłych osób stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie kujawsko-pomorskim wyniósł 0,1/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 90%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 16. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 77,8%, natomiast poziom umieralności kobiet jest niższy niż w kraju o 97,3%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 15. miejscu, kobiet na 16., licząc od wartości najwyższych (Tabela 1.4.2). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest niższe od ogólnopolskiego o 90,1%. Wartość SMR w województwie kujawsko-pomorskim plasuje je na 16. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 80,4% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest niższy o 97,2%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 15. i 16., licząc od najwyższych wartości (Wykres 1.4.2).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie 1.4.3), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach 1.4.3 i 1.4.4. W 5 powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego. Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach 1.4.4 i 1.4.5. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0 a 0,860. W żadnym z 23 powiatów województwa kujawsko-pomorskiego umieralność z powodu chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego nie jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4). Z powodu małej liczby zgonów w województwie prezentowane wartości powinny być interpretowane z dużą ostrożnością.

**Tabela 1.4.1: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I WOJEWÓDZTW W LATACH 2013-2015:
LICZBA ZGONÓW**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	38	5	22	11	20	3	11	6	18	2	11	5
kujawsko-pomorskie	6	3	3	-	5	3	2	-	1	-	1	-
lubelskie	28	8	13	7	8	3	4	1	20	5	9	6
lubuskie	9	-	7	2	3	-	2	1	6	-	5	1
łódzkie	147	3	58	86	65	1	35	29	82	2	23	57
małopolskie	118	3	31	84	46	1	18	27	72	2	13	57
mazowieckie	160	10	39	111	57	6	19	32	103	4	20	79
opolskie	24	2	11	11	5	-	2	3	19	2	9	8
podkarpackie	7	3	3	1	1	1	-	-	6	2	3	1
podlaskie	40	2	24	14	24	-	18	6	16	2	6	8
pomorskie	269	6	102	161	114	3	54	57	155	3	48	104
śląskie	159	6	74	79	73	3	40	30	86	3	34	49
świętokrzyskie	9	3	4	2	6	3	1	2	3	-	3	-
warmińsko-mazurskie	36	5	10	21	15	2	8	5	21	3	2	16
wielkopolskie	37	4	18	15	16	3	8	5	21	1	10	10
zachodniopomorskie	68	6	21	41	23	2	12	9	45	4	9	32
Polska	1 155	69	440	646	481	34	234	213	674	35	206	433

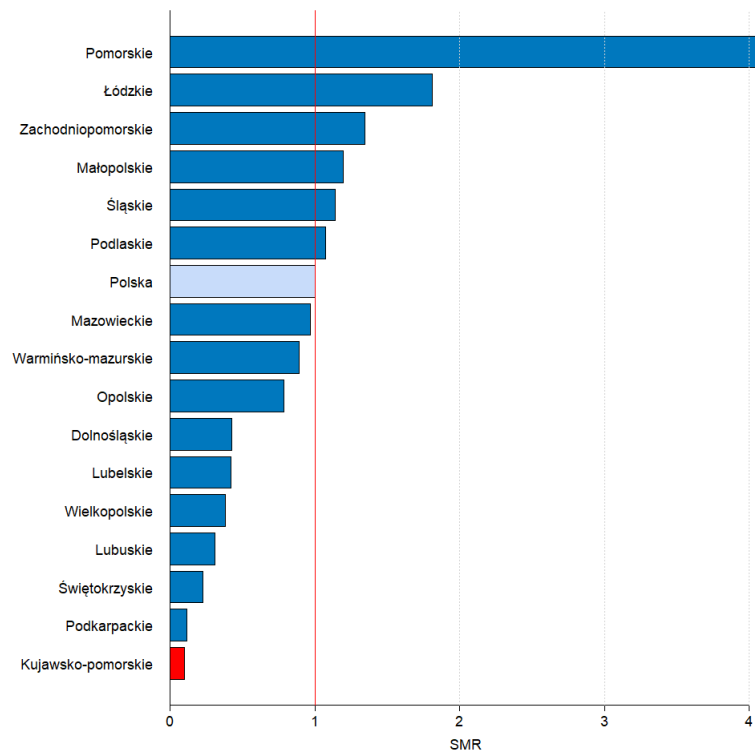
Opracowanie PZH

**Tabela 1.4.2: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I WOJEWÓDZTW W LATACH 2013-2015:
WSPÓŁCZYNNIK RZECZYWISTY NA 100 TYS. LUDNOŚCI**

Woj.	Ogółem				Mężczyźni				Kobiety			
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej !	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej !	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej !
dolnośląskie	0,44	0,23	0,42	0,83	0,48	0,27	0,43	1,20	0,40	0,19	0,42	0,61
kujawsko- pomorskie	0,10	0,17	0,08	-	0,16	0,34	0,11	-	0,03	-	0,05	-
lubelskie	0,43	0,45	0,36	0,69	0,26	0,33	0,22	0,26	0,60	0,57	0,49	0,95
lubuskie	0,29	-	0,39	0,48	0,20	-	0,22	0,62	0,38	-	0,55	0,39
łódzkie	1,95	0,16	1,33	6,80	1,81	0,10	1,64	6,21	2,08	0,21	1,04	7,15
małopolskie	1,17	0,10	0,54	5,67	0,94	0,07	0,63	4,66	1,39	0,14	0,45	6,31
mazowieckie	1,00	0,23	0,42	4,45	0,75	0,27	0,42	3,36	1,24	0,19	0,43	5,12
opolskie	0,80	0,26	0,62	2,35	0,34	-	0,23	1,65	1,22	0,54	1,00	2,78
podkarpackie	0,11	0,16	0,08	0,11	0,03	0,11	-	-	0,18	0,22	0,17	0,18
podlaskie	1,12	0,20	1,18	2,52	1,37	-	1,75	2,81	0,87	0,42	0,59	2,34
pomorskie	3,90	0,30	2,57	16,93	3,39	0,30	2,74	15,00	4,39	0,31	2,40	18,21
śląskie	1,15	0,17	0,91	3,64	1,10	0,17	1,00	3,50	1,21	0,18	0,83	3,72
świętokrzyskie	0,24	0,30	0,18	0,32	0,32	0,58	0,09	0,83	0,15	-	0,28	-
warmińsko- mazurskie	0,83	0,40	0,40	3,68	0,71	0,31	0,63	2,30	0,95	0,50	0,16	4,53
wielkopolskie	0,36	0,14	0,30	1,05	0,32	0,20	0,27	0,89	0,39	0,07	0,33	1,15
zachodniopomorskie	1,32	0,44	0,69	5,58	0,92	0,29	0,79	3,14	1,70	0,60	0,59	7,13
Polska	1,00	0,22	0,66	3,73	0,86	0,21	0,71	3,19	1,13	0,23	0,61	4,07

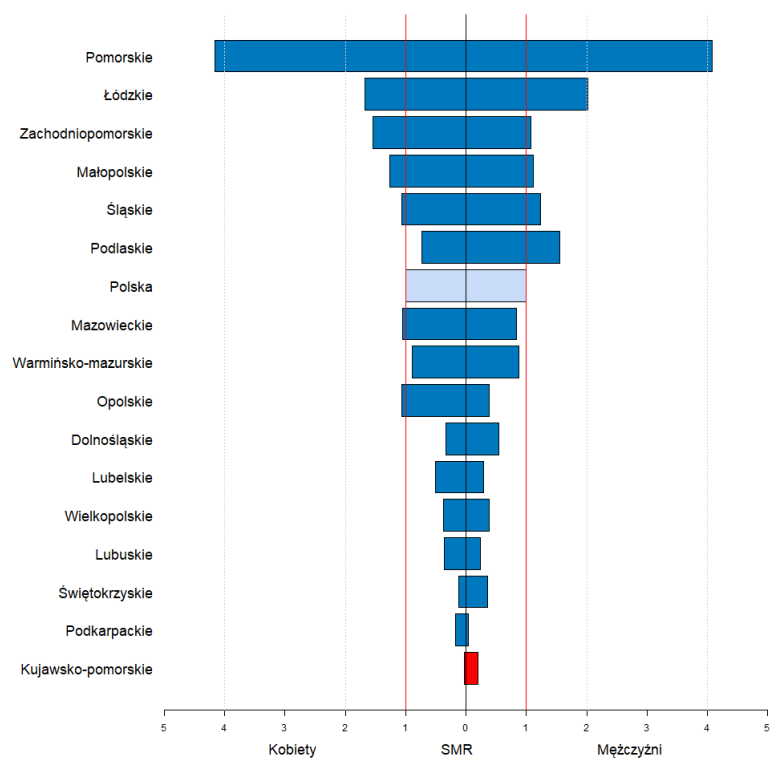
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



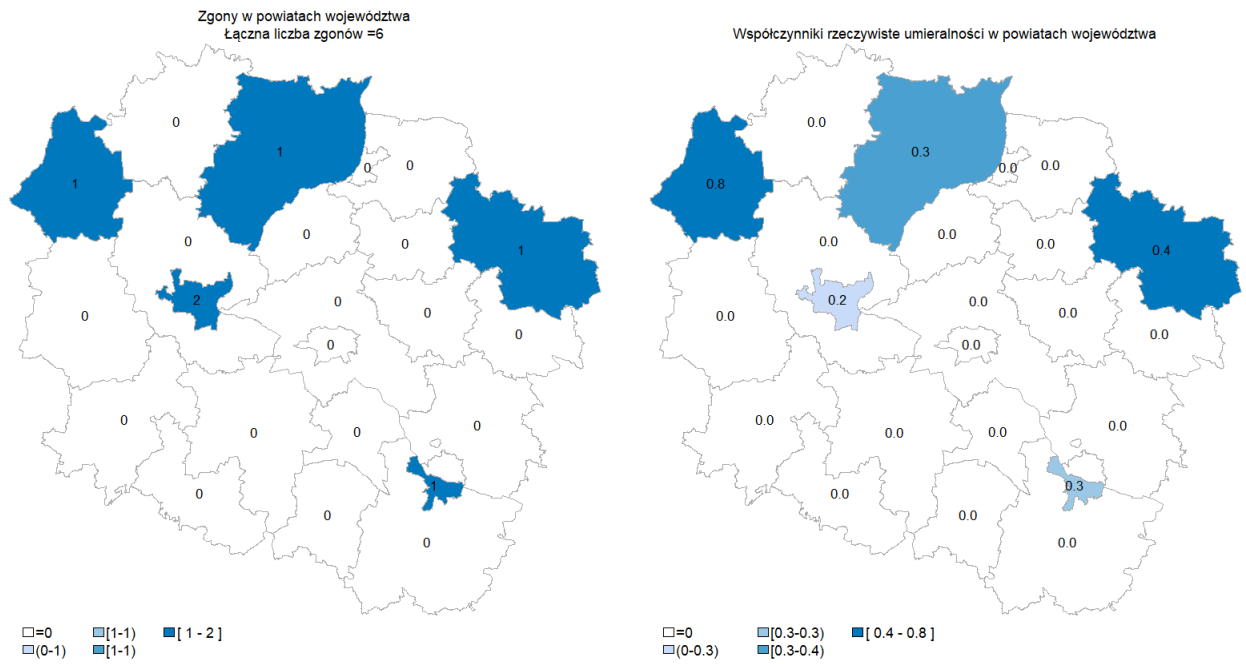
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



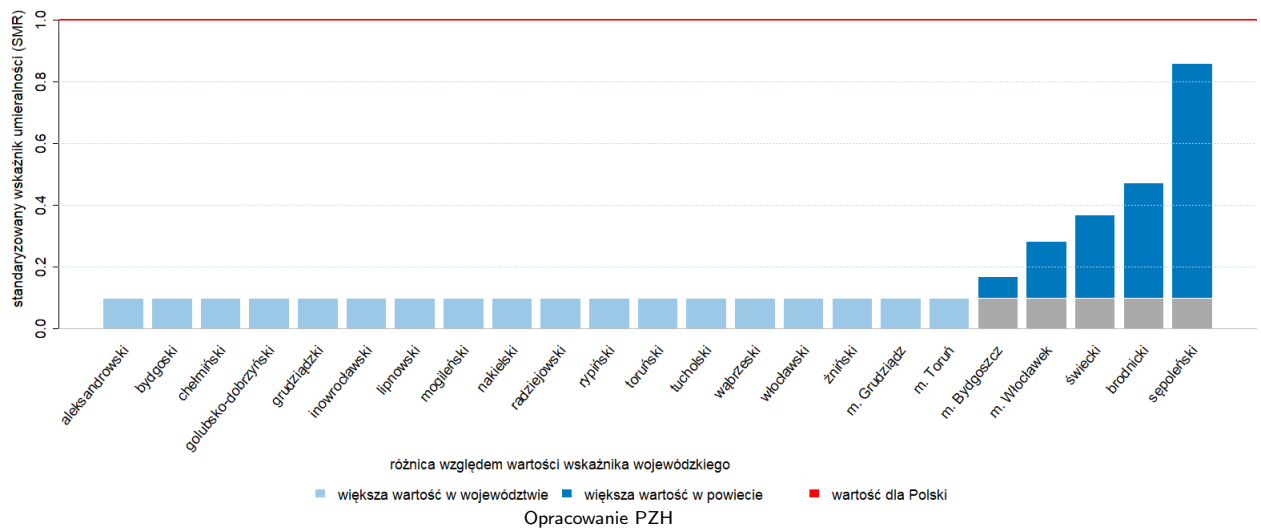
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3



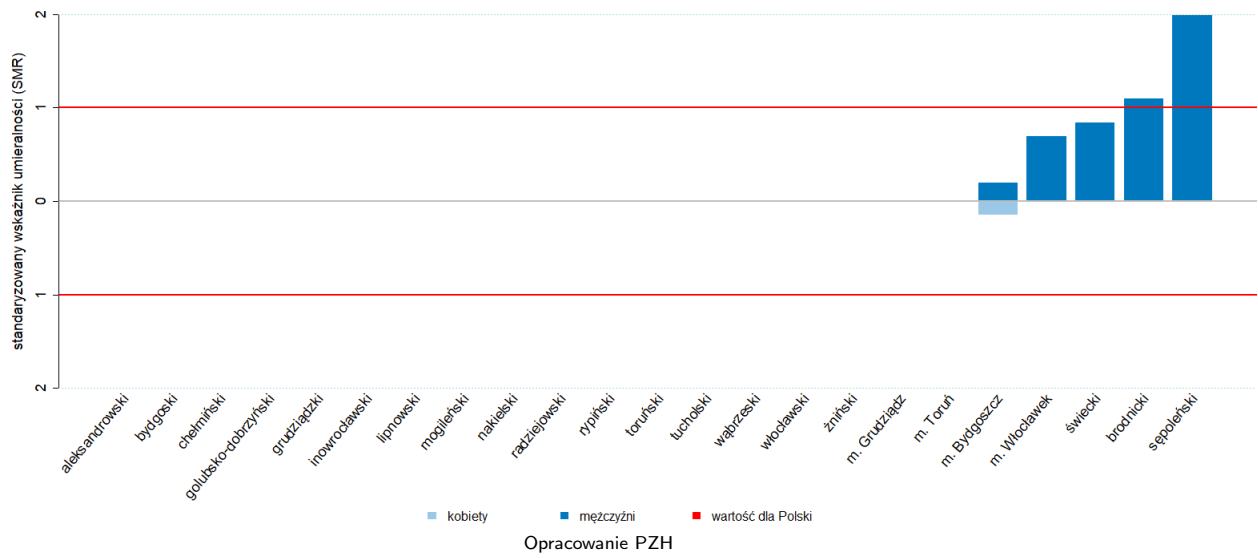
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.4



Opracowanie PZH

Wykres 1.4.5



**Tabela 1.4.3: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I POWIATÓW W LATACH 2013-2015:
LICZBA ZGONÓW**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
aleksandrowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
brodnicki	1	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
bydgoski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
chełmiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
golubsko-dobrzyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
grudziądzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
inowrocławski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
lipnowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
mogileński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
nakielski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
radziejowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
rypiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
sępoleński	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-
świecki	1	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
toruński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
tucholski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wąbrzeski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
włocławski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
żniński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Bydgoszcz	2	-	2	-	1	-	1	-	1	-	1	-
m. Grudziądz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Toruń	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Włocławek	1	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
Woj.	6	3	3	-	5	3	2	-	1	-	1	-

Opracowanie PZH

**Tabela 1.4.4: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I POWIATÓW W LATACH 2013-2015:
WSPÓŁCZYNNIK RZECZYWISTY NA 100 TYS. LUDNOŚCI**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej 65 lat !	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej 65 lat !	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej 65 lat !
aleksandrowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
brodnicki	0,43	1,37	-	-	0,86	2,66	-	-	-	-	-	-
bydgoski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
chełmiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
golubsko-dobrzyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
grudziądzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
inowrocławski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
lipnowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
mogileński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
nakielski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
radziejowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
rypiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
sępoleński	0,80	-	1,43	-	1,61	-	2,79	-	-	-	-	-
świecki	0,33	1,14	-	0,68	2,22	-	-	-	-	-	-	-
toruński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
tucholski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wąbrzeski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
włocławski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
żniński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Bydgoszcz	0,19	-	0,32	-	0,20	-	0,33	-	0,18	-	0,30	-
m. Grudziądz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Toruń	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Włocławek	0,29	1,19	-	-	0,62	2,33	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,10	0,17	0,08	-	0,16	0,34	0,11	-	0,03	-	0,05	-

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	55
2.1.1 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	67
2.1.1.1 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne dorośli	67
2.1.1.2 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne dzieci	84
2.1.2 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	94
2.1.2.1 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dorośli	94
2.1.2.2 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dzieci	111
2.1.3 Choroby gonad	126
2.1.3.1 Choroby gonad dorośli	126
2.1.3.2 Choroby gonad dzieci	143
2.1.4 Otyłość	159
2.1.4.1 Otyłość dorośli	159
2.1.4.2 Otyłość dzieci	173
2.1.5 Choroby tarczycy	186
2.1.5.1 Choroby tarczycy dorośli	186
2.1.5.2 Choroby tarczycy dzieci	203
2.1.6 Choroby przysadki	215
2.1.6.1 Choroby przysadki dorośli	215
2.1.6.2 Choroby przysadki dzieci	226
2.1.7 Choroby przytarczyc	236
2.1.7.1 Choroby przytarczyc dorośli	236
2.1.7.2 Choroby przytarczyc dzieci	248
2.1.8 Choroby nadnerczy	259
2.1.8.1 Choroby nadnerczy dorośli	259
2.1.8.2 Choroby nadnerczy dzieci	272
2.1.9 Choroby trzustki	281
2.1.9.1 Choroby trzustki dorośli	281
2.1.9.2 Choroby trzustki dzieci	296
2.1.10 Program lekowy	307
2.2 Rehabilitacja lecznicza	316
2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	316
2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	317
2.2.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	318
2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	318
2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	320
2.2.2.2 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	340
2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	340
2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	342

2.2.3.2	Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci	343
2.2.3.3	Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	361
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	361
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	365
2.4.1	Wybór poradni	365
2.4.2	Poradnia endokrynologiczna	369
2.4.3	Poradnia endokrynologiczna dla dzieci	380
2.4.4	Poradnia chorób metabolicznych	388
2.4.5	Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci	395
2.4.6	Poradnia diabetologiczna	402
2.4.7	Poradnia diabetologiczna dla dzieci	412
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	419
2.5.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	419
2.5.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	425
2.6	Kadry medyczne	431
2.7	Zasoby sprzętowe	431

2.1 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych¹ za rok 2016. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w 2016 roku (na potrzeby poszczególnych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2016). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza zostały poddane oddzielnej analizie – tabele, zestawienia i grafiki dotyczącego tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części setnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

Tabela 2.1.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób². Z analizy wykluczono hospitalizacje z rozpoznaniem E66 (według klasyfikacji ICD-10) oraz współistniejącą cukrzycą, czyli rozpoznaniem z zakresu E10-E15 oraz E74.9. Te hospitalizacje zostały poddane analizie w mapie potrzeb zdrowotnych z zakresu cukrzycy.

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

D34	E07	E27	E58	E89.0	E90	Q98	R79
D35	E16	E28	E64	E89.1	O90.5	Q99	R81
E00	E20	E29	E65	E89.2	Q50	R43	R90
E01	E21	E30	E66	E89.3	Q51	R62.8	R92
E02	E22	E31	E67	E89.4	Q52	R62.9	T38
E03	E23	E34	E68	E89.5	Q53	R63.4	X64
E04	E24	E35	E83.3	E89.6	Q54	R63.8	Y42
E05	E25	E41	E83.5	E89.8	Q55	R64	R29.0
E06	E26	E55	E88	E89.9	Q97	R73	

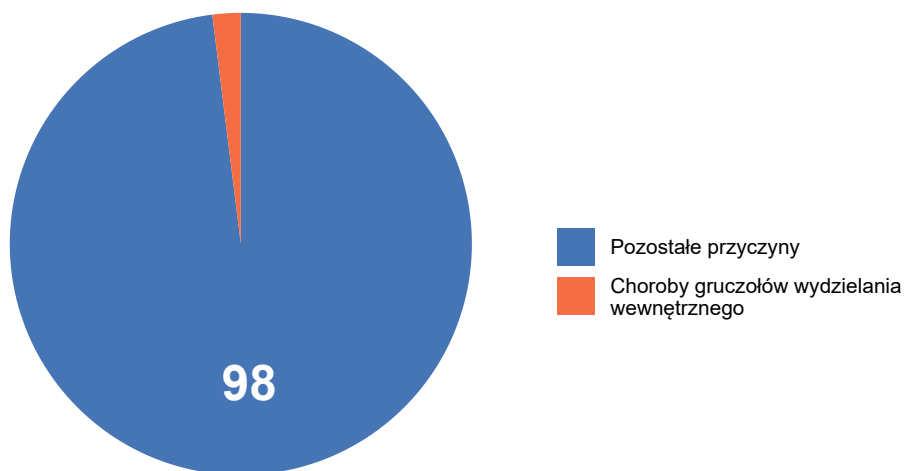
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 149,90 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie kujawsko-pomorskim 7,98 tys. hospitalizacji (w tym 11,12% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,38 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,31 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,70 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

²Jako rozpoznanie główne hospitalizacji przyjęto rozpoznanie sprawozdane przy produkcie z katalogu 1a lub 1b.

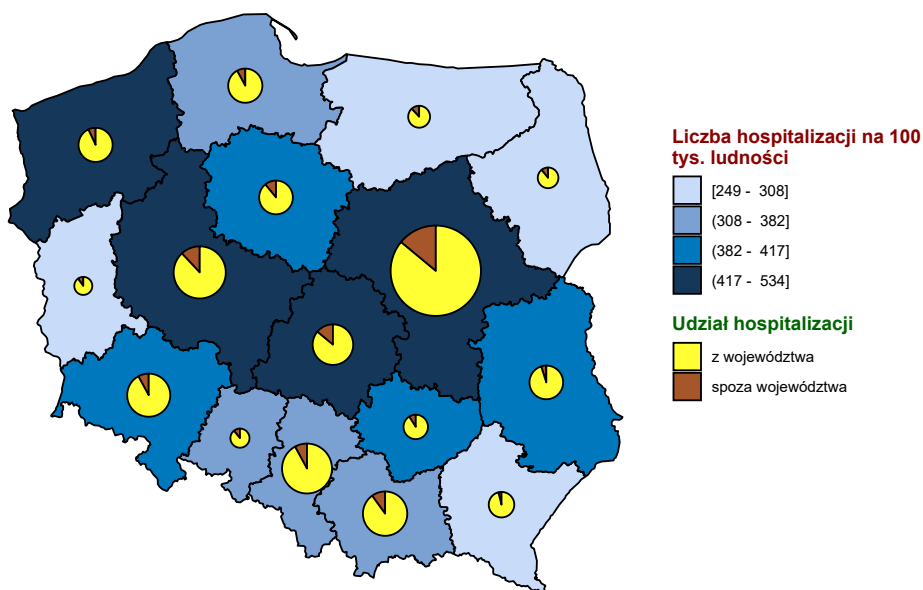
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

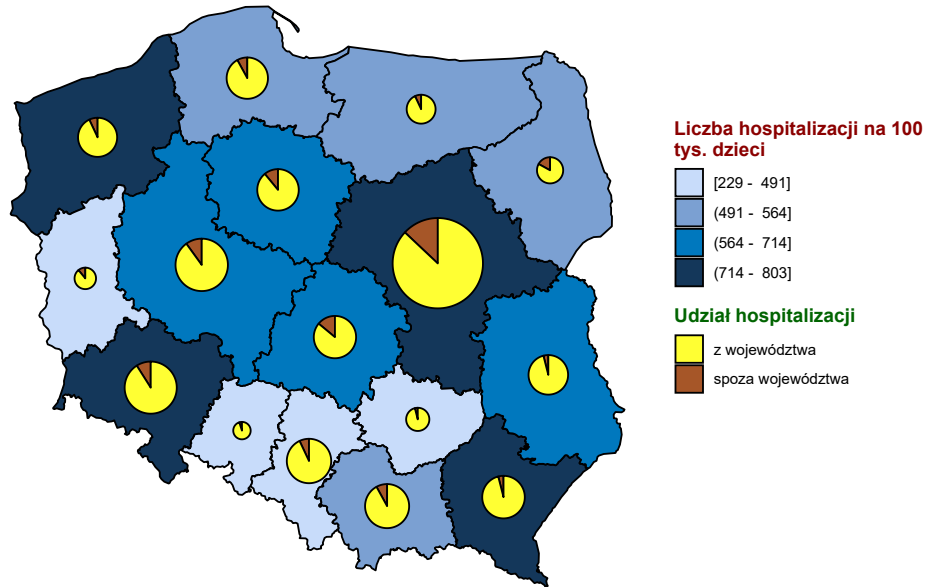
Mapy 2.1.1 - 2.1.3 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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 2.1.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



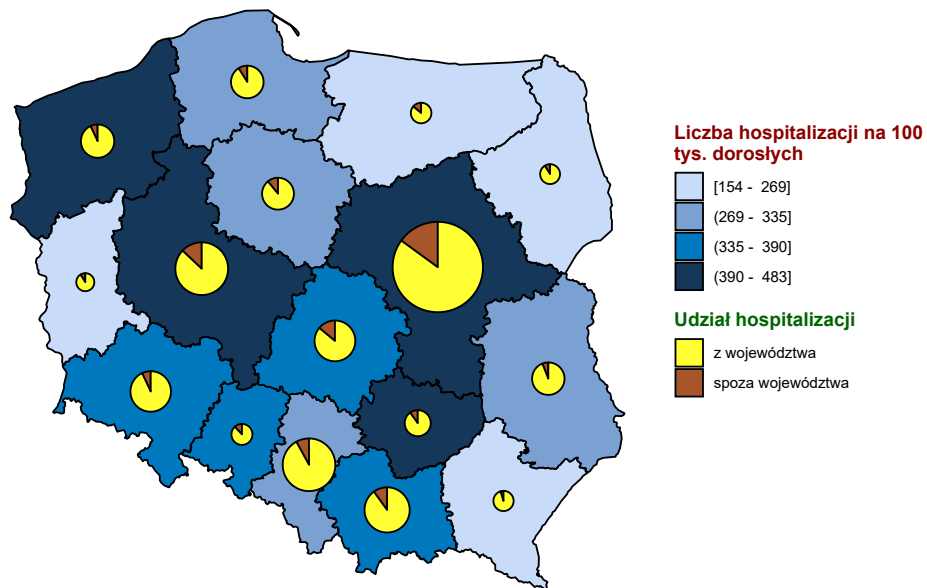
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



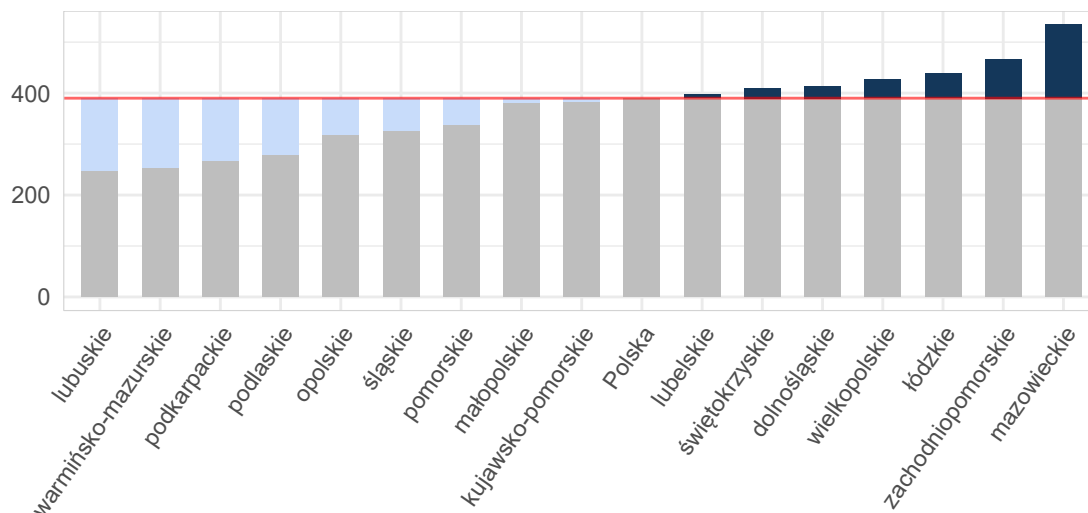
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



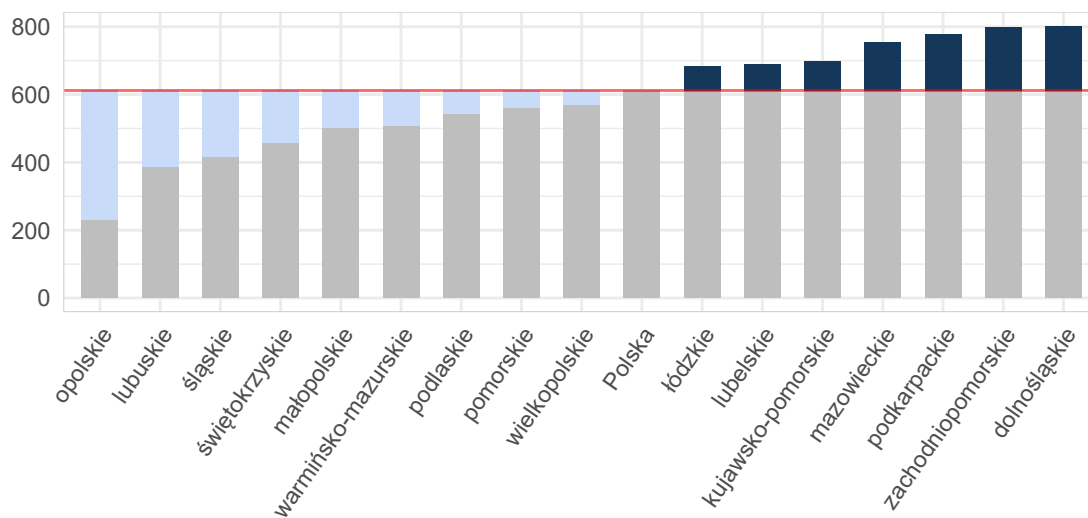
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



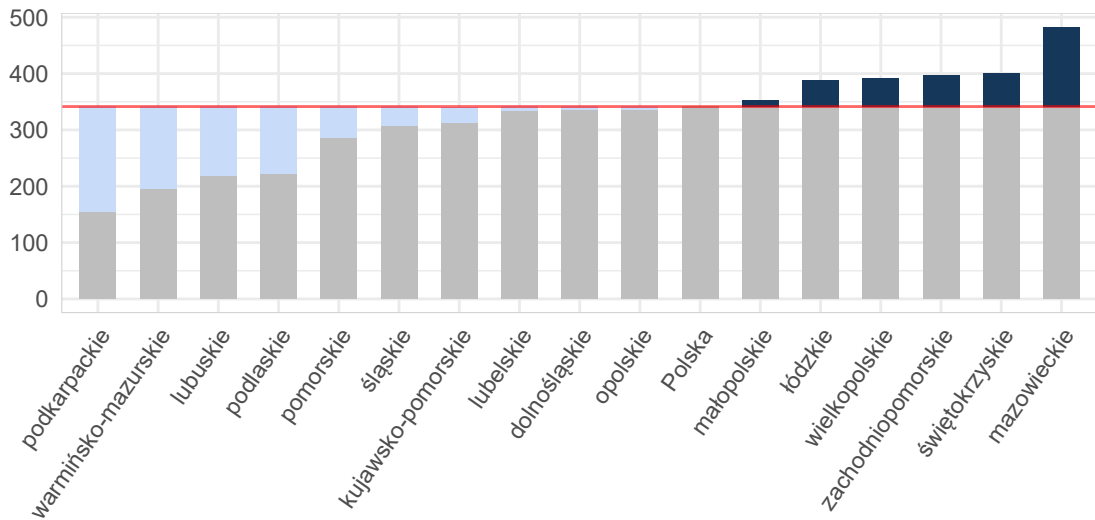
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

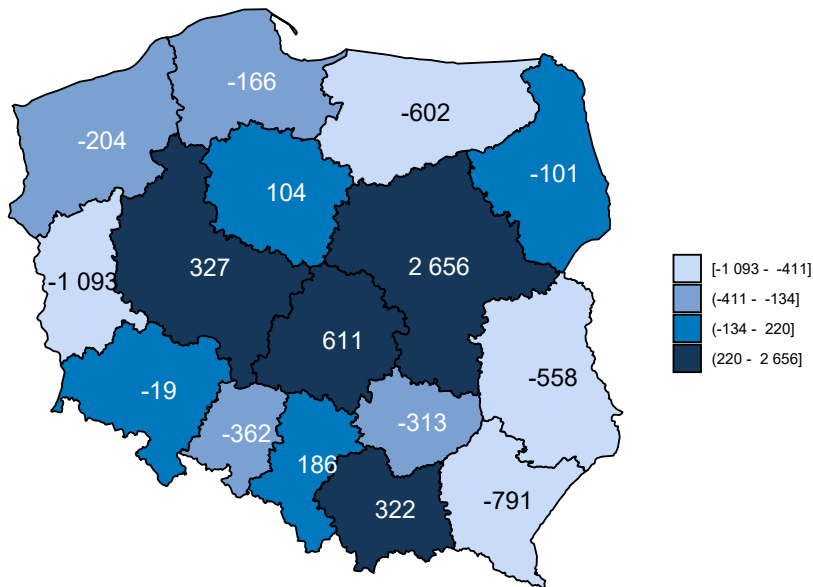
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.³

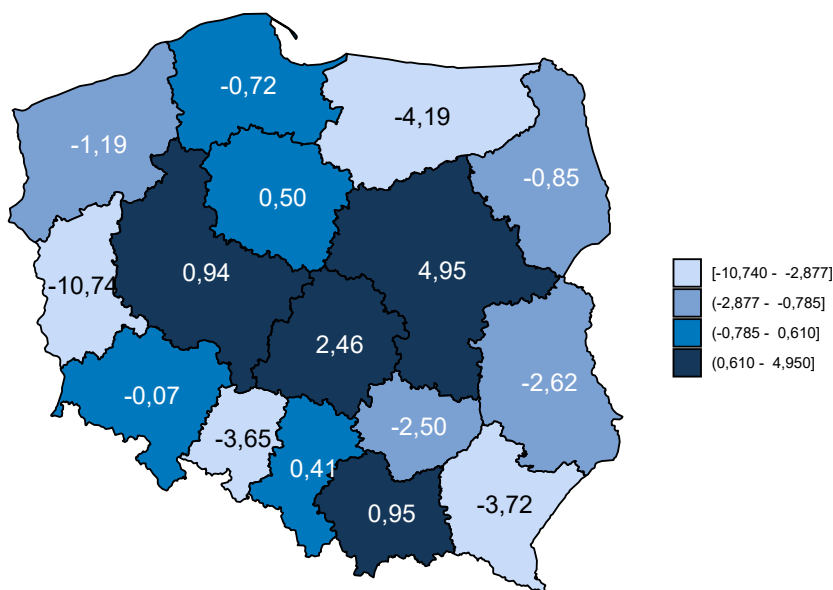
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

³W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.2: 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.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	12,01	0,02	2,03	8,10	413,71	991
kujawsko-pomorskie	7,98	0,00	0,26	11,12	383,12	785
lubelskie	8,47	0,18	1,73	5,77	396,98	1 047
lubuskie	2,53	0,09	0,37	10,00	248,68	1 345
łódzkie	10,89	-	0,68	14,46	438,33	964
małopolskie	12,90	0,31	1,45	10,15	381,49	988
mazowieckie	28,66	0,02	3,82	14,58	534,02	1 524
opolskie	3,16	0,08	0,20	11,45	318,42	723
podkarpackie	5,71	0,03	1,40	4,82	268,32	1 065
podlaskie	3,30	-	0,16	11,84	278,27	491
pomorskie	7,83	0,02	0,96	8,76	338,31	852
śląskie	14,85	0,08	1,40	8,63	325,65	1 095
świętokrzyskie	5,14	-	0,06	9,64	410,01	808
warmińsko-mazurskie	3,63	-	0,07	12,03	253,00	1 039
wielkopolskie	14,85	0,01	2,21	12,60	426,38	1 543
zachodniopomorskie	7,98	0,00	0,67	7,22	467,22	780
Polska	149,90	0,85	17,46	10,70	390,03	16 040

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jed-

nego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznaną⁴ wyniosła 33. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,23 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 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 2.1.3: 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 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 Błazka 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
02.0012	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
02.0020	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno - Zakaźny im. Tadeusza Browicza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
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
02.0027	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
02.0039	SP ZOZ im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki
02.0040	Eskulap Bis s.c. Ewa Molska Stanisław Molski	bydgoski
02.0041	Prywatna Klinika Wident	m. Bydgoszcz
02.0045	Centrum Medyczne Zachód sp. z o.o.	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,36 tys. hospitalizacji dla 1,24 tys. pacjentów. Tym samym 17% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

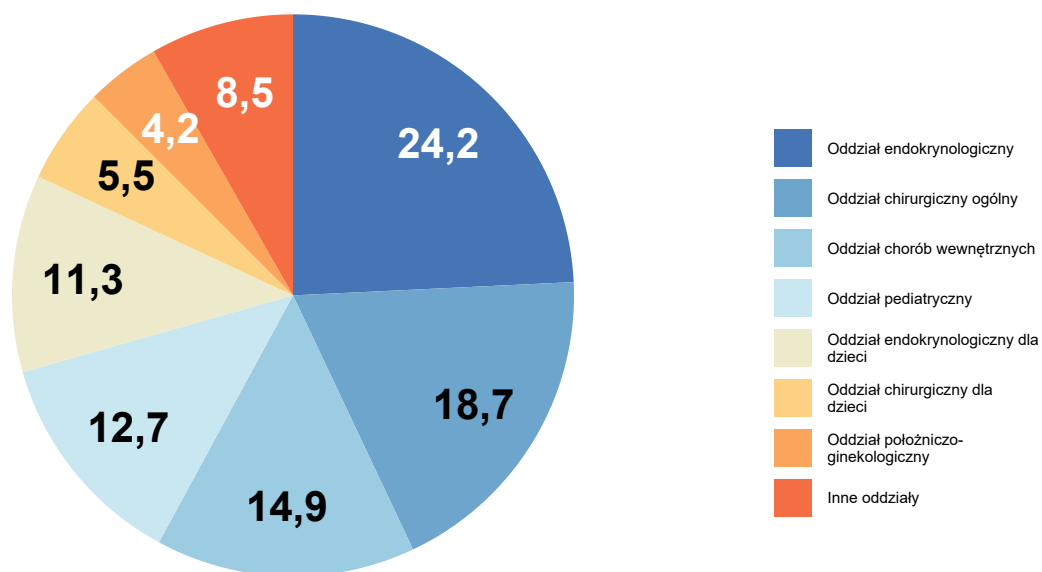
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0002	1,24	1,36	-	0,02	17,0	17,0
02.0004	1,22	1,30	-	0,03	16,3	33,3
02.0016	0,99	1,12	-	0,03	14,1	47,4
02.0001	0,66	0,77	-	0,01	9,7	57,1
02.0008	0,60	0,65	-	0,04	8,1	65,2
02.0007	0,29	0,30	-	0,01	3,8	69,0
02.0031	0,28	0,28	-	-	3,5	72,5
02.0010	0,27	0,28	-	0,00	3,5	75,9
02.0018	0,22	0,23	-	-	2,9	78,8
02.0030	0,22	0,23	-	0,06	2,8	81,6
02.0021	0,14	0,15	-	0,01	1,9	83,5
02.0006	0,13	0,14	-	0,01	1,8	85,3
02.0012	0,14	0,14	-	0,00	1,8	87,1
02.0003	0,12	0,12	-	0,00	1,5	88,6
02.0027	0,11	0,11	-	0,00	1,4	90,0
02.0014	0,09	0,10	-	-	1,3	91,3
02.0019	0,08	0,09	-	0,02	1,1	92,4
02.0017	0,08	0,08	-	0,00	1,1	93,4
02.0009	0,07	0,07	-	-	0,9	94,3
02.0028	0,06	0,06	-	0,00	0,8	95,1
02.0011	0,06	0,06	-	0,00	0,7	95,8
02.0023	0,04	0,05	-	0,00	0,6	96,4
02.0039	0,04	0,04	-	-	0,6	97,0
02.0026	0,04	0,04	-	0,00	0,6	97,5
02.0025	0,04	0,04	-	0,00	0,5	98,1
02.0022	0,03	0,04	-	0,00	0,4	98,5
02.0024	0,03	0,04	-	0,00	0,4	98,9
02.0015	0,03	0,03	-	0,00	0,3	99,3
02.0005	0,02	0,02	-	0,00	0,3	99,6
02.0020	0,01	0,01	-	-	0,2	99,7
02.0040	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8
02.0041	0,01	0,01	-	-	0,1	100,0
02.0045	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
Woj.	7,34	7,98	0,00	0,26	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Endokrynologiczny oraz Chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 43% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 39,5% hospitalizacji w analizowanej grupie.

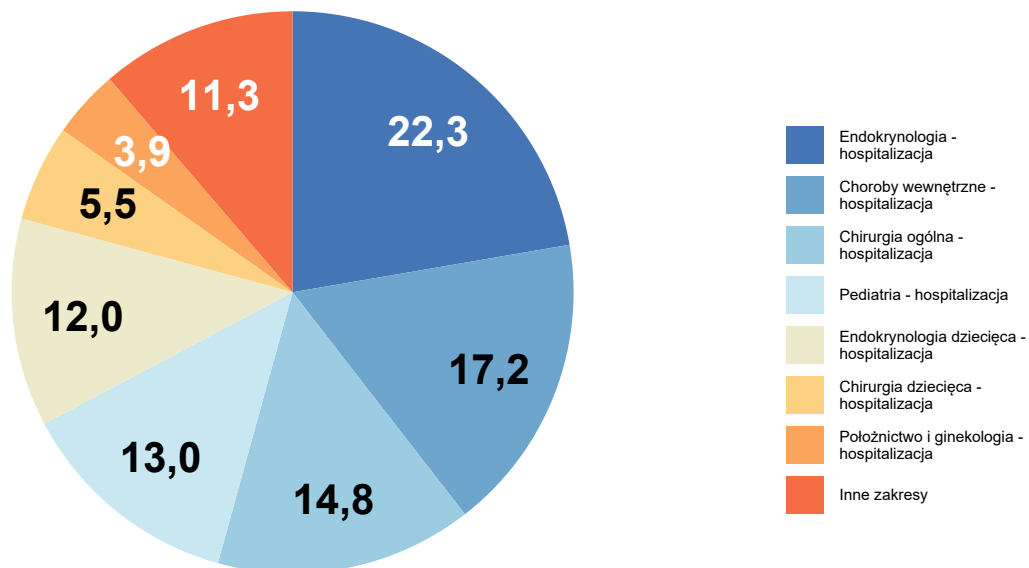
⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.5: Liczba hospitalizacji na oddziałach wg zakresów [tys.]

Oddział	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	-	1,2	-	-	-	1,2
Oddział endokrynologiczny	-	-	0,0	1,8	-	0,1	1,9
Oddział endokrynologiczny dla dzieci	0,4	-	-	-	0,5	-	0,9
Oddział pediatryczny	0,5	-	-	-	0,4	0,1	1,0
Oddział chirurgiczny ogólny	-	1,2	-	-	-	0,3	1,5
Inne oddziały	0,1	-	0,2	-	-	-	1,4
Woj.	1,0	1,2	1,4	1,8	1,0	1,7	8,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.7 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie⁶.

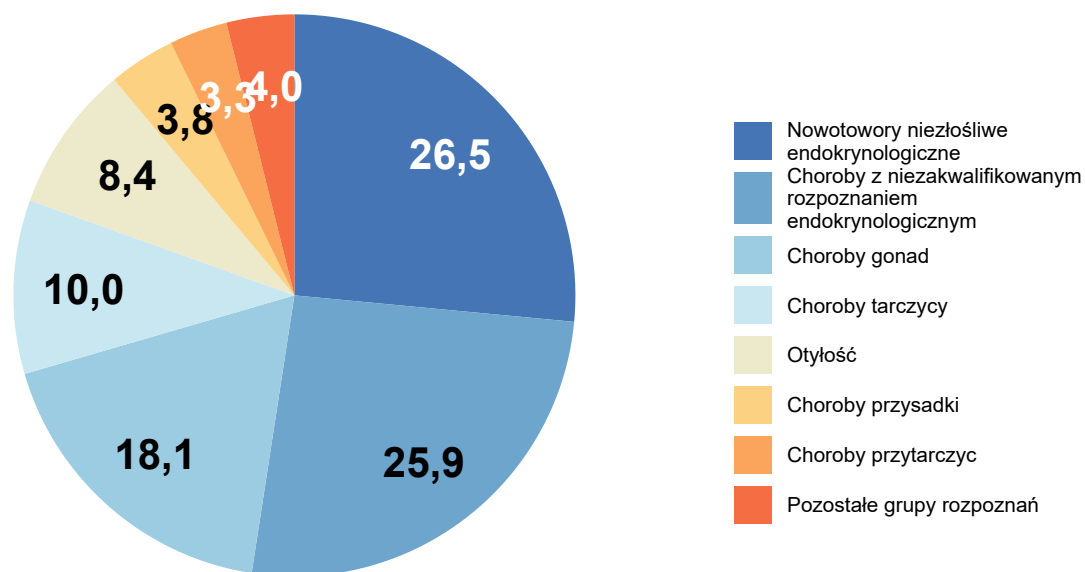
Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	D34, D35, E04, E04.1, E04.2, E04.8, E04.9, E05, E05.1, E05.2
Choroby tarczycy	E00, E01, E02, E03, E04.0, E05.0, E05.3, E05.4, E05.5, E05.8, E05.9, E06, E07, E89.0, O90.5
Choroby trzustki	E16, E89.1, R73, R81
Choroby przytarczyc	E20, E21, E55, E58, E83.3, E83.5, E89.2, R29.0
Choroby przysadki	E22, E23, E89.3, R43
Choroby nadnerczy	E24, E25, E26, E27, E89.6
Choroby gonad	E28, E29, E30, E89.4, E89.5, Q50, Q51, Q52, Q53, Q54, Q55, Q97, Q98, Q99
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	E31, E34, E35, E41, E64, E88, E89.8, E89.9, E90, R62.8, R62.9, R63.4, R63.8, R64, R79, R90, R92, T38, X64, Y42
Otyłość	E65, E66, E67, E68

Opracowanie DAiS

⁶Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 9 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 27% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	łącznie 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 [%]
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	2,00	2,12	0,04	-	26,50	26,50
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	1,94	2,07	0,05	-	25,93	52,43
Choroby gonad	1,34	1,44	0,13	0,00	18,06	70,49
Choroby tarczycy	0,73	0,80	0,02	-	9,99	80,49
Otyłość	0,63	0,67	0,01	-	8,43	88,92
Choroby przysadki	0,27	0,31	0,01	-	3,85	92,76
Choroby przytarczyc	0,25	0,27	-	-	3,34	96,10
Choroby trzustki	0,18	0,19	0,00	-	2,38	98,48
Choroby nadnerczy	0,11	0,12	-	-	1,52	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy

oraz oddziały⁷, zaś Tabela 2.1.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń⁸.

Tabela 2.1.8: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg oddziałów (w tys.)

Podgrupa	endokrynologiczny [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	pediatryczny [tys.]	endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby gonad	0,17	0,19	-	0,10	0,17	0,82
Choroby nadnerczy	0,06	0,00	0,02	0,02	0,02	0,00
Choroby przysadki	0,14	-	0,01	0,10	0,06	0,00
Choroby przytarczyc	0,05	0,05	0,02	0,05	0,00	0,10
Choroby tarczycy	0,18	0,17	0,14	0,07	0,17	0,07
Choroby trzustki	0,06	-	0,11	0,02	-	0,00
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,22	0,01	0,76	0,49	0,30	0,28
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	1,00	0,92	0,07	0,01	0,00	0,12
Otyłość	0,07	0,16	0,06	0,16	0,19	0,04
Ogółem	1,94	1,50	1,19	1,01	0,91	1,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.9: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg zakresów (w tys.)

Podgrupa	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby gonad	0,17	-	0,03	0,13	0,15	0,97
Choroby nadnerczy	0,06	0,02	-	0,02	0,02	0,00
Choroby przysadki	0,14	0,02	-	0,03	0,12	-
Choroby przytarczyc	0,05	0,08	0,05	0,07	0,00	0,02
Choroby tarczycy	0,18	0,17	0,17	0,11	0,13	0,04
Choroby trzustki	0,02	0,11	-	0,01	0,01	0,04
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,11	0,83	0,01	0,50	0,32	0,29
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	1,00	0,07	0,82	0,00	0,00	0,22
Otyłość	0,06	0,08	0,09	0,16	0,19	0,08
Ogółem	1,78	1,37	1,18	1,03	0,96	1,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.10 przedstawia procentowy rozkład hospitalizacji w poszczególnych szpitalach według analizowanych grup chorobowych.

⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

⁸Przez zakres rozumie się zakres świadczeń szpitalnych definiowany przez NFZ (np. umowa w zakresie Choroby wewnętrzne - hospitalizacja)

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [%]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [%]	Choroby gonad [%]	Choroby tarczycy [%]	Otyłość [%]	pozostałe
02.0001	2,7	37,9	18,5	6,6	17,6	0,17
02.0002	35,8	14,5	16,8	11,3	5,2	0,16
02.0003	3,3	31,7	5,0	11,7	10,0	0,38
02.0004	37,7	21,3	15,9	9,3	1,7	0,14
02.0005	95,7	4,3	-	-	-	-
02.0006	5,5	31,0	19,3	20,0	7,6	0,17
02.0007	35,7	27,3	6,3	15,0	1,0	0,15
02.0008	62,8	12,3	2,9	5,4	13,7	0,03
02.0009	37,5	8,3	16,7	22,2	8,3	0,07
02.0010	72,6	18,1	1,4	4,3	-	0,04
02.0011	3,5	68,4	19,3	7,0	-	0,02
02.0012	8,5	26,2	58,9	5,0	-	0,01
02.0014	3,0	84,2	1,0	1,0	7,9	0,03
02.0015	3,8	19,2	7,7	26,9	26,9	0,15
02.0016	1,3	31,6	24,0	15,7	17,5	0,10
02.0017	-	59,5	16,7	11,9	-	0,12
02.0018	60,5	0,9	11,4	21,1	1,3	0,05
02.0019	32,6	14,6	23,6	22,5	1,1	0,06
02.0020	-	41,7	-	-	58,3	-
02.0021	2,0	42,0	2,7	4,7	45,3	0,03
02.0022	8,6	57,1	14,3	2,9	5,7	0,11
02.0023	19,6	47,8	4,3	10,9	4,3	0,13
02.0024	2,9	14,3	5,7	14,3	31,4	0,31
02.0025	7,0	27,9	20,9	9,3	2,3	0,33
02.0026	50,0	6,8	-	18,2	20,5	0,05
02.0027	7,1	33,0	48,2	6,2	0,9	0,04
02.0028	3,1	78,1	6,2	6,2	1,6	0,05
02.0030	33,5	-	66,5	-	-	-
02.0031	1,1	54,8	37,6	2,9	2,2	0,01
02.0039	-	97,8	-	-	-	0,02
02.0040	100,0	-	-	-	-	-
02.0041	-	-	100,0	-	-	-
02.0045	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	26,5	25,9	18,1	10,0	8,4	0,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

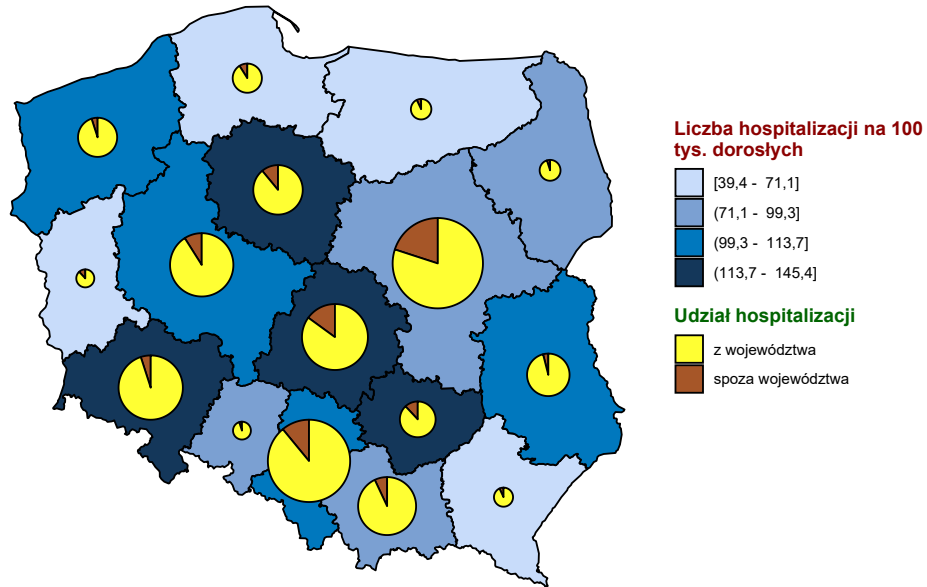
2.1.1 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne

2.1.1.1 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne dorośli

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 2,09 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 39,10% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

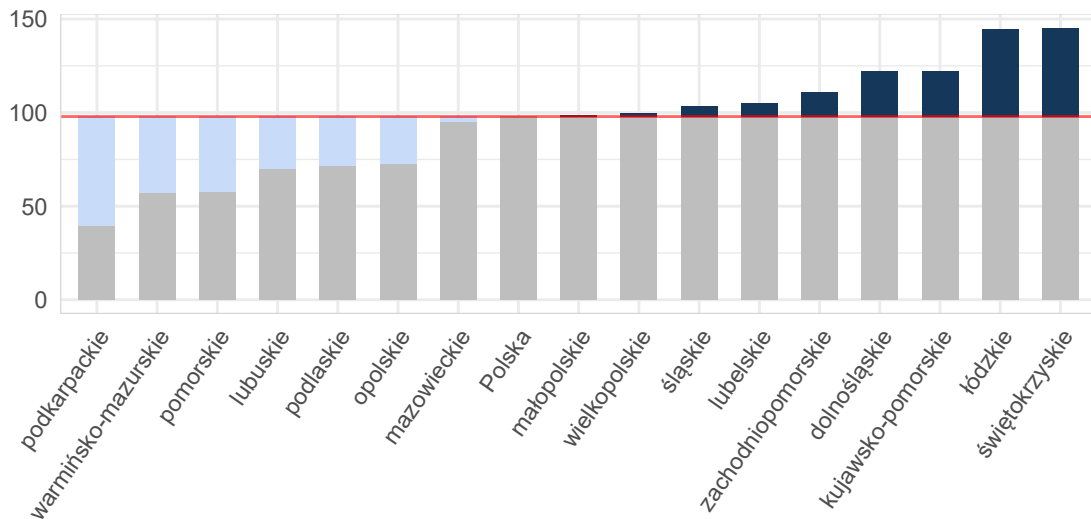
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D34, D35, E04, E04.1, E04.2, E04.8, E04.9, E05, E05.1, E05.2.

Mapa 2.1.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



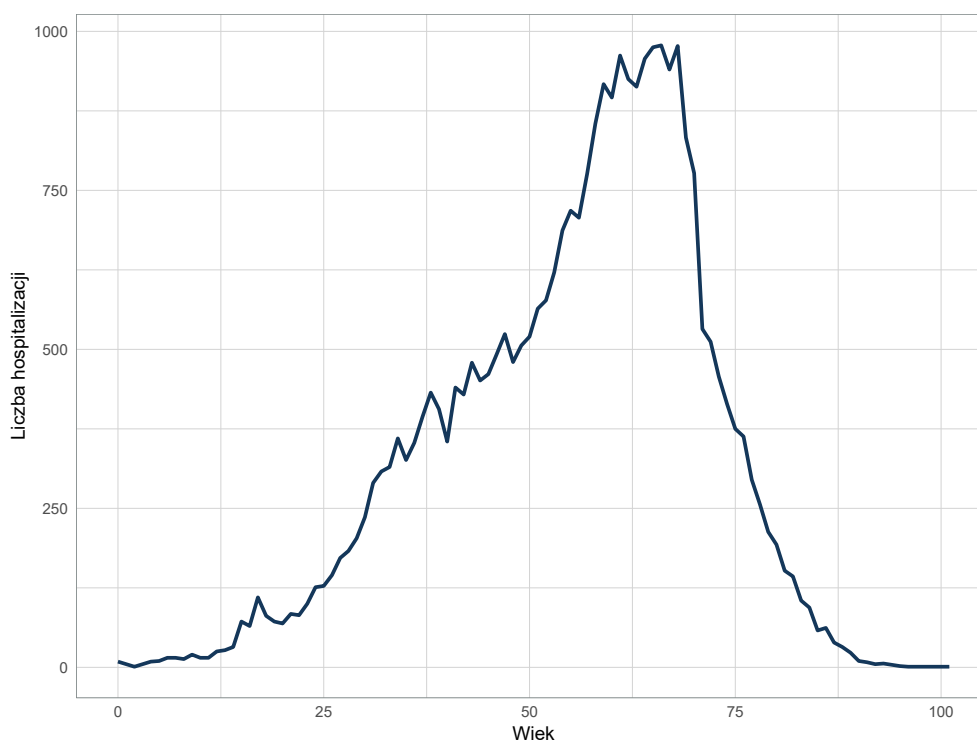
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,95	-	0,50	5,79	101,63	196
kujawsko-pomorskie	2,09	-	0,04	11,72	100,34	169
lubelskie	1,84	-	0,31	4,07	86,30	161
lubuskie	0,58	-	0,01	12,16	57,40	210
łódzkie	3,00	-	0,05	15,19	120,55	274
małopolskie	2,71	-	0,02	7,06	80,04	270
mazowieckie	4,14	-	0,38	19,89	77,21	412
opolskie	0,61	-	0,01	5,60	61,13	175
podkarpackie	0,68	-	0,03	7,16	32,15	168
podlaskie	0,70	-	0,00	5,71	58,99	79
pomorskie	1,07	-	0,02	9,05	46,29	181
śląskie	3,93	-	0,46	11,17	86,20	160
świętokrzyskie	1,52	-	0,00	12,38	121,16	163
warmińsko-mazurskie	0,67	-	0,01	7,04	46,51	135
wielkopolskie	2,81	-	0,06	9,77	80,82	340
zachodniopomorskie	1,57	-	0,01	5,17	91,74	189
Polska	30,87	-	1,92	10,63	80,33	3 282

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.9: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 28. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: 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. 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
02.0012	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
02.0021	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
02.0027	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
02.0040	Eskulap Bis s.c. Ewa Molska Stanisław Molski	bydgoski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,49 tys. hospitalizacji dla 0,47 tys. pacjentów. Tym samym 23,39% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: 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 [%]
02.0004	0,47	0,49	0,00	-	23,4	23,4
02.0002	0,44	0,49	0,01	-	23,2	46,6
02.0008	0,39	0,41	0,01	-	19,5	66,1
02.0010	0,20	0,20	-	-	9,6	75,7
02.0018	0,14	0,14	-	-	6,6	82,3
02.0007	0,10	0,11	0,00	-	5,1	87,4
02.0030	0,08	0,08	0,00	-	3,6	91,0
02.0019	0,03	0,03	-	-	1,4	92,4
02.0009	0,03	0,03	-	-	1,3	93,7

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

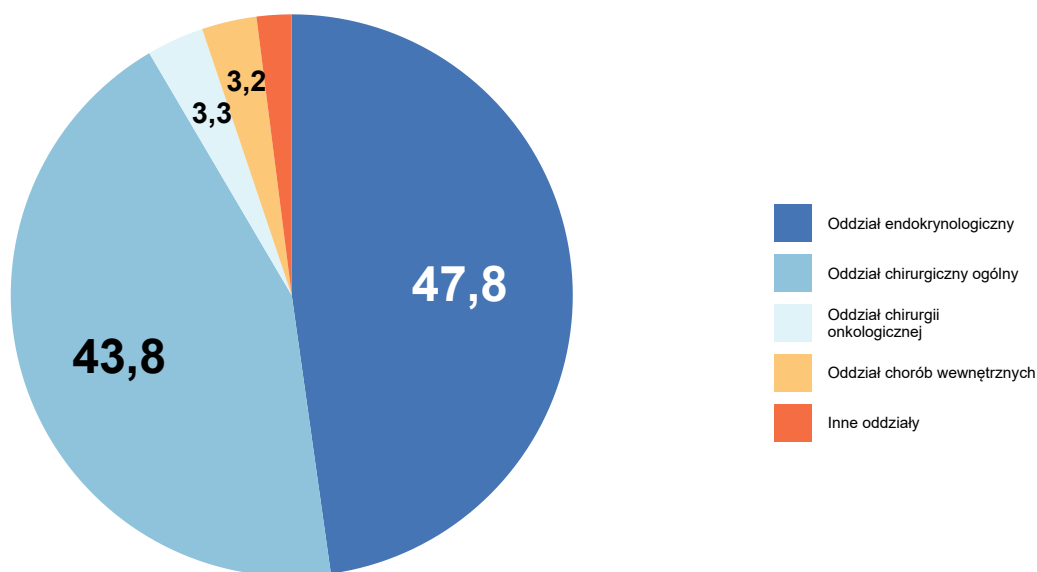
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0005	0,02	0,02	0,00	-	1,1	94,7
02.0026	0,02	0,02	0,00	-	1,1	95,8
02.0001	0,01	0,01	-	-	0,7	96,5
02.0012	0,01	0,01	0,00	-	0,6	97,0
02.0040	0,01	0,01	-	-	0,5	97,6
02.0023	0,01	0,01	-	-	0,4	98,0
02.0006	0,01	0,01	0,00	-	0,4	98,4
02.0027	0,01	0,01	0,00	-	0,4	98,8
02.0003	0,00	0,00	-	-	0,2	98,9
02.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	99,1
02.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	99,2
02.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
02.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
02.0031	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
02.0011	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
02.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
02.0015	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
02.0016	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
02.0024	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	1,98	2,09	0,04	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 91,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 87,2%.

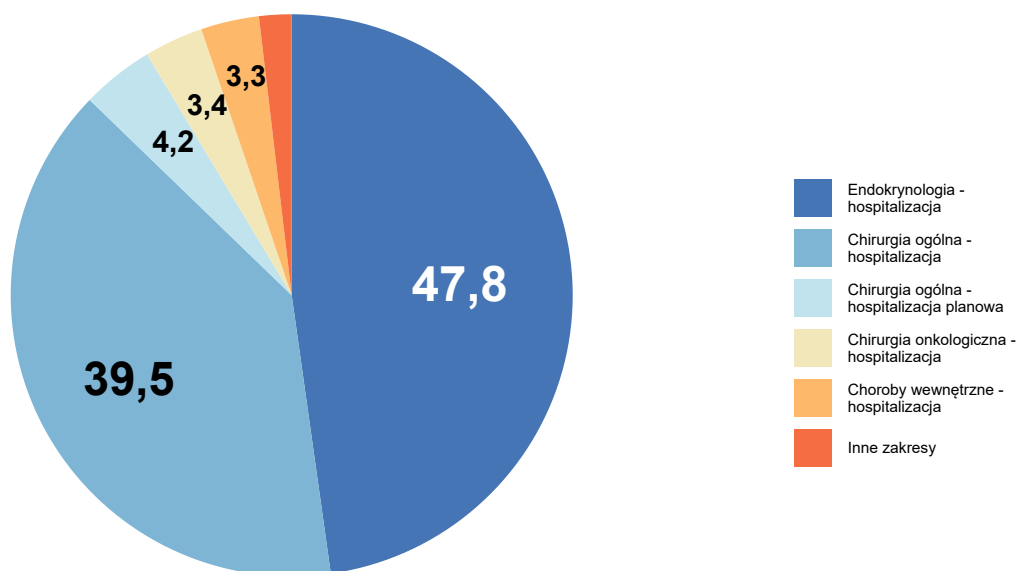
¹⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.10: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.11: 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 2.1.14 oraz Tabela 2.1.15. 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 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,27	0,21	-	-	0,00	0,00	0,49
02.0002	0,42	0,01	0,06	-	-	-	0,49
02.0008	0,31	0,08	-	0,01	0,00	0,01	0,41
02.0010	-	0,20	-	0,00	-	-	0,20
02.0018	-	0,14	-	0,00	-	-	0,14
02.0007	-	0,09	-	0,01	-	-	0,11
02.0030	-	0,08	-	-	-	-	0,08
02.0019	-	0,03	-	0,00	-	-	0,03
02.0009	-	0,02	-	0,00	-	-	0,03
02.0005	-	-	0,01	-	0,01	-	0,02
02.0026	-	0,01	-	0,01	-	-	0,02
02.0001	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
02.0012	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
02.0040	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0023	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
02.0006	-	0,00	-	0,01	-	-	0,01
02.0027	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
02.0003	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0014	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0021	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
02.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0025	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0031	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0011	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
02.0028	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0015	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	1,00	0,92	0,07	0,07	0,02	0,03	2,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,27	0,21	-	-	-	0,01	0,49
02.0002	0,42	0,01	-	0,06	-	-	0,49
02.0008	0,31	0,08	-	-	0,01	0,01	0,41
02.0010	-	0,20	-	-	0,00	-	0,20
02.0018	-	0,14	-	-	0,00	-	0,14
02.0007	-	0,09	-	-	0,01	-	0,11
02.0030	-	-	0,08	-	-	-	0,08
02.0019	-	0,03	-	-	0,00	-	0,03
02.0009	-	0,02	-	-	0,00	-	0,03

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0005	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
02.0026	-	0,01	-	-	0,01	-	0,02
02.0001	-	0,01	-	0,00	0,00	0,00	0,01
02.0012	-	0,01	-	-	0,00	-	0,01
02.0040	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0023	-	0,01	-	-	0,00	-	0,01
02.0006	-	0,00	-	-	0,01	-	0,01
02.0027	-	0,01	-	-	0,00	-	0,01
02.0003	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
02.0014	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0021	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
02.0022	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0025	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0031	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0011	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
02.0028	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0015	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0024	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	1,00	0,82	0,09	0,07	0,07	0,04	2,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.16 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	57,9	92,9	-	7,1	14,3	28,6	50,0
02.0002	56,5	74,3	3,7	7,8	17,5	21,0	50,0
02.0003	44,5	100,0	25,0	-	50,0	-	25,0
02.0004	56,5	75,7	2,4	6,9	18,4	22,9	49,4
02.0005	58,9	59,1	-	-	13,0	26,1	60,9
02.0006	55,1	75,0	-	-	25,0	37,5	37,5
02.0007	57,3	88,7	-	3,8	24,5	26,4	45,3
02.0008	53,4	76,2	6,4	11,5	19,2	17,2	45,7
02.0009	55,3	81,5	-	14,8	25,9	7,4	51,9
02.0010	55,4	85,6	-	4,5	26,9	27,4	41,3
02.0011	52,5	100,0	-	-	50,0	50,0	-
02.0012	55,6	83,3	8,3	8,3	16,7	33,3	33,3
02.0014	68,3	66,7	-	-	-	33,3	66,7
02.0015	58,0	100,0	-	-	-	100,0	-
02.0016	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
02.0018	51,9	89,1	-	10,1	31,9	28,3	29,7
02.0019	52,4	82,8	-	3,4	44,8	34,5	17,2
02.0021	70,3	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0022	62,3	66,7	-	-	33,3	-	66,7
02.0023	61,8	88,9	-	-	11,1	22,2	66,7
02.0024	61,0	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0025	78,7	33,3	-	-	-	-	100,0
02.0026	56,7	100,0	-	-	36,4	13,6	50,0
02.0027	60,2	100,0	-	12,5	12,5	12,5	62,5

Tabela 2.1.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0028	64,5	100,0	-	-	50,0	-	50,0
02.0030	44,3	89,5	2,6	18,4	44,7	23,7	10,5
02.0031	76,7	66,7	-	-	-	-	100,0
02.0040	48,5	90,9	-	9,1	45,5	27,3	18,2
Woj.	55,1	79,1	2,9	8,1	22,0	22,2	44,8

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹. 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 2.1.17 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,01	7,14	14,29	57,14	7,14	14,29
02.0002	0,49	9,88	17,49	40,12	26,95	5,56
02.0003	0,00	25,00	50,00	-	25,00	-
02.0004	0,49	8,78	21,63	38,16	25,71	5,71
02.0005	0,02	-	13,04	47,83	17,39	21,74
02.0006	0,01	-	37,50	37,50	25,00	-
02.0007	0,11	3,77	25,47	44,34	23,58	2,83
02.0008	0,41	18,18	21,87	32,92	20,15	6,88
02.0009	0,03	11,11	25,93	44,44	14,81	3,70
02.0010	0,20	3,98	29,35	48,26	15,42	2,99
02.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0012	0,01	8,33	16,67	50,00	25,00	-
02.0014	0,00	-	-	66,67	-	33,33
02.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0018	0,14	7,25	37,68	39,13	13,77	2,17
02.0019	0,03	6,90	41,38	37,93	6,90	6,90
02.0021	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
02.0022	0,00	-	33,33	33,33	-	33,33
02.0023	0,01	-	11,11	55,56	22,22	11,11
02.0024	0,00	-	-	100,00	-	-

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0025	0,00	-	-	-	33,33	66,67
02.0026	0,02	4,55	31,82	40,91	22,73	-
02.0027	0,01	-	25,00	50,00	25,00	-
02.0028	0,00	-	50,00	-	50,00	-
02.0030	0,08	14,47	51,32	30,26	3,95	-
02.0031	0,00	-	-	-	66,67	33,33
02.0040	0,01	9,09	45,45	36,36	9,09	-
Woj.	2,09	9,99	24,13	39,08	21,45	5,35

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podrupy chorób. Brak wylczeń 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 2.1.18. 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 2.1.18: 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	-	14,3	85,7	9,9	0,0	21,4
02.0002	20,6	39,5	39,9	26,7	26,2	35,2
02.0003	-	50,0	50,0	27,4	27,6	25,0
02.0004	7,0	45,0	48,1	31,9	27,2	30,9
02.0005	22,7	40,9	36,4	57,2	48,5	36,4
02.0006	-	25,0	75,0	10,9	3,8	37,5
02.0007	6,6	32,1	61,3	22,6	15,4	40,6
02.0008	19,7	41,8	38,6	43,5	41,2	30,0
02.0009	-	18,5	81,5	8,9	0,0	18,5
02.0010	2,0	23,9	74,1	15,6	0,0	35,3
02.0011	-	-	100,0	8,7	8,7	100,0
02.0012	-	8,3	91,7	7,7	8,7	66,7
02.0014	33,3	33,3	33,3	71,9	27,2	-
02.0015	-	-	100,0	3,7	3,7	100,0
02.0016	-	100,0	-	44,7	44,7	-
02.0018	5,1	84,8	10,1	39,2	36,3	50,0
02.0019	17,2	20,7	62,1	19,9	13,9	37,9
02.0021	-	33,3	66,7	14,7	0,0	33,3
02.0022	-	-	100,0	3,6	0,0	33,3
02.0023	-	44,4	55,6	12,4	13,4	55,6
02.0024	-	-	100,0	8,6	8,6	100,0
02.0025	-	-	100,0	5,7	0,0	66,7
02.0026	-	18,2	81,8	7,7	3,3	40,9
02.0027	-	12,5	87,5	7,8	0,0	37,5
02.0028	-	-	100,0	8,0	8,0	50,0
02.0030	2,6	39,5	57,9	22,7	17,6	38,2
02.0031	-	-	100,0	4,4	2,3	66,7
02.0040	-	63,6	36,4	34,6	40,1	45,5
Woj.	11,7	41,0	47,3	29,9	23,3	34,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przy-

¹²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

jęto połowę z nich wyniósł 34.39%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 6%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 2.69%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (42.86%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.20. 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).

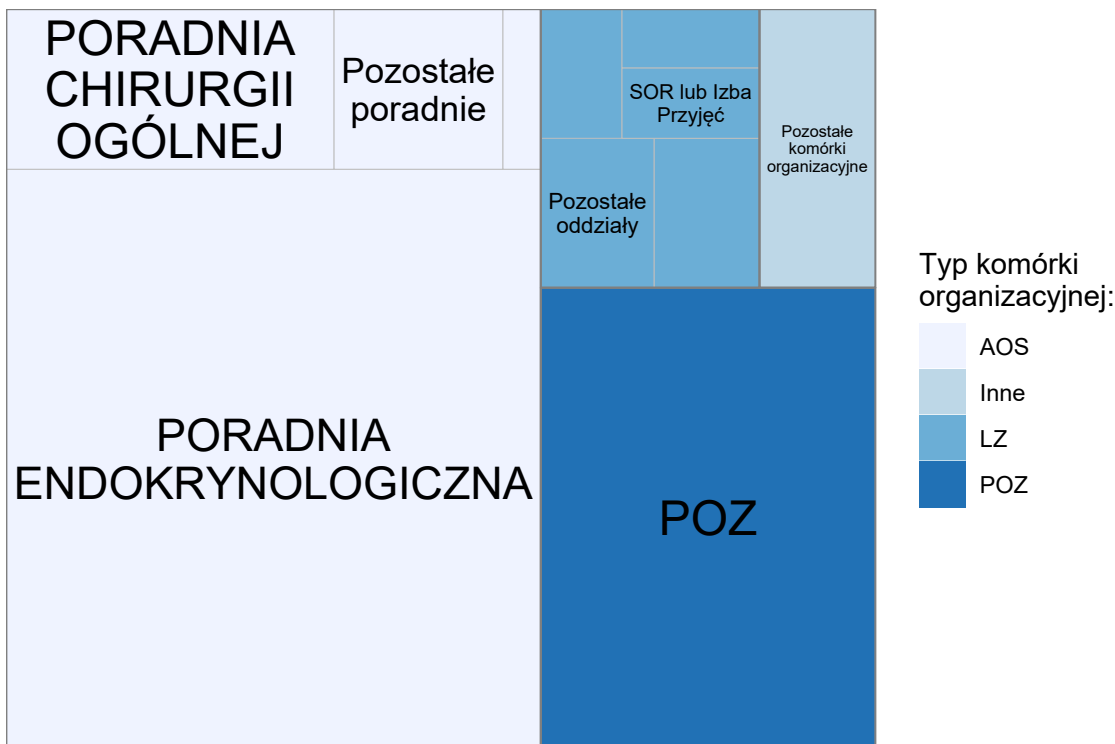
Tabela 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
02.0002	3,5	96,5	-	100,0	3,2	78	39,9
02.0009	11,1	88,9	-	100,0	-	78	33,3
02.0018	2,2	97,8	-	100,0	1,5	20	83,0
02.0001	21,4	78,6	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0008	1,0	99,0	-	100,0	0,2	171	20,8
02.0004	4,9	95,1	-	100,0	1,3	148	31,8
02.0019	13,8	86,2	-	100,0	-	43	60,0
02.0021	33,3	66,7	-	100,0	-	23	100,0
02.0010	3,0	97,0	-	100,0	-	104	9,7
02.0040	-	100,0	-	100,0	-	53	54,5
02.0007	7,5	92,5	-	100,0	-	75	37,8
02.0023	33,3	66,7	-	100,0	-	32	83,3
02.0012	25,0	75,0	-	100,0	-	73	33,3
02.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0026	-	100,0	-	100,0	13,6	10	72,7
02.0005	4,5	77,3	18,2	100,0	-	93	29,4
02.0003	25,0	75,0	-	100,0	-	40	66,7
02.0025	33,3	66,7	-	100,0	-	2	100,0
02.0016	-	100,0	-	100,0	-	15	100,0
02.0006	62,5	37,5	-	100,0	-	17	100,0
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0015	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0027	-	100,0	-	100,0	12,5	74	37,5
02.0011	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0014	66,7	33,3	-	100,0	-	1	100,0
02.0031	33,3	66,7	-	100,0	-	24	100,0
02.0030	1,3	98,7	-	100,0	5,3	250	13,3
Woj.	4,7	95,1	0,2	100,0	2,3	100	34,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.12 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne. Z kolei Tabela 2.1.20 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.12: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.20: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział endokrynologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia chirurgii onkologicznej [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	78,57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
02.0002	73,46	9,52	5,88	-	5,88	29,41	46,50	88,55	-	1,20	42,86	1,12
02.0003	75,00	33,33	-	-	-	-	66,67	-	-	-	-	-
02.0004	64,29	8,89	7,14	14,29	21,43	3,57	68,57	72,69	20,37	-	19,68	2,86
02.0005	73,91	5,88	-	-	-	-	94,12	-	-	68,75	-	-
02.0006	50,00	50,00	50,00	-	-	50,00	25,00	-	-	-	25,00	-
02.0007	97,17	8,74	-	66,67	-	22,22	25,24	100,00	-	-	12,62	53,40
02.0008	83,05	17,16	56,90	10,34	17,24	8,62	72,49	88,98	6,53	0,82	10,36	-
02.0009	100,00	-	-	-	-	-	85,19	47,83	47,83	-	14,81	-
02.0010	77,61	2,56	-	100,00	-	-	64,74	92,08	0,99	-	32,69	-
02.0011	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0012	91,67	-	-	-	-	-	63,64	85,71	-	-	36,36	-
02.0014	66,67	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
02.0015	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0016	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
02.0018	73,91	3,92	-	-	50,00	50,00	75,49	90,91	7,79	-	20,59	-
02.0019	79,31	4,35	-	100,00	-	-	52,17	91,67	8,33	-	43,48	-
02.0021	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0022	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0023	100,00	-	-	-	-	-	88,89	62,50	-	-	11,11	-
02.0024	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0025	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.20: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział endokrynologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia chirurgii onkologicznej [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0026	81,82	5,56	-	-	-	100,00	22,22	100,00	-	-	72,22	-
02.0027	62,50	20,00	100,00	-	-	-	80,00	25,00	50,00	-	-	-
02.0028	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	50,00
02.0030	92,11	2,86	-	50,00	-	50,00	94,29	25,76	74,24	-	2,86	-
02.0031	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0040	63,64	57,14	-	100,00	-	-	42,86	33,33	-	-	-	-
Woj.	76,06	9,48	25,83	17,22	13,25	15,89	61,49	78,35	13,28	1,53	23,99	5,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.21 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹³. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,01	7,14	84,62	-	15,38	-
02.0002	0,49	-	11,52	-	88,48	92,09
02.0003	0,00	-	25,00	-	75,00	-
02.0004	0,49	1,02	42,15	-	57,85	93,93
02.0005	0,02	18,18	100,00	-	-	-
02.0006	0,01	-	12,50	-	87,50	-
02.0007	0,11	0,94	72,38	-	27,62	-
02.0008	0,41	1,47	19,95	13,75	80,05	82,87
02.0009	0,03	7,41	96,00	-	4,00	-
02.0010	0,20	2,49	98,98	-	1,02	-
02.0011	0,00	-	50,00	-	50,00	-
02.0012	0,01	-	75,00	-	25,00	-
02.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0016	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0018	0,14	4,35	97,73	-	2,27	-
02.0019	0,03	10,34	88,46	-	11,54	-
02.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0023	0,01	11,11	62,50	-	37,50	-
02.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0026	0,02	-	54,55	-	45,45	-
02.0027	0,01	12,50	100,00	-	-	-
02.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0030	0,08	2,63	100,00	-	-	-
02.0031	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0040	0,01	-	100,00	-	-	-

¹³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
Woj.	2,09	1,77	45,62	1,17	54,38	82,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	84,62	-	100,00	-	-	-
02.0002	11,52	-	98,21	-	-	1,79
02.0003	25,00	100,00	-	-	-	-
02.0004	42,15	-	100,00	-	-	-
02.0005	100,00	-	94,44	-	-	5,56
02.0006	12,50	-	100,00	-	-	-
02.0007	72,38	-	100,00	-	-	-
02.0008	19,95	12,50	87,50	-	-	-
02.0009	96,00	-	95,83	-	-	4,17
02.0010	98,98	-	100,00	-	-	-
02.0011	50,00	-	100,00	-	-	-
02.0012	75,00	-	100,00	-	-	-
02.0016	100,00	-	-	-	-	100,00
02.0018	97,73	-	100,00	-	-	-
02.0019	88,46	-	100,00	-	-	-
02.0023	62,50	-	100,00	-	-	-
02.0026	54,55	-	100,00	-	-	-
02.0027	100,00	-	100,00	-	-	-
02.0030	100,00	-	100,00	-	-	-
02.0040	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	45,62	1,17	98,40	-	-	0,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.23 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.24.

Tabela 2.1.23: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K53 [%]	K03 [%]	K47 [%]	K02 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	-	64,3	7,1	-	7,1	21,4
02.0002	0,5	81,5	11,3	5,3	-	-	1,9
02.0003	0,0	-	-	75,0	-	-	25,0
02.0004	0,5	53,8	34,8	3,5	5,7	1,0	1,2
02.0005	0,0	-	50,0	-	-	18,2	31,8
02.0006	0,0	-	12,5	75,0	-	-	12,5
02.0007	0,1	-	71,7	25,5	-	0,9	1,9
02.0008	0,4	64,4	16,7	11,8	-	1,5	5,7
02.0009	0,0	-	85,2	3,7	-	7,4	3,7
02.0010	0,2	-	96,5	1,0	-	2,5	-
02.0011	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
02.0012	0,0	-	75,0	25,0	-	-	-
02.0014	0,0	-	-	33,3	-	-	66,7

Tabela 2.1.23: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K53 [%]	K03 [%]	K47 [%]	K02 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0015	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0018	0,1	-	93,5	2,2	-	4,3	-
02.0019	0,0	-	79,3	10,3	-	10,3	-
02.0021	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0022	0,0	-	-	33,3	-	-	66,7
02.0023	0,0	-	55,6	33,3	-	11,1	-
02.0024	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0025	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0026	0,0	-	54,5	45,5	-	-	-
02.0027	0,0	-	87,5	-	-	12,5	-
02.0028	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0030	0,1	-	81,6	-	15,8	2,6	-
02.0031	0,0	-	-	33,3	-	-	66,7
02.0040	0,0	-	90,9	-	9,1	-	-
Woj.	2,1	44,0	41,4	8,0	2,0	1,8	2,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.24: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K47 choroby tarczycy
K02 operacja wola guzowatego powikłanego
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.25 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.25: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	28,57	-	71,43
02.0002	2,06	-	97,94
02.0003	-	-	100,00
02.0004	1,02	-	98,98
02.0005	-	4,55	95,45
02.0006	12,50	-	87,50
02.0007	80,19	-	19,81
02.0008	89,19	0,25	10,57
02.0009	37,04	-	62,96
02.0010	1,49	-	98,51
02.0011	-	-	100,00
02.0012	-	-	100,00
02.0014	-	-	100,00
02.0015	-	-	100,00
02.0016	-	-	100,00
02.0018	-	-	100,00
02.0019	3,45	-	96,55
02.0021	-	-	100,00
02.0022	-	33,33	66,67
02.0023	-	-	100,00

Tabela 2.1.25: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0024	-	-	100,00
02.0025	33,33	-	66,67
02.0026	-	-	100,00
02.0027	-	-	100,00
02.0028	-	50,00	50,00
02.0030	100,00	-	-
02.0031	-	-	100,00
02.0040	100,00	-	-
Woj.	27,26	0,19	72,55

1 Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.26 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.26: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,0	-	-	-	-	-
02.0002	0,5	-	-	2,5	1,9	3,3
02.0003	0,0	-	-	-	-	-
02.0004	0,5	0,4	0,4	0,8	0,6	3,9
02.0005	0,0	-	-	-	-	4,5
02.0006	0,0	-	-	-	-	-
02.0007	0,1	0,9	-	5,7	4,7	9,4
02.0008	0,4	-	-	0,5	0,5	3,7
02.0009	0,0	-	-	-	-	3,7
02.0010	0,2	-	-	1,0	1,0	1,0
02.0011	0,0	-	-	-	-	-
02.0012	0,0	-	-	-	-	-
02.0014	0,0	-	-	-	-	-
02.0015	0,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	-	-	-	-	-
02.0018	0,1	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7
02.0019	0,0	-	-	6,9	6,9	6,9
02.0021	0,0	-	-	-	-	-
02.0022	0,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,0	-	-	11,1	-	11,1
02.0024	0,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	-	-	-	-	33,3
02.0026	0,0	-	-	9,1	9,1	9,1
02.0027	0,0	-	-	-	-	-
02.0028	0,0	-	-	-	-	-
02.0030	0,1	-	-	-	-	-
02.0031	0,0	-	-	-	-	-
02.0040	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	2,1	0,2	0,1	1,5	1,2	3,4

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.27 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpo-

¹⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

znaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.27: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	4,2	3,8	4,0	1,5	-	28,6
02.0002	4,8	3,8	5,0	2,2	1,4	25,5
02.0003	4,2	3,6	4,0	2,2	-	50,0
02.0004	3,0	3,7	3,0	1,1	0,6	84,7
02.0005	4,6	3,7	4,0	1,9	4,5	45,5
02.0006	3,2	3,7	2,0	3,5	25,0	62,5
02.0007	2,9	3,8	3,0	1,6	4,7	84,0
02.0008	3,0	3,7	3,0	2,4	2,9	79,4
02.0009	2,7	3,8	3,0	0,8	-	88,9
02.0010	3,8	3,8	3,0	1,4	-	57,7
02.0011	7,5	3,8	7,5	0,7	-	-
02.0012	5,1	3,8	4,5	2,2	8,3	8,3
02.0014	4,7	3,6	5,0	1,5	-	33,3
02.0015	4,0	4,0	4,0	-	-	-
02.0016	-	2,8	-	-	100,0	100,0
02.0018	5,8	3,7	6,0	1,8	-	4,3
02.0019	4,4	3,8	4,0	2,0	-	24,1
02.0021	3,3	3,9	3,0	0,6	-	66,7
02.0022	6,3	4,0	4,0	5,9	-	33,3
02.0023	3,1	3,8	3,0	1,1	-	77,8
02.0024	6,0	3,7	6,0	-	-	-
02.0025	6,0	4,2	5,0	2,6	-	-
02.0026	6,5	3,8	5,5	6,2	13,6	40,9
02.0027	3,9	3,8	4,0	1,4	12,5	12,5
02.0028	5,5	3,8	5,5	0,7	-	-
02.0030	2,0	3,6	2,0	0,6	2,6	97,4
02.0031	3,0	3,9	3,0	1,0	-	66,7
02.0040	1,7	3,7	2,0	0,5	-	100,0
Woj.	3,8	3,7	3,0	2,2	1,8	59,0

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.28 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1008, 1020, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470¹⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.28: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	71,4	21,4	-
02.0002	-	48,1	7,2	2,7
02.0003	-	50,0	25,0	-
02.0004	-	65,8	12,3	4,1
02.0005	4,5	86,4	45,5	45,5
02.0006	-	50,0	37,5	-
02.0007	-	27,4	7,5	2,8

¹⁵Poradnia endokrynologiczna, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia diabetologiczna, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

Tabela 2.1.28: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0008	0,2	42,5	5,7	1,5
02.0009	-	92,6	7,4	-
02.0010	-	93,5	34,8	5,0
02.0011	-	-	-	-
02.0012	-	83,3	16,7	16,7
02.0014	-	-	-	-
02.0015	-	-	-	-
02.0016	-	100,0	-	-
02.0018	-	79,0	29,7	-
02.0019	-	86,2	31,0	24,1
02.0021	-	66,7	33,3	-
02.0022	33,3	33,3	-	-
02.0023	-	66,7	22,2	-
02.0024	-	-	-	-
02.0025	-	33,3	-	-
02.0026	-	40,9	-	-
02.0027	-	87,5	25,0	-
02.0028	50,0	-	-	-
02.0030	-	93,4	2,6	1,3
02.0031	-	33,3	-	-
02.0040	-	72,7	-	-
Woj.	0,2	60,1	13,1	3,4

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

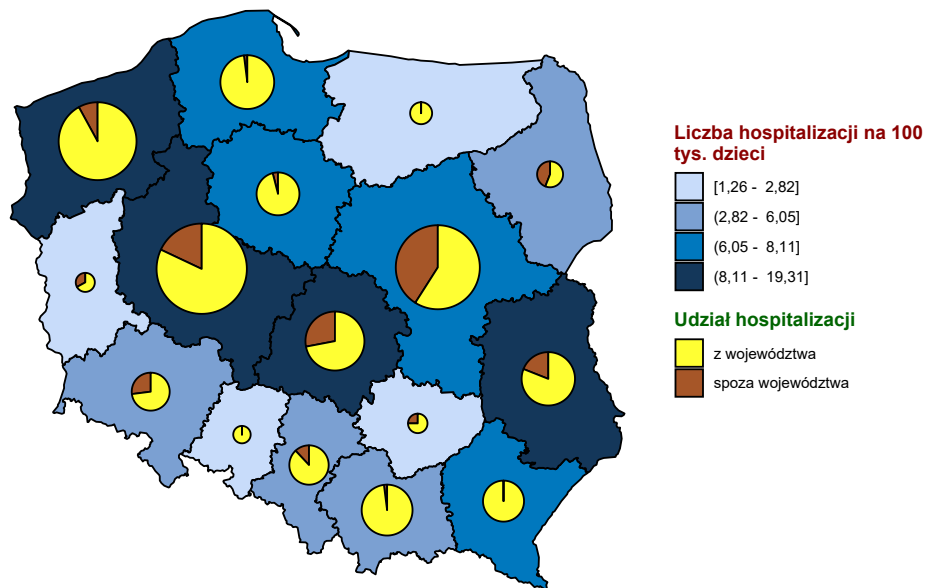
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.1.2 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne dzieci

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne (dalej: podgrupa)¹⁶, co stanowiło 0,95% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

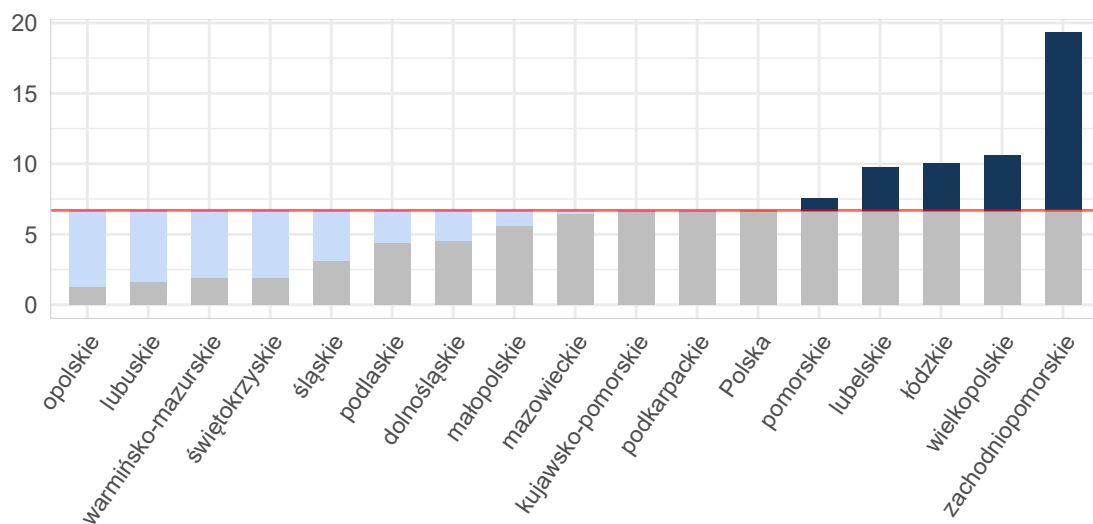
¹⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D34, D35, E04, E04.1, E04.2, E04.8, E04.9, E05, E05.1, E05.2.

Mapa 2.1.7: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.13: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



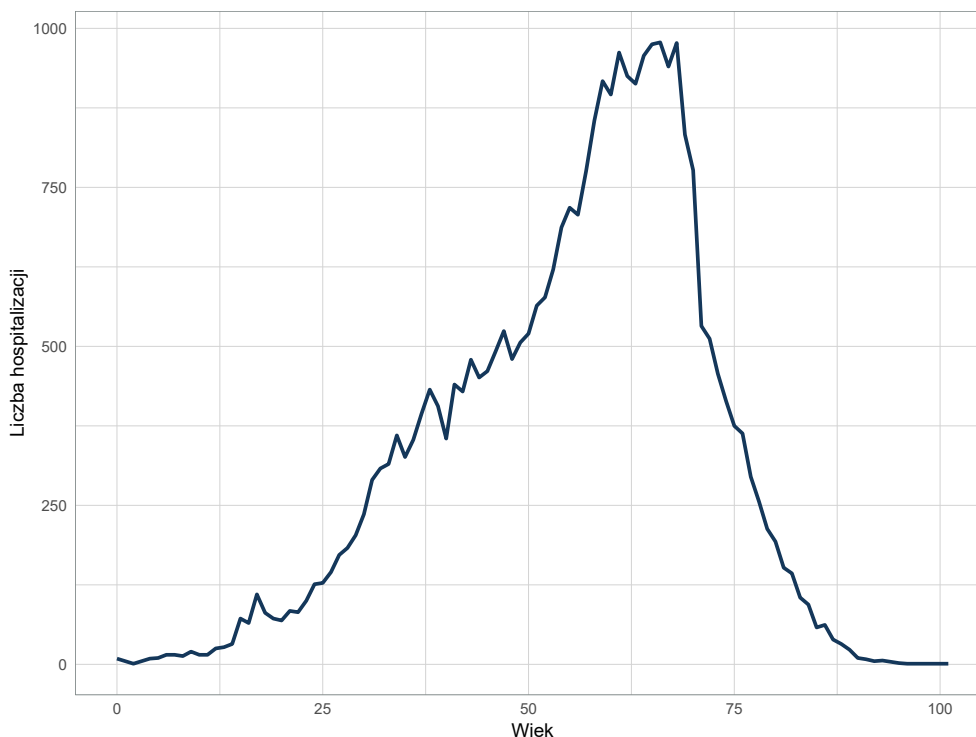
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.29: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,02	-	0,01	27,27	0,76	3
kujawsko-pomorskie	0,02	-	0,01	4,00	1,20	5
lubelskie	0,04	-	0,03	18,92	1,73	2
lubuskie	0,00	-	-	33,33	0,29	13
łódzkie	0,04	-	0,01	28,57	1,69	4
małopolskie	0,04	-	0,01	2,78	1,06	6
mazowieckie	0,06	-	0,01	41,54	1,21	8
opolskie	0,00	-	-	-	0,20	4
podkarpackie	0,03	-	0,01	-	1,22	4
podlaskie	0,01	-	-	44,44	0,76	4
pomorskie	0,03	-	0,02	2,94	1,47	4
śląskie	0,02	-	0,00	12,50	0,53	1
świętokrzyskie	0,00	-	-	25,00	0,32	6
warmińsko-mazurskie	0,00	-	-	-	0,35	10
wielkopolskie	0,07	-	0,04	18,31	2,04	8
zachodniopomorskie	0,06	-	0,04	8,77	3,34	-
Polska	0,46	-	0,19	17,75	1,20	82

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.14: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 4. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.30: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 56% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.31 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.31: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

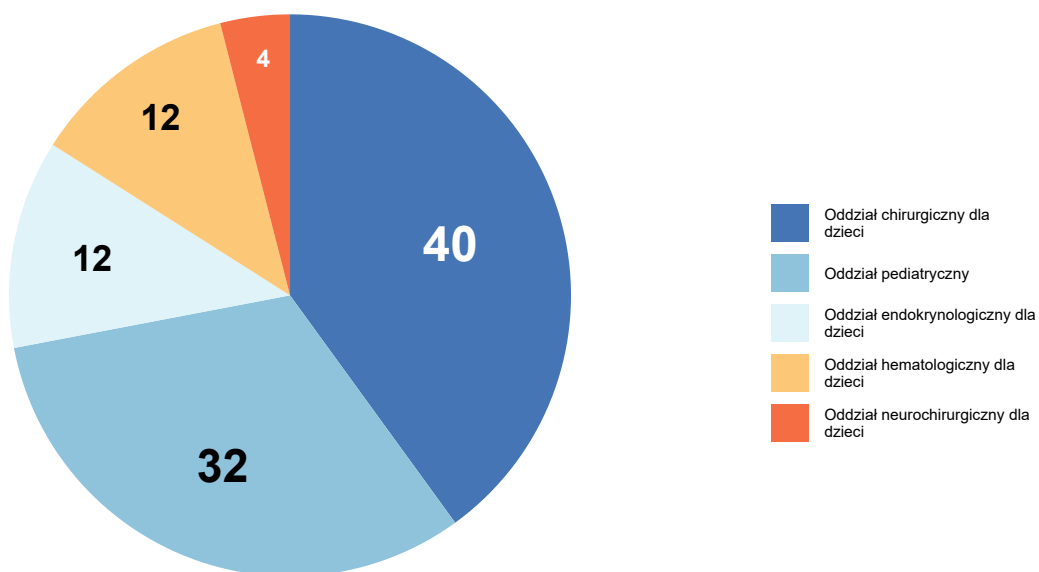
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0016	0,01	0,01	0,01	-	56,0	56,0
02.0001	0,01	0,01	-	-	28,0	84,0
02.0004	0,00	0,00	-	-	12,0	96,0
02.0007	0,00	0,00	-	-	4,0	100,0
Woj.	0,02	0,02	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁷ 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 pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 72% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Neurologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 64%.

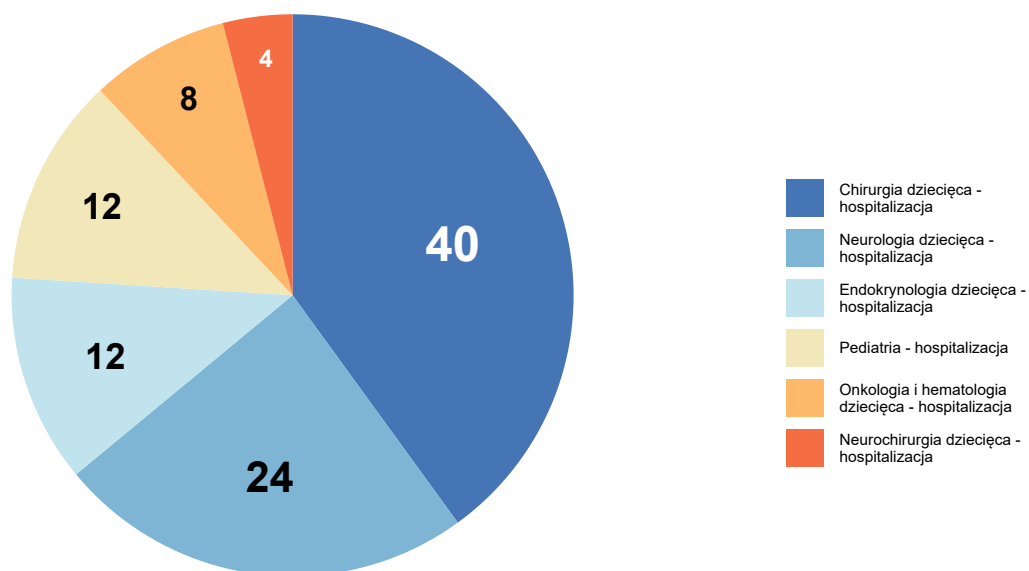
¹⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.15: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.16: 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 2.1.32 oraz Tabela 2.1.33. 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 2.1.32: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział hematologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neurochirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
02.0016	0,01	0,00	-	0,00	-	0,01
02.0001	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0004	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0007	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryka - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0016	0,01	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01
02.0001	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
02.0004	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
02.0007	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.34 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.34: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
02.0001	10,0	42,9	14,3	14,3	57,1	14,3
02.0004	8,5	66,7	-	75,0	-	25,0
02.0007	5,0	-	-	100,0	-	-
02.0016	14,6	71,4	-	14,3	14,3	71,4
Woj.	12,0	60,0	3,8	26,9	23,1	46,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁸. 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

¹⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.35 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.35: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,01	28,57	14,29	28,57	28,57	-
02.0004	0,00	-	50,00	-	-	50,00
02.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0016	0,01	-	42,86	28,57	28,57	-
Woj.	0,03	7,69	34,62	26,92	23,08	7,69

^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 2.1.36. 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 2.1.36: 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	-	14,3	85,7	12,9	8,5	57,1
02.0004	-	100,0	-	57,8	60,1	33,3
02.0007	-	100,0	-	21,1	21,1	100,0
02.0016	7,1	42,9	50,0	43,9	28,0	50,0
Woj.	4,0	44,0	52,0	36,8	20,3	52,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 55%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 11.16%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 16.67%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów

¹⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.38 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).

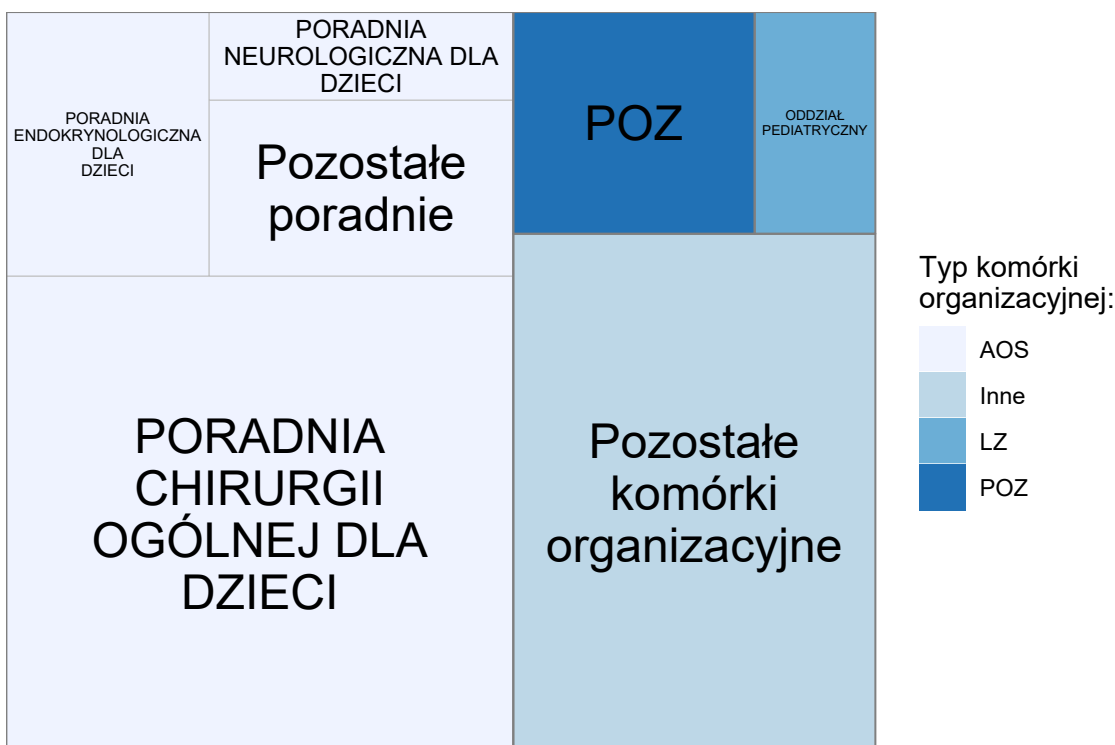
Tabela 2.1.37: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
02.0016	21,4	78,6	-	100,0	-	28	27,3
02.0004	25,0	50,0	25,0	100,0	-	17	50,0
02.0001	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	19,2	76,9	3,8	100,0	35,0	14	55,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.17 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne. Z kolei Tabela 2.1.38 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.17: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.38: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	100,00	-	-	14,29	-	-	100,00	-	85,71
02.0004	50,00	50,00	100,00	50,00	-	-	-	-	-
02.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00
02.0016	100,00	-	-	85,71	75,00	16,67	-	14,29	-
Woj.	92,31	4,17	100,00	58,33	64,29	14,29	7,14	8,33	29,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.39 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²⁰. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.39: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
02.0001	0,01	-	-	100,00	85,71
02.0004	0,00	-	-	100,00	66,67
02.0007	0,00	-	-	100,00	-
02.0016	0,01	78,57	100,00	21,43	-
Woj.	0,02	44,00	100,00	56,00	57,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.

Tabela 2.1.40: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0016	78,57	9,09	27,27	-	-	63,64
Woj.	44,00	9,09	27,27	-	-	63,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.41 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.42.

²⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.41: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A34C [%]	K05 [%]	K47 [%]	K03 [%]	A11 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	85,7	-	14,3	-	-	-
02.0004	0,0	33,3	-	33,3	-	-	33,3
02.0007	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0016	0,0	-	50,0	21,4	21,4	7,1	-
Woj.	0,0	28,0	28,0	24,0	12,0	4,0	4,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.42: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A34C guzy mózgu i rdzenia kręgowego
K05 zabiegi diagnostyczne tarczycy, przytarczyc, nadnerczy
K47 choroby tarczycy
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
A11 kompleksowe zabiegi wewnątrzczaszkowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.43 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.43: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	57,14	42,86
02.0004	100,00	-
02.0007	100,00	-
02.0016	-	100,00
Woj.	32,00	68,00

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.44 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.44: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,0	-	-	-	-	-
02.0004	0,0	-	-	66,7	66,7	33,3
02.0007	0,0	-	-	100,0	-	-
02.0016	0,0	7,1	7,1	7,1	-	7,1
Woj.	0,0	4,0	4,0	16,0	8,0	8,0

¹ Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu² Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu²¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W tabeli 2.1.45 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.45: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	2,6	2,2	2,0	0,8	-	85,7
02.0004	2,0	2,1	2,0	-	-	100,0
02.0007	1,0	1,0	1,0	-	-	100,0
02.0016	1,9	2,2	1,5	1,5	42,9	71,4
Woj.	2,1	2,1	2,0	1,2	24,0	80,0

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów. Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.46 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1031, 1008, 1009, 1020, 1021, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470²². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.46: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	28,6	-	-
02.0004	-	33,3	-	-
02.0007	-	100,0	100,0	-
02.0016	-	71,4	28,6	21,4
Woj.	-	56,0	20,0	12,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym

2.1.2.1 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dorosłości

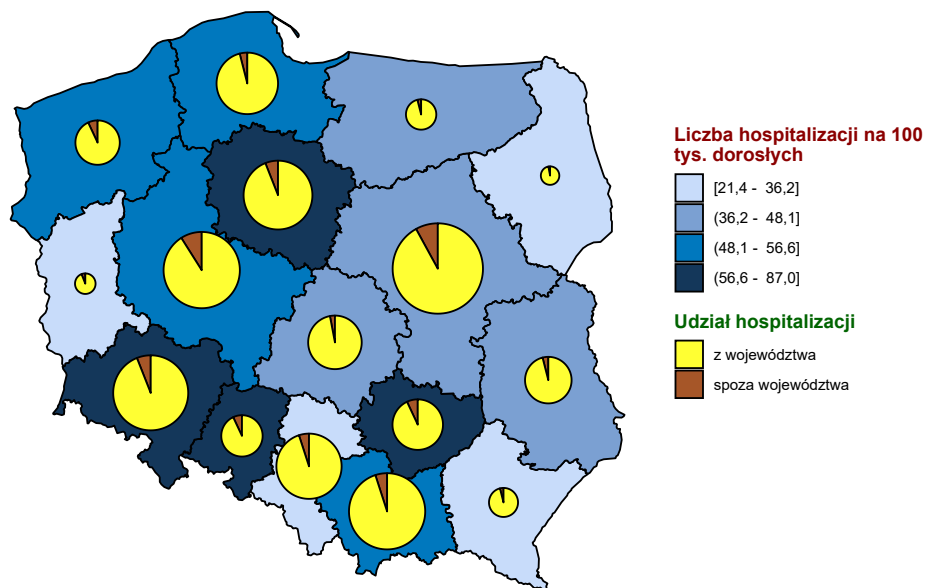
W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 1,22 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym (dalej: podgrupa)²³, co stanowiło 22,85% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy

²²Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

²³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E31, E34, E35, E41, E64, E88, E89.8, E89.9, E90, R62.8, R62.9, R63.4, R63.8, R64, R79, R90, R92, T38, X64, Y42.

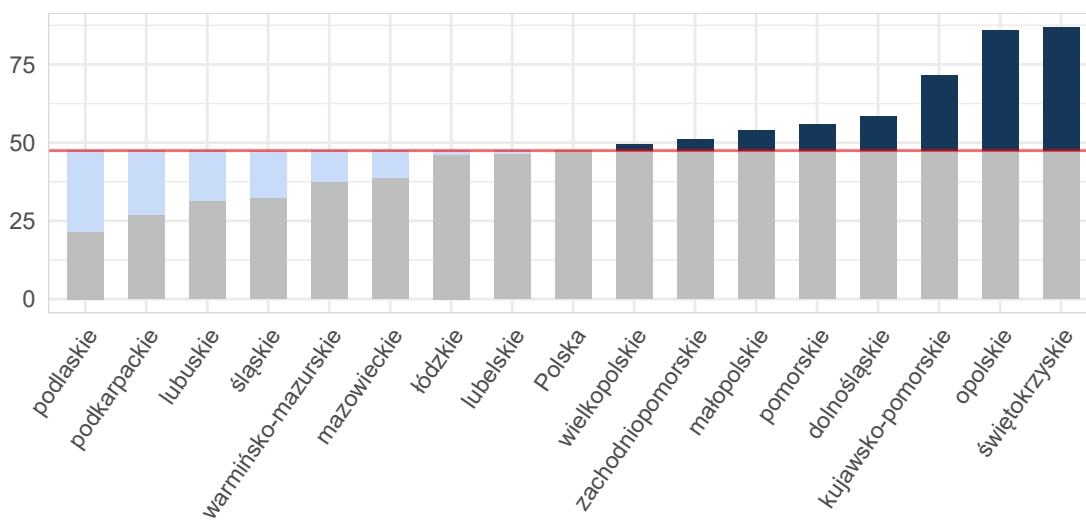
choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

Mapa 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



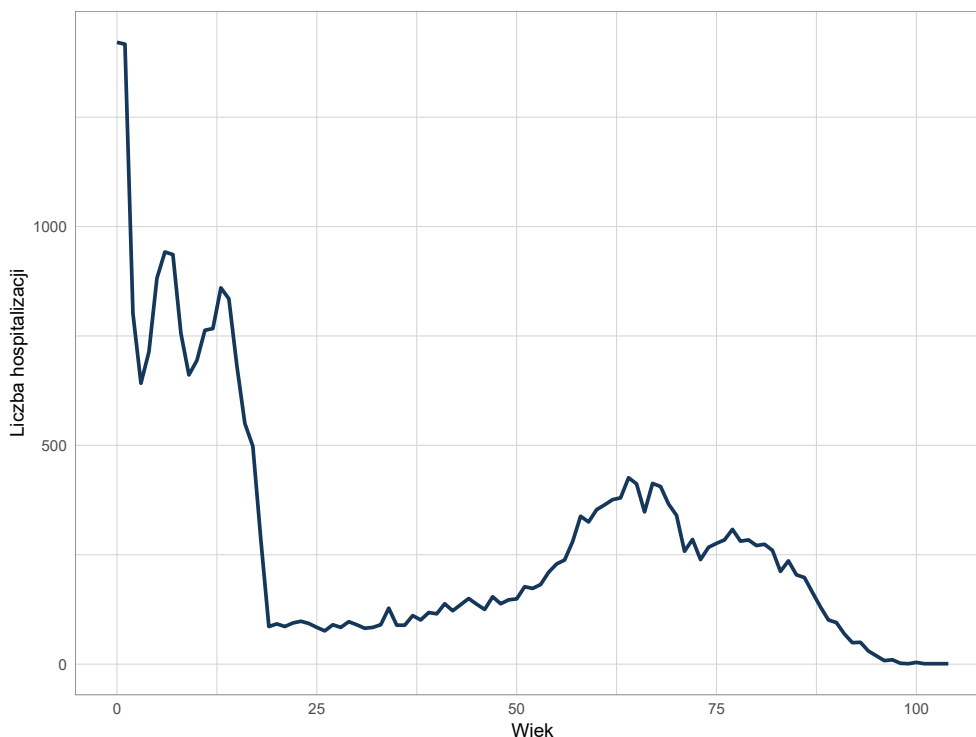
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.47: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,42	-	0,09	6,22	48,73	83
kujawsko-pomorskie	1,22	-	0,04	5,97	58,64	41
lubelskie	0,82	-	0,06	4,17	38,20	42
lubuskie	0,26	-	0,01	6,11	25,75	85
łódzkie	0,95	-	0,02	3,89	38,30	60
małopolskie	1,48	-	0,04	5,94	43,82	50
mazowieckie	1,68	-	0,10	8,85	31,38	96
opolskie	0,72	-	0,02	7,39	72,20	30
podkarpackie	0,46	-	0,01	4,30	21,86	70
podlaskie	0,21	-	0,00	3,81	17,70	25
pomorskie	1,04	0,00	0,08	4,31	45,09	48
śląskie	1,23	-	0,02	5,28	27,02	73
świętokrzyskie	0,91	-	0,01	7,27	72,47	54
warmińsko-mazurskie	0,44	-	0,02	4,78	30,56	63
wielkopolskie	1,40	-	0,08	9,37	40,15	93
zachodniopomorskie	0,72	-	0,02	7,35	42,21	34
Polska	14,97	0,00	0,60	6,33	38,94	947

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.19: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 28. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.48: 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. 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
02.0012	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
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0020	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno - Zakaźny im. Tadeusza Browicza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
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
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0039	SP ZOZ im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,24 tys. hospitalizacji dla 0,24 tys. pacjentów. Tym samym 19,64% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.49 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.49: 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	0,24	0,24	-	-	19,6	19,6
02.0031	0,15	0,15	-	-	12,5	32,2
02.0014	0,08	0,08	-	-	7,0	39,1
02.0008	0,08	0,08	0,02	-	6,5	45,7
02.0007	0,07	0,07	0,00	-	6,0	51,6
02.0021	0,06	0,06	-	-	5,2	56,8
02.0001	0,06	0,06	0,00	-	4,8	61,6
02.0010	0,05	0,05	0,00	-	4,1	65,7
02.0028	0,05	0,05	-	-	4,0	69,7

Tabela 2.1.49: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

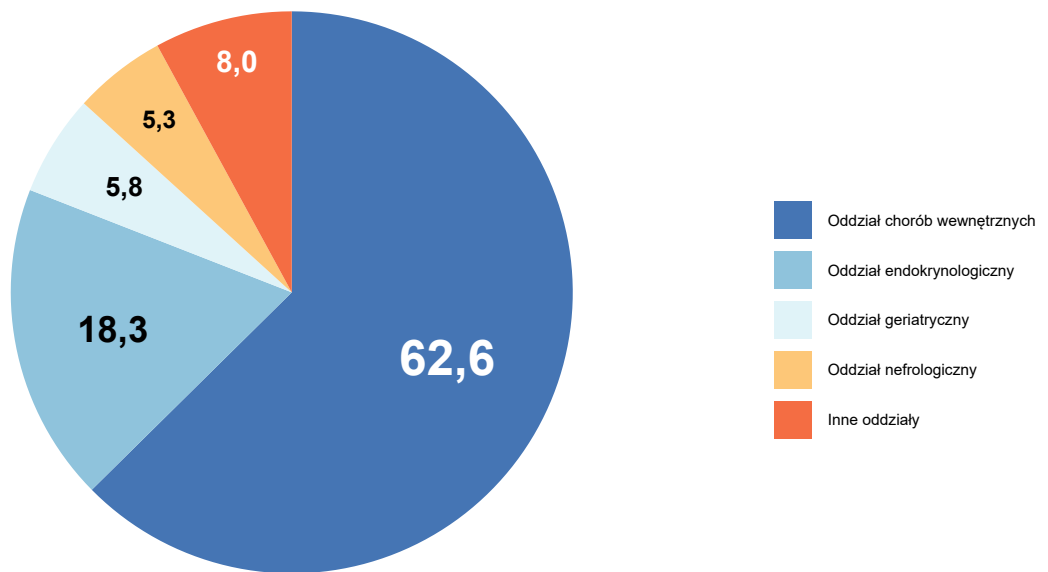
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0002	0,04	0,05	0,00	-	3,9	73,6
02.0017	0,05	0,05	-	-	3,8	77,4
02.0039	0,04	0,04	-	-	3,6	81,0
02.0003	0,04	0,04	0,00	-	3,1	84,1
02.0011	0,04	0,04	-	-	3,1	87,2
02.0012	0,04	0,04	0,00	-	2,9	90,2
02.0027	0,03	0,03	0,00	-	2,5	92,7
02.0006	0,02	0,02	0,00	-	2,0	94,8
02.0023	0,02	0,02	0,00	-	1,4	96,2
02.0016	0,01	0,01	0,00	-	1,0	97,1
02.0025	0,01	0,01	0,00	-	1,0	98,1
02.0009	0,01	0,01	-	-	0,5	98,6
02.0024	0,00	0,00	0,00	-	0,3	98,9
02.0015	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,2
02.0020	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
02.0019	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
02.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
02.0026	0,00	0,00	-	-	0,2	99,9
02.0005	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,18	1,22	0,04	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział endokrynologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 80,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Diabetologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 77,8%.

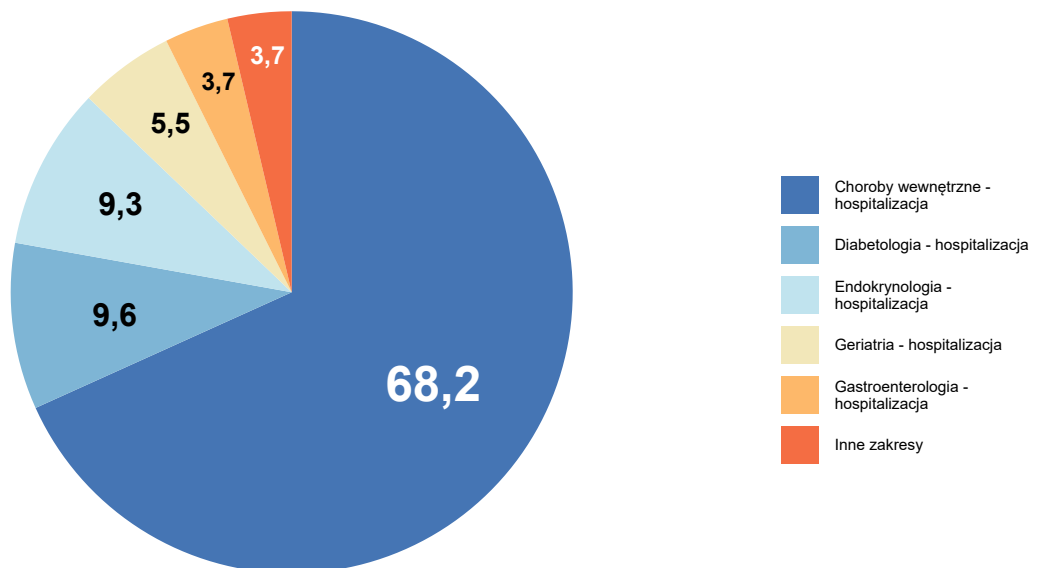
²⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.20: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.21: 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 2.1.50 oraz Tabela 2.1.51. 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 2.1.50: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	-	0,21	0,02	0,01	-	0,00	0,24
02.0031	0,15	-	-	-	-	-	0,15
02.0014	0,08	-	-	-	-	-	0,08
02.0008	0,08	0,00	-	-	-	0,00	0,08
02.0007	0,07	-	-	-	-	0,00	0,07
02.0021	0,01	-	0,05	-	-	0,00	0,06
02.0001	-	-	-	0,06	-	0,00	0,06
02.0010	0,05	-	-	-	-	-	0,05
02.0028	0,05	-	-	-	-	-	0,05
02.0002	0,02	0,01	-	-	0,01	0,01	0,05
02.0017	0,05	-	-	-	-	-	0,05
02.0039	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
02.0003	-	-	-	-	0,02	0,02	0,04
02.0011	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
02.0012	0,04	-	-	-	-	-	0,04
02.0027	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
02.0006	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
02.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0016	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0025	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
02.0009	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
02.0024	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0022	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0005	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,76	0,22	0,07	0,06	0,03	0,06	1,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.51: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatryka - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,03	0,10	0,10	0,01	-	0,00	0,24
02.0031	0,15	-	-	-	-	-	0,15
02.0014	0,08	-	-	-	-	-	0,08
02.0008	0,08	-	0,00	-	-	0,00	0,08
02.0007	0,07	-	-	-	-	-	0,07
02.0021	0,01	-	-	0,05	-	0,00	0,06
02.0001	0,02	0,02	-	-	0,01	0,00	0,06
02.0010	0,05	-	-	-	-	-	0,05

Tabela 2.1.51: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0028	0,05	-	-	-	-	-	0,05
02.0002	0,02	-	0,01	-	0,01	0,01	0,05
02.0017	0,05	-	-	-	-	-	0,05
02.0039	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
02.0003	0,01	-	-	-	0,02	0,00	0,04
02.0011	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
02.0012	0,04	-	-	-	-	-	0,04
02.0027	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
02.0006	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
02.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0016	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0025	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
02.0009	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
02.0024	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0022	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0005	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,83	0,12	0,11	0,07	0,04	0,04	1,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.52 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.52: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	64,3	47,5	3,4	6,8	11,9	6,8	71,2
02.0002	56,1	66,7	16,7	6,2	16,7	4,2	56,2
02.0003	64,7	68,4	-	13,2	5,3	7,9	73,7
02.0004	53,3	55,8	8,8	12,1	19,6	19,6	40,0
02.0005	60,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0006	63,0	40,0	8,0	4,0	8,0	4,0	76,0
02.0007	64,5	49,3	1,4	4,1	11,0	13,7	69,9
02.0008	58,3	46,2	2,5	-	20,0	23,8	53,8
02.0009	63,5	83,3	-	-	-	33,3	66,7
02.0010	63,7	44,0	4,0	4,0	10,0	12,0	70,0
02.0011	67,5	42,1	2,6	-	7,9	10,5	78,9
02.0012	63,8	44,4	2,8	2,8	5,6	16,7	72,2
02.0014	62,1	54,1	-	2,4	15,3	22,4	60,0
02.0015	77,7	33,3	-	-	-	-	100,0
02.0016	18,0	58,3	100,0	-	-	-	-
02.0017	58,2	41,3	-	2,2	13,0	37,0	47,8
02.0019	53,5	50,0	-	-	50,0	-	50,0
02.0020	81,3	-	-	-	-	-	100,0
02.0021	76,3	71,4	-	3,2	4,8	-	92,1
02.0022	76,5	50,0	-	-	-	-	100,0
02.0023	64,9	58,8	-	5,9	11,8	11,8	70,6
02.0024	62,8	25,0	-	-	25,0	25,0	50,0
02.0025	73,8	75,0	-	-	8,3	8,3	83,3

Tabela 2.1.52: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0026	62,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0027	67,1	48,4	3,2	-	3,2	12,9	80,6
02.0028	60,6	38,8	-	2,0	14,3	28,6	55,1
02.0031	65,5	62,7	1,3	1,3	7,8	20,9	68,6
02.0039	59,3	59,1	2,3	9,1	18,2	6,8	63,6
Woj.	61,3	53,8	4,6	5,0	12,7	16,1	61,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁵. 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 2.1.53 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.53: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,06	1,69	23,73	44,07	25,42	5,08
02.0002	0,05	18,75	20,83	31,25	27,08	2,08
02.0003	0,04	5,26	7,89	60,53	21,05	5,26
02.0004	0,24	22,08	28,75	38,75	9,17	1,25
02.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0006	0,02	4,00	12,00	60,00	24,00	-
02.0007	0,07	1,37	17,81	54,79	23,29	2,74
02.0008	0,08	2,50	30,00	58,75	8,75	-
02.0009	0,01	-	16,67	16,67	66,67	-
02.0010	0,05	-	20,00	64,00	10,00	6,00
02.0011	0,04	-	10,53	55,26	31,58	2,63
02.0012	0,04	-	13,89	80,56	2,78	2,78
02.0014	0,08	1,18	23,53	67,06	5,88	2,35
02.0015	0,00	-	-	33,33	-	66,67
02.0016	0,01	83,33	16,67	-	-	-
02.0017	0,05	-	28,26	69,57	-	2,17
02.0019	0,00	-	50,00	50,00	-	-
02.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0021	0,06	-	6,35	55,56	33,33	4,76
02.0022	0,00	-	-	-	50,00	50,00

²⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.53: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0023	0,02	-	29,41	58,82	11,76	-
02.0024	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
02.0025	0,01	-	16,67	16,67	58,33	8,33
02.0026	0,00	-	-	-	50,00	50,00
02.0027	0,03	3,23	9,68	64,52	19,35	3,23
02.0028	0,05	-	34,69	57,14	8,16	-
02.0031	0,15	0,65	17,65	64,05	16,99	0,65
02.0039	0,04	-	31,82	52,27	13,64	2,27
Woj.	1,22	6,71	21,69	53,27	15,88	2,45

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podrupy 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 2.1.54. 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 2.1.54: 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	3,4	13,6	83,1	14,5	0,0	27,1
02.0002	14,6	25,0	60,4	22,2	0,6	31,2
02.0003	2,6	23,7	73,7	16,2	0,0	23,7
02.0004	13,3	33,3	53,3	32,8	18,0	24,6
02.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0006	-	12,0	88,0	9,5	8,2	32,0
02.0007	1,4	11,0	87,7	11,0	11,1	31,5
02.0008	10,0	21,2	68,8	27,3	0,0	23,8
02.0009	16,7	50,0	33,3	50,5	38,9	33,3
02.0010	-	16,0	84,0	7,5	0,0	32,0
02.0011	7,9	5,3	86,8	9,5	5,9	55,3
02.0012	-	13,9	86,1	13,8	15,0	55,6
02.0014	5,9	3,5	90,6	8,9	0,0	56,5
02.0015	-	33,3	66,7	15,1	20,4	100,0
02.0016	16,7	50,0	33,3	65,3	49,4	33,3
02.0017	6,5	13,0	80,4	11,5	10,9	69,6
02.0019	-	50,0	50,0	26,8	26,8	100,0
02.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0021	4,8	12,7	82,5	14,6	0,0	20,6
02.0022	-	-	100,0	7,0	7,0	100,0
02.0023	-	-	100,0	5,7	3,2	52,9
02.0024	-	25,0	75,0	10,2	10,5	75,0
02.0025	-	8,3	91,7	8,5	10,9	58,3
02.0026	-	-	100,0	6,7	6,7	50,0
02.0027	6,5	6,5	87,1	9,0	10,2	64,5
02.0028	-	2,0	98,0	6,0	2,7	59,2
02.0031	0,7	8,5	90,8	7,7	2,3	58,8
02.0039	4,5	2,3	93,2	5,5	0,0	54,5
Woj.	6,0	16,3	77,7	16,8	2,3	40,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁶, w którym w Polsce przy-

²⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie

jęto połowę z nich wyniósł 53.42%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 41.63%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 36.68%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (55.56%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.56. 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).

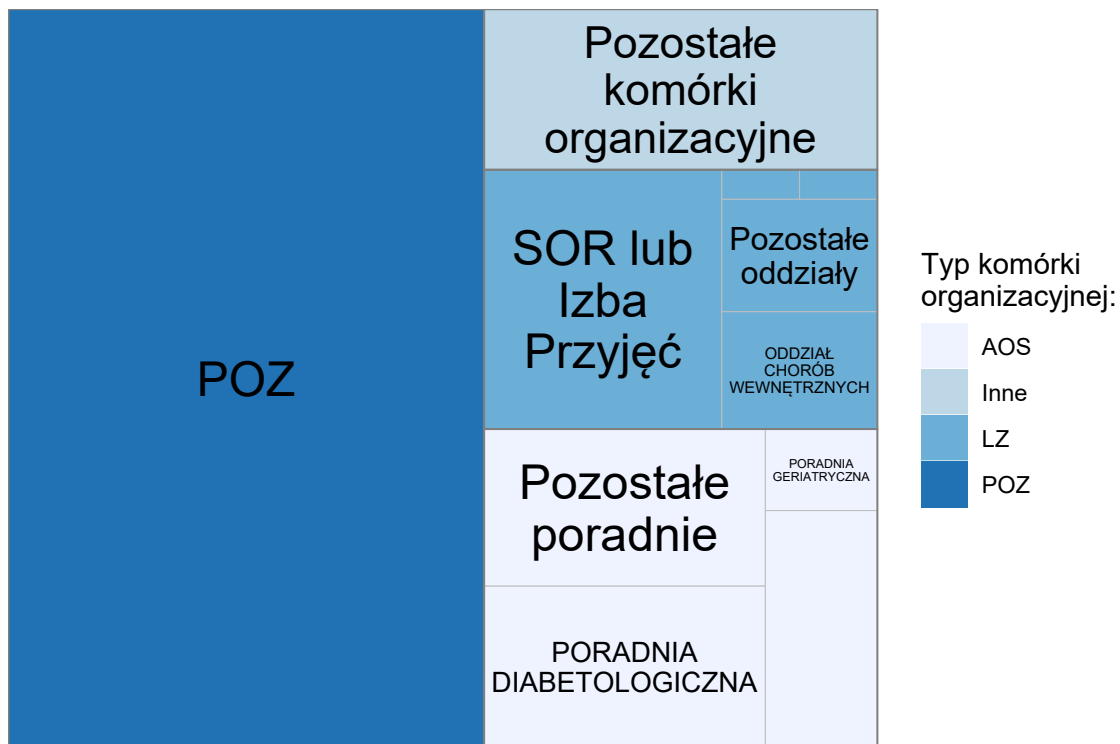
Tabela 2.1.55: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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	74,1	25,9	-	100,0	59,1	0	100,0
02.0031	58,8	41,2	-	100,0	1,6	4	90,5
02.0001	39,0	61,0	-	100,0	33,3	18	47,2
02.0008	20,0	80,0	-	100,0	-	38	23,4
02.0004	37,5	62,5	-	100,0	2,0	54	18,7
02.0028	71,4	28,6	-	100,0	7,1	6	78,6
02.0016	8,3	91,7	-	100,0	9,1	74	36,4
02.0017	13,0	87,0	-	100,0	60,0	0	100,0
02.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0002	58,3	41,7	-	100,0	15,0	17	40,0
02.0010	88,0	12,0	-	100,0	-	30	50,0
02.0006	76,0	24,0	-	100,0	-	3	100,0
02.0007	84,9	15,1	-	100,0	-	20	45,5
02.0039	-	100,0	-	100,0	54,5	0	93,2
02.0003	68,4	31,6	-	100,0	-	44	16,7
02.0027	41,9	58,1	-	100,0	16,7	1	94,4
02.0021	38,1	61,9	-	100,0	7,7	27	25,6
02.0025	58,3	41,7	-	100,0	60,0	0	80,0
02.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0015	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0011	50,0	50,0	-	100,0	73,7	0	100,0
02.0012	61,1	38,9	-	100,0	-	20	42,9
02.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0023	88,2	11,8	-	100,0	-	2	100,0
02.0026	50,0	50,0	-	100,0	-	7	100,0
02.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	51,0	49,0	-	100,0	17,9	12	53,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.22 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym. Z kolei Tabela 2.1.56 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.22: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.56: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział endokrynologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia geriatryczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	62,71	8,11	-	33,33	-	33,33	2,70	-	-	-	18,92	70,27
02.0002	79,17	18,42	14,29	-	-	57,14	10,53	25,00	50,00	-	47,37	23,68
02.0003	81,58	12,90	25,00	25,00	-	25,00	19,35	-	-	-	54,84	12,90
02.0004	40,42	12,37	-	8,33	8,33	8,33	52,58	35,29	50,98	3,92	32,99	2,06
02.0005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0006	56,00	35,71	-	-	-	60,00	-	-	-	-	64,29	-
02.0007	75,34	10,91	16,67	-	-	66,67	7,27	-	-	-	45,45	36,36
02.0008	82,50	51,52	52,94	-	5,88	29,41	33,33	59,09	31,82	-	15,15	-
02.0009	50,00	-	-	-	-	-	66,67	-	-	-	-	33,33
02.0010	74,00	10,81	-	-	-	100,00	16,22	16,67	-	-	70,27	2,70
02.0011	73,68	17,86	20,00	-	-	60,00	-	-	-	-	82,14	-
02.0012	88,89	25,00	-	-	-	100,00	6,25	-	-	-	68,75	-
02.0014	58,82	2,00	-	-	-	-	6,00	-	-	-	76,00	16,00
02.0015	66,67	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
02.0016	83,33	20,00	-	-	-	50,00	50,00	-	-	-	30,00	-
02.0017	93,48	13,95	-	-	-	100,00	18,60	75,00	-	-	65,12	2,33
02.0019	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0020	100,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	-
02.0021	90,48	7,02	-	-	-	100,00	24,56	-	-	71,43	63,16	5,26
02.0022	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0023	88,24	6,67	100,00	-	-	-	13,33	-	-	-	73,33	6,67
02.0024	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00

Tabela 2.1.56: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział endokrynologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia geriatryczna [%]	Udział ogółem [%]	
02.0025	50,00	16,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	83,33	-
02.0026	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0027	70,97	18,18	-	-	-	100,00	27,27	100,00	-	-	54,55	-
02.0028	83,67	24,39	-	-	-	100,00	46,34	36,84	-	-	19,51	9,76
02.0031	69,93	0,93	-	-	-	100,00	7,48	100,00	-	-	90,65	0,93
02.0039	100,00	31,82	7,14	-	-	92,86	4,55	-	-	-	63,64	-
Woj.	69,07	15,88	17,91	2,24	2,24	60,45	19,55	36,36	21,21	7,27	54,74	9,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.57 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ²⁷. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.57: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,06	-	25,42	74,58	-
02.0002	0,05	-	4,17	95,83	13,04
02.0003	0,04	-	7,89	92,11	-
02.0004	0,24	0,42	-	100,00	30,54
02.0005	0,00	-	-	100,00	-
02.0006	0,02	-	16,00	84,00	-
02.0007	0,07	1,37	13,89	86,11	-
02.0008	0,08	-	-	100,00	-
02.0009	0,01	-	33,33	66,67	-
02.0010	0,05	-	6,00	94,00	-
02.0011	0,04	-	2,63	97,37	-
02.0012	0,04	-	25,00	75,00	-
02.0014	0,08	-	-	100,00	-
02.0015	0,00	-	-	100,00	-
02.0016	0,01	-	-	100,00	100,00
02.0017	0,05	-	-	100,00	-
02.0019	0,00	-	-	100,00	-
02.0020	0,00	-	-	100,00	-
02.0021	0,06	-	-	100,00	-
02.0022	0,00	-	-	100,00	-
02.0023	0,02	5,88	-	100,00	-
02.0024	0,00	-	-	100,00	-
02.0025	0,01	-	-	100,00	-
02.0026	0,00	-	-	100,00	-
02.0027	0,03	-	3,23	96,77	3,33
02.0028	0,05	-	6,12	93,88	-
02.0031	0,15	0,65	-	100,00	-
02.0039	0,04	-	2,27	97,73	-

²⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.57: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
Woj.	1,22	0,33	4,43	95,57	7,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.58: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	25,42	-	-	100,00	-	-
02.0002	4,17	-	-	100,00	-	-
02.0003	7,89	-	-	66,67	-	33,33
02.0006	16,00	-	-	75,00	-	25,00
02.0007	13,89	-	-	90,00	-	10,00
02.0009	33,33	-	50,00	-	50,00	-
02.0010	6,00	-	-	100,00	-	-
02.0011	2,63	-	-	-	-	100,00
02.0012	25,00	-	-	100,00	-	-
02.0027	3,23	-	-	100,00	-	-
02.0028	6,12	-	-	100,00	-	-
02.0039	2,27	-	-	100,00	-	-
Woj.	4,43	-	1,85	88,89	1,85	7,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.59 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.60.

Tabela 2.1.59: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	K28 [%]	K28F [%]	K28E [%]	K53 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,1	71,2	-	-	-	-	28,8
02.0002	0,0	62,5	2,1	-	-	6,2	29,2
02.0003	0,0	78,9	-	-	-	-	21,1
02.0004	0,2	10,8	27,5	21,2	3,8	30,4	6,2
02.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0006	0,0	80,0	-	-	-	-	20,0
02.0007	0,1	45,2	2,7	5,5	8,2	-	38,4
02.0008	0,1	1,2	61,3	21,2	10,0	-	6,2
02.0009	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
02.0010	0,0	60,0	8,0	8,0	-	-	24,0
02.0011	0,0	94,7	-	-	-	-	5,3
02.0012	0,0	63,9	2,8	-	-	-	33,3
02.0014	0,1	31,8	31,8	23,5	12,9	-	-
02.0015	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
02.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0017	0,0	4,3	65,2	19,6	8,7	-	2,2
02.0019	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0021	0,1	54,0	12,7	1,6	25,4	-	6,3
02.0022	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
02.0023	0,0	94,1	-	-	-	-	5,9

Tabela 2.1.59: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	K28 [%]	K28F [%]	K28E [%]	K53 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	75,0	8,3	-	-	-	16,7
02.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	48,4	12,9	12,9	6,5	-	19,4
02.0028	0,0	12,2	77,6	4,1	-	-	6,1
02.0031	0,2	0,7	52,9	19,0	26,8	-	0,7
02.0039	0,0	97,7	-	-	-	-	2,3
Woj.	1,2	35,9	25,5	11,5	7,9	6,2	12,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.60: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
K28 wrodzone wady metaboliczne
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.
K28E wrodzone wady metaboliczne >65 r.ż.
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.61 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.61: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0001	11,86	3,39	83,05	1,7
02.0002	12,50	-	79,17	8,3
02.0003	2,63	10,53	81,58	5,3
02.0004	2,92	1,67	93,75	1,7
02.0005	-	-	100,00	-
02.0006	-	4,00	84,00	12,0
02.0007	5,48	2,74	79,45	12,3
02.0008	48,75	-	51,25	-
02.0009	16,67	-	66,67	16,7
02.0010	88,00	-	-	12,0
02.0011	7,89	5,26	78,95	7,9
02.0012	-	5,56	86,11	8,3
02.0014	-	2,35	97,65	-
02.0015	-	33,33	33,33	33,3
02.0016	8,33	-	91,67	-
02.0017	19,57	-	78,26	2,2
02.0019	-	50,00	50,00	-
02.0020	-	-	100,00	-
02.0021	39,68	4,76	52,38	3,2
02.0022	-	-	100,00	-
02.0023	-	5,88	88,24	5,9
02.0024	-	-	50,00	50,0
02.0025	25,00	-	25,00	50,0
02.0026	-	-	100,00	-
02.0027	3,23	-	90,32	6,5
02.0028	10,20	-	89,80	-
02.0031	0,65	0,65	98,69	-
02.0039	59,09	6,82	29,55	4,5

Tabela 2.1.61: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
Woj.	14,98	2,37	78,31	4,3

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

W tabeli **2.1.62** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.62: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,1	-	-	-	-	10,2
02.0002	0,0	-	-	2,1	2,1	8,3
02.0003	0,0	2,6	2,6	-	-	5,3
02.0004	0,2	0,4	-	1,2	0,8	4,2
02.0005	0,0	-	-	-	-	-
02.0006	0,0	-	-	-	-	12,0
02.0007	0,1	-	-	-	-	8,2
02.0008	0,1	-	-	-	-	5,0
02.0009	0,0	-	-	-	-	-
02.0010	0,0	-	-	-	-	20,0
02.0011	0,0	-	-	-	-	15,8
02.0012	0,0	-	-	2,8	2,8	8,3
02.0014	0,1	1,2	1,2	2,4	1,2	4,7
02.0015	0,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	-	-	-	-	-
02.0017	0,0	-	-	-	-	4,3
02.0019	0,0	-	-	-	-	-
02.0020	0,0	-	-	-	-	66,7
02.0021	0,1	-	-	-	-	4,8
02.0022	0,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,0	-	-	-	-	23,5
02.0024	0,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	-	-	-	-	-
02.0026	0,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	-	-	3,2	3,2	35,5
02.0028	0,0	-	-	-	-	-
02.0031	0,2	-	-	-	-	2,6
02.0039	0,0	-	-	-	-	2,3
Woj.	1,2	0,2	0,2	0,7	0,5	7,0

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli **2.1.63** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

²⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.63: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	4,4	5,2	2,0	6,3	1,7	67,8
02.0002	6,2	4,7	5,5	3,4	2,1	25,0
02.0003	4,6	5,1	2,0	5,0	7,9	55,3
02.0004	3,8	4,7	3,0	2,6	-	62,5
02.0005	3,0	6,0	3,0	-	-	100,0
02.0006	9,8	5,3	4,0	16,6	8,0	40,0
02.0007	6,7	5,2	6,0	6,6	2,7	38,4
02.0008	4,2	4,9	4,0	2,9	23,8	43,8
02.0009	12,3	4,5	3,0	17,6	-	50,0
02.0010	7,2	5,2	5,5	7,6	6,0	38,0
02.0011	6,1	5,4	3,0	2,8	-	60,5
02.0012	6,5	5,0	5,0	5,5	2,8	36,1
02.0014	4,8	4,9	4,0	2,6	-	38,8
02.0015	10,3	6,5	13,0	8,7	33,3	33,3
02.0016	4,9	4,4	5,5	2,8	8,3	33,3
02.0017	3,9	4,7	4,0	1,3	-	41,3
02.0019	2,5	5,7	2,5	0,7	-	100,0
02.0020	7,0	5,6	6,0	4,6	-	33,3
02.0021	5,7	5,4	4,0	5,2	-	36,5
02.0022	3,0	5,9	3,0	1,4	-	50,0
02.0023	3,2	5,0	3,0	1,5	5,9	52,9
02.0024	3,0	5,6	4,0	1,5	25,0	25,0
02.0025	7,2	5,6	3,5	7,7	16,7	50,0
02.0026	9,0	6,0	9,0	9,9	-	50,0
02.0027	4,3	5,0	4,0	2,0	3,2	32,3
02.0028	4,9	4,9	5,0	2,0	-	28,6
02.0031	3,5	4,8	3,0	1,7	-	59,5
02.0039	8,4	5,1	8,0	4,6	-	13,6
Woj.	5,0	5,0	4,0	4,9	3,2	47,2

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.64 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1008, 1020, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470²⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.64: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	3,4	31,0	1,7	-
02.0002	-	18,2	2,3	-
02.0003	10,5	38,9	5,6	-
02.0004	1,7	36,9	11,0	7,2
02.0005	-	-	-	-
02.0006	4,0	36,4	-	-
02.0007	2,7	34,4	1,6	1,6
02.0008	-	38,8	11,2	2,5
02.0009	-	40,0	-	-

²⁹Poradnia endokrynologiczna, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia diabetologiczna, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

Tabela 2.1.64: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0010	-	38,6	4,5	-
02.0011	5,3	45,7	2,9	-
02.0012	5,6	39,4	9,1	9,1
02.0014	2,4	23,5	4,7	-
02.0015	33,3	50,0	-	-
02.0016	-	-	-	-
02.0017	-	26,7	8,9	6,7
02.0019	50,0	50,0	-	-
02.0020	-	-	-	-
02.0021	4,8	44,3	1,6	1,6
02.0022	-	50,0	-	-
02.0023	5,9	18,8	-	-
02.0024	-	50,0	-	-
02.0025	-	33,3	-	-
02.0026	-	-	-	-
02.0027	-	44,8	6,9	6,9
02.0028	-	36,7	6,1	6,1
02.0031	0,7	34,0	13,1	4,6
02.0039	6,8	38,1	-	-
Woj.	2,4	34,5	6,8	3,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

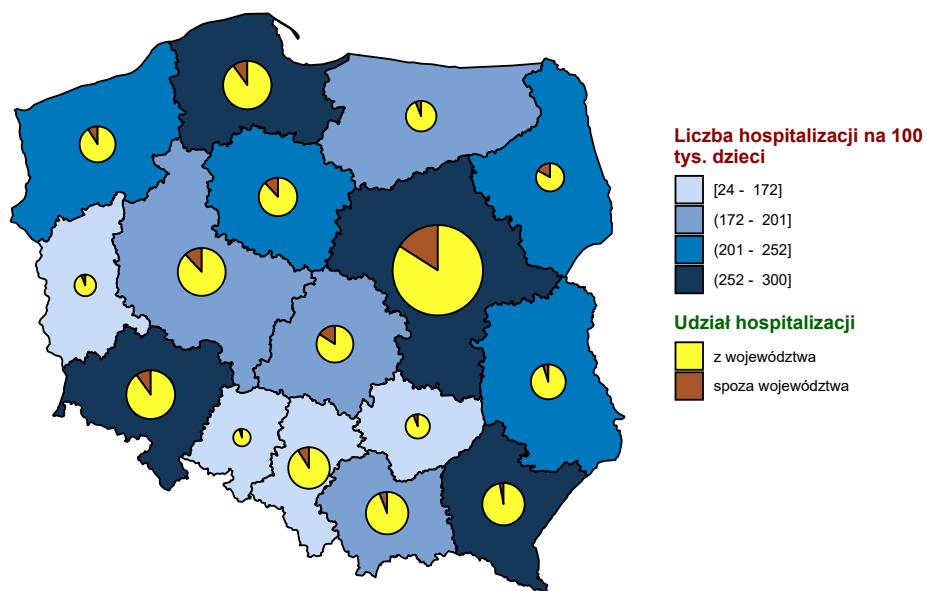
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2.2 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dzieci

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,85 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym (dalej: podgrupa)³⁰, co stanowiło 32,17% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

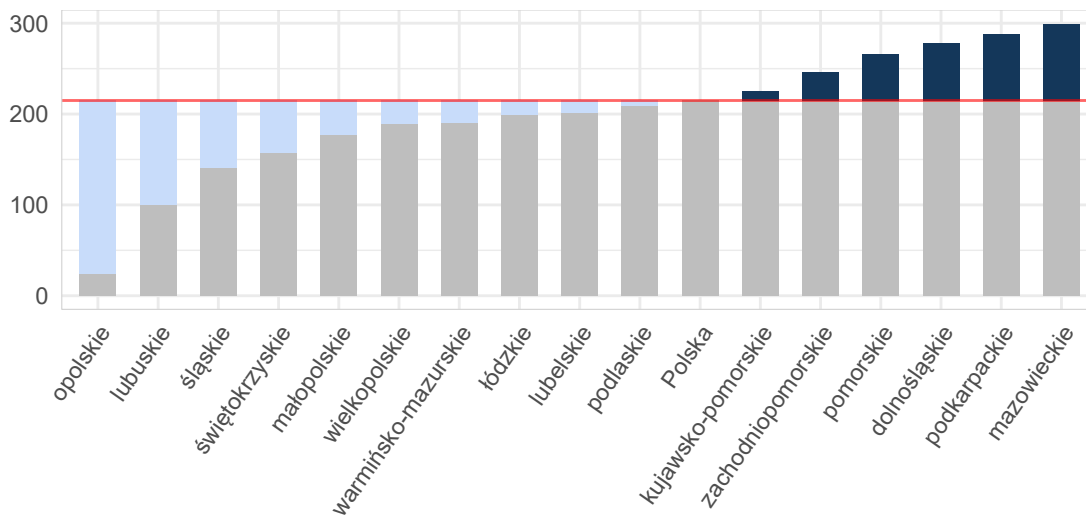
³⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E31, E34, E35, E41, E64, E88, E89.8, E89.9, E90, R62.8, R62.9, R63.4, R63.8, R64, R79, R90, R92, T38, X64, Y42.

Mapa 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.23: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



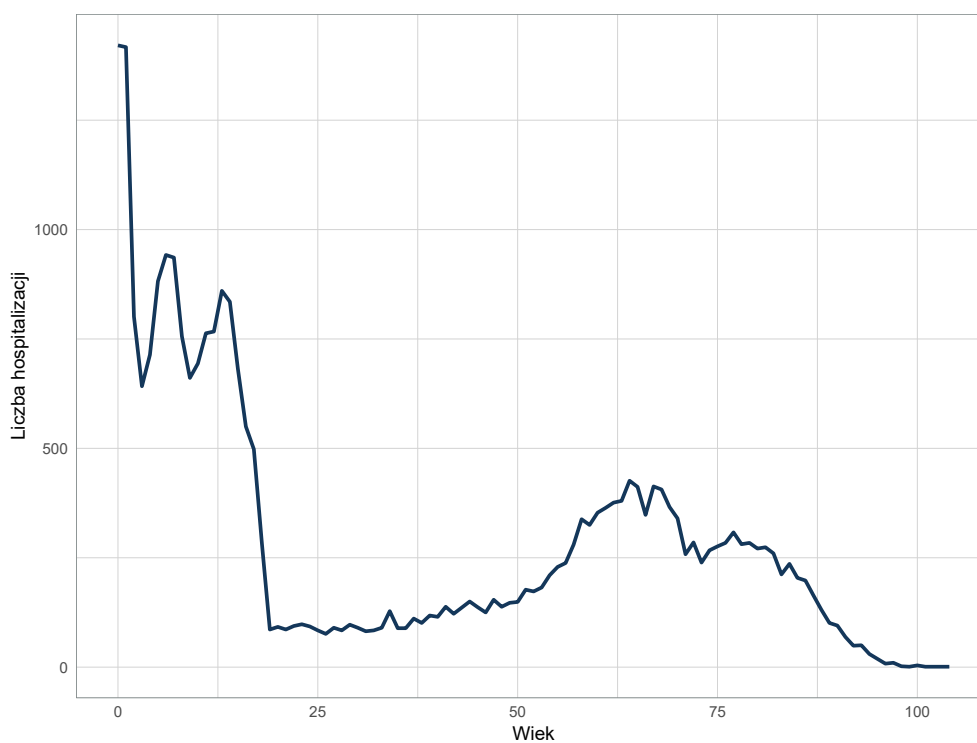
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.65: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,35	-	0,26	10,41	46,63	80
kujawsko-pomorskie	0,85	-	0,01	12,03	40,69	71
lubelskie	0,76	-	0,29	5,50	35,77	114
lubuskie	0,18	-	0,01	6,52	18,09	162
łódzkie	0,83	-	0,11	16,45	33,52	68
małopolskie	1,13	-	0,44	6,09	33,50	108
mazowieckie	3,01	-	0,51	16,58	56,08	112
opolskie	0,04	-	-	5,26	3,83	118
podkarpackie	1,13	-	0,46	3,81	53,02	86
podlaskie	0,43	-	0,01	17,44	36,24	41
pomorskie	1,20	-	0,22	10,58	51,82	100
śląskie	1,08	-	0,02	9,18	23,64	102
świętokrzyskie	0,33	-	0,01	6,69	26,26	74
warmińsko-mazurskie	0,50	-	0,00	6,15	35,09	153
wielkopolskie	1,26	-	0,58	12,12	36,25	166
zachodniopomorskie	0,73	-	0,13	8,93	42,62	64
Polska	14,82	-	3,05	10,92	38,56	1 619

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.24: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



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 rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.66: 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
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza 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
02.0011	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
02.0015	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
02.0020	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno - Zakaźny im. Tadeusza Browicza 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
02.0026	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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,34 tys. hospitalizacji dla 0,3 tys. pacjentów. Tym samym 40,45% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.67 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.67: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

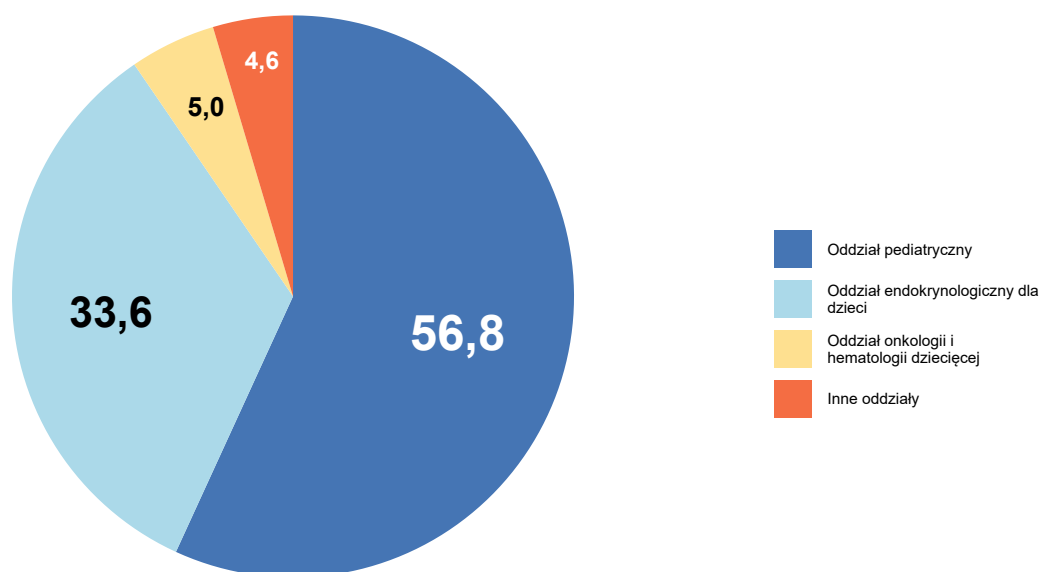
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0016	0,30	0,34	0,00	-	40,4	40,4
02.0001	0,20	0,23	0,00	-	27,6	68,0
02.0002	0,15	0,15	0,00	-	17,6	85,6
02.0004	0,03	0,04	0,00	-	4,5	90,1
02.0006	0,02	0,02	0,00	-	2,4	92,5
02.0022	0,02	0,02	-	-	2,1	94,6
02.0019	0,01	0,01	-	-	1,3	95,9
02.0007	0,01	0,01	-	-	1,1	96,9
02.0027	0,01	0,01	-	-	0,7	97,6
02.0023	0,00	0,00	-	-	0,6	98,2
02.0017	0,00	0,00	-	-	0,5	98,7
02.0015	0,00	0,00	-	-	0,2	98,9
02.0018	0,00	0,00	-	-	0,2	99,2
02.0020	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
02.0011	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
02.0012	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
02.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
02.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
02.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0

Tabela 2.1.67: 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 [%]
Woj.	0,76	0,85	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

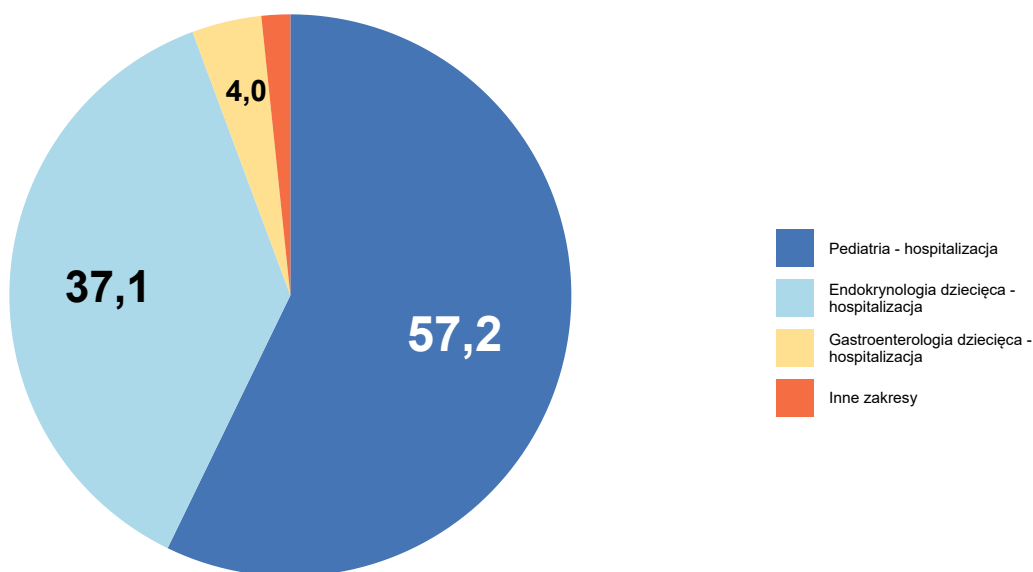
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział endokrynologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 90,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 94,3%.

Wykres 2.1.25: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.26: 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 2.1.68 oraz Tabela 2.1.69. 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 2.1.68: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział hematologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0016	-	0,29	0,04	-	0,01	0,00	0,34
02.0001	0,23	-	-	-	-	0,00	0,23
02.0002	0,15	-	-	-	-	-	0,15
02.0004	0,02	-	-	0,01	-	0,00	0,04
02.0006	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
02.0022	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0027	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.68: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział hematologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,48	0,29	0,04	0,01	0,01	0,02	0,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.69: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0016	0,17	0,17	-	-	-	-	0,34
02.0001	0,08	0,12	0,03	0,00	-	-	0,23
02.0002	0,12	0,03	-	-	-	0,00	0,15
02.0004	0,03	-	0,00	0,00	0,00	-	0,04
02.0006	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0022	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0027	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,48	0,32	0,03	0,01	0,00	0,00	0,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.70 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.70: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
02.0001	8,3	38,5	14,1	38,5	33,8	13,7
02.0002	9,4	44,3	17,4	22,8	32,2	27,5
02.0004	5,2	50,0	55,3	18,4	13,2	13,2
02.0006	5,8	55,0	45,0	20,0	25,0	10,0
02.0007	4,6	33,3	66,7	-	22,2	11,1
02.0011	-	-	100,0	-	-	-
02.0012	-	100,0	100,0	-	-	-

Tabela 2.1.70: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
02.0015	-	-	100,0	-	-	-
02.0016	9,9	44,0	14,3	23,9	31,5	30,3
02.0017	4,8	75,0	50,0	25,0	25,0	-
02.0018	7,0	100,0	-	50,0	50,0	-
02.0019	4,8	36,4	45,5	27,3	18,2	9,1
02.0020	5,0	50,0	50,0	50,0	-	-
02.0022	5,7	38,9	50,0	22,2	11,1	16,7
02.0023	7,6	100,0	40,0	-	40,0	20,0
02.0024	-	100,0	100,0	-	-	-
02.0026	1,0	-	100,0	-	-	-
02.0027	5,7	50,0	50,0	33,3	-	16,7
02.0028	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	8,7	43,3	20,4	27,0	30,1	22,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.71 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.71: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,23	20,51	37,61	24,36	15,81	1,71
02.0002	0,15	18,12	32,89	30,87	16,78	1,34
02.0004	0,04	2,63	10,53	39,47	36,84	10,53
02.0006	0,02	-	-	50,00	50,00	-
02.0007	0,01	-	-	55,56	33,33	11,11
02.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0016	0,34	26,53	46,65	20,99	4,37	1,46
02.0017	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
02.0018	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0019	0,01	-	-	54,55	45,45	-
02.0020	0,00	-	-	50,00	50,00	-

³²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.71: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0022	0,02	-	-	50,00	38,89	11,11
02.0023	0,00	-	-	80,00	20,00	-
02.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0026	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0027	0,01	-	-	50,00	33,33	16,67
02.0028	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,85	19,93	35,50	27,95	14,27	2,36

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 2.1.72. 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 2.1.72: 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	3,8	31,2	65,0	23,2	8,5	39,3
02.0002	24,8	32,2	43,0	17,8	20,0	44,3
02.0004	5,3	52,6	42,1	29,4	22,2	28,9
02.0006	5,0	15,0	80,0	25,8	12,9	45,0
02.0007	-	22,2	77,8	8,1	0,0	11,1
02.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0015	-	-	100,0	10,5	10,5	50,0
02.0016	14,9	41,1	44,0	37,0	29,6	33,8
02.0017	25,0	-	75,0	42,6	7,1	50,0
02.0018	-	100,0	-	75,5	75,5	-
02.0019	-	9,1	90,9	6,3	0,0	36,4
02.0020	-	-	100,0	12,3	12,3	-
02.0022	-	5,6	94,4	4,6	0,0	38,9
02.0023	-	-	100,0	4,5	0,0	40,0
02.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0027	16,7	-	83,3	7,0	5,1	50,0
02.0028	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	12,0	34,3	53,7	27,2	17,8	37,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 65.28%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 15.09%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 26.89%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (61.11%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.74. 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

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

zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

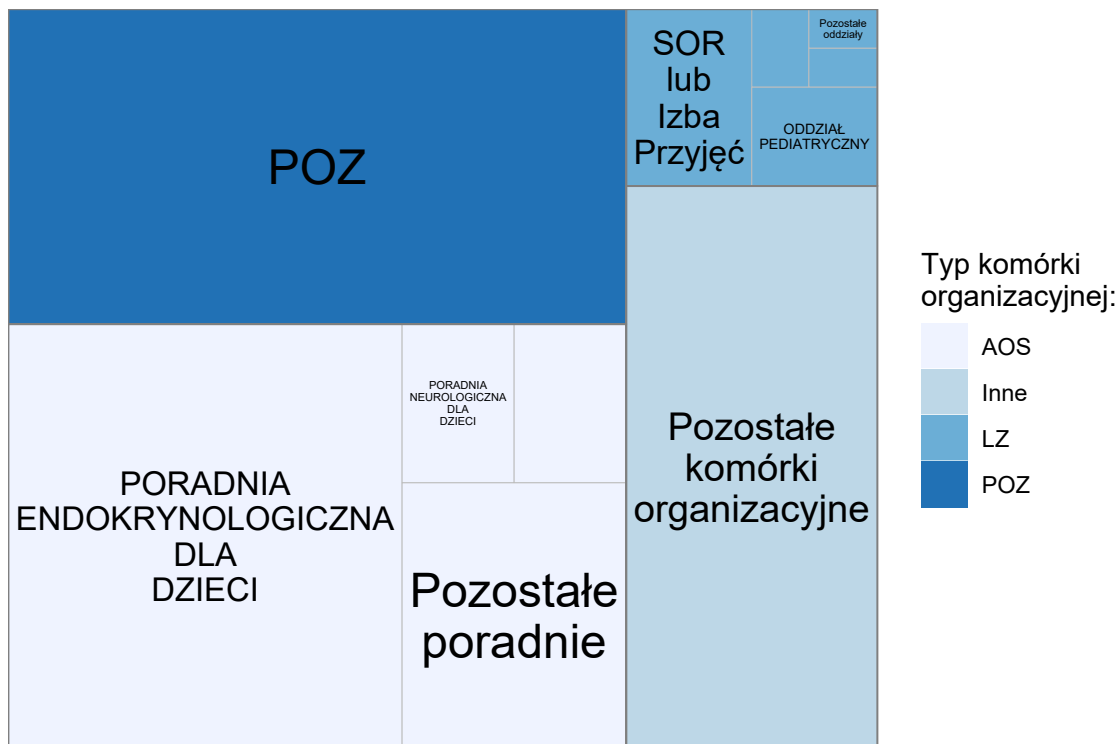
Tabela 2.1.73: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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	75,8	24,2	-	100,0	2,8	50	47,2
02.0001	16,7	83,3	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0004	36,8	63,2	-	100,0	4,2	20	91,7
02.0019	63,6	36,4	-	100,0	-	4	100,0
02.0016	13,1	86,9	-	100,0	0,7	56	39,6
02.0022	94,4	5,6	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0026	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
02.0006	65,0	35,0	-	100,0	-	14	100,0
02.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0023	60,0	40,0	-	100,0	50,0	0	100,0
02.0017	-	100,0	-	100,0	50,0	0	100,0
02.0015	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0027	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0028	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
02.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	31,7	68,3	-	100,0	36,1	16	65,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.27 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokryologicznym. Z kolei Tabela 2.1.74 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.27: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.74: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatryczny [%]	oddział hematologiczny dla dzieci [%]	oddział onkologii i hematologii dziecięcej [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	poradnia chorób metabolicznych dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	94,87	0,90	-	50,00	-	50,00	11,71	46,15	7,69	-	16,22	71,17
02.0002	89,93	15,67	42,86	-	-	52,38	62,69	65,48	15,48	-	21,64	-
02.0004	50,00	47,37	55,56	44,44	-	-	52,63	-	-	-	-	-
02.0006	95,00	-	-	-	-	-	10,53	-	100,00	-	89,47	-
02.0007	55,56	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	80,00	-
02.0011	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0012	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0015	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0016	82,80	2,46	-	-	42,86	28,57	60,21	70,76	1,75	11,70	36,97	0,35
02.0017	100,00	25,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	75,00	-
02.0018	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0019	90,91	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0020	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
02.0022	50,00	77,78	-	-	-	100,00	11,11	-	-	-	11,11	-
02.0023	60,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0024	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0027	83,33	20,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	80,00	-
02.0028	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	85,26	6,92	28,00	10,00	6,00	50,00	40,80	63,73	6,78	6,78	30,29	21,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.75 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ³⁴. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.75: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
02.0001	0,23	0,43	100,00	99,57	2,58
02.0002	0,15	-	-	100,00	13,42
02.0004	0,04	-	-	100,00	-
02.0006	0,02	-	-	100,00	-
02.0007	0,01	-	-	100,00	-
02.0011	0,00	-	-	100,00	-
02.0012	0,00	-	-	100,00	-
02.0015	0,00	-	-	100,00	-
02.0016	0,34	-	-	100,00	-
02.0017	0,00	-	-	100,00	-
02.0018	0,00	-	-	100,00	-
02.0019	0,01	-	-	100,00	-
02.0020	0,00	-	-	100,00	-
02.0022	0,02	-	-	100,00	-
02.0023	0,00	-	-	100,00	-
02.0024	0,00	-	-	100,00	-
02.0026	0,00	-	-	100,00	-
02.0027	0,01	-	-	100,00	-
02.0028	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,85	0,12	100,00	99,88	3,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.

Tabela 2.1.76: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	0,43	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,12	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.77 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.78.

Tabela 2.1.77: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P10 [%]	P11 [%]	K27B [%]	K28 [%]	P12 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,2	64,5	20,1	6,8	3,4	0,4	4,7
02.0002	0,1	45,0	28,9	2,0	-	6,7	17,4
02.0004	0,0	2,6	21,1	5,3	26,3	23,7	21,1

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

Tabela 2.1.77: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P10 [%]	P11 [%]	K27B [%]	K28 [%]	P12 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0006	0,0	-	85,0	5,0	-	-	10,0
02.0007	0,0	-	33,3	66,7	-	-	-
02.0011	0,0	-	-	-	-	100,0	-
02.0012	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0015	0,0	-	-	50,0	-	50,0	-
02.0016	0,3	82,8	4,7	0,6	4,4	0,3	7,3
02.0017	0,0	-	50,0	-	-	25,0	25,0
02.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0019	0,0	-	63,6	-	-	36,4	-
02.0020	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
02.0022	0,0	-	27,8	38,9	-	16,7	16,7
02.0023	0,0	-	60,0	20,0	-	20,0	-
02.0024	0,0	-	-	-	-	100,0	-
02.0026	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0027	0,0	-	50,0	33,3	-	-	16,7
02.0028	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,8	59,6	18,6	5,0	3,9	3,9	9,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.78: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
P11 poważne choroby żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
K28 wrodzone wady metaboliczne
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.79: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
02.0001	234	-
02.0002	149	-
02.0004	38	-
02.0006	20	-
02.0007	9	-
02.0011	1	-
02.0012	1	-
02.0015	2	-
02.0016	343	-
02.0017	4	-
02.0018	2	-
02.0019	11	-
02.0020	2	-
02.0022	18	-
02.0023	5	-
02.0024	1	-
02.0026	1	-
02.0027	6	-
02.0028	1	-
Woj.	848	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.80: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.81** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.81: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	82,91	0,43	16,67
02.0002	50,34	-	49,66
02.0004	73,68	-	26,32
02.0006	70,00	-	30,00
02.0007	100,00	-	-
02.0011	100,00	-	-
02.0012	-	-	100,00
02.0015	100,00	-	-
02.0016	15,45	0,29	84,26
02.0017	50,00	-	50,00
02.0018	-	-	100,00
02.0019	81,82	-	18,18
02.0020	-	-	100,00
02.0022	50,00	11,11	38,89
02.0023	-	-	100,00
02.0024	100,00	-	-
02.0026	-	-	100,00
02.0027	100,00	-	-
02.0028	100,00	-	-
Woj.	47,64	0,47	51,89

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

W tabeli **2.1.82** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.82: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,2	-	-	1,3	0,4	3,4
02.0002	0,1	-	-	-	-	1,3
02.0004	0,0	2,6	-	7,9	5,3	15,8
02.0006	0,0	-	-	-	-	-
02.0007	0,0	11,1	11,1	-	-	-
02.0011	0,0	-	-	-	-	-
02.0012	0,0	-	-	-	-	-
02.0015	0,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,3	-	-	3,5	1,7	4,4
02.0017	0,0	-	-	-	-	-
02.0018	0,0	-	-	-	-	-

³⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.82: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0019	0,0	-	-	-	-	9,1
02.0020	0,0	-	-	-	-	-
02.0022	0,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,0	-	-	-	-	20,0
02.0024	0,0	-	-	-	-	-
02.0026	0,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	-	-	-	-	-
02.0028	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,8	0,2	0,1	2,1	1,1	3,9

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.83 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.83: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	2,6	2,8	2,0	1,6	0,4	86,3
02.0002	3,1	2,9	2,0	2,9	0,7	75,8
02.0004	3,8	3,0	2,0	3,5	2,6	71,1
02.0006	2,6	3,0	2,0	1,6	5,0	85,0
02.0007	2,3	3,1	2,0	0,7	-	88,9
02.0011	2,0	3,1	2,0	-	-	100,0
02.0012	3,0	3,5	3,0	-	-	100,0
02.0015	4,0	3,1	4,0	1,4	-	50,0
02.0016	2,9	2,9	2,0	1,7	1,5	78,7
02.0017	2,0	3,3	2,0	0,8	-	100,0
02.0018	2,0	2,5	2,0	-	-	100,0
02.0019	2,3	2,9	2,0	0,8	-	90,9
02.0020	2,5	2,9	2,5	0,7	-	100,0
02.0022	2,8	3,0	2,0	1,3	-	77,8
02.0023	3,2	3,4	4,0	1,1	-	40,0
02.0024	2,0	3,5	2,0	-	-	100,0
02.0026	3,0	3,1	3,0	-	-	100,0
02.0027	3,8	3,0	3,5	2,3	-	50,0
02.0028	5,0	3,1	5,0	-	-	-
Woj.	2,9	2,9	2,0	2,0	1,1	80,1

1 Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.84 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1031, 1008, 1009, 1020, 1021, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470³⁶. Z analizy

³⁶Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.84: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	0,4	26,9	1,3	0,4
02.0002	-	30,9	0,7	0,7
02.0004	-	55,3	7,9	-
02.0006	-	35,0	-	-
02.0007	-	44,4	-	-
02.0011	-	-	-	-
02.0012	-	100,0	-	-
02.0015	-	-	-	-
02.0016	0,3	28,6	2,6	2,6
02.0017	-	25,0	-	-
02.0018	-	-	-	-
02.0019	-	9,1	-	-
02.0020	-	-	-	-
02.0022	11,1	38,9	-	-
02.0023	-	60,0	-	-
02.0024	-	-	-	-
02.0026	-	-	-	-
02.0027	-	-	-	-
02.0028	-	100,0	-	-
Woj.	0,5	29,8	1,9	1,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

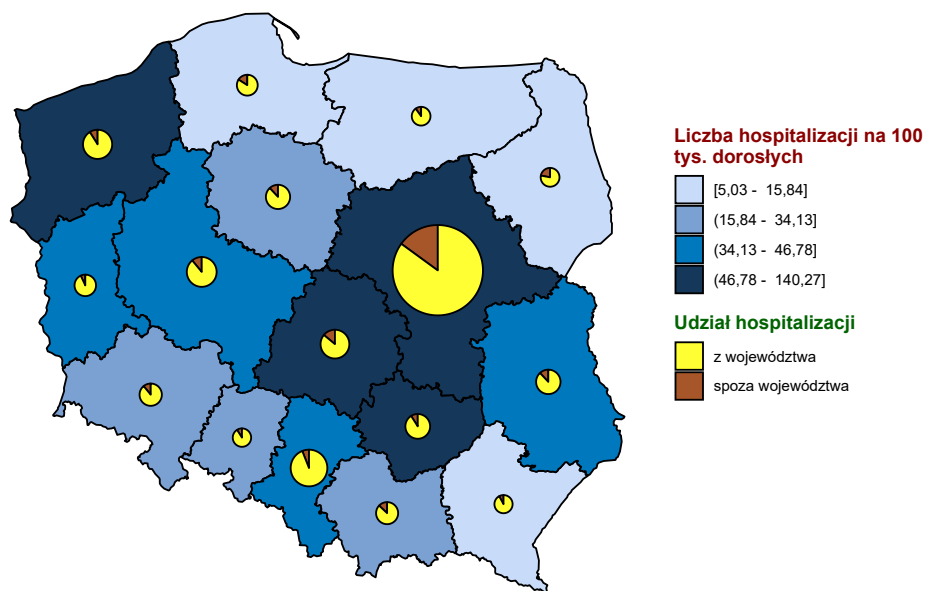
2.1.3 Choroby gonad

2.1.3.1 Choroby gonad dorosłości

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,54 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby gonad (dalej: podgrupa)³⁷, co stanowiło 10,12% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

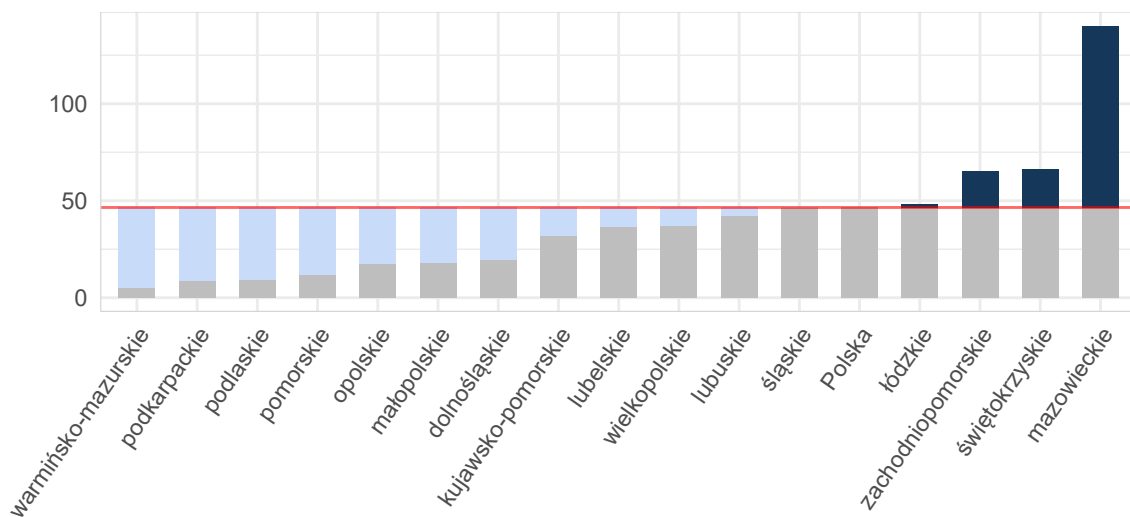
³⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E28, E29, E30, E89.4, E89.5, Q50, Q51, Q52, Q53, Q54, Q55, Q97, Q98, Q99.

Mapa 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



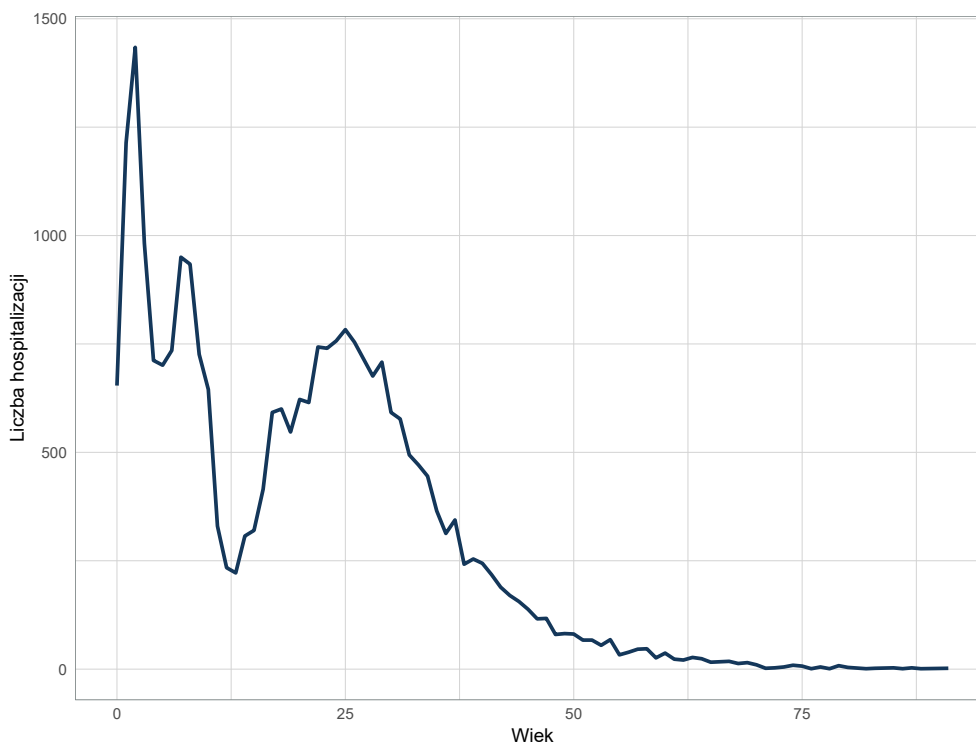
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.85: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,46	0,00	0,05	11,83	16,01	84
kujawsko-pomorskie	0,54	-	0,02	12,01	25,96	88
lubelskie	0,64	0,01	0,02	11,99	30,09	234
lubuskie	0,35	0,01	0,28	7,41	34,50	83
łódzkie	1,00	-	0,04	14,47	40,04	182
małopolskie	0,49	0,00	0,20	13,77	14,61	103
mazowieckie	6,12	-	0,49	15,69	114,02	148
opolskie	0,14	0,00	0,01	9,03	14,50	57
podkarpackie	0,15	-	0,02	8,16	6,91	150
podlaskie	0,09	-	0,01	22,73	7,42	101
pomorskie	0,22	0,00	0,06	16,59	9,37	89
śląskie	1,76	0,01	0,34	6,49	38,54	119
świętokrzyskie	0,69	-	0,01	8,96	55,23	122
warmińsko-mazurskie	0,06	-	0,01	10,17	4,11	129
wielkopolskie	1,04	-	0,33	11,87	30,01	122
zachodniopomorskie	0,92	0,00	0,08	9,35	53,86	57
Polska	14,68	0,03	1,97	12,73	38,18	1 868

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.29: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 25. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.86: 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
02.0009	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
02.0012	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
02.0027	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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,11 tys. hospitalizacji dla 0,11 tys. pacjentów. Tym samym 21,07% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.87 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.87: 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	0,11	0,11	0,00	-	21,1	21,1
02.0031	0,10	0,10	-	-	18,5	39,6
02.0012	0,08	0,08	0,00	-	15,2	54,7
02.0027	0,05	0,05	-	-	9,6	64,3
02.0004	0,05	0,05	-	-	8,9	73,2
02.0018	0,02	0,02	-	-	4,6	77,8
02.0008	0,02	0,02	-	-	3,5	81,3
02.0006	0,01	0,01	0,00	-	2,6	83,9
02.0016	0,01	0,01	-	-	2,4	86,3
02.0017	0,01	0,01	0,00	-	2,2	88,5
02.0011	0,01	0,01	0,00	-	1,8	90,4
02.0025	0,01	0,01	-	-	1,5	91,9
02.0007	0,01	0,01	-	-	1,3	93,2

Tabela 2.1.87: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

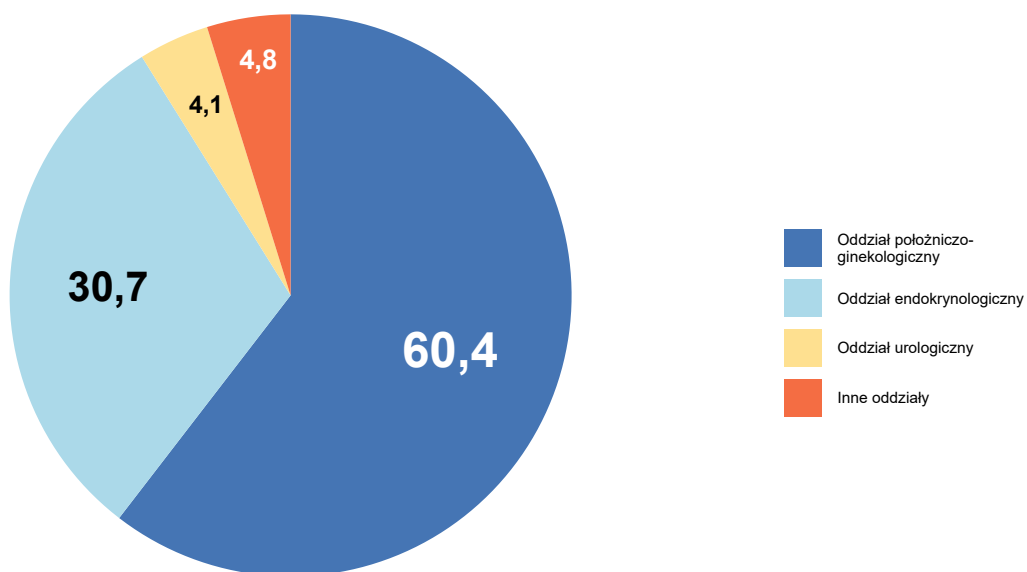
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0001	0,00	0,00	-	-	0,9	94,1
02.0030	0,00	0,00	-	-	0,9	95,0
02.0003	0,00	0,00	-	-	0,7	95,7
02.0010	0,00	0,00	-	-	0,7	96,5
02.0019	0,00	0,00	0,00	-	0,7	97,2
02.0022	0,00	0,00	0,00	-	0,7	98,0
02.0009	0,00	0,00	-	-	0,6	98,5
02.0015	0,00	0,00	0,00	-	0,4	98,9
02.0024	0,00	0,00	-	-	0,4	99,3
02.0028	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
02.0014	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
02.0023	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,53	0,54	0,02	-	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 położniczo-ginekologiczny oraz Oddział endokrynologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 91,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 86,7%.

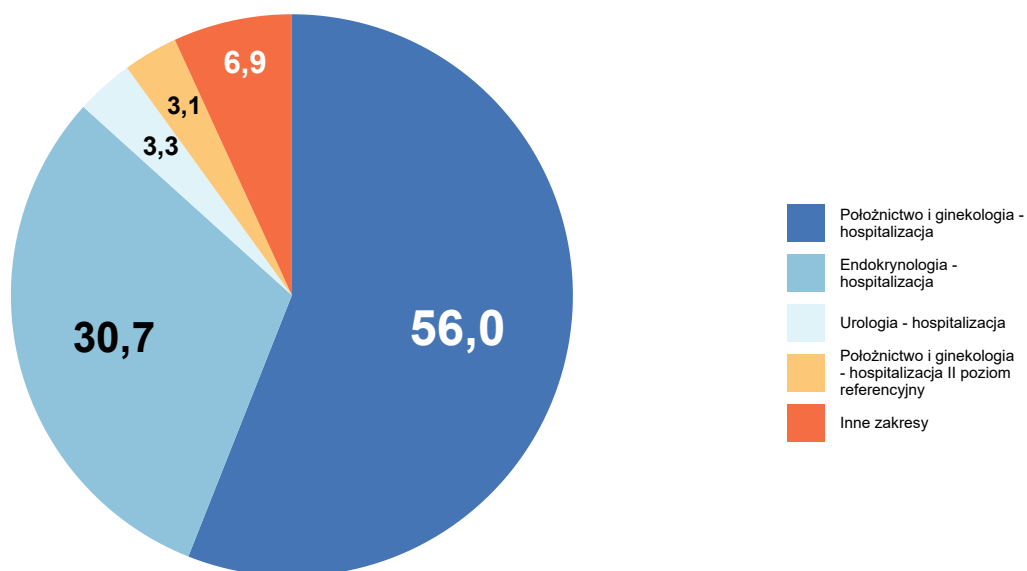
³⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.30: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.31: 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 2.1.88 oraz Tabela 2.1.89. 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 2.1.88: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0002	0,00	0,10	-	-	0,00	0,00	0,11
02.0031	0,10	-	-	-	-	-	0,10
02.0012	0,08	-	-	-	-	-	0,08
02.0027	0,05	-	-	-	-	-	0,05
02.0004	-	0,04	0,00	-	-	0,00	0,05
02.0018	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0008	-	0,02	-	-	-	-	0,02
02.0006	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0016	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
02.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0001	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0030	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
02.0003	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,33	0,17	0,02	0,01	0,01	0,01	0,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.89: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0002	-	0,10	-	0,00	0,00	0,00	0,11
02.0031	0,10	-	-	-	-	-	0,10
02.0012	0,08	-	-	-	-	-	0,08
02.0027	0,05	-	-	-	-	-	0,05
02.0004	-	0,04	0,00	-	-	0,00	0,05
02.0018	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0008	-	0,02	-	-	-	-	0,02
02.0006	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
02.0016	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01

Tabela 2.1.89: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0007	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0001	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
02.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0003	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
02.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,30	0,17	0,02	0,02	0,01	0,03	0,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.90 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.90: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	18,0	80,0	100,0	-	-	-	-
02.0002	26,4	99,1	48,2	36,0	15,8	-	-
02.0003	29,5	75,0	25,0	50,0	25,0	-	-
02.0004	27,4	87,5	47,9	35,4	12,5	4,2	-
02.0006	35,1	35,7	14,3	50,0	21,4	14,3	-
02.0007	26,7	100,0	57,1	28,6	14,3	-	-
02.0008	29,2	78,9	21,1	63,2	15,8	-	-
02.0009	52,0	100,0	-	33,3	-	-	66,7
02.0010	28,5	-	50,0	25,0	25,0	-	-
02.0011	30,2	100,0	40,0	40,0	10,0	-	10,0
02.0012	28,0	100,0	31,7	48,8	19,5	-	-
02.0014	36,0	-	-	-	100,0	-	-
02.0015	32,0	100,0	-	100,0	-	-	-
02.0016	18,0	92,3	100,0	-	-	-	-
02.0017	28,2	100,0	33,3	50,0	16,7	-	-
02.0018	30,6	100,0	24,0	48,0	28,0	-	-
02.0019	37,0	100,0	-	75,0	-	25,0	-
02.0022	37,5	100,0	25,0	25,0	25,0	25,0	-
02.0023	39,0	-	-	-	100,0	-	-
02.0024	30,5	100,0	-	100,0	-	-	-
02.0025	27,6	100,0	62,5	25,0	-	12,5	-
02.0027	34,1	100,0	23,1	32,7	34,6	7,7	1,9
02.0028	30,0	100,0	-	100,0	-	-	-
02.0030	29,6	-	20,0	40,0	40,0	-	-
02.0031	26,6	100,0	43,0	46,0	11,0	-	-

Tabela 2.1.90: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
Woj.	28,3	93,7	39,0	41,0	17,2	2,0	0,7

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: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- *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 2.1.91 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.91: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,00	-	60,00	40,00	-	-
02.0002	0,11	1,75	35,96	46,49	14,91	0,88
02.0003	0,00	-	-	50,00	50,00	-
02.0004	0,05	-	35,42	52,08	4,17	8,33
02.0006	0,01	-	14,29	14,29	28,57	42,86
02.0007	0,01	-	28,57	57,14	14,29	-
02.0008	0,02	-	15,79	52,63	21,05	10,53
02.0009	0,00	-	-	-	33,33	66,67
02.0010	0,00	-	-	25,00	50,00	25,00
02.0011	0,01	-	10,00	70,00	10,00	10,00
02.0012	0,08	-	24,39	52,44	23,17	-
02.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0015	0,00	-	-	50,00	50,00	-
02.0016	0,01	-	92,31	7,69	-	-
02.0017	0,01	-	25,00	58,33	16,67	-
02.0018	0,02	-	16,00	52,00	20,00	12,00
02.0019	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
02.0022	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
02.0023	0,00	-	-	-	-	100,00
02.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0025	0,01	-	50,00	37,50	-	12,50
02.0027	0,05	-	13,46	38,46	32,69	15,38
02.0028	0,00	-	-	50,00	50,00	-
02.0030	0,00	-	-	20,00	40,00	40,00
02.0031	0,10	2,00	31,00	53,00	13,00	1,00

³⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.91: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,54	0,74	27,73	47,13	17,93	6,47

^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 2.1.92. 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 2.1.92: 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	-	80,0	20,0	39,1	38,3	80,0
02.0002	25,4	31,6	43,0	23,7	20,0	47,4
02.0003	-	50,0	50,0	19,9	15,0	50,0
02.0004	8,3	50,0	41,7	36,5	27,5	35,4
02.0006	21,4	35,7	42,9	53,8	24,5	28,6
02.0007	-	14,3	85,7	10,9	11,1	71,4
02.0008	15,8	47,4	36,8	38,7	28,7	31,6
02.0009	-	33,3	66,7	22,8	0,0	33,3
02.0010	-	25,0	75,0	6,8	0,0	25,0
02.0011	-	20,0	80,0	10,9	9,7	70,0
02.0012	1,2	48,8	50,0	21,4	20,0	59,8
02.0014	-	100,0	-	14,3	14,3	100,0
02.0015	-	-	100,0	8,2	8,2	100,0
02.0016	-	38,5	61,5	13,8	0,0	30,8
02.0017	16,7	25,0	58,3	15,1	11,6	75,0
02.0018	8,0	4,0	88,0	26,6	6,9	68,0
02.0019	-	75,0	25,0	44,1	39,2	50,0
02.0022	-	25,0	75,0	8,4	6,6	25,0
02.0023	-	-	100,0	3,2	3,2	100,0
02.0024	-	50,0	50,0	36,1	36,1	50,0
02.0025	12,5	-	87,5	14,8	17,0	50,0
02.0027	3,8	25,0	71,2	12,0	10,2	63,5
02.0028	-	-	100,0	13,2	13,2	100,0
02.0030	80,0	20,0	-	162,2	180,4	40,0
02.0031	14,0	41,0	45,0	43,4	22,2	51,0
Woj.	12,0	36,0	51,9	28,7	17,8	51,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 30.41%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 9.96%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 15.56%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (36%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.94. 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

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

zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.93: 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 [%]
02.0018	32,0	68,0	-	100,0	58,8	0	100,0
02.0002	9,6	90,4	-	100,0	-	174	9,7
02.0031	-	100,0	-	100,0	-	58	9,0
02.0004	-	100,0	-	100,0	2,1	136	12,5
02.0022	25,0	75,0	-	100,0	66,7	0	100,0
02.0006	28,6	71,4	-	100,0	-	47	20,0
02.0001	20,0	80,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0017	25,0	75,0	-	100,0	44,4	1	100,0
02.0003	-	100,0	-	100,0	-	77	-
02.0012	54,9	45,1	-	100,0	2,7	28	40,5
02.0027	30,8	69,2	-	100,0	25,0	1	97,2
02.0016	7,7	92,3	-	100,0	-	56	8,3
02.0015	-	100,0	-	100,0	50,0	2	100,0
02.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0023	-	100,0	-	100,0	-	21	100,0
02.0025	37,5	62,5	-	100,0	80,0	0	100,0
02.0010	-	100,0	-	100,0	-	50	-
02.0011	50,0	50,0	-	100,0	20,0	3	100,0
02.0014	-	100,0	-	100,0	-	130	-
02.0008	-	100,0	-	100,0	-	161	10,5
02.0019	-	100,0	-	100,0	-	32	-
02.0009	-	100,0	-	100,0	-	89	-
02.0028	-	100,0	-	100,0	50,0	3	100,0
02.0030	-	100,0	-	100,0	60,0	0	80,0
Woj.	19,8	80,2	-	100,0	9,4	58	30,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.32 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby gonad. Z kolei Tabela 2.1.94 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.32: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.94: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział położniczo-ginekologiczny [%]	oddział urologiczny [%]	oddział endokrynologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia położniczo-ginekologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia urologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
02.0001	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
02.0002	61,40	8,57	-	-	16,67	66,67	47,14	21,21	69,70	-	44,29	-
02.0003	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	25,00	-	-
02.0004	62,50	-	-	-	-	-	76,67	13,04	60,87	13,04	23,33	-
02.0006	64,29	33,33	33,33	66,67	-	-	33,33	66,67	-	33,33	22,22	11,11
02.0007	42,86	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
02.0008	84,21	12,50	-	-	-	-	68,75	-	100,00	-	18,75	-
02.0009	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
02.0010	75,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	100,00	66,67	-
02.0011	40,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0012	34,15	-	-	-	-	-	53,57	100,00	-	-	46,43	-
02.0014	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0015	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
02.0016	100,00	-	-	-	-	-	76,92	-	-	-	23,08	-
02.0017	75,00	-	-	-	-	-	77,78	100,00	-	-	22,22	-
02.0018	52,00	30,77	-	-	-	100,00	61,54	100,00	-	-	7,69	-
02.0019	75,00	-	-	-	-	-	66,67	100,00	-	-	33,33	-
02.0022	25,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-

Tabela 2.1.94: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział położniczo-ginekologiczny [%]	oddział urologiczny [%]	oddział endokrynologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia położniczo-ginekologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia urologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0023	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
02.0024	50,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
02.0025	50,00	-	-	-	-	-	50,00	100,00	-	-	50,00	-
02.0027	86,54	13,33	50,00	-	-	50,00	75,56	94,12	-	-	11,11	-
02.0028	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
02.0030	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
02.0031	41,00	-	-	-	-	-	100,00	68,29	31,71	-	-	-
Woj.	58,41	7,28	17,39	8,70	4,35	56,52	66,77	53,55	28,91	3,32	24,05	1,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.95 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴¹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.95: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,00	-	-	100,00	80,00
02.0002	0,11	1,75	50,00	98,25	79,46
02.0003	0,00	100,00	75,00	-	-
02.0004	0,05	10,42	-	89,58	90,70
02.0006	0,01	42,86	83,33	57,14	-
02.0007	0,01	-	-	100,00	-
02.0008	0,02	-	-	100,00	94,74
02.0009	0,00	66,67	100,00	33,33	-
02.0010	0,00	100,00	-	-	-
02.0011	0,01	10,00	100,00	90,00	-
02.0012	0,08	-	-	100,00	-
02.0014	0,00	100,00	-	-	-
02.0015	0,00	-	-	100,00	-
02.0016	0,01	7,69	-	92,31	100,00
02.0017	0,01	-	-	100,00	-
02.0018	0,02	-	-	100,00	-
02.0019	0,00	100,00	100,00	-	-
02.0022	0,00	-	-	100,00	-
02.0023	0,00	-	-	100,00	-
02.0024	0,00	-	-	100,00	-
02.0025	0,01	-	-	100,00	-
02.0027	0,05	-	-	100,00	-
02.0028	0,00	50,00	100,00	50,00	-
02.0030	0,00	100,00	100,00	-	-

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

Tabela 2.1.95: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0031	0,10	-	-	100,00	-
Woj.	0,54	6,65	61,11	93,35	32,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.96: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0002	1,75	-	50,00	50,00	-	-
02.0003	100,00	-	50,00	50,00	-	-
02.0004	10,42	-	-	100,00	-	-
02.0006	42,86	-	33,33	66,67	-	-
02.0009	66,67	-	-	100,00	-	-
02.0010	100,00	-	75,00	25,00	-	-
02.0011	10,00	-	100,00	-	-	-
02.0014	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0016	7,69	-	-	-	100,00	-
02.0019	100,00	-	-	75,00	25,00	-
02.0028	50,00	-	-	100,00	-	-
02.0030	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	6,65	-	38,89	55,56	5,56	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.97 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.98.

Tabela 2.1.97: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M30 [%]	K53 [%]	P10 [%]	L72A [%]	L52 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	20,0	-	80,0	-	-	-
02.0002	0,1	20,2	75,4	2,6	-	-	1,8
02.0003	0,0	-	-	-	25,0	-	75,0
02.0004	0,0	6,2	81,2	-	8,3	-	4,2
02.0006	0,0	35,7	-	-	7,1	14,3	42,9
02.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0008	0,0	-	94,7	-	-	-	5,3
02.0009	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
02.0010	0,0	-	-	-	25,0	-	75,0
02.0011	0,0	90,0	-	-	-	-	10,0
02.0012	0,1	100,0	-	-	-	-	-
02.0014	0,0	-	-	-	100,0	-	-
02.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	-	-	92,3	-	-	7,7
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	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.97: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M30 [%]	K53 [%]	P10 [%]	L72A [%]	L52 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,1	100,0	-	-	-	-	-
02.0028	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
02.0030	0,0	-	-	-	-	100,0	-
02.0031	0,1	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,5	62,3	26,4	3,5	1,5	1,3	5,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.98: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M30 leczenie zachowawcze w innych chorobach układu rozrodczego
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
L72A zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu >17 r. ż.
L52 duże otwarte zabiegi cewki moczowej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.99 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.99: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	100,00	-
02.0002	4,39	95,61
02.0003	-	100,00
02.0004	2,08	97,92
02.0006	21,43	78,57
02.0007	28,57	71,43
02.0008	100,00	-
02.0009	100,00	-
02.0010	-	100,00
02.0011	30,00	70,00
02.0012	48,78	51,22
02.0014	-	100,00
02.0015	100,00	-
02.0016	-	100,00
02.0017	58,33	41,67
02.0018	8,00	92,00
02.0019	25,00	75,00
02.0022	-	100,00
02.0023	100,00	-
02.0024	100,00	-
02.0025	100,00	-
02.0027	9,62	90,38
02.0028	100,00	-
02.0030	100,00	-
02.0031	1,00	99,00
Woj.	21,63	78,37

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.100 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.100: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,0	-	-	-	-	-
02.0002	0,1	-	-	-	-	2,6
02.0003	0,0	-	-	-	-	-
02.0004	0,0	-	-	-	-	-
02.0006	0,0	-	-	7,1	7,1	14,3
02.0007	0,0	-	-	-	-	14,3
02.0008	0,0	-	-	-	-	-
02.0009	0,0	-	-	-	-	-
02.0010	0,0	-	-	-	-	-
02.0011	0,0	-	-	-	-	-
02.0012	0,1	-	-	-	-	2,4
02.0014	0,0	-	-	-	-	-
02.0015	0,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	-	-	7,7	7,7	7,7
02.0017	0,0	-	-	-	-	8,3
02.0018	0,0	-	-	-	-	-
02.0019	0,0	-	-	-	-	-
02.0022	0,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,0	-	-	-	-	-
02.0024	0,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,1	-	-	-	-	7,7
02.0028	0,0	-	-	-	-	-
02.0030	0,0	-	-	-	-	-
02.0031	0,1	-	-	-	-	2,0
Woj.	0,5	-	-	0,4	0,4	3,0

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.101 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.101: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	2,2	2,7	2,0	0,4	-	100,0
02.0002	3,6	2,6	3,5	1,7	4,4	50,0
02.0003	2,0	2,5	2,0	0,8	-	100,0
02.0004	2,3	2,5	2,0	0,7	-	95,8
02.0006	2,3	2,6	2,0	1,5	21,4	78,6
02.0007	2,1	2,5	1,0	2,0	-	71,4
02.0008	2,2	2,5	2,0	0,4	-	100,0
02.0009	1,0	1,8	1,0	-	-	100,0
02.0010	3,2	2,6	3,0	1,3	-	75,0
02.0011	1,3	2,4	1,0	0,5	10,0	100,0
02.0012	2,0	2,5	2,0	0,4	2,4	100,0

⁴²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.101: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0014	2,0	2,7	2,0	-	-	100,0
02.0015	1,0	2,3	1,0	0,7	50,0	100,0
02.0016	4,1	2,8	4,0	2,3	-	46,2
02.0017	0,8	2,5	1,0	0,4	33,3	100,0
02.0018	3,1	2,6	3,0	1,6	-	64,0
02.0019	1,2	2,2	1,0	1,0	50,0	100,0
02.0022	1,5	2,2	1,0	1,5	25,0	75,0
02.0023	2,0	2,7	2,0	-	-	100,0
02.0024	2,0	2,4	2,0	-	-	100,0
02.0025	2,6	2,6	2,5	0,7	-	87,5
02.0027	2,6	2,5	2,0	0,8	-	92,3
02.0028	2,0	2,4	2,0	-	-	100,0
02.0030	2,0	2,6	2,0	-	-	100,0
02.0031	2,0	2,5	2,0	-	-	100,0
Woj.	2,5	2,5	2,0	1,3	3,5	83,9

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów. Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.102 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1008, 1020, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470⁴³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.102: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	-	-	-
02.0002	-	19,3	1,8	1,8
02.0003	-	75,0	-	-
02.0004	-	31,2	10,4	6,2
02.0006	-	42,9	-	-
02.0007	-	28,6	-	-
02.0008	-	31,6	5,3	-
02.0009	-	66,7	-	-
02.0010	-	50,0	-	-
02.0011	-	50,0	-	-
02.0012	-	20,7	3,7	1,2
02.0014	-	100,0	-	-
02.0015	-	50,0	-	-
02.0016	-	53,8	-	-
02.0017	-	58,3	8,3	-
02.0018	-	36,0	-	-
02.0019	-	50,0	-	-
02.0022	-	50,0	-	-
02.0023	-	-	-	-
02.0024	-	-	-	-
02.0025	-	12,5	-	-
02.0027	-	26,9	-	-
02.0028	-	100,0	-	-

⁴³Poradnia endokrynologiczna, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia diabetologiczna, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

Tabela 2.1.102: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0030	-	-	-	-
02.0031	-	12,0	-	-
Woj.	-	25,5	2,2	1,1

a Ogółem

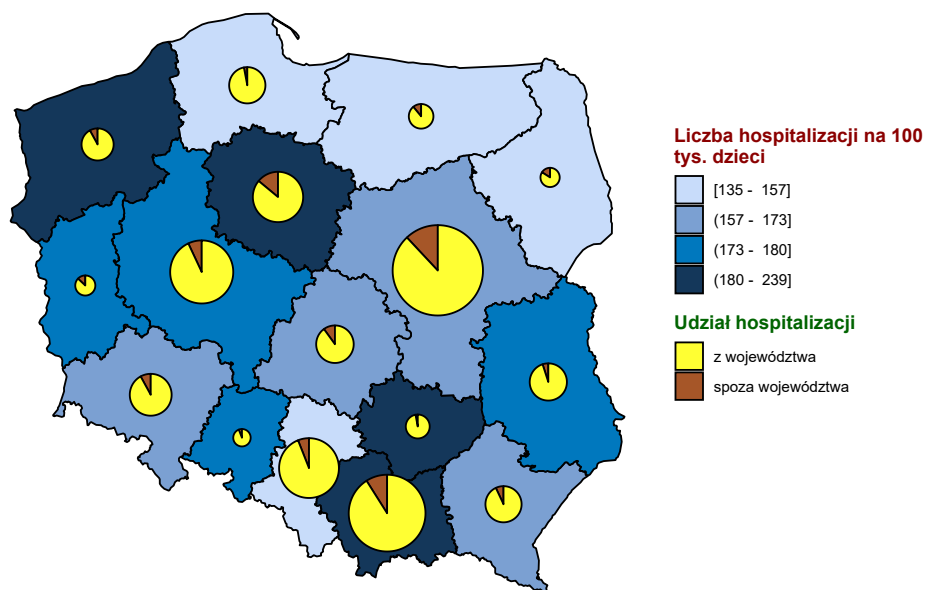
b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3.2 Choroby gonad dzieci

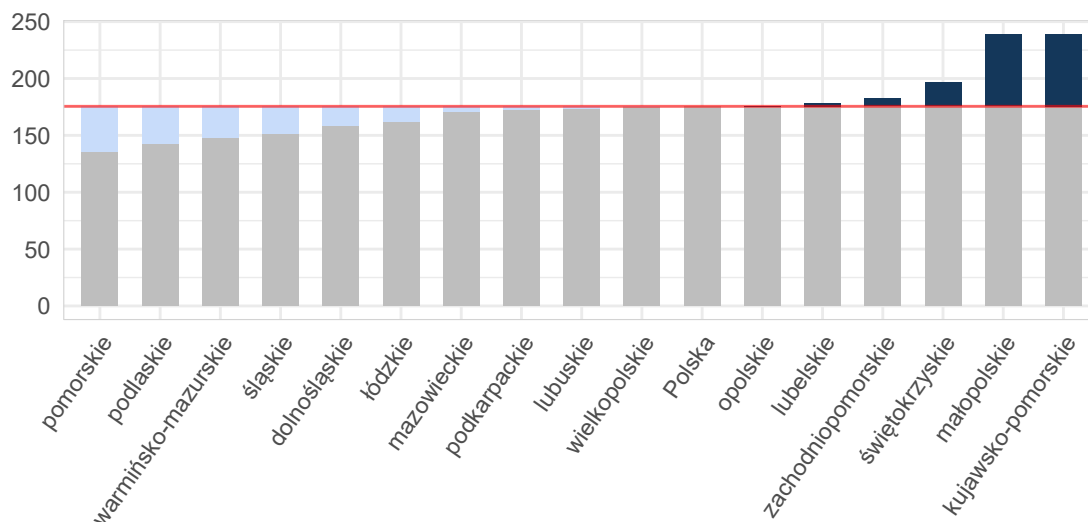
W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,90 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby gonad (dalej: podgrupa)⁴⁴, co stanowiło 34,18% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

Mapa 2.1.11: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁴⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E28, E29, E30, E89.4, E89.5, Q50, Q51, Q52, Q53, Q54, Q55, Q97, Q98, Q99.

Wykres 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

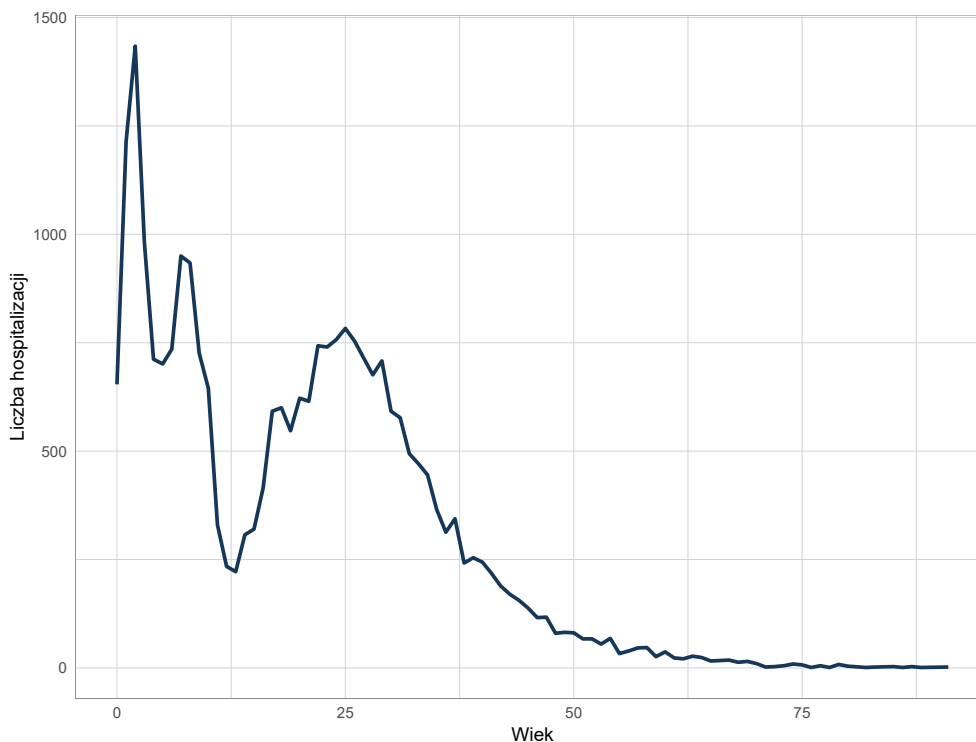


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.103: 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	0,77	0,01	0,23	8,54	26,62	64
kujawsko-pomorskie	0,90	0,00	0,11	14,54	43,24	22
lubelskie	0,68	0,17	0,15	5,18	31,69	89
lubuskie	0,32	0,08	0,04	13,17	31,36	82
łódzkie	0,68	-	0,08	10,36	27,20	33
małopolskie	1,53	0,31	0,48	8,91	45,12	63
mazowieckie	1,71	0,02	0,22	12,80	31,89	99
opolskie	0,28	0,08	0,01	6,12	27,99	33
podkarpackie	0,68	0,03	0,22	7,56	31,73	86
podlaskie	0,29	-	0,09	16,38	24,69	28
pomorskie	0,61	0,02	0,15	3,94	26,30	97
śląskie	1,16	0,07	0,20	6,38	25,42	70
świętokrzyskie	0,41	-	0,02	3,89	32,80	72
warmińsko-mazurskie	0,39	-	0,01	11,51	27,22	71
wielkopolskie	1,17	0,01	0,14	7,69	33,63	144
zachodniopomorskie	0,54	-	0,10	8,36	31,50	56
Polska	12,11	0,81	2,26	9,16	31,50	1 109

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.34: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 23. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.104: 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
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
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
02.0016	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
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
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0041	Prywatna Klinika Wident	m. Bydgoszcz
02.0045	Centrum Medyczne Zachód sp. z o.o.	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,26 tys. hospitalizacji dla 0,23 tys. pacjentów. Tym samym 28,52% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.105 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.105: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

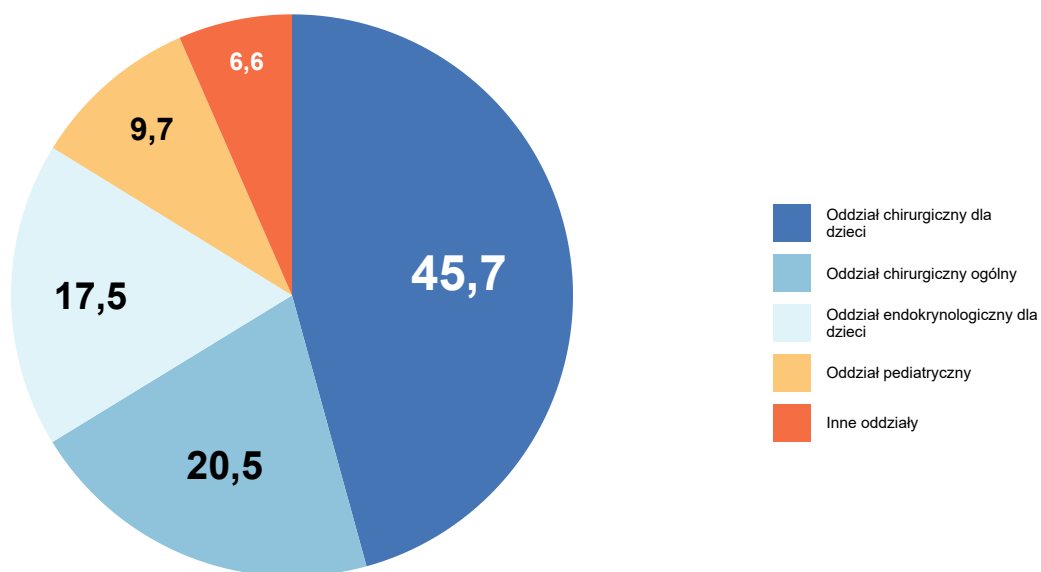
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0016	0,23	0,26	0,01	-	28,5	28,5
02.0004	0,13	0,16	0,02	-	17,6	46,2
02.0030	0,14	0,15	0,06	-	16,2	62,4
02.0001	0,12	0,14	0,00	-	15,3	77,7
02.0002	0,11	0,11	-	-	12,7	90,3
02.0019	0,02	0,02	0,01	-	1,9	92,2
02.0006	0,01	0,01	-	-	1,6	93,8
02.0007	0,01	0,01	-	-	1,3	95,1
02.0041	0,01	0,01	-	-	1,2	96,3
02.0009	0,01	0,01	-	-	1,0	97,3
02.0031	0,00	0,00	-	-	0,6	97,9
02.0021	0,00	0,00	-	-	0,4	98,3
02.0003	0,00	0,00	-	-	0,2	98,6
02.0017	0,00	0,00	-	-	0,2	98,8
02.0027	0,00	0,00	-	-	0,2	99,0
02.0028	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,2
02.0011	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3
02.0012	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
02.0018	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
02.0022	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,7
02.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
02.0025	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
02.0045	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
Woj.	0,81	0,90	0,11	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁵ 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 chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 66,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja planowa. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 63,2%.

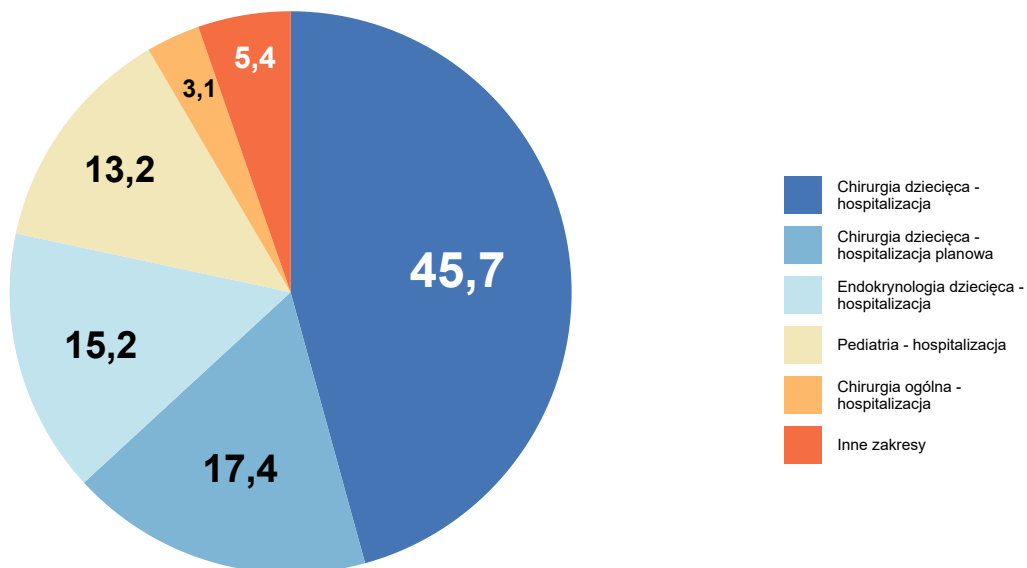
⁴⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.35: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.36: 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 2.1.106 oraz Tabela 2.1.107. 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 2.1.106: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0016	0,09	-	0,16	-	-	0,01	0,26
02.0004	0,15	-	-	0,00	0,00	0,01	0,16
02.0030	-	0,15	-	-	-	-	0,15
02.0001	0,07	-	-	0,06	0,00	-	0,14
02.0002	0,09	-	-	0,02	0,00	-	0,11
02.0019	-	0,01	-	-	0,00	-	0,02
02.0006	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0007	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0041	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0009	-	-	-	-	0,01	-	0,01
02.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0021	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0003	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
02.0017	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
02.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0018	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0023	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,41	0,18	0,16	0,09	0,02	0,04	0,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.107: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja planowa [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0016	0,09	-	0,09	0,08	-	0,00	0,26
02.0004	0,15	-	-	0,00	-	0,01	0,16
02.0030	-	0,15	-	-	-	-	0,15
02.0001	0,07	-	0,04	0,03	-	0,00	0,14
02.0002	0,09	-	0,01	0,01	-	0,00	0,11
02.0019	-	-	-	-	0,01	0,00	0,02
02.0006	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0007	-	-	-	-	0,01	-	0,01
02.0041	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0009	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0003	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0017	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.107: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja planowa [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0028	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0018	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0023	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0025	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,41	0,16	0,14	0,12	0,03	0,05	0,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.108 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.108: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
02.0001	8,1	40,6	26,1	31,9	19,6	22,5
02.0002	7,0	17,5	36,8	27,2	18,4	17,5
02.0003	7,5	50,0	50,0	-	-	50,0
02.0004	5,5	2,5	39,6	37,1	18,2	5,0
02.0006	6,7	7,1	35,7	35,7	14,3	14,3
02.0007	8,2	-	-	58,3	41,7	-
02.0009	-	-	100,0	-	-	-
02.0011	14,0	100,0	-	-	-	100,0
02.0012	17,0	100,0	-	-	-	100,0
02.0016	8,9	63,0	18,7	36,2	18,7	26,5
02.0017	12,5	100,0	-	-	50,0	50,0
02.0018	14,0	100,0	-	-	-	100,0
02.0019	5,3	-	41,2	23,5	35,3	-
02.0021	-	-	100,0	-	-	-
02.0022	12,0	100,0	-	-	100,0	-
02.0023	16,0	-	-	-	-	100,0
02.0025	9,0	-	-	-	100,0	-
02.0027	15,0	100,0	-	-	-	100,0
02.0028	9,0	-	-	50,0	50,0	-
02.0030	4,4	1,4	56,2	30,8	9,6	3,4
02.0031	16,4	100,0	-	-	-	100,0
02.0041	6,2	-	9,1	72,7	18,2	-
02.0045	10,0	-	-	-	100,0	-
Woj.	7,0	28,7	33,1	33,0	17,6	16,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁶. 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

⁴⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.109 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.109: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,14	9,42	14,49	40,58	25,36	10,14
02.0002	0,11	2,63	14,91	42,11	28,07	12,28
02.0003	0,00	-	-	50,00	-	50,00
02.0004	0,16	-	12,58	41,51	30,19	15,72
02.0006	0,01	-	-	42,86	42,86	14,29
02.0007	0,01	-	-	41,67	58,33	-
02.0009	0,01	-	-	100,00	-	-
02.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0016	0,26	17,12	24,12	35,02	16,34	7,39
02.0017	0,00	-	50,00	-	50,00	-
02.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0019	0,02	-	-	58,82	35,29	5,88
02.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0022	0,00	-	-	-	-	100,00
02.0023	0,00	-	-	-	-	100,00
02.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0027	0,00	-	-	50,00	50,00	-
02.0028	0,00	-	-	50,00	50,00	-
02.0030	0,15	-	16,44	56,85	21,92	4,79
02.0031	0,00	-	-	80,00	20,00	-
02.0041	0,01	-	-	63,64	36,36	-
02.0045	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,90	6,66	15,98	43,62	24,31	9,43

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.110. 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 2.1.110: 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	41,3	55,8	22,9	18,0	48,6
02.0002	19,3	42,1	38,6	25,8	23,5	39,5
02.0003	-	50,0	50,0	36,0	36,0	50,0
02.0004	13,2	62,9	23,9	42,9	41,2	49,1
02.0006	-	42,9	57,1	19,7	20,5	71,4
02.0007	16,7	8,3	75,0	29,9	7,4	16,7
02.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0011	-	-	100,0	19,3	19,3	-
02.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0016	10,5	41,6	47,9	30,2	24,7	35,0
02.0017	-	-	100,0	9,8	9,8	50,0
02.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0019	29,4	23,5	47,1	30,2	21,6	23,5
02.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0022	-	-	100,0	20,6	20,6	-
02.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0025	-	-	100,0	17,0	17,0	-
02.0027	-	-	100,0	10,0	10,0	100,0
02.0028	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0030	32,2	47,3	20,5	65,2	47,6	39,7
02.0031	-	20,0	80,0	12,7	0,0	20,0
02.0041	27,3	18,2	54,5	31,5	24,7	18,2
02.0045	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	14,5	44,0	41,5	35,4	27,5	40,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 45.23%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 6.71%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 5.61%. Liczba świadczonych usług, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (31.58%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.112. 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 2.1.111: 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	14,0	85,1	0,9	100,0	10,3	89	24,7
02.0001	5,1	93,5	1,4	100,0	100,0	0	100,0
02.0004	8,8	91,2	-	100,0	1,4	81	14,5
02.0021	-	-	100,0	-	-	-	-
02.0016	10,5	89,5	-	100,0	0,4	59	44,3
02.0041	-	100,0	-	100,0	-	86	18,2
02.0006	7,1	92,9	-	100,0	7,7	20	84,6
02.0019	-	76,5	23,5	100,0	-	10	100,0
02.0007	8,3	91,7	-	100,0	-	84	27,3
02.0003	50,0	-	50,0	-	-	-	-
02.0009	-	-	100,0	-	-	-	-

⁴⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

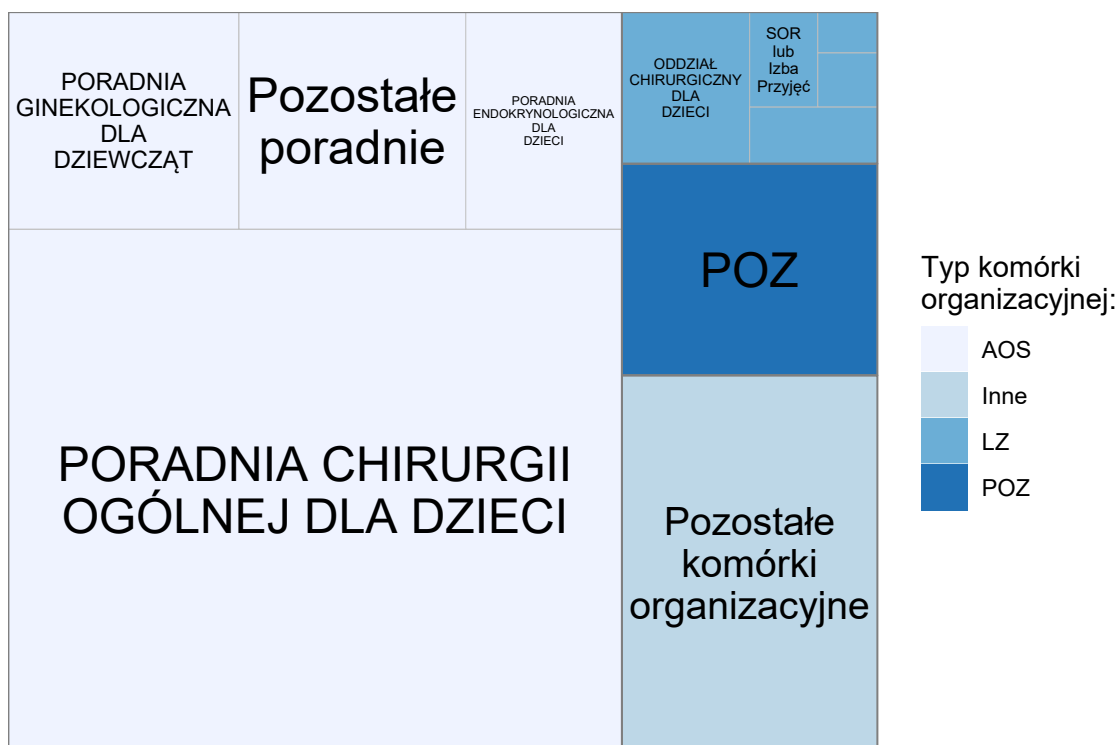
Tabela 2.1.111: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
02.0025	-	100,0	-	100,0	-	16	100,0
02.0017	-	100,0	-	100,0	50,0	0	100,0
02.0028	-	100,0	-	100,0	-	32	100,0
02.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0031	-	100,0	-	100,0	-	41	60,0
02.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0027	50,0	50,0	-	100,0	-	1	100,0
02.0045	-	100,0	-	100,0	-	160	-
02.0022	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0030	0,7	99,3	-	100,0	15,9	96	34,5
02.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	8,1	89,6	2,3	100,0	20,8	62	45,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.37 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby gonad. Z kolei Tabela 2.1.112 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.37: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.112: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgiczny dla dzieci [%]	oddział hematologiczny dla dzieci [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci [%]	poradnia ginekologiczna dla dziewcząt [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	98,55	0,74	-	-	-	-	10,29	21,43	7,14	-	5,88	83,09
02.0002	96,49	4,55	20,00	-	-	60,00	91,82	88,12	-	10,89	3,64	-
02.0003	50,00	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0004	71,70	23,68	70,37	29,63	-	-	71,05	100,00	-	-	-	5,26
02.0006	92,86	-	-	-	-	-	92,31	91,67	-	-	7,69	-
02.0007	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
02.0009	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0011	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0012	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0016	91,05	3,85	44,44	-	-	44,44	78,21	37,70	33,33	16,94	17,95	-
02.0017	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
02.0018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0019	70,59	-	-	-	-	-	91,67	9,09	-	-	8,33	-
02.0021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0022	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0023	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0025	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0027	50,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
02.0028	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
02.0030	100,00	1,37	-	-	100,00	-	93,15	91,91	-	-	5,48	-
02.0031	60,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
02.0041	54,55	16,67	-	-	100,00	-	83,33	100,00	-	-	-	-
02.0045	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	88,35	6,03	50,00	18,75	6,25	16,67	70,60	70,64	11,03	7,47	8,42	14,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.113 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴⁸. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.113: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
02.0001	0,14	0,72	45,26	100,00	54,74	10,67
02.0002	0,11	-	74,56	100,00	25,44	31,03
02.0003	0,00	-	-	-	100,00	50,00
02.0004	0,16	5,66	82,67	100,00	17,33	7,69
02.0006	0,01	7,14	92,31	100,00	7,69	-
02.0007	0,01	-	100,00	100,00	-	-
02.0009	0,01	-	-	-	100,00	100,00
02.0011	0,00	-	-	-	100,00	100,00
02.0012	0,00	-	-	-	100,00	100,00
02.0016	0,26	-	28,40	100,00	71,60	1,63
02.0017	0,00	-	-	-	100,00	50,00

⁴⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.113: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
02.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0019	0,02	-	76,47	100,00	23,53	100,00
02.0021	0,00	-	-	-	100,00	100,00
02.0022	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0025	0,00	-	100,00	100,00	-	-
02.0027	0,00	-	-	-	100,00	100,00
02.0028	0,00	-	100,00	100,00	-	-
02.0030	0,15	0,68	100,00	100,00	-	-
02.0031	0,00	-	-	-	100,00	100,00
02.0041	0,01	-	100,00	100,00	-	-
02.0045	0,00	-	100,00	100,00	-	-
Woj.	0,90	1,44	60,92	100,00	39,08	14,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.

Tabela 2.1.114: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	45,26	-	22,58	75,81	-	1,61
02.0002	74,56	-	18,82	75,29	4,71	1,18
02.0004	82,67	-	16,94	80,65	0,81	1,61
02.0006	92,31	-	-	100,00	-	-
02.0007	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0016	28,40	-	9,59	89,04	1,37	-
02.0019	76,47	-	-	100,00	-	-
02.0025	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0028	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0030	100,00	-	54,48	44,14	1,38	-
02.0041	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0045	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	60,92	-	25,32	72,46	1,48	0,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.115 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.116.

Tabela 2.1.115: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L72B [%]	P10 [%]	L52 [%]	P16 [%]	M30 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,1	34,1	42,8	8,7	5,8	3,6	5,1
02.0002	0,1	52,6	9,6	14,0	7,9	-	15,8
02.0003	0,0	-	-	-	50,0	-	50,0
02.0004	0,2	59,7	0,6	11,9	13,8	-	13,8
02.0006	0,0	85,7	-	-	7,1	-	7,1
02.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0009	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0011	0,0	-	-	-	-	100,0	-
02.0012	0,0	-	-	-	-	100,0	-

Tabela 2.1.115: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L72B [%]	P10 [%]	L52 [%]	P16 [%]	M30 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0016	0,3	24,5	65,0	2,7	5,4	0,8	1,6
02.0017	0,0	-	50,0	-	-	50,0	-
02.0018	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0019	0,0	76,5	-	-	-	-	23,5
02.0021	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0022	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0023	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	-	-	-	-	100,0	-
02.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0030	0,1	42,5	-	47,9	-	-	9,6
02.0031	0,0	-	-	-	-	100,0	-
02.0041	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0045	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,9	42,1	26,7	13,8	6,1	1,9	9,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.116: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L72B zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu <18 r.ż.
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
L52 duże otwarte zabiegi cewki moczowej
P16 poważne schorzenia uwarunkowane genetycznie i inne choroby wrodzone
M30 leczenie zachowawcze w innych chorobach układu rozrodczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.117: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
02.0001	138	-
02.0002	114	-
02.0003	2	-
02.0004	159	-
02.0006	14	-
02.0007	12	-
02.0009	9	-
02.0011	1	-
02.0012	1	-
02.0016	257	-
02.0017	2	-
02.0018	1	-
02.0019	17	-
02.0021	4	-
02.0022	1	-
02.0023	1	-
02.0025	1	-
02.0027	2	-
02.0028	2	-
02.0030	146	-
02.0031	5	-
02.0041	11	-
02.0045	1	-

Tabela 2.1.117: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
Woj.	901	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.118: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.119** przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.119: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	47,10	-	52,90
02.0002	84,21	-	15,79
02.0003	50,00	-	50,00
02.0004	6,92	-	93,08
02.0006	-	7,14	92,86
02.0007	-	-	100,00
02.0009	100,00	-	-
02.0011	-	-	100,00
02.0012	-	-	100,00
02.0016	5,84	-	94,16
02.0017	50,00	-	50,00
02.0018	100,00	-	-
02.0019	17,65	-	82,35
02.0021	-	-	100,00
02.0022	-	-	100,00
02.0023	-	-	100,00
02.0025	100,00	-	-
02.0027	-	-	100,00
02.0028	50,00	-	50,00
02.0030	100,00	-	-
02.0031	-	-	100,00
02.0041	100,00	-	-
02.0045	-	-	100,00
Woj.	40,07	0,11	59,82

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

W tabeli **2.1.120** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁴⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.120: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,1	-	-	2,9	2,2	3,6
02.0002	0,1	-	-	-	-	0,9
02.0003	0,0	-	-	-	-	-
02.0004	0,2	-	-	5,0	5,0	8,2
02.0006	0,0	-	-	7,1	7,1	14,3
02.0007	0,0	-	-	-	-	-
02.0009	0,0	-	-	-	-	-
02.0011	0,0	-	-	-	-	-
02.0012	0,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,3	0,4	-	2,7	2,3	3,9
02.0017	0,0	-	-	-	-	-
02.0018	0,0	-	-	-	-	-
02.0019	0,0	-	-	-	-	-
02.0021	0,0	-	-	-	-	-
02.0022	0,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	-	-	-	-	-
02.0028	0,0	-	-	-	-	-
02.0030	0,1	0,7	-	-	-	-
02.0031	0,0	-	-	-	-	-
02.0041	0,0	-	-	-	-	-
02.0045	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,9	0,2	-	2,2	2,0	3,4

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.121 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.121: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	2,8	2,6	2,0	2,2	3,6	84,1
02.0002	3,0	2,5	2,0	2,2	-	79,8
02.0003	3,5	2,9	3,5	0,7	-	50,0
02.0004	2,1	2,3	1,0	2,0	11,3	85,5
02.0006	1,9	2,4	2,0	0,3	-	100,0
02.0007	2,0	2,2	2,0	-	-	100,0
02.0009	3,6	2,4	3,0	1,6	-	55,6
02.0011	1,0	3,6	1,0	-	-	100,0
02.0012	2,0	3,5	2,0	-	-	100,0
02.0016	3,2	2,8	2,0	3,2	3,9	73,9
02.0017	2,5	3,3	2,5	0,7	-	100,0
02.0018	4,0	3,6	4,0	-	-	-
02.0019	0,6	2,2	-	0,8	76,5	100,0
02.0021	2,5	2,4	2,0	1,0	-	75,0
02.0022	-	3,6	-	-	100,0	100,0
02.0023	2,0	2,7	2,0	-	-	100,0
02.0025	-	2,3	-	-	100,0	100,0
02.0027	2,5	3,6	2,5	0,7	-	100,0
02.0028	-	2,1	-	-	100,0	100,0

Tabela 2.1.121: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0030	1,2	2,3	2,0	0,5	43,2	99,3
02.0031	2,0	3,5	2,0	-	-	100,0
02.0041	1,0	2,2	1,0	-	-	100,0
02.0045	-	1,9	-	-	100,0	100,0
Woj.	2,4	2,5	2,0	2,3	12,7	84,1

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.122 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1031, 1008, 1009, 1020, 1021, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470⁵⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.122: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	49,3	4,3	1,4
02.0002	-	77,2	-	-
02.0003	-	50,0	-	-
02.0004	-	79,9	1,3	-
02.0006	7,1	92,9	-	-
02.0007	-	100,0	-	-
02.0009	-	11,1	-	-
02.0011	-	-	-	-
02.0012	-	-	-	-
02.0016	-	52,9	3,1	2,7
02.0017	-	-	-	-
02.0018	-	100,0	-	-
02.0019	-	70,6	-	-
02.0021	-	-	-	-
02.0022	-	100,0	-	-
02.0023	-	-	-	-
02.0025	-	-	-	-
02.0027	-	-	-	-
02.0028	-	100,0	-	-
02.0030	-	45,9	-	-
02.0031	-	40,0	-	-
02.0041	-	9,1	-	-
02.0045	-	100,0	-	-
Woj.	0,1	59,2	1,8	1,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

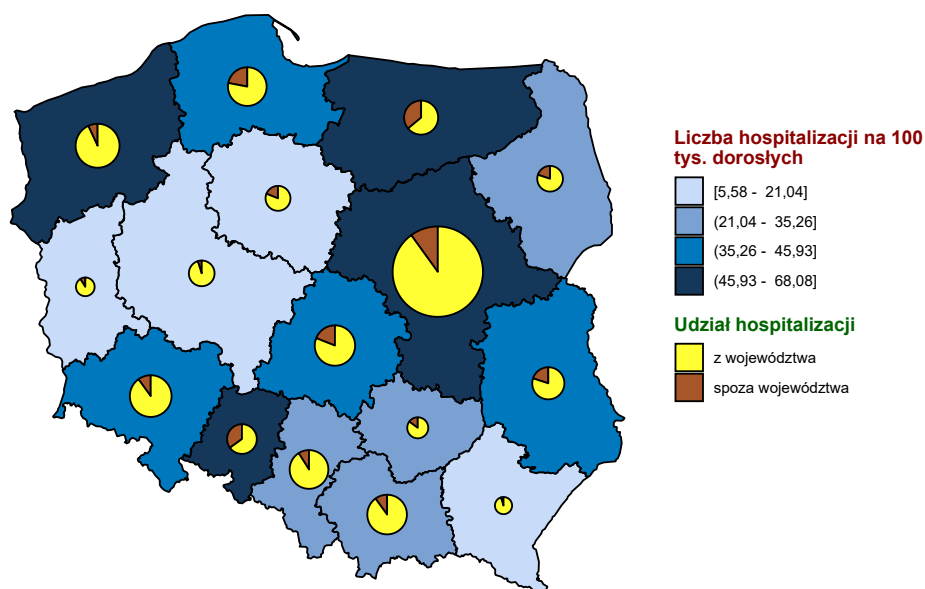
⁵⁰Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

2.1.4 Otyłość

2.1.4.1 Otyłość dorosłych

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,32 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)⁵¹, co stanowiło 6,04% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

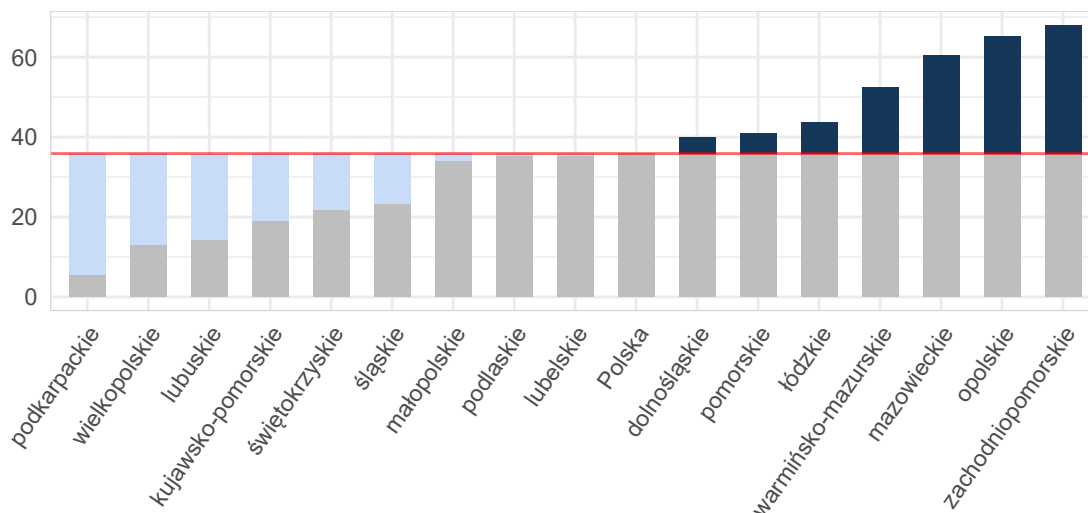
Mapa 2.1.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁵¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E65, E66, E67, E68.

Wykres 2.1.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

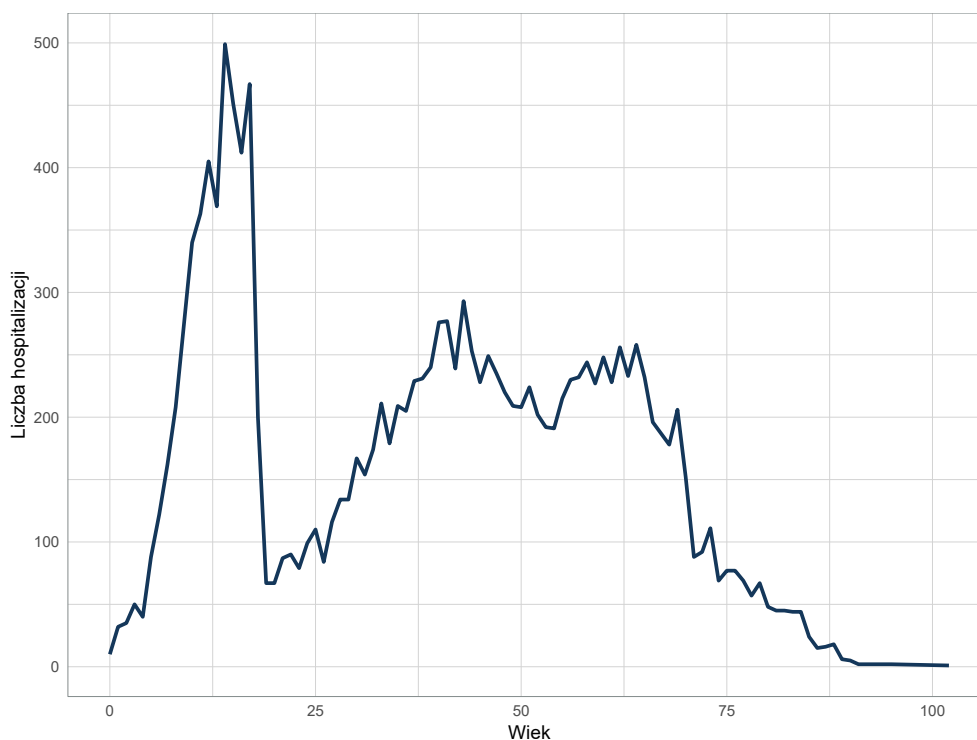


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.123: 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	0,97	-	0,06	10,22	33,37	185
kujawsko-pomorskie	0,32	-	0,01	19,50	15,50	61
lubelskie	0,62	-	0,01	20,00	29,06	58
lubuskie	0,12	-	0,01	9,17	11,80	92
łódzkie	0,90	-	0,02	19,36	36,37	85
małopolskie	0,93	-	0,01	10,74	27,53	71
mazowieckie	2,64	0,00	0,48	10,24	49,16	230
opolskie	0,55	-	0,02	34,86	54,88	35
podkarpackie	0,10	-	0,00	5,15	4,56	98
podlaskie	0,34	-	0,00	20,00	29,07	35
pomorskie	0,76	-	0,02	21,83	33,04	84
śląskie	0,88	-	0,00	9,40	19,37	210
świętokrzyskie	0,23	-	0,00	14,98	18,12	45
warmińsko-mazurskie	0,62	-	0,00	36,04	42,89	87
wielkopolskie	0,36	-	0,06	5,21	10,48	205
zachodniopomorskie	0,96	-	0,00	7,28	56,32	120
Polska	11,31	0,00	0,71	15,04	29,43	1 701

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.39: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.124: 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. 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
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
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
02.0020	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno - Zakaźny im. Tadeusza Browicza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyńiu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,09 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 27,55% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadcze-

niodawcy. Tabela 2.1.125 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.125: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

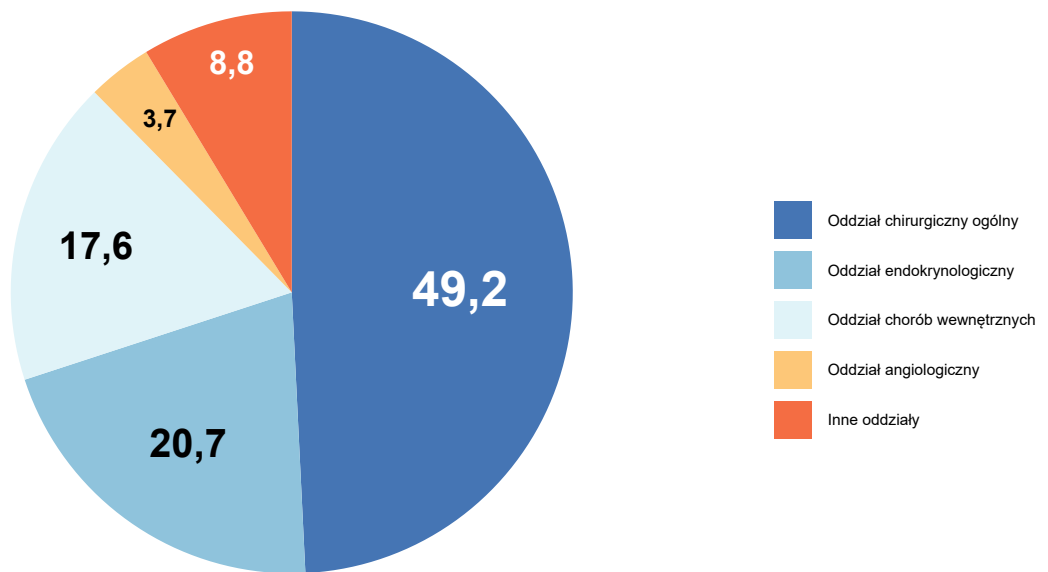
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0008	0,06	0,09	0,00	-	27,6	27,6
02.0021	0,06	0,07	0,01	-	21,1	48,6
02.0002	0,05	0,05	-	-	16,7	65,3
02.0004	0,02	0,02	0,00	-	6,5	71,8
02.0001	0,01	0,02	-	-	4,6	76,5
02.0003	0,01	0,01	-	-	3,7	80,2
02.0024	0,01	0,01	-	-	3,4	83,6
02.0014	0,01	0,01	-	-	2,5	86,1
02.0015	0,01	0,01	-	-	2,2	88,2
02.0016	0,01	0,01	-	-	2,2	90,4
02.0020	0,01	0,01	-	-	2,2	92,6
02.0009	0,00	0,01	-	-	1,9	94,4
02.0026	0,01	0,01	-	-	1,9	96,3
02.0031	0,01	0,01	-	-	1,9	98,1
02.0007	0,00	0,00	-	-	0,9	99,1
02.0006	0,00	0,00	-	-	0,6	99,7
02.0028	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,29	0,32	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział endokrynologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 70% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 52,3%.

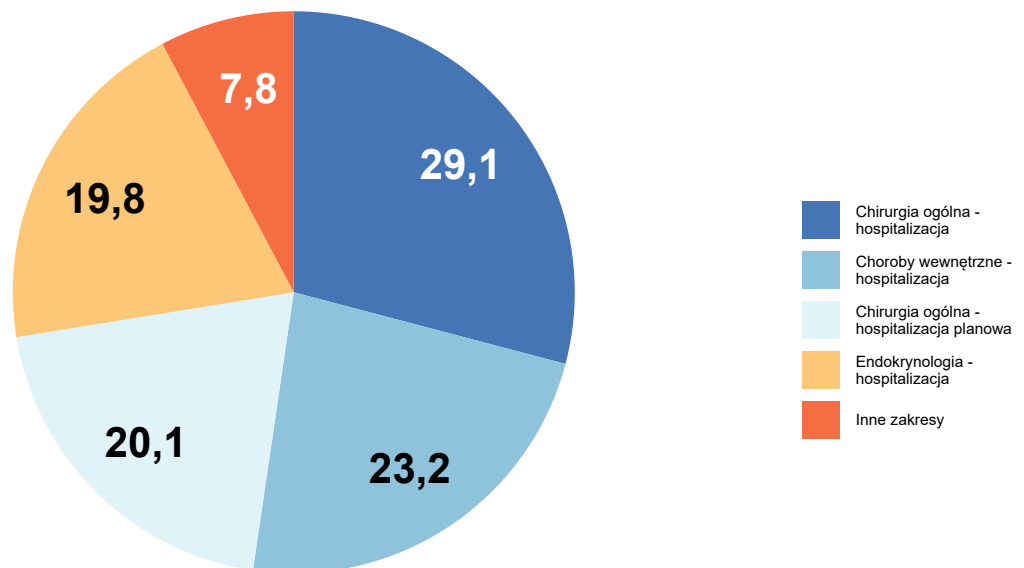
⁵²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.40: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.41: 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 2.1.126 oraz Tabela 2.1.127. 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 2.1.126: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział angiologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0008	0,07	0,01	0,01	-	-	0,00	0,09
02.0021	0,06	-	0,00	-	-	0,00	0,07
02.0002	-	0,05	0,00	-	-	-	0,05
02.0004	0,00	0,01	-	-	-	0,01	0,02
02.0001	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
02.0003	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0024	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0014	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0015	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0016	-	-	-	-	0,01	-	0,01
02.0020	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0026	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0031	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0006	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,16	0,07	0,06	0,01	0,01	0,02	0,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.127: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0008	0,07	0,01	-	0,01	-	0,00	0,09
02.0021	-	0,00	0,06	-	-	0,00	0,07
02.0002	-	0,00	-	0,05	-	-	0,05
02.0004	0,00	0,01	-	0,01	-	0,00	0,02
02.0001	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
02.0003	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0024	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0014	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0015	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0016	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0020	-	-	-	-	0,01	-	0,01
02.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0026	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0031	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0006	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,09	0,08	0,06	0,06	0,01	0,02	0,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.128 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.128: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	35,9	73,3	20,0	6,7	60,0	13,3	-
02.0002	38,1	74,1	22,2	20,4	35,2	14,8	7,4
02.0003	50,3	58,3	-	25,0	16,7	16,7	41,7
02.0004	44,9	76,2	14,3	14,3	28,6	14,3	28,6
02.0006	54,0	50,0	-	-	50,0	-	50,0
02.0007	39,0	66,7	-	66,7	-	-	33,3
02.0008	43,3	74,2	3,4	14,6	60,7	9,0	12,4
02.0009	40,8	66,7	33,3	-	50,0	-	16,7
02.0014	55,5	62,5	-	-	50,0	12,5	37,5
02.0015	57,6	14,3	-	14,3	-	14,3	71,4
02.0016	18,0	57,1	100,0	-	-	-	-
02.0020	41,7	42,9	14,3	-	71,4	-	14,3
02.0021	43,0	80,9	1,5	23,5	45,6	23,5	5,9
02.0024	51,2	45,5	9,1	-	36,4	27,3	27,3
02.0026	53,0	-	-	16,7	-	66,7	16,7
02.0028	33,0	100,0	-	100,0	-	-	-
02.0031	46,2	66,7	-	33,3	16,7	16,7	33,3
Woj.	42,9	69,7	10,2	16,7	43,0	15,2	14,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵³. 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 2.1.129 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.129: 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	6,67	66,67	26,67	-	-
02.0002	0,05	9,26	48,15	37,04	1,85	3,70
02.0003	0,01	-	25,00	25,00	41,67	8,33

⁵³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.129: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0004	0,02	4,76	38,10	23,81	28,57	4,76
02.0006	0,00	-	-	50,00	50,00	-
02.0007	0,00	-	66,67	-	33,33	-
02.0008	0,09	3,37	55,06	30,34	4,49	6,74
02.0009	0,01	-	33,33	50,00	16,67	-
02.0014	0,01	-	12,50	37,50	37,50	12,50
02.0015	0,01	-	14,29	14,29	57,14	14,29
02.0016	0,01	57,14	42,86	-	-	-
02.0020	0,01	-	28,57	57,14	-	14,29
02.0021	0,07	1,47	48,53	39,71	7,35	2,94
02.0024	0,01	-	27,27	27,27	45,45	-
02.0026	0,01	-	16,67	-	83,33	-
02.0028	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0031	0,01	-	33,33	33,33	33,33	-
Woj.	0,32	4,64	45,20	32,20	13,31	4,64

^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 2.1.130. 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 2.1.130: 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	-	53,3	46,7	19,5	18,8	26,7
02.0002	22,2	50,0	27,8	31,2	27,8	33,3
02.0003	8,3	33,3	58,3	38,8	0,0	16,7
02.0004	19,0	33,3	47,6	48,0	27,2	42,9
02.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0007	33,3	33,3	33,3	53,1	33,3	33,3
02.0008	30,3	44,9	24,7	75,1	44,7	43,8
02.0009	16,7	33,3	50,0	37,8	39,4	50,0
02.0014	-	-	100,0	12,9	13,0	75,0
02.0015	-	-	100,0	6,6	3,7	85,7
02.0016	-	28,6	71,4	10,0	0,0	14,3
02.0020	-	42,9	57,1	13,7	0,0	28,6
02.0021	23,5	39,7	36,8	59,0	44,7	30,9
02.0024	-	18,2	81,8	3,9	0,0	36,4
02.0026	-	-	100,0	7,2	8,3	66,7
02.0028	-	-	100,0	14,4	14,4	100,0
02.0031	16,7	50,0	33,3	45,8	47,9	50,0
Woj.	19,5	39,0	41,5	47,1	28,4	38,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 49.8%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 16.11%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 16.39%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (58.82%).

⁵⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.132. 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).

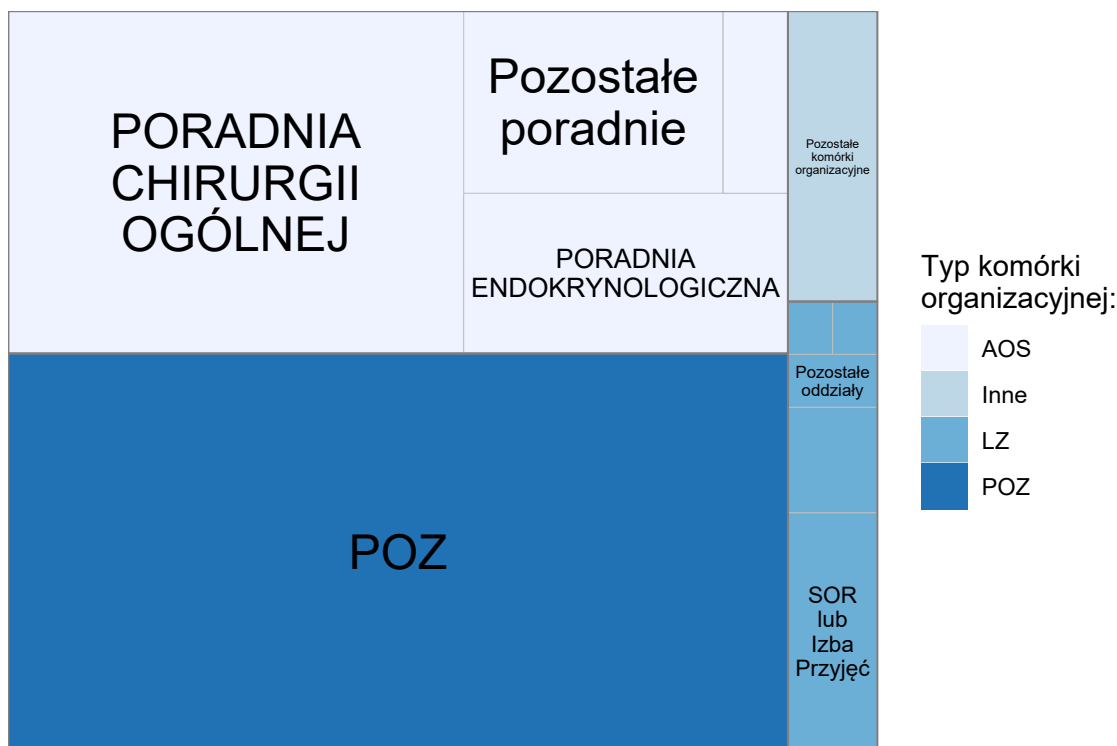
Tabela 2.1.131: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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	10,1	89,9	-	100,0	6,2	20	55,0
02.0021	5,9	94,1	-	100,0	1,6	23	70,3
02.0001	20,0	80,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0007	66,7	33,3	-	100,0	-	4	100,0
02.0014	87,5	12,5	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0002	9,3	90,7	-	100,0	-	179	6,1
02.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0004	33,3	66,7	-	100,0	-	180	7,1
02.0003	25,0	75,0	-	100,0	-	40	44,4
02.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0031	33,3	66,7	-	100,0	-	1	100,0
02.0016	28,6	71,4	-	100,0	-	97	20,0
02.0020	28,6	71,4	-	100,0	-	50	40,0
02.0015	28,6	71,4	-	100,0	80,0	0	100,0
02.0009	16,7	83,3	-	100,0	20,0	26	60,0
02.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0028	-	100,0	-	100,0	-	9	100,0
Woj.	21,1	78,9	-	100,0	9,4	31	49,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.42 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Otyłość. Z kolei Tabela 2.1.132 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.42: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.132: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział angiologiczny [%]	oddział chirurgiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
02.0001	80,00	-	-	-	-	-	8,33	-	100,00	-	8,33	83,33
02.0002	57,41	9,68	-	-	-	66,67	25,81	-	100,00	-	64,52	-
02.0003	83,33	10,00	-	100,00	-	-	60,00	-	-	-	20,00	10,00
02.0004	61,90	-	-	-	-	-	84,62	9,09	63,64	-	15,38	-
02.0006	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0007	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0008	96,63	8,14	57,14	-	-	42,86	10,47	-	66,67	-	81,40	-
02.0009	100,00	-	-	-	-	-	50,00	66,67	-	-	50,00	-
02.0014	62,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0015	85,71	50,00	-	-	33,33	66,67	16,67	-	-	-	33,33	-
02.0016	71,43	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0020	100,00	28,57	-	-	-	50,00	57,14	-	-	-	14,29	-
02.0021	100,00	1,47	-	-	-	100,00	95,59	96,92	-	-	2,94	-
02.0024	72,73	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0028	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0031	83,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	84,21	6,25	23,53	5,88	5,88	52,94	41,54	58,41	19,47	4,42	48,16	4,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.133** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁵⁵. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.133: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0001	0,02	-	33,33	66,67
02.0002	0,05	-	-	100,00
02.0003	0,01	-	-	100,00
02.0004	0,02	-	14,29	85,71
02.0006	0,00	-	-	100,00
02.0007	0,00	-	-	100,00
02.0008	0,09	1,12	28,41	71,59
02.0009	0,01	-	100,00	-
02.0014	0,01	-	-	100,00
02.0015	0,01	-	-	100,00
02.0016	0,01	-	-	100,00
02.0020	0,01	-	-	100,00
02.0021	0,07	-	94,12	5,88
02.0024	0,01	-	-	100,00
02.0026	0,01	-	-	100,00
02.0028	0,00	-	-	100,00
02.0031	0,01	-	-	100,00
Woj.	0,32	0,31	31,99	68,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.134: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	33,33	80,00	20,00	-	-	-
02.0004	14,29	-	66,67	33,33	-	-
02.0008	28,41	100,00	-	-	-	-
02.0009	100,00	-	100,00	-	-	-
02.0021	94,12	76,56	9,38	14,06	-	-
Woj.	31,99	75,73	14,56	9,71	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.135** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.136**.

Tabela 2.1.135: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	F11 [%]	F11F [%]	F12 [%]	F13 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	46,7	13,3	13,3	6,7	-	20,0
02.0002	0,1	100,0	-	-	-	-	-
02.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0004	0,0	85,7	-	-	9,5	4,8	-
02.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-

⁵⁵Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.135: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	F11 [%]	F11F [%]	F12 [%]	F13 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0008	0,1	70,8	13,5	14,6	-	-	1,1
02.0009	0,0	-	-	-	100,0	-	-
02.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0021	0,1	5,9	44,1	27,9	8,8	13,2	-
02.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	64,7	13,6	10,5	4,6	3,1	3,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

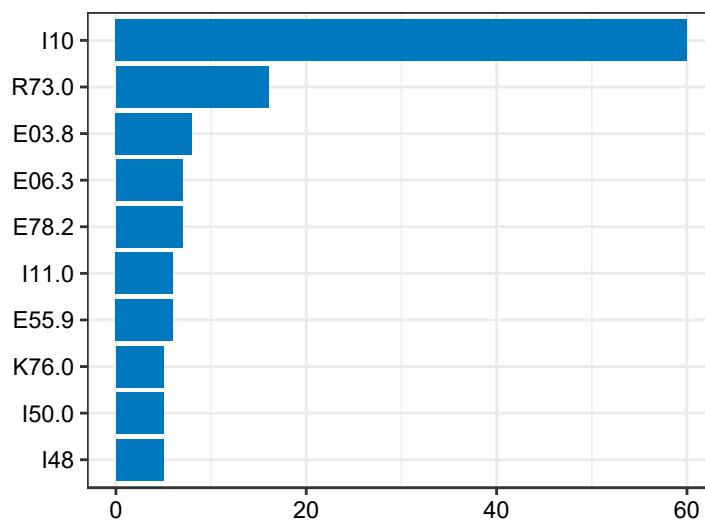
Tabela 2.1.136: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
F11 kompleksowe zabiegi żołądka i dwunastnicy
F11F kompleksowe zabiegi żołądka i dwunastnicy <66 r.ż.
F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy
F13 zabiegi lecznicze żołądka i dwunastnicy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 18,58% hospitalizacji) było I10. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było R73.0 (4,95% hospitalizacji), trzecim zaś E03.8 (2,48% hospitalizacji). Wykres 2.1.43 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.137.

Wykres 2.1.43: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.137: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
R73.0 NIEPRAWIDŁOWA KRZYWA CUKROWA (TEST TOLERANCJI GLUKOZY)
E03.8 INNE OKREŚLONE POSTACIE NIEDOCZYNNOSCI TARCZYCY
E78.2 HYPERLIPIDEMIA MIESZANA
E06.3 ZAPALENIE TARCZYCY AUTOIMMUNOLOGICZNE
E55.9 NIEDOBÓR WITAMINY D, NIE OKREŚLONY
I11.0 CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA, Z (ZASTOINOWĄ) NIEWYDOLNOŚCIĄ SERCA
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
I50.0 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA ZASTOINOWA
K76.0 STŁUSZCZENIE WĄTROBY NIESKLASYFIKOWANE GDZIE INDEJ

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.138 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.138: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	13,33	86,67
02.0002	3,70	96,30
02.0003	-	100,00
02.0004	4,76	95,24
02.0006	-	100,00
02.0007	-	100,00
02.0008	42,70	57,30
02.0009	50,00	50,00
02.0014	-	100,00
02.0015	-	100,00
02.0016	-	100,00
02.0020	-	100,00
02.0021	23,53	76,47
02.0024	-	100,00
02.0026	-	100,00
02.0028	-	100,00
02.0031	-	100,00
Woj.	19,20	80,80

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

W tabeli 2.1.139 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.139: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,0	-	-	-	-	-
02.0002	0,1	-	-	-	-	1,9

⁵⁶ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.139: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0003	0,0	-	-	-	-	-
02.0004	0,0	-	-	4,8	-	14,3
02.0006	0,0	-	-	-	-	-
02.0007	0,0	-	-	-	-	-
02.0008	0,1	-	-	4,5	4,5	4,5
02.0009	0,0	-	-	-	-	-
02.0014	0,0	-	-	-	-	-
02.0015	0,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	-	-	14,3	-	14,3
02.0020	0,0	-	-	-	-	14,3
02.0021	0,1	-	-	2,9	2,9	2,9
02.0024	0,0	-	-	-	-	-
02.0026	0,0	-	-	-	-	-
02.0028	0,0	-	-	-	-	-
02.0031	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	-	-	2,5	1,9	3,7

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.140 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.140: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	4,1	3,2	3,0	2,5	-	60,0
02.0002	4,4	3,2	4,0	1,7	-	35,2
02.0003	2,1	3,6	2,0	0,3	-	100,0
02.0004	3,0	3,1	2,0	2,6	4,8	81,0
02.0006	5,5	4,7	5,5	0,7	-	-
02.0007	4,7	4,0	3,0	3,8	-	66,7
02.0008	3,5	3,3	3,0	2,2	2,2	66,3
02.0009	1,8	3,3	2,0	0,4	-	100,0
02.0014	4,1	3,7	3,5	1,6	-	50,0
02.0015	7,4	4,1	6,0	5,6	-	28,6
02.0016	4,9	3,9	5,0	0,9	-	-
02.0020	2,9	3,2	2,0	2,3	-	85,7
02.0021	1,1	3,0	1,0	0,7	8,8	98,5
02.0024	4,4	3,7	4,0	1,9	-	45,5
02.0026	4,8	3,9	4,5	1,9	-	16,7
02.0028	3,0	2,2	3,0	-	-	100,0
02.0031	2,2	3,6	2,0	0,4	-	100,0
Woj.	3,2	3,3	3,0	2,3	2,8	66,9

1 Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.141 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o nastę-

pujących kodach resortowych: 1030, 1008, 1020, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470⁵⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.141: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	53,3	13,3	-
02.0002	-	25,9	5,6	-
02.0003	-	58,3	8,3	-
02.0004	-	47,6	4,8	4,8
02.0006	-	50,0	-	-
02.0007	-	33,3	-	-
02.0008	-	57,3	6,7	1,1
02.0009	-	33,3	-	-
02.0014	-	25,0	12,5	12,5
02.0015	-	28,6	-	-
02.0016	-	57,1	-	-
02.0020	-	42,9	-	-
02.0021	-	47,1	4,4	-
02.0024	-	27,3	9,1	-
02.0026	-	16,7	-	-
02.0028	-	-	-	-
02.0031	-	16,7	-	-
Woj.	-	44,0	5,6	0,9

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

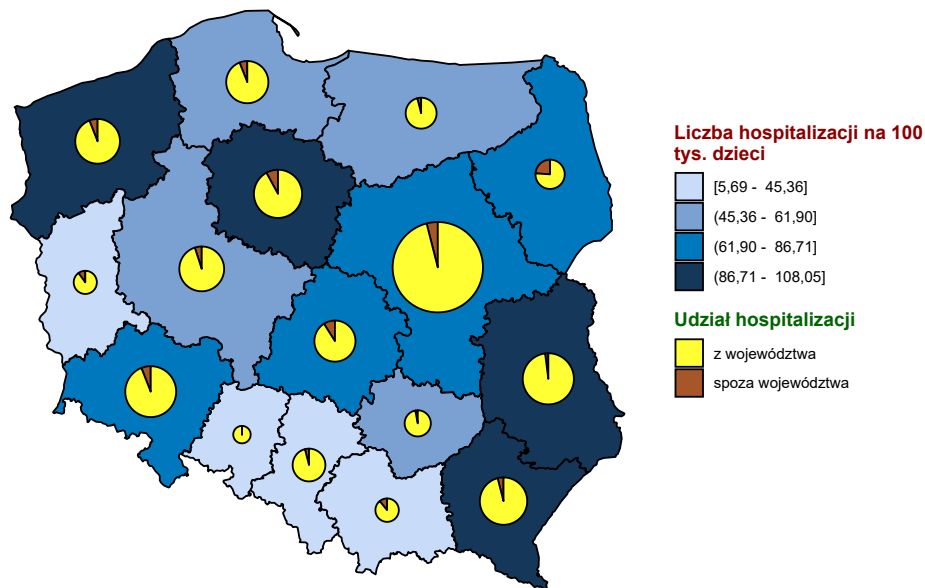
2.1.4.2 Otyłość dzieci

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,35 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznání, zakwalifikowanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)⁵⁸, co stanowiło 13,28% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznání, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

⁵⁷Poradnia endokrynologiczna, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia diabetologiczna, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

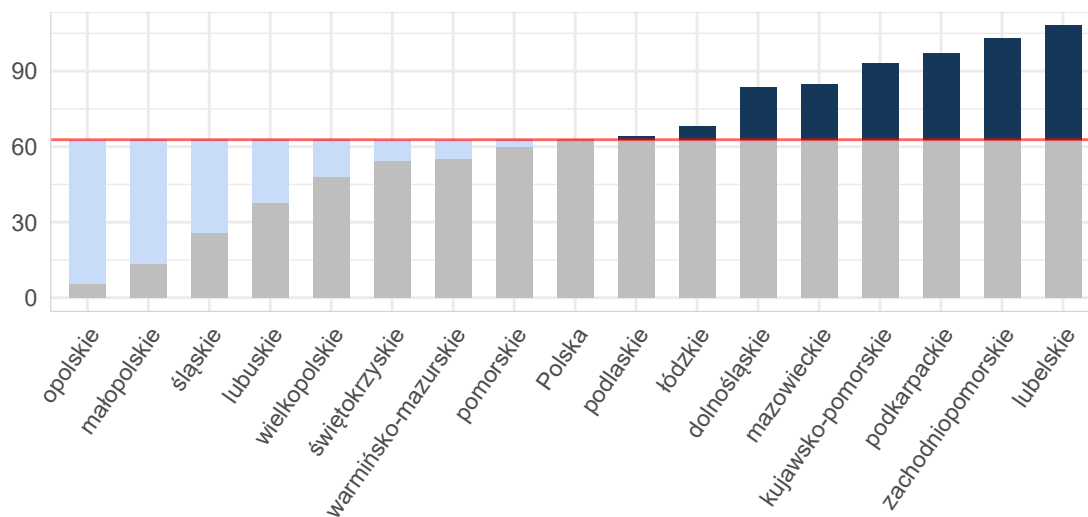
⁵⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E65, E66, E67, E68.

Mapa 2.1.13: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.44: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

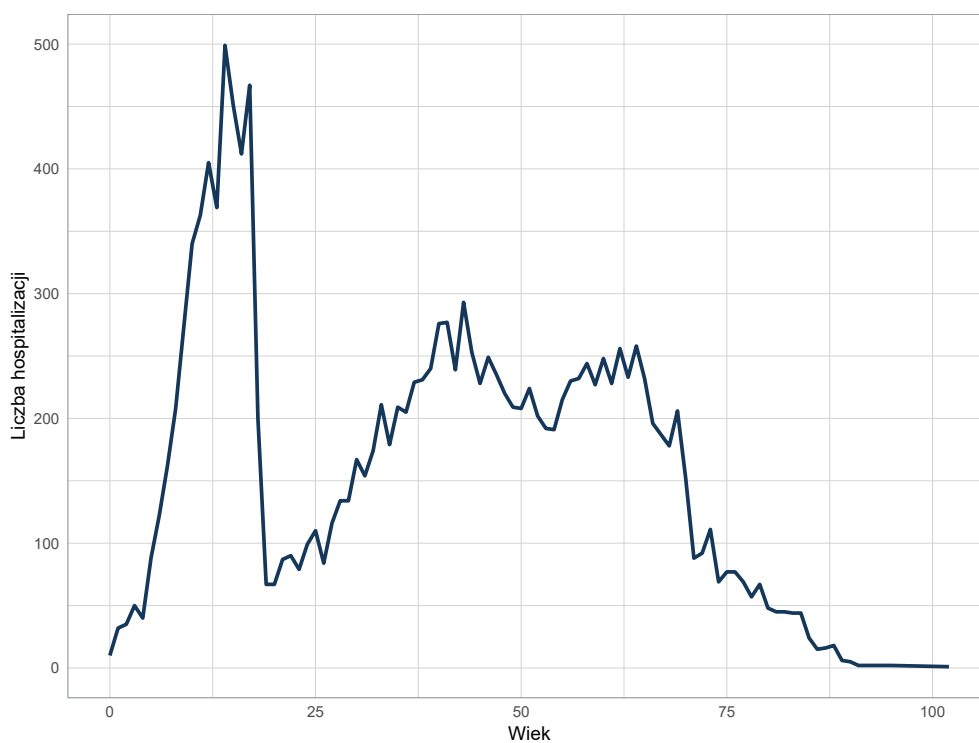


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.142: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,41	-	0,08	6,62	14,05	9
kujawsko-pomorskie	0,35	-	0,00	8,29	16,80	4
lubelskie	0,41	-	0,11	2,44	19,17	22
lubuskie	0,07	-	0,00	10,14	6,78	24
łódzkie	0,29	-	0,02	9,82	11,47	6
małopolskie	0,09	-	0,02	11,63	2,54	14
mazowieckie	0,85	-	0,21	4,59	15,84	35
opolskie	0,01	-	0,00	-	0,91	12
podkarpackie	0,38	-	0,13	4,75	17,81	8
podlaskie	0,13	-	-	24,24	11,12	6
pomorskie	0,27	-	0,05	6,69	11,62	30
śląskie	0,20	-	-	4,57	4,32	14
świętokrzyskie	0,11	-	-	3,51	9,10	6
warmińsko-mazurskie	0,15	-	0,00	4,79	10,16	38
wielkopolskie	0,32	-	0,07	5,31	9,19	37
zachodniopomorskie	0,30	-	0,02	6,91	17,80	11
Polska	4,33	-	0,70	6,38	11,26	276

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.45: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.143: 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
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
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
02.0025	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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,19 tys. hospitalizacji dla 0,19 tys. pacjentów. Tym samym 54% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.144 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.144: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

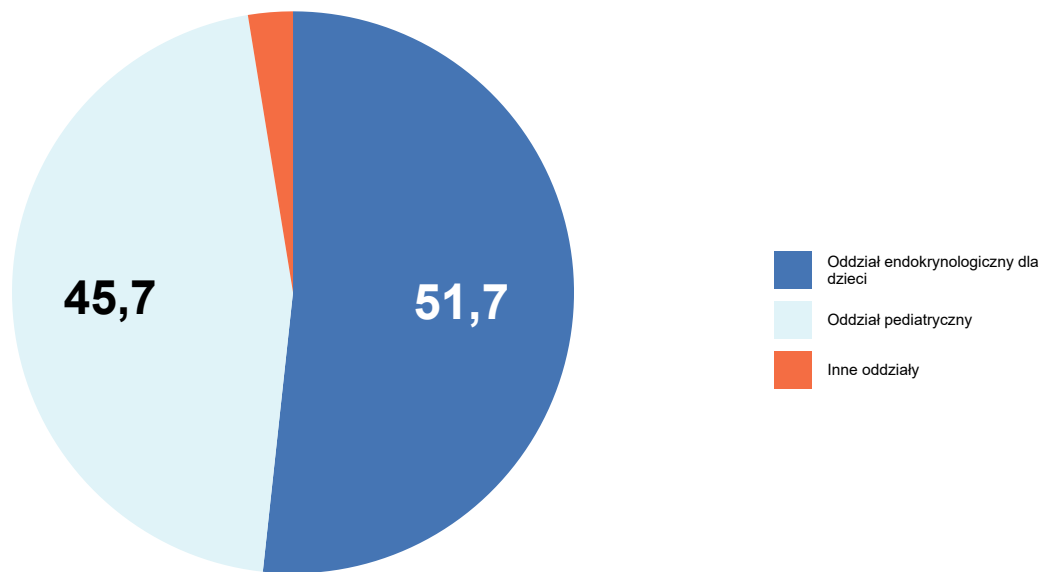
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0016	0,19	0,19	-	-	54,0	54,0
02.0001	0,12	0,12	0,00	-	34,6	88,6
02.0002	0,02	0,02	-	-	4,9	93,4
02.0006	0,01	0,01	-	-	2,6	96,0
02.0018	0,00	0,00	-	-	0,9	96,9
02.0026	0,00	0,00	-	-	0,9	97,7
02.0022	0,00	0,00	-	-	0,6	98,3
02.0023	0,00	0,00	-	-	0,6	98,9
02.0004	0,00	0,00	-	-	0,3	99,1
02.0019	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
02.0025	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
02.0027	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,34	0,35	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,9%.

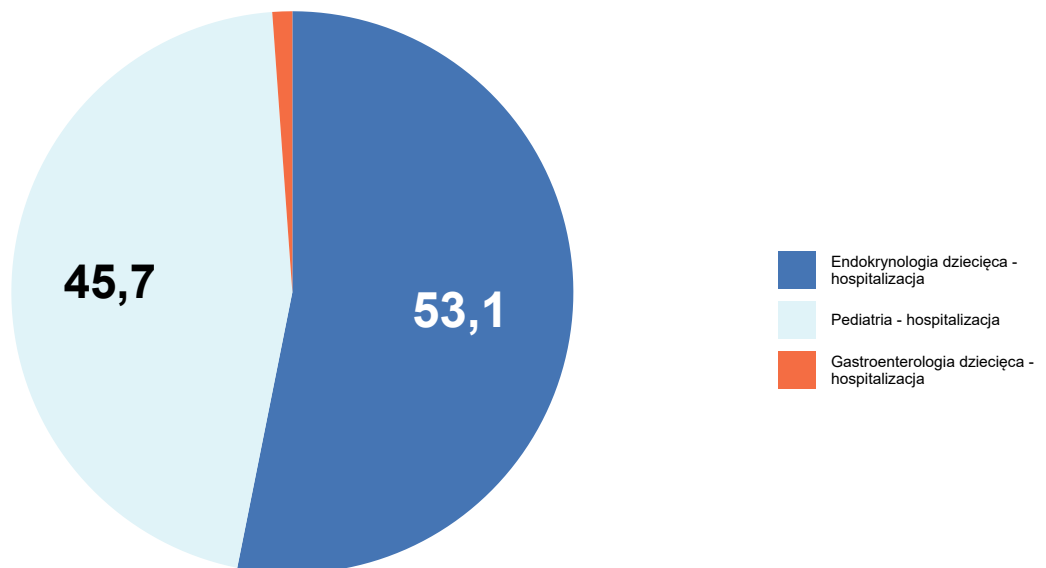
⁵⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.46: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.47: 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 2.1.145 oraz Tabela 2.1.146. 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 2.1.145: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
02.0016	0,18	-	0,01	-	0,19
02.0001	-	-	-	0,12	0,12
02.0002	-	-	-	0,02	0,02
02.0006	-	0,00	-	0,01	0,01
02.0018	-	-	-	0,00	0,00
02.0026	-	-	-	0,00	0,00
02.0022	-	-	-	0,00	0,00
02.0023	-	-	-	0,00	0,00
02.0004	-	-	-	0,00	0,00
02.0019	-	-	-	0,00	0,00
02.0025	-	-	-	0,00	0,00
02.0027	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,18	0,00	0,01	0,16	0,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.146: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
02.0016	0,10	-	0,09	0,19
02.0001	0,09	0,00	0,03	0,12
02.0002	-	-	0,02	0,02
02.0006	-	-	0,01	0,01
02.0018	-	-	0,00	0,00
02.0026	-	-	0,00	0,00
02.0022	-	-	0,00	0,00
02.0023	-	-	0,00	0,00
02.0004	-	-	0,00	0,00
02.0019	-	-	0,00	0,00
02.0025	-	-	0,00	0,00
02.0027	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,19	0,00	0,16	0,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.147 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.147: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
02.0001	12,0	52,9	2,5	16,5	37,2	43,8
02.0002	12,7	58,8	-	17,6	29,4	52,9
02.0004	9,0	100,0	-	-	100,0	-
02.0006	10,9	22,2	11,1	11,1	44,4	33,3
02.0016	11,3	46,0	3,7	22,8	36,5	37,0
02.0018	13,3	100,0	-	-	66,7	33,3
02.0019	7,0	-	-	100,0	-	-
02.0022	6,0	-	-	100,0	-	-
02.0023	13,0	50,0	-	-	50,0	50,0
02.0025	16,0	100,0	-	-	-	100,0
02.0026	11,7	66,7	-	-	100,0	-
02.0027	5,0	-	-	100,0	-	-
Woj.	11,6	48,9	3,1	20,3	37,1	39,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁰. 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 2.1.148 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.148: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,12	4,13	28,10	42,15	20,66	4,96
02.0002	0,02	-	35,29	41,18	23,53	-
02.0004	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0006	0,01	22,22	22,22	33,33	22,22	-
02.0016	0,19	6,35	27,51	38,62	24,87	2,65
02.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0022	0,00	-	50,00	50,00	-	-
02.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0026	0,00	-	33,33	66,67	-	-
02.0027	0,00	-	100,00	-	-	-

⁶⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.148: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,35	5,43	28,00	41,14	22,29	3,14

^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 2.1.149. 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 2.1.149: 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	0,8	34,7	64,5	17,0	18,0	47,1
02.0002	29,4	41,2	29,4	24,0	26,2	41,2
02.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0006	11,1	-	88,9	17,3	0,0	22,2
02.0016	11,6	48,1	40,2	32,6	27,5	37,6
02.0018	-	-	100,0	7,4	8,5	100,0
02.0019	-	-	100,0	17,9	17,9	100,0
02.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0023	-	-	100,0	4,2	4,2	50,0
02.0025	-	-	100,0	-	0,0	100,0
02.0026	-	-	100,0	5,5	3,3	66,7
02.0027	-	-	100,0	10,2	10,2	-
Woj.	8,3	40,0	51,7	25,3	19,9	41,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 66.78%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznaił wyniósł 14%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 12.31%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (58.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.151. 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 2.1.150: 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 [%]
02.0001	12,4	87,6	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0016	6,3	93,7	-	100,0	0,6	64	46,3
02.0002	70,6	29,4	-	100,0	-	39	80,0

⁶¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

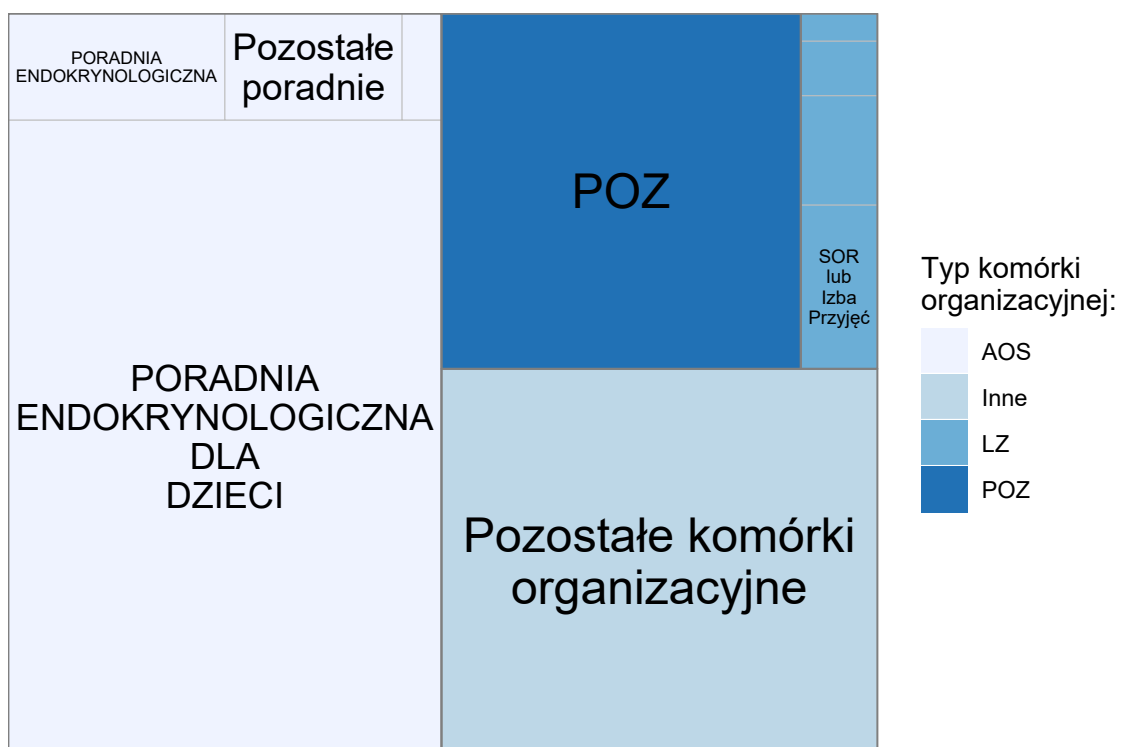
Tabela 2.1.150: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
02.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0023	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0019	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0025	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0004	-	100,0	-	100,0	-	111	-
Woj.	16,6	83,4	-	100,0	37,7	38	66,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.48 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Otyłość. Z kolei Tabela 2.1.151 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.48: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.151: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział onkologii i hematologii dziecięcej [%]	oddział hematologiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chorób płuc [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	95,87	2,59	100,00	-	-	-	13,79	25,00	50,00	-	15,52	68,10
02.0002	88,24	13,33	-	-	-	100,00	33,33	60,00	-	40,00	53,33	-
02.0004	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
02.0006	66,67	-	-	-	-	-	16,67	100,00	-	-	83,33	-
02.0016	84,13	2,52	25,00	50,00	25,00	-	82,39	93,89	2,29	-	14,47	0,63
02.0018	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0019	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0022	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
02.0023	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0025	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0026	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0027	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	87,71	4,23	30,77	15,38	7,69	46,15	49,84	85,62	7,19	1,31	19,87	26,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.152 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.152: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0001	0,12	-	100,00
02.0002	0,02	-	100,00
02.0004	0,00	-	100,00
02.0006	0,01	11,11	100,00
02.0016	0,19	-	100,00
02.0018	0,00	-	100,00
02.0019	0,00	-	100,00
02.0022	0,00	-	100,00
02.0023	0,00	-	100,00
02.0025	0,00	-	100,00
02.0026	0,00	-	100,00
02.0027	0,00	-	100,00
Woj.	0,35	0,29	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.153 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.154.

Tabela 2.1.153: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]	P12 [%]	Hospitalizacja z... [%]
02.0001	0,1	100,0	-	-
02.0002	0,0	100,0	-	-
02.0004	0,0	100,0	-	-

Tabela 2.1.153: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]	P12 [%]	Hospitalizacja z... [%]
02.0006	0,0	88,9	-	11,1
02.0016	0,2	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	-
02.0025	0,0	-	100,0	-
02.0026	0,0	100,0	-	-
02.0027	0,0	100,0	-	-
Woj.	0,4	98,6	1,1	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.154: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.155: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
02.0001	121	-
02.0002	17	-
02.0004	1	-
02.0006	9	-
02.0016	189	-
02.0018	3	-
02.0019	1	-
02.0022	2	-
02.0023	2	-
02.0025	1	-
02.0026	3	-
02.0027	1	-
Woj.	350	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.156: Kody ICD-9

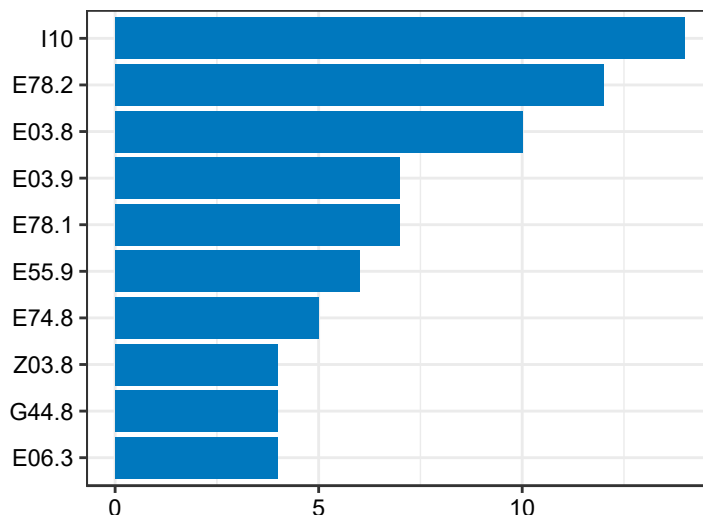
Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 4,00% hospitalizacji) było I10. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było E78.2 (3,43% hospitalizacji),

trzecim zaś E03.8 (2,86% hospitalizacji). Wykres 2.1.49 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.157.

Wykres 2.1.49: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.157: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
E78.2 HYPERLIPIDEMIA MIESZANA
E03.8 INNE OKREŚLONE POSTACIE NIEDOCZYNNOSCI TARCZYCY
E78.1 CZYSTA HYPERGLICERYDEMIA
E03.9 NIEDOCZYNNOSĆ TARCZYCY, NIE OKREŚLONA
E55.9 NIEDOBÓR WITAMINY D, NIE OKREŚLONY
E74.8 INNE OKREŚLONE ZABURZENIA METABOLIZMU WĘGLOWODANÓW
E06.3 ZAPALENIE TARCZYCY AUTOIMMUNOLOGICZNE
G44.8 INNE OKREŚLONE ZESPOŁY BÓLU GŁOWY
Z03.8 OBSERWACJA W KIERUNKU PODEJRZEWANYCH INNYCH CHOROÓB I STANÓW

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.158 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.158: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	84,30	15,70
02.0002	41,18	58,82
02.0004	100,00	-
02.0006	88,89	11,11
02.0016	5,29	94,71
02.0018	-	100,00
02.0019	100,00	-
02.0022	50,00	50,00
02.0023	-	100,00
02.0025	100,00	-

Tabela 2.1.158: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0026	33,33	66,67
02.0027	100,00	-
Woj.	38,00	62,00

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

W tabeli **2.1.159** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.159: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,1	-	-	1,7	1,7	4,1
02.0002	0,0	-	-	-	-	-
02.0004	0,0	-	-	-	-	-
02.0006	0,0	-	-	11,1	11,1	11,1
02.0016	0,2	-	-	1,6	-	3,2
02.0018	0,0	-	-	-	-	-
02.0019	0,0	-	-	-	-	-
02.0022	0,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	-	-	-	-	-
02.0026	0,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	-	-	1,7	0,9	3,4

¹ Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

² Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli **2.1.160** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.160: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	2,6	3,3	2,0	1,6	0,8	86,8
02.0002	2,9	3,3	2,0	1,4	-	70,6
02.0004	3,0	3,1	3,0	-	-	100,0
02.0006	2,3	3,4	3,0	1,1	-	88,9
02.0016	3,8	3,3	3,0	1,7	-	50,3
02.0018	2,3	3,4	2,0	0,6	-	100,0
02.0019	2,0	3,1	2,0	-	-	100,0
02.0022	2,0	3,1	2,0	-	-	100,0
02.0023	2,0	3,1	2,0	-	-	100,0
02.0025	2,0	3,0	2,0	-	-	100,0
02.0026	4,0	3,4	3,0	1,7	-	66,7
02.0027	2,0	3,1	2,0	-	-	100,0

⁶²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.160: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
Woj.	3,3	3,3	3,0	1,7	0,3	66,6

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.161 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1031, 1008, 1009, 1020, 1021, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470⁶³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.161: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	22,3	1,7	0,8
02.0002	-	5,9	-	-
02.0004	-	-	-	-
02.0006	-	55,6	-	-
02.0016	-	22,2	3,2	3,2
02.0018	-	-	-	-
02.0019	-	-	-	-
02.0022	-	50,0	50,0	-
02.0023	-	50,0	-	-
02.0025	-	-	-	-
02.0026	-	-	-	-
02.0027	-	100,0	-	-
Woj.	-	22,3	2,6	2,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.5 Choroby tarczycy

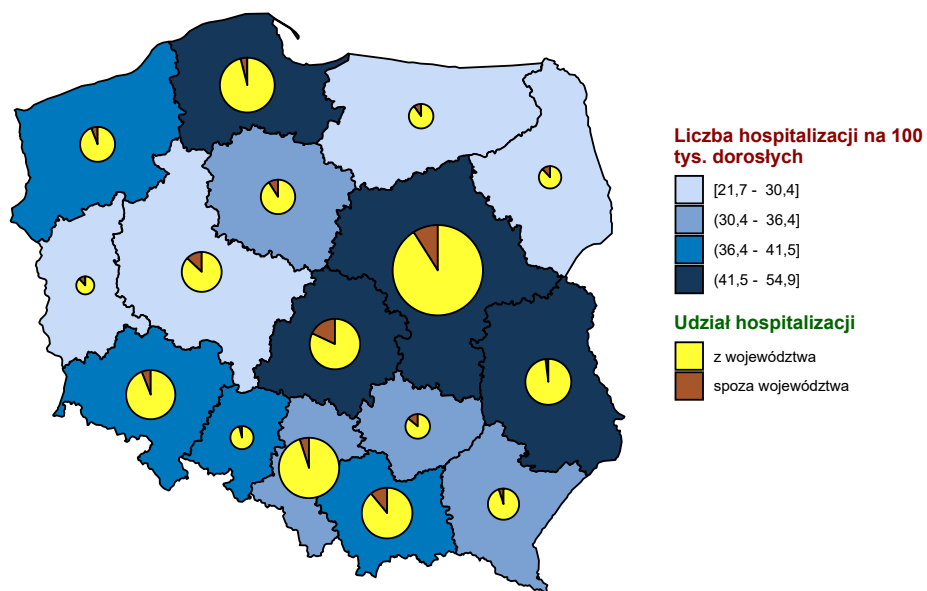
2.1.5.1 Choroby tarczycy dorośli

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,57 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby tarczycy (dalej: podgrupa)⁶⁴, co stanowiło 10,58% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

⁶³Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

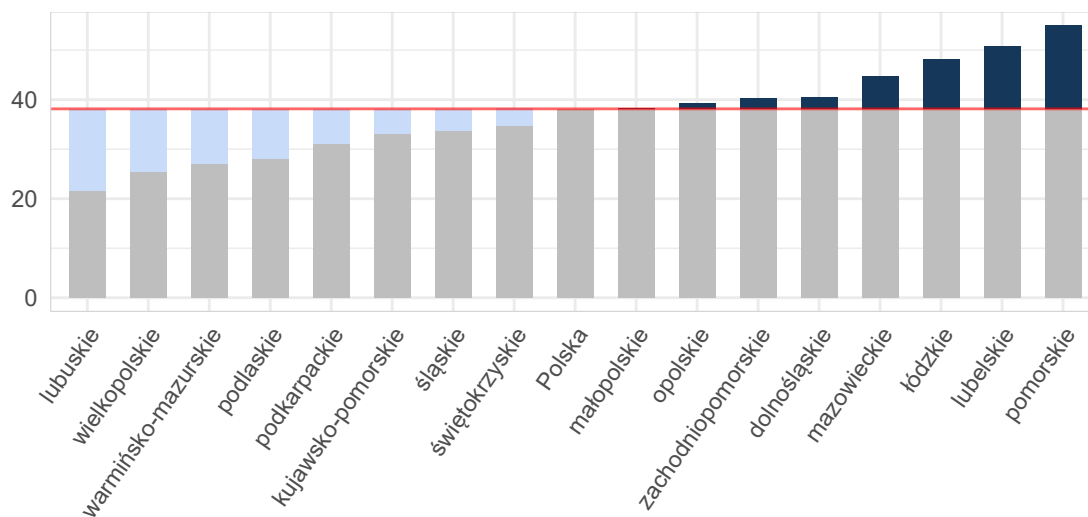
⁶⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E00, E01, E02, E03, E04.0, E05.0, E05.3, E05.4, E05.5, E05.8, E05.9, E06, E07, E89.0, O90.5.

Mapa 2.1.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



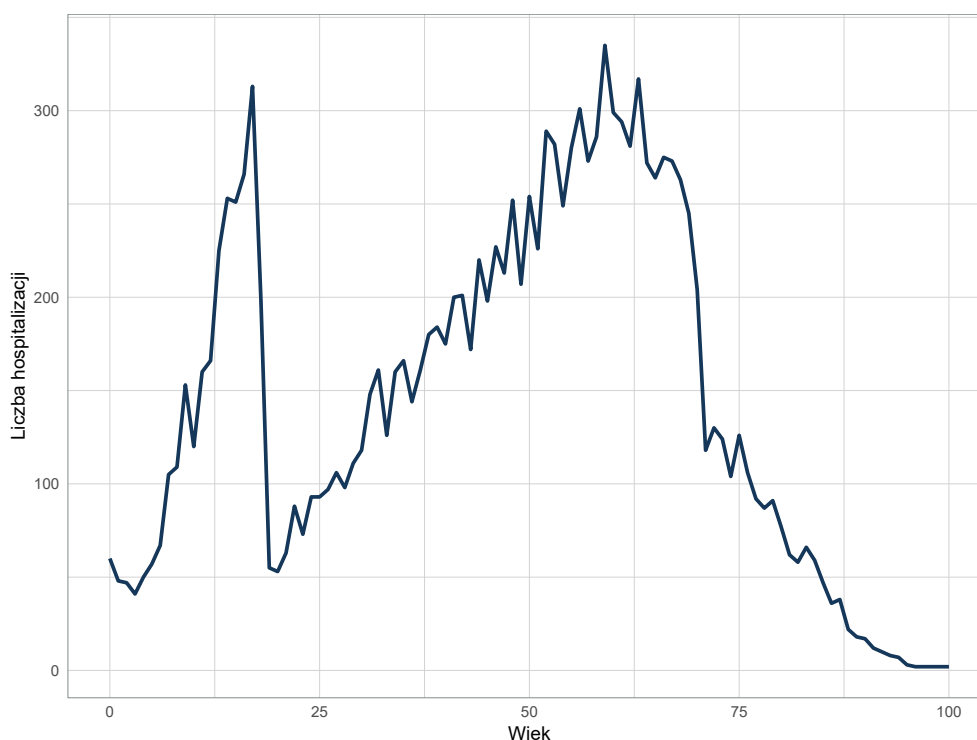
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.162: 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	0,98	-	0,20	6,76	33,65	42
kujawsko-pomorskie	0,57	-	0,01	9,89	27,16	47
lubelskie	0,89	-	0,23	2,69	41,81	70
lubuskie	0,18	-	0,01	12,15	17,79	66
łódzkie	1,00	-	0,06	18,69	40,04	57
małopolskie	1,05	-	0,03	10,97	30,99	66
mazowieckie	1,95	-	0,35	9,12	36,36	138
opolskie	0,33	-	0,13	4,59	32,93	48
podkarpackie	0,54	-	0,17	5,54	25,47	73
podlaskie	0,28	-	0,03	12,73	23,17	44
pomorskie	1,02	-	0,00	4,78	44,26	59
śląskie	1,28	-	0,31	5,92	28,14	66
świętokrzyskie	0,36	-	0,00	14,64	28,89	54
warmińsko-mazurskie	0,32	-	0,01	10,06	22,14	63
wielkopolskie	0,72	-	0,06	13,55	20,57	119
zachodniopomorskie	0,57	-	0,01	6,14	33,37	57
Polska	12,03	-	1,62	8,89	31,30	1 069

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.51: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 26. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.163: 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
02.0006	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
02.0012	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
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
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,14 tys. hospitalizacji dla 0,11 tys. pacjentów. Tym samym 24,2% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.164 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.164: 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 [%]
02.0002	0,11	0,14	0,00	-	24,2	24,2
02.0004	0,11	0,12	0,00	-	21,0	45,2
02.0018	0,05	0,05	-	-	8,5	53,7
02.0007	0,04	0,04	0,00	-	7,6	61,3
02.0008	0,03	0,03	0,00	-	6,0	67,3
02.0006	0,02	0,03	0,00	-	4,6	71,9
02.0019	0,02	0,02	-	-	3,5	75,4
02.0009	0,02	0,02	-	-	2,8	78,3
02.0003	0,01	0,01	-	-	2,5	80,7
02.0016	0,01	0,01	-	-	2,5	83,2
02.0001	0,01	0,01	-	-	2,1	85,3

Tabela 2.1.164: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

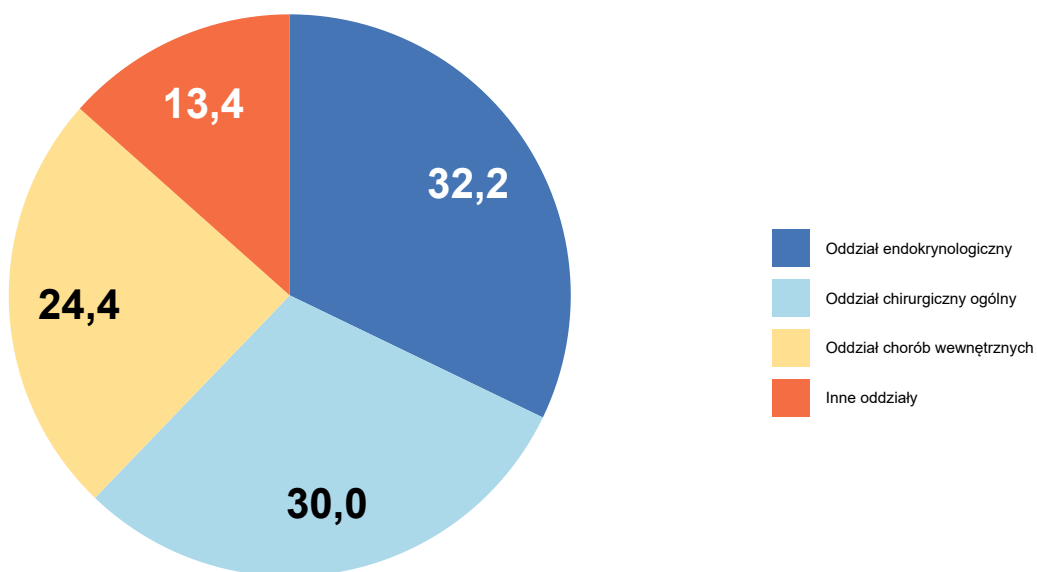
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0010	0,01	0,01	-	-	2,1	87,5
02.0017	0,01	0,01	-	-	1,6	89,0
02.0031	0,01	0,01	-	-	1,4	90,5
02.0012	0,01	0,01	-	-	1,2	91,7
02.0015	0,01	0,01	-	-	1,2	92,9
02.0021	0,01	0,01	-	-	1,2	94,2
02.0027	0,01	0,01	0,00	-	1,1	95,2
02.0024	0,00	0,00	0,00	-	0,9	96,1
02.0011	0,00	0,00	-	-	0,7	96,8
02.0023	0,00	0,00	-	-	0,7	97,5
02.0025	0,00	0,00	-	-	0,7	98,2
02.0026	0,00	0,00	-	-	0,7	98,9
02.0028	0,00	0,00	-	-	0,7	99,6
02.0014	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
02.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,52	0,57	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 62,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast największej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 61,8%.

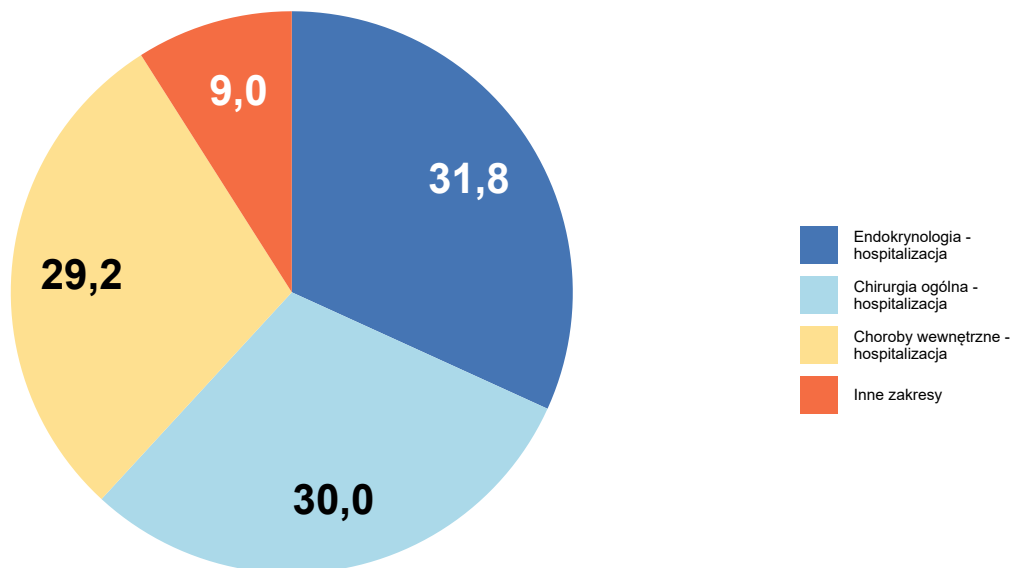
⁶⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.52: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.53: 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 2.1.165 oraz Tabela 2.1.166. 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 2.1.165: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0002	0,12	0,00	0,00	-	0,02	-	0,14
02.0004	0,05	0,06	-	0,01	-	0,00	0,12
02.0018	-	0,05	0,00	-	-	-	0,05
02.0007	-	0,02	0,02	-	-	0,00	0,04
02.0008	0,01	0,01	0,01	-	-	0,00	0,03
02.0006	-	-	0,02	-	-	0,00	0,03
02.0019	-	0,01	0,01	-	-	-	0,02
02.0009	-	0,01	0,00	-	-	-	0,02
02.0003	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0016	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0001	-	0,00	-	-	-	0,01	0,01
02.0010	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
02.0017	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0031	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0012	-	0,00	0,01	-	-	-	0,01
02.0015	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0021	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
02.0027	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0023	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
02.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0026	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
02.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,18	0,17	0,14	0,02	0,02	0,04	0,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.166: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0002	0,12	0,00	0,00	0,02	-	-	0,14
02.0004	0,05	0,06	0,01	-	-	0,01	0,12
02.0018	-	0,05	0,00	-	-	-	0,05
02.0007	-	0,02	0,02	-	-	-	0,04
02.0008	0,01	0,01	0,01	-	-	0,00	0,03
02.0006	-	-	0,02	-	-	0,00	0,03
02.0019	-	0,01	0,01	-	-	-	0,02
02.0009	-	0,01	0,00	-	-	-	0,02
02.0003	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
02.0016	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
02.0001	-	0,00	0,01	-	0,00	-	0,01

Tabela 2.1.166: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0010	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
02.0017	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0031	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0012	-	0,00	0,01	-	-	-	0,01
02.0015	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0021	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
02.0027	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0023	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
02.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0026	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
02.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,18	0,17	0,16	0,02	0,01	0,02	0,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.167 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.167: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	34,0	91,7	50,0	25,0	-	8,3	16,7
02.0002	50,7	76,6	2,9	15,3	33,6	13,1	35,0
02.0003	49,7	64,3	7,1	7,1	42,9	21,4	21,4
02.0004	54,5	81,5	-	10,1	22,7	31,1	36,1
02.0006	61,8	61,5	3,8	-	15,4	23,1	57,7
02.0007	50,1	86,0	7,0	4,7	37,2	23,3	27,9
02.0008	51,0	91,2	2,9	11,8	38,2	14,7	32,4
02.0009	57,5	87,5	-	6,2	18,8	18,8	56,2
02.0010	50,2	83,3	-	25,0	25,0	33,3	16,7
02.0011	48,2	100,0	-	25,0	25,0	25,0	25,0
02.0012	56,4	71,4	-	-	14,3	42,9	42,9
02.0014	62,0	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0015	48,0	85,7	14,3	-	14,3	71,4	-
02.0016	18,0	57,1	100,0	-	-	-	-
02.0017	56,1	88,9	-	-	33,3	22,2	44,4
02.0018	52,7	89,6	4,2	4,2	27,1	33,3	31,2
02.0019	52,0	85,0	-	10,0	35,0	20,0	35,0
02.0021	72,1	71,4	-	-	-	14,3	85,7
02.0022	58,0	-	-	-	-	100,0	-
02.0023	52,8	75,0	25,0	-	-	25,0	50,0
02.0024	48,2	100,0	-	40,0	20,0	20,0	20,0
02.0025	60,5	75,0	-	-	25,0	25,0	50,0
02.0026	59,5	100,0	25,0	-	-	-	75,0
02.0027	58,7	83,3	-	16,7	16,7	16,7	50,0
02.0028	56,0	50,0	-	-	25,0	25,0	50,0
02.0031	42,2	87,5	12,5	25,0	25,0	37,5	-

Tabela 2.1.167: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
Woj.	51,7	80,6	6,4	10,1	26,5	22,6	34,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁶. 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:

- *BW* - 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 2.1.168 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.168: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,01	41,67	41,67	-	16,67	-
02.0002	0,14	9,49	32,12	29,93	23,36	5,11
02.0003	0,01	21,43	7,14	35,71	14,29	21,43
02.0004	0,12	4,20	27,73	38,66	23,53	5,88
02.0006	0,03	-	11,54	34,62	26,92	26,92
02.0007	0,04	4,65	34,88	32,56	23,26	4,65
02.0008	0,03	2,94	47,06	14,71	29,41	5,88
02.0009	0,02	-	18,75	43,75	37,50	-
02.0010	0,01	8,33	41,67	33,33	-	16,67
02.0011	0,00	-	75,00	25,00	-	-
02.0012	0,01	-	-	85,71	14,29	-
02.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0015	0,01	14,29	14,29	57,14	14,29	-
02.0016	0,01	57,14	42,86	-	-	-
02.0017	0,01	-	11,11	55,56	33,33	-
02.0018	0,05	6,25	20,83	45,83	22,92	4,17
02.0019	0,02	5,00	20,00	45,00	25,00	5,00
02.0021	0,01	-	-	28,57	42,86	28,57
02.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0023	0,00	-	50,00	-	25,00	25,00
02.0024	0,00	40,00	40,00	-	-	20,00
02.0025	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
02.0026	0,00	25,00	-	-	25,00	50,00
02.0027	0,01	-	33,33	16,67	50,00	-
02.0028	0,00	-	25,00	75,00	-	-
02.0031	0,01	-	62,50	37,50	-	-

⁶⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.168: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,57	8,13	28,80	33,39	22,79	6,89

^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 2.1.169. 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 2.1.169: 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	-	16,7	83,3	9,1	0,0	33,3
02.0002	17,5	47,4	35,0	28,9	22,1	38,7
02.0003	14,3	28,6	57,1	35,5	8,8	28,6
02.0004	6,7	47,1	46,2	31,9	27,5	26,9
02.0006	3,8	-	96,2	14,6	7,6	46,2
02.0007	4,7	44,2	51,2	25,8	17,6	34,9
02.0008	14,7	44,1	41,2	55,2	34,6	20,6
02.0009	-	12,5	87,5	6,1	0,0	18,8
02.0010	8,3	33,3	58,3	23,1	7,2	41,7
02.0011	-	-	100,0	4,4	0,0	50,0
02.0012	14,3	14,3	71,4	15,3	6,6	42,9
02.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0015	14,3	28,6	57,1	36,8	15,2	71,4
02.0016	-	28,6	71,4	10,8	0,0	14,3
02.0017	11,1	-	88,9	10,7	10,9	88,9
02.0018	10,4	81,2	8,3	44,9	36,3	33,3
02.0019	20,0	30,0	50,0	22,5	20,3	65,0
02.0021	-	14,3	85,7	10,1	0,0	14,3
02.0022	-	-	100,0	16,3	16,3	100,0
02.0023	-	25,0	75,0	11,1	11,3	50,0
02.0024	-	-	100,0	6,9	3,6	60,0
02.0025	25,0	-	75,0	85,7	5,5	75,0
02.0026	-	50,0	50,0	14,6	17,0	50,0
02.0027	-	50,0	50,0	18,7	9,9	33,3
02.0028	-	-	100,0	3,6	0,0	25,0
02.0031	-	37,5	62,5	22,1	5,5	37,5
Woj.	9,9	40,5	49,6	28,6	19,8	35,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 35.54%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 21.77%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 22.9%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (69.23%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.171 Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział

⁶⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

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

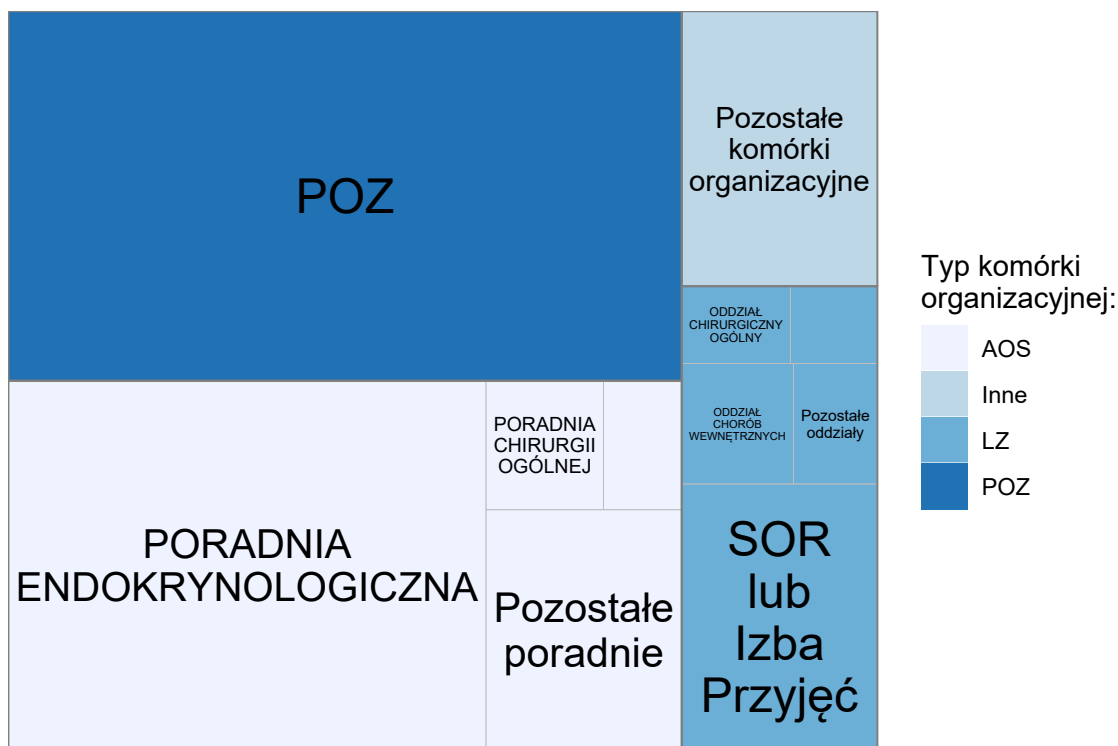
Tabela 2.1.170: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
02.0009	18,8	81,2	-	100,0	-	70	-
02.0001	58,3	41,7	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0008	8,8	91,2	-	100,0	-	67	22,6
02.0004	35,3	64,7	-	100,0	5,2	152	23,4
02.0028	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0016	21,4	78,6	-	100,0	9,1	25	36,4
02.0018	2,1	97,9	-	100,0	-	26	40,4
02.0002	26,3	73,7	-	100,0	4,0	41	35,6
02.0006	84,6	15,4	-	100,0	25,0	4	100,0
02.0007	34,9	65,1	-	100,0	3,6	46	35,7
02.0012	57,1	42,9	-	100,0	-	12	66,7
02.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0019	55,0	45,0	-	100,0	-	45	-
02.0010	41,7	58,3	-	100,0	-	143	-
02.0031	75,0	25,0	-	100,0	-	5	100,0
02.0017	11,1	88,9	-	100,0	62,5	0	100,0
02.0021	42,9	57,1	-	100,0	25,0	10	75,0
02.0015	-	100,0	-	100,0	71,4	0	100,0
02.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0003	35,7	64,3	-	100,0	-	46	22,2
02.0011	25,0	75,0	-	100,0	66,7	0	100,0
02.0025	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0027	66,7	33,3	-	100,0	50,0	10	50,0
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0026	25,0	75,0	-	100,0	-	26	33,3
02.0023	75,0	25,0	-	100,0	-	21	-
Woj.	33,4	66,6	-	100,0	8,5	40	35,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.54 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby tarczycy. Z kolei Tabela 2.1.171 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.54: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.171: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ			
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział chirurgii onkologicznej [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]	
02.0001	41,67	-	-	-	-	-	20,00	-	-	100,00	-	80,00	
02.0002	67,15	15,22	7,14	-	-	28,57	64,29	42,39	87,18	-	-	36,96	5,43
02.0003	85,71	-	-	-	-	-	-	66,67	-	-	-	33,33	-
02.0004	46,22	12,73	28,57	28,57	-	-	-	54,55	76,67	6,67	-	32,73	-
02.0006	65,38	11,76	50,00	-	-	-	50,00	5,88	-	-	-	82,35	-
02.0007	81,40	11,43	-	75,00	-	-	25,00	11,43	100,00	-	-	20,00	57,14
02.0008	70,59	25,00	33,33	-	-	-	66,67	45,83	72,73	-	-	29,17	-
02.0009	100,00	-	-	-	-	-	-	81,25	61,54	38,46	-	18,75	-
02.0010	66,67	12,50	-	-	-	-	100,00	37,50	66,67	-	33,33	50,00	-
02.0011	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0012	100,00	14,29	-	-	-	-	100,00	28,57	100,00	-	-	57,14	-
02.0014	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0015	100,00	71,43	20,00	-	-	-	80,00	-	-	-	-	28,57	-
02.0016	85,71	8,33	-	-	-	-	-	41,67	-	-	80,00	50,00	-
02.0017	88,89	25,00	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	75,00	-
02.0018	70,83	5,88	-	-	-	-	-	61,76	85,71	9,52	-	29,41	2,94
02.0019	70,00	35,71	-	-	-	-	100,00	35,71	100,00	-	-	28,57	-
02.0021	100,00	-	-	-	-	-	-	28,57	-	-	-	71,43	-
02.0022	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0023	75,00	-	-	-	-	-	-	66,67	-	-	-	33,33	-
02.0024	40,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
02.0025	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	33,33

Tabela 2.1.171: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział chirurgii onkologicznej [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
02.0026	75,00	-	-	-	-	-	33,33	100,00	-	-	66,67	-
02.0027	100,00	16,67	100,00	-	-	-	-	-	-	-	83,33	-
02.0028	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
02.0031	50,00	25,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	75,00	-
Woj.	67,49	14,14	14,81	9,26	7,41	57,41	38,74	70,95	6,08	4,05	38,74	8,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.172** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁸. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.172: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,01	-	-	100,00	16,67
02.0002	0,14	-	10,22	89,78	24,39
02.0003	0,01	-	-	100,00	7,14
02.0004	0,12	1,68	40,17	59,83	24,29
02.0006	0,03	-	-	100,00	-
02.0007	0,04	-	55,81	44,19	-
02.0008	0,03	-	14,71	85,29	13,79
02.0009	0,02	12,50	78,57	21,43	-
02.0010	0,01	-	58,33	41,67	-
02.0011	0,00	-	-	100,00	-
02.0012	0,01	-	28,57	71,43	-
02.0014	0,00	-	-	100,00	-
02.0015	0,01	-	-	100,00	-
02.0016	0,01	-	-	100,00	100,00
02.0017	0,01	-	-	100,00	-
02.0018	0,05	-	97,92	2,08	-
02.0019	0,02	-	40,00	60,00	-
02.0021	0,01	-	-	100,00	-
02.0022	0,00	-	-	100,00	-
02.0023	0,00	-	25,00	75,00	-
02.0024	0,00	-	-	100,00	-
02.0025	0,00	-	-	100,00	-
02.0026	0,00	-	50,00	50,00	-
02.0027	0,01	16,67	-	100,00	-
02.0028	0,00	-	-	100,00	-
02.0031	0,01	-	-	100,00	-
Woj.	0,57	0,88	29,95	70,05	17,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została

⁶⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.173: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0002	10,22	-	92,86	-	-	7,14
02.0004	40,17	-	100,00	-	-	-
02.0007	55,81	-	95,83	4,17	-	-
02.0008	14,71	-	100,00	-	-	-
02.0009	78,57	-	100,00	-	-	-
02.0010	58,33	-	100,00	-	-	-
02.0012	28,57	-	50,00	50,00	-	-
02.0018	97,92	-	100,00	-	-	-
02.0019	40,00	-	100,00	-	-	-
02.0023	25,00	-	100,00	-	-	-
02.0026	50,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	29,95	-	98,21	1,19	-	0,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.174 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.175.

Tabela 2.1.174: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K47 [%]	K03 [%]	K02 [%]	K48 [%]	P10 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	83,3	-	-	-	16,7	-
02.0002	0,1	67,9	9,5	-	21,9	-	0,7
02.0003	0,0	92,9	-	-	-	-	7,1
02.0004	0,1	44,5	15,1	24,4	10,1	-	5,9
02.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0007	0,0	44,2	7,0	46,5	-	-	2,3
02.0008	0,0	70,6	14,7	-	2,9	-	11,8
02.0009	0,0	18,8	37,5	31,2	-	-	12,5
02.0010	0,0	41,7	58,3	-	-	-	-
02.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0012	0,0	71,4	14,3	-	-	-	14,3
02.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	-	-	-	-	100,0	-
02.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0018	0,0	2,1	62,5	35,4	-	-	-
02.0019	0,0	60,0	30,0	10,0	-	-	-
02.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
02.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0026	0,0	50,0	25,0	25,0	-	-	-
02.0027	0,0	83,3	-	-	-	-	16,7
02.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	57,2	16,1	13,1	7,6	2,8	3,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.175: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K47 choroby tarczycy
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K02 operacja wola guzowatego powikłanego
K48 orbitopatia tarczycowa - terapia przeciwzapalna i przygotowanie do radioterapii i leczenia dekompresyjnego
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.176** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.176: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	41,67	-	58,33
02.0002	1,46	-	98,54
02.0003	-	-	100,00
02.0004	0,84	-	99,16
02.0006	3,85	-	96,15
02.0007	55,81	-	44,19
02.0008	82,35	-	17,65
02.0009	18,75	-	81,25
02.0010	41,67	-	58,33
02.0011	-	-	100,00
02.0012	-	-	100,00
02.0014	-	-	100,00
02.0015	-	-	100,00
02.0016	-	-	100,00
02.0017	11,11	11,11	77,78
02.0018	-	-	100,00
02.0019	-	-	100,00
02.0021	42,86	-	57,14
02.0022	-	-	100,00
02.0023	-	-	100,00
02.0024	20,00	-	80,00
02.0025	75,00	-	25,00
02.0026	25,00	-	75,00
02.0027	-	-	100,00
02.0028	-	-	100,00
02.0031	-	-	100,00
Woj.	13,78	0,18	86,04

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

W tabeli **2.1.177** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁶⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.177: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,0	-	-	16,7	8,3	16,7
02.0002	0,1	-	-	10,2	10,2	12,4
02.0003	0,0	-	-	-	-	-
02.0004	0,1	0,8	0,8	1,7	0,8	4,2
02.0006	0,0	-	-	-	-	15,4
02.0007	0,0	-	-	2,3	2,3	-
02.0008	0,0	-	-	8,8	8,8	8,8
02.0009	0,0	-	-	-	-	-
02.0010	0,0	-	-	-	-	8,3
02.0011	0,0	-	-	-	-	-
02.0012	0,0	-	-	-	-	-
02.0014	0,0	-	-	-	-	-
02.0015	0,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	-	-	7,1	7,1	7,1
02.0017	0,0	-	-	11,1	-	11,1
02.0018	0,0	-	-	-	-	4,2
02.0019	0,0	-	-	-	-	-
02.0021	0,0	-	-	-	-	14,3
02.0022	0,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,0	-	-	-	-	-
02.0024	0,0	-	-	-	-	20,0
02.0025	0,0	-	-	-	-	-
02.0026	0,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	-	-	-	-	-
02.0028	0,0	-	-	25,0	25,0	25,0
02.0031	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	0,2	0,2	4,4	3,9	6,9

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.178 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.178: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	3,6	4,2	3,0	2,0	-	66,7
02.0002	5,6	4,5	5,0	3,6	2,9	27,7
02.0003	2,4	4,5	2,0	1,1	-	92,9
02.0004	3,9	4,6	3,0	2,4	2,5	54,6
02.0006	5,1	4,9	3,5	4,2	3,8	50,0
02.0007	2,8	4,4	3,0	1,4	2,3	86,0
02.0008	4,0	4,6	3,5	2,4	8,8	50,0
02.0009	3,1	4,5	3,0	1,4	-	75,0
02.0010	4,2	4,5	4,0	1,7	-	33,3
02.0011	4,0	4,3	3,0	2,0	-	75,0
02.0012	3,6	4,2	3,0	1,4	-	71,4
02.0014	3,0	4,2	3,0	-	-	100,0
02.0015	6,9	4,4	8,0	3,0	-	14,3
02.0016	4,1	4,0	2,0	5,3	-	78,6
02.0017	7,7	4,6	7,0	5,0	-	22,2
02.0018	6,2	4,7	6,0	1,8	-	2,1

Tabela 2.1.178: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0019	3,5	4,5	4,0	1,4	-	40,0
02.0021	3,4	5,2	3,0	1,9	-	71,4
02.0022	6,0	4,3	6,0	-	-	-
02.0023	3,2	4,5	3,0	1,3	-	75,0
02.0024	4,0	4,7	3,0	3,3	20,0	60,0
02.0025	4,5	4,6	4,5	1,3	-	25,0
02.0026	8,5	4,7	9,0	3,7	-	-
02.0027	3,8	4,9	4,0	2,4	16,7	33,3
02.0028	4,5	4,6	4,0	1,7	-	25,0
02.0031	2,5	4,1	2,0	1,9	-	87,5
Woj.	4,5	4,5	4,0	3,0	2,5	46,1

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.179 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1038⁷⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.179: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	50,0	-	-
02.0002	-	52,6	-	-
02.0003	-	57,1	-	-
02.0004	-	64,7	-	-
02.0006	-	26,9	-	-
02.0007	-	32,6	-	-
02.0008	-	47,1	-	-
02.0009	-	93,8	-	-
02.0010	-	66,7	-	-
02.0011	-	50,0	-	-
02.0012	-	28,6	-	-
02.0014	-	-	-	-
02.0015	-	57,1	-	-
02.0016	-	42,9	-	-
02.0017	11,1	33,3	-	-
02.0018	-	81,2	-	-
02.0019	-	45,0	-	-
02.0021	-	57,1	-	-
02.0022	-	100,0	-	-
02.0023	-	50,0	-	-
02.0024	-	20,0	-	-
02.0025	-	50,0	-	-
02.0026	-	25,0	-	-
02.0027	-	16,7	-	-
02.0028	-	-	-	-
02.0031	-	50,0	-	-

⁷⁰Poradnia chorób tarczycy

Tabela 2.1.179: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

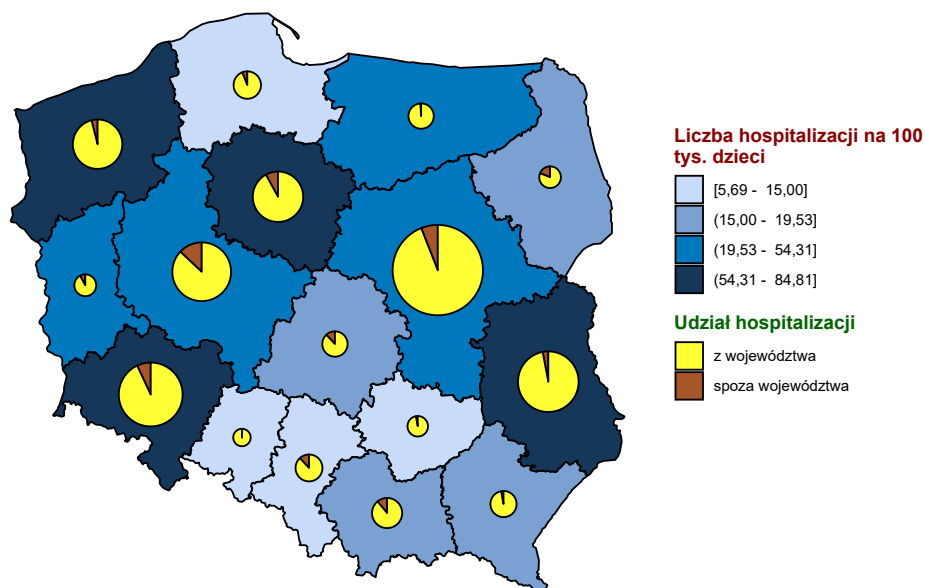
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	0,2	53,7	-	-

a Ogółem
 b W dedykowanym AOS
 c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.5.2 Choroby tarczycy dzieci

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,23 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby tarczycy (dalej: podgrupa)⁷¹, co stanowiło 8,80% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

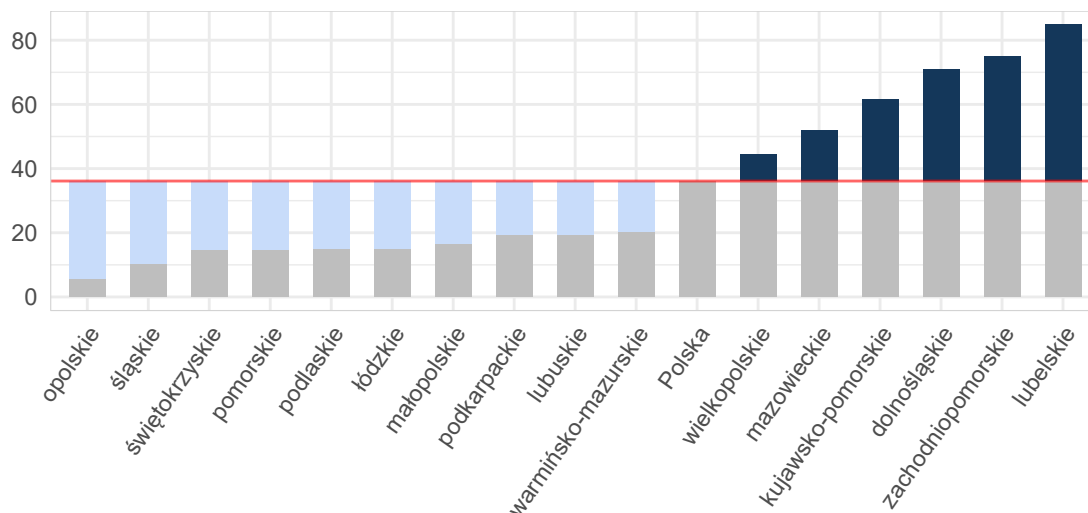
Mapa 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁷¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E00, E01, E02, E03, E04.0, E05.0, E05.3, E05.4, E05.5, E05.8, E05.9, E06, E07, E89.0, O90.5.

Wykres 2.1.55: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

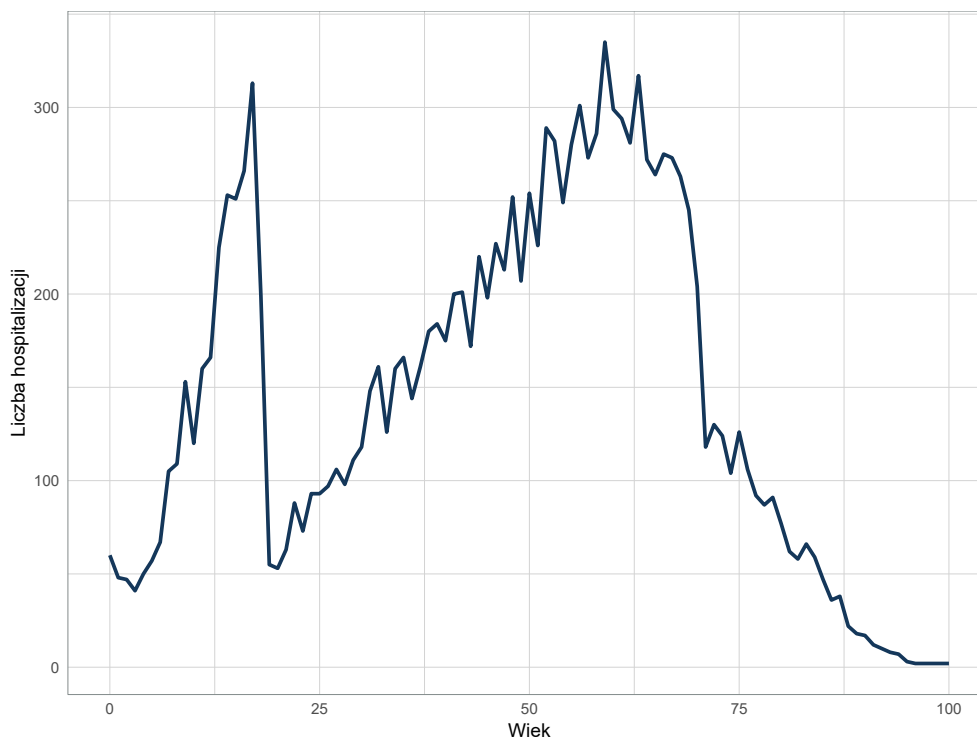


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.180: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,35	-	0,24	7,51	11,92	11
kujawsko-pomorskie	0,23	-	0,01	8,19	11,13	8
lubelskie	0,32	-	0,23	3,12	15,05	3
lubuskie	0,04	-	0,00	8,33	3,54	28
łódzkie	0,06	-	0,00	12,70	2,53	3
małopolskie	0,11	-	0,04	11,32	3,13	10
mazowieckie	0,52	-	0,21	6,14	9,71	13
opolskie	0,01	-	-	-	0,91	18
podkarpackie	0,08	-	0,03	3,95	3,57	7
podlaskie	0,03	-	-	19,35	2,61	7
pomorskie	0,07	-	0,02	5,97	2,89	11
śląskie	0,08	-	0,00	12,50	1,75	7
świętokrzyskie	0,03	-	-	3,23	2,47	11
warmińsko-mazurskie	0,05	-	-	1,85	3,76	20
wielkopolskie	0,30	-	0,20	13,13	8,53	20
zachodniopomorskie	0,22	-	0,08	4,52	12,94	7
Polska	2,49	-	1,08	7,39	6,48	184

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.56: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.181: 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
02.0004	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
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,16 tys. hospitalizacji dla 0,15 tys. pacjentów. Tym samym 69,83% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.182 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

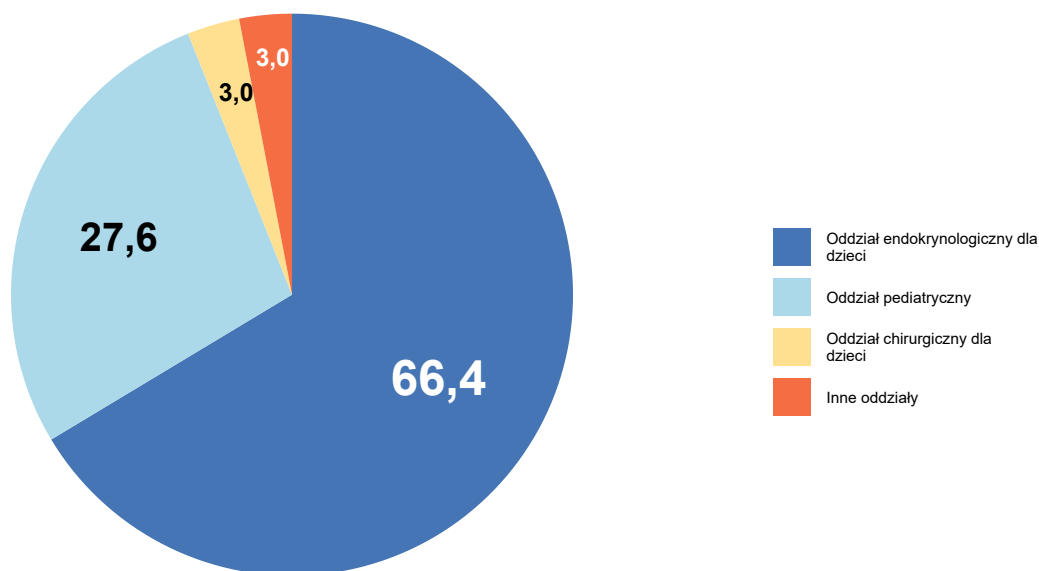
Tabela 2.1.182: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
02.0016	0,15	0,16	0,00	-	69,8	69,8
02.0001	0,04	0,04	-	-	16,8	86,6
02.0002	0,02	0,02	-	-	6,9	93,5
02.0026	0,00	0,00	-	-	1,7	95,3
02.0006	0,00	0,00	0,00	-	1,3	96,6
02.0004	0,00	0,00	-	-	0,9	97,4
02.0007	0,00	0,00	-	-	0,9	98,3
02.0008	0,00	0,00	-	-	0,4	98,7
02.0017	0,00	0,00	-	-	0,4	99,1
02.0023	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
02.0027	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
Woj.	0,22	0,23	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96,6%.

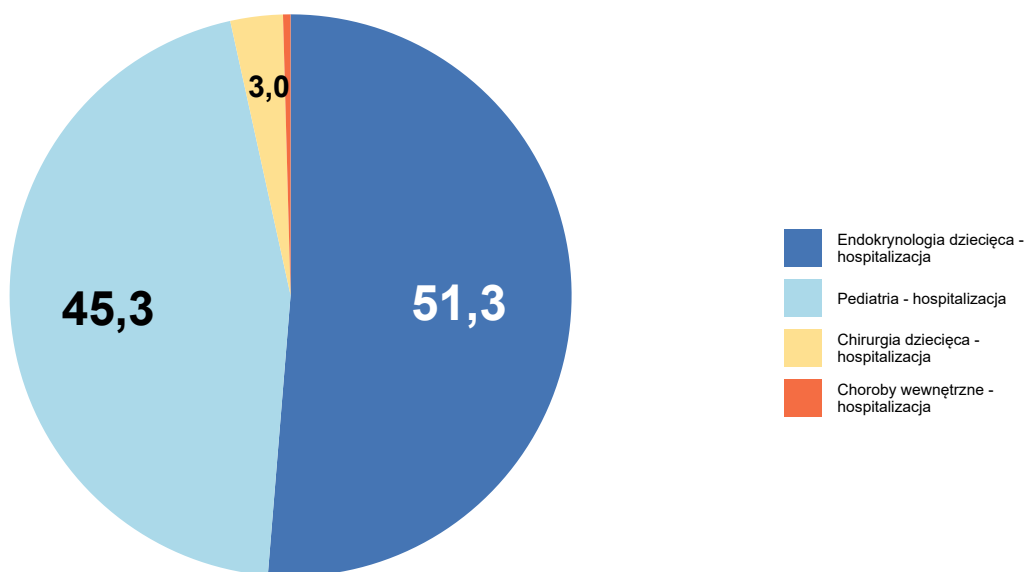
Wykres 2.1.57: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷²Przez 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 2.1.58: 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 2.1.183 oraz Tabela 2.1.184. 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 2.1.183: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Oddział hematologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0016	0,15	-	0,01	-	-	0,00	0,16
02.0001	-	0,04	-	-	-	-	0,04
02.0002	-	0,02	-	-	-	-	0,02
02.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0006	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0004	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0027	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,15	0,06	0,01	0,00	0,00	0,00	0,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.184: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
02.0016	0,01	-	0,09	0,07	0,16
02.0001	-	-	0,03	0,01	0,04
02.0002	-	-	-	0,02	0,02
02.0026	-	-	-	0,00	0,00
02.0006	-	-	-	0,00	0,00
02.0004	-	-	-	0,00	0,00
02.0007	-	-	-	0,00	0,00
02.0008	-	0,00	-	-	0,00
02.0017	-	-	-	0,00	0,00
02.0023	-	-	-	0,00	0,00
02.0027	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,12	0,10	0,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.185 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.185: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
02.0001	11,4	74,4	7,7	17,9	33,3	41,0
02.0002	8,1	68,8	18,8	37,5	31,2	12,5
02.0004	12,0	-	-	-	100,0	-
02.0006	9,7	100,0	-	33,3	66,7	-
02.0007	17,0	50,0	-	-	-	100,0
02.0008	17,0	100,0	-	-	-	100,0
02.0016	12,1	66,0	6,2	11,1	34,0	48,8
02.0017	11,0	-	-	-	100,0	-
02.0023	-	-	100,0	-	-	-
02.0026	10,5	50,0	-	25,0	75,0	-
02.0027	15,0	100,0	-	-	-	100,0
Woj.	11,7	66,8	7,3	14,2	34,9	43,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷³. 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: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,

⁷³Dotyczy 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 Wiełochorobowość. Tabela 2.1.186 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.186: 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	15,38	17,95	48,72	17,95	-
02.0002	0,02	6,25	31,25	43,75	18,75	-
02.0004	0,00	-	50,00	-	50,00	-
02.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0007	0,00	-	-	50,00	50,00	-
02.0008	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0016	0,16	6,17	16,67	58,64	17,90	0,62
02.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0026	0,00	75,00	25,00	-	-	-
02.0027	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,23	8,62	17,67	55,17	18,10	0,43

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.187. 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 2.1.187: 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	2,6	38,5	59,0	27,1	12,5	51,3
02.0002	12,5	68,8	18,8	27,2	28,1	56,2
02.0004	-	50,0	50,0	30,6	30,6	-
02.0006	-	33,3	66,7	8,8	12,4	33,3
02.0007	-	-	100,0	1,0	1,0	50,0
02.0008	-	100,0	-	61,9	61,9	100,0
02.0016	9,9	42,0	48,1	29,2	27,2	38,9
02.0017	-	-	100,0	10,9	10,9	-
02.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0026	-	-	100,0	4,2	1,6	25,0
02.0027	-	-	100,0	10,2	10,2	100,0
Woj.	8,2	41,8	50,0	27,6	20,1	41,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 51.5%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 19.63%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 23.39%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć

⁷⁴ Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

w trybie nagłym wyniosła 5 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.189. 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).

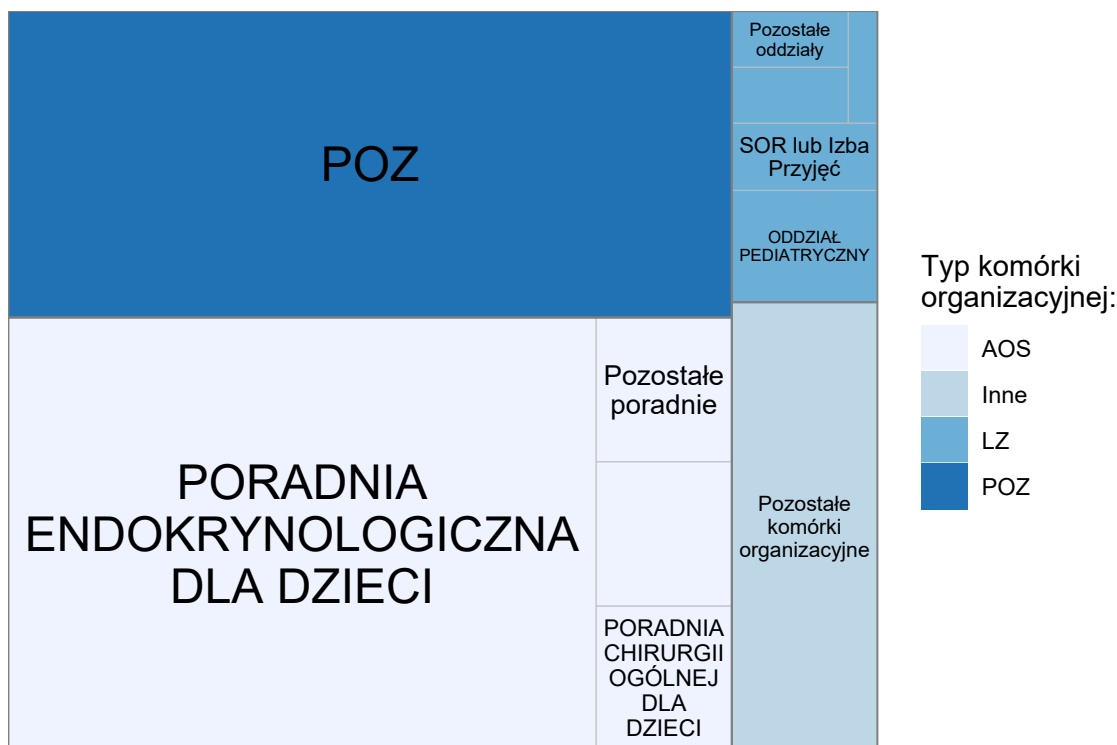
Tabela 2.1.188: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
02.0016	19,1	80,9	-	100,0	4,6	28	40,5
02.0017	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0002	93,8	6,2	-	100,0	-	34	-
02.0001	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0026	50,0	50,0	-	100,0	-	10	100,0
02.0008	-	100,0	-	100,0	-	151	-
02.0006	33,3	66,7	-	100,0	-	9	100,0
02.0007	50,0	50,0	-	100,0	-	41	-
02.0004	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
02.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	28,0	72,0	-	100,0	19,8	21	51,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.59 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby tarczycy. Z kolei Tabela 2.1.189 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.59: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.189: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział neurologiczny dla dzieci [%]	oddział kardiologiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	94,87	5,41	100,00	-	-	-	18,92	14,29	-	57,14	21,62	54,05
02.0002	100,00	18,75	33,33	-	-	66,67	25,00	100,00	-	-	56,25	-
02.0004	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
02.0006	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0007	100,00	50,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-
02.0008	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0016	82,10	5,26	14,29	28,57	14,29	14,29	62,41	87,95	7,23	2,41	32,33	-
02.0017	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0023	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0026	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0027	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	84,91	6,60	38,46	15,38	7,69	23,08	48,73	81,25	6,25	6,25	34,52	10,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.190 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁷⁵. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.190: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
02.0001	0,04	-	-	-	100,00	2,56
02.0002	0,02	-	-	-	100,00	-
02.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0008	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0016	0,16	0,62	3,73	100,00	96,27	-
02.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0027	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,23	0,43	2,60	100,00	97,40	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.

⁷⁵Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.191: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0016	3,73	-	33,33	-	-	66,67
Woj.	2,60	-	33,33	-	-	66,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.192** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.193**.

Tabela 2.1.192: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P10 [%]	K47 [%]	K05 [%]	K03 [%]	K54 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	35,9	61,5	-	-	2,6	-
02.0002	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
02.0004	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
02.0006	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
02.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0008	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0016	0,2	88,3	7,4	2,5	1,2	-	0,6
02.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	77,6	19,0	1,7	0,9	0,4	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.193: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
K47 choroby tarczycy
K05 zabiegi diagnostyczne tarczycy, przytarczyc, nadnerczy
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K54 autoimmunologiczne zespoły wielogruzołowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.194: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
02.0001	39	-
02.0002	16	-
02.0004	2	-
02.0006	3	-
02.0007	2	-
02.0008	1	-
02.0016	162	2,5
02.0017	1	-
02.0023	1	-
02.0026	4	-
02.0027	1	-

Tabela 2.1.194: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
Woj.	232	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.195: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.196** przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.196: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	61,54	-	38,46
02.0002	50,00	-	50,00
02.0004	100,00	-	-
02.0006	100,00	-	-
02.0007	50,00	50,00	-
02.0008	-	-	100,00
02.0016	2,47	-	97,53
02.0017	100,00	-	-
02.0023	-	-	100,00
02.0026	-	-	100,00
02.0027	100,00	-	-
Woj.	18,97	0,43	80,60

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

W tabeli **2.1.197** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.197: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,0	-	-	2,6	2,6	7,7
02.0002	0,0	-	-	6,2	-	12,5
02.0004	0,0	-	-	-	-	-
02.0006	0,0	-	-	-	-	-
02.0007	0,0	-	-	-	-	-
02.0008	0,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,2	1,2	0,6	1,2	1,2	3,1
02.0017	0,0	-	-	-	-	-

⁷⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.197: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0023	0,0	-	-	-	-	-
02.0026	0,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	-	-	100,0	100,0	-
Woj.	0,2	0,9	0,4	2,2	1,7	4,3

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.198 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.198: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	3,1	3,7	2,0	2,3	-	76,9
02.0002	3,4	3,0	2,0	1,9	-	62,5
02.0004	2,0	3,5	2,0	-	-	100,0
02.0006	-	3,1	-	-	100,0	100,0
02.0007	2,0	4,9	2,0	-	-	100,0
02.0008	5,0	4,8	5,0	-	-	-
02.0016	4,1	3,9	2,0	4,4	1,9	70,4
02.0017	2,0	3,5	2,0	-	-	100,0
02.0023	5,0	3,0	5,0	-	-	-
02.0026	5,2	3,2	5,0	0,5	-	-
02.0027	2,0	4,8	2,0	-	-	100,0
Woj.	3,8	3,8	2,0	3,8	2,6	70,3

1 Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.199 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1038⁷⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.199: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	30,8	-	-
02.0002	-	50,0	-	-
02.0004	-	50,0	-	-
02.0006	-	33,3	-	-
02.0007	50,0	-	-	-
02.0008	-	100,0	-	-
02.0016	-	37,0	-	-

⁷⁷Poradnia chorób tarczycy

Tabela 2.1.199: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0017	-	-	-	-
02.0023	-	100,0	-	-
02.0026	-	-	-	-
02.0027	-	-	-	-
Woj.	0,4	36,2	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

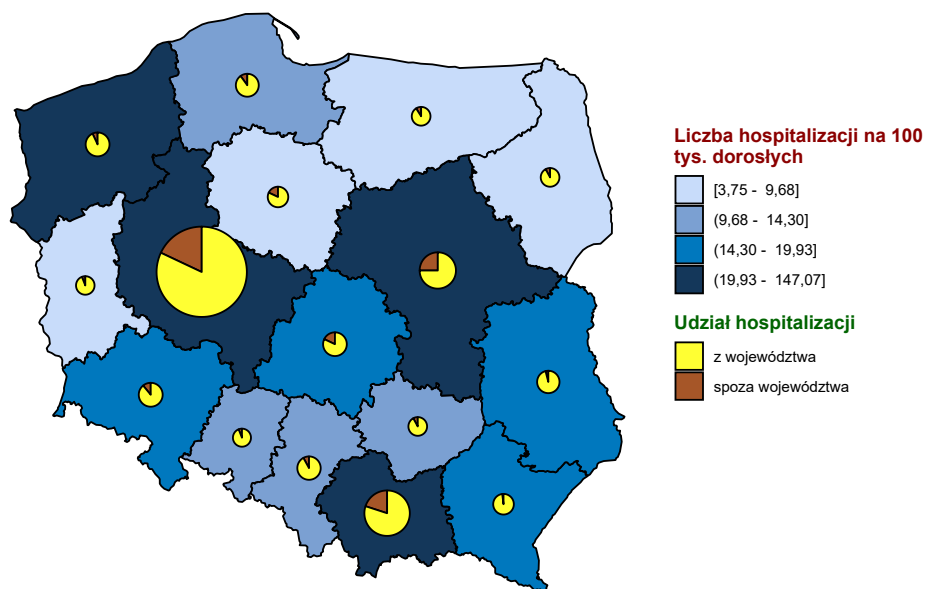
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6 Choroby przysadki

2.1.6.1 Choroby przysadki dorośli

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,16 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby przysadki (dalej: podgrupa)⁷⁸, co stanowiło 3,07% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

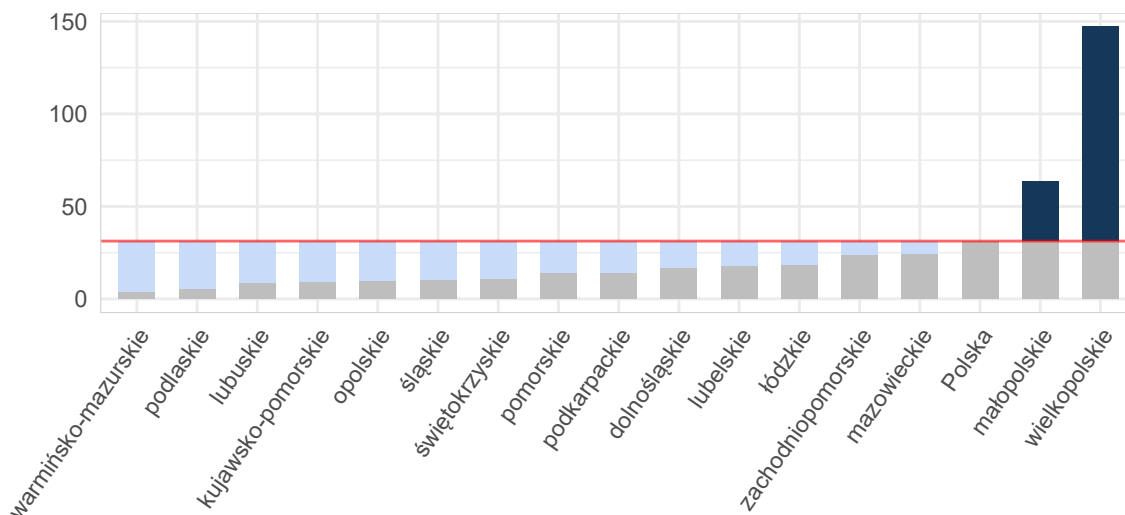
Mapa 2.1.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁷⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E22, E23, E89.3, R43.

Wykres 2.1.60: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

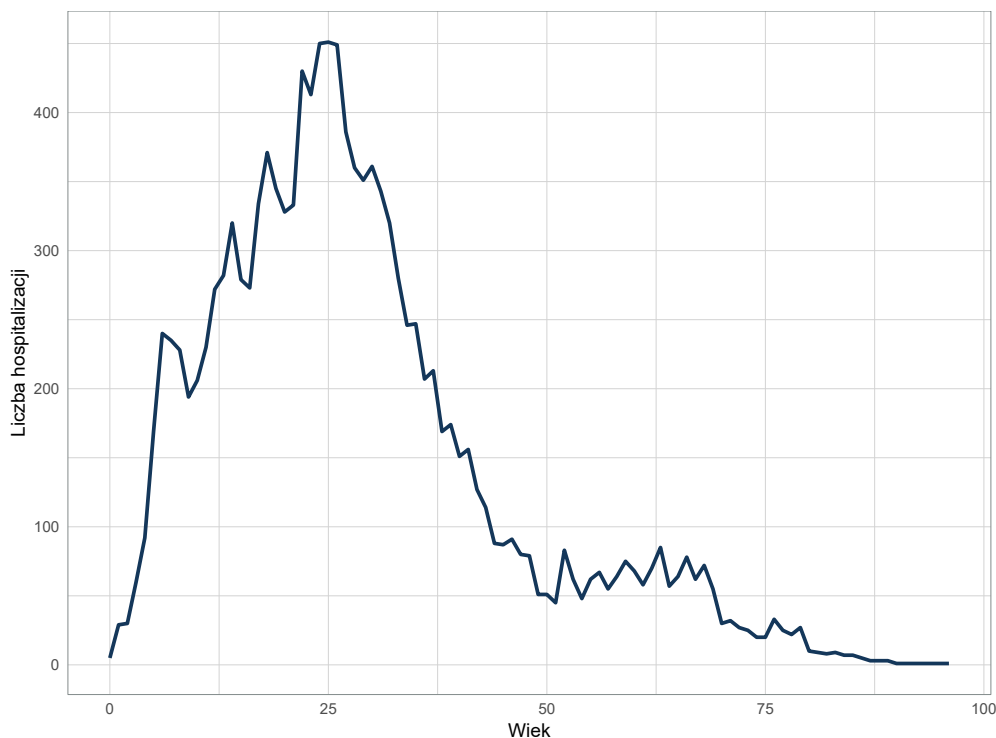


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.200: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,41	-	0,02	11,17	14,19	146
kujawsko-pomorskie	0,16	-	0,00	18,29	7,87	171
lubelskie	0,32	-	0,06	4,67	15,05	92
lubuskie	0,07	-	0,00	6,85	7,18	303
łódzkie	0,39	-	0,02	17,88	15,53	71
małopolskie	1,74	-	0,02	20,55	51,36	48
mazowieckie	1,08	-	0,17	25,53	20,07	70
opolskie	0,08	-	0,00	6,17	8,16	44
podkarpackie	0,25	-	0,01	2,39	11,80	147
podlaskie	0,06	-	0,00	8,77	4,80	30
pomorskie	0,26	-	0,06	10,23	11,40	47
śląskie	0,40	-	0,02	8,91	8,86	133
świętokrzyskie	0,12	-	-	8,62	9,26	84
warmińsko-mazurskie	0,04	-	0,01	9,09	3,06	94
wielkopolskie	4,14	-	0,37	17,85	118,88	67
zachodniopomorskie	0,34	-	0,01	7,16	19,61	106
Polska	9,86	-	0,78	16,76	25,66	1 653

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.61: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.201: 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
02.0004	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
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 50% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.202 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

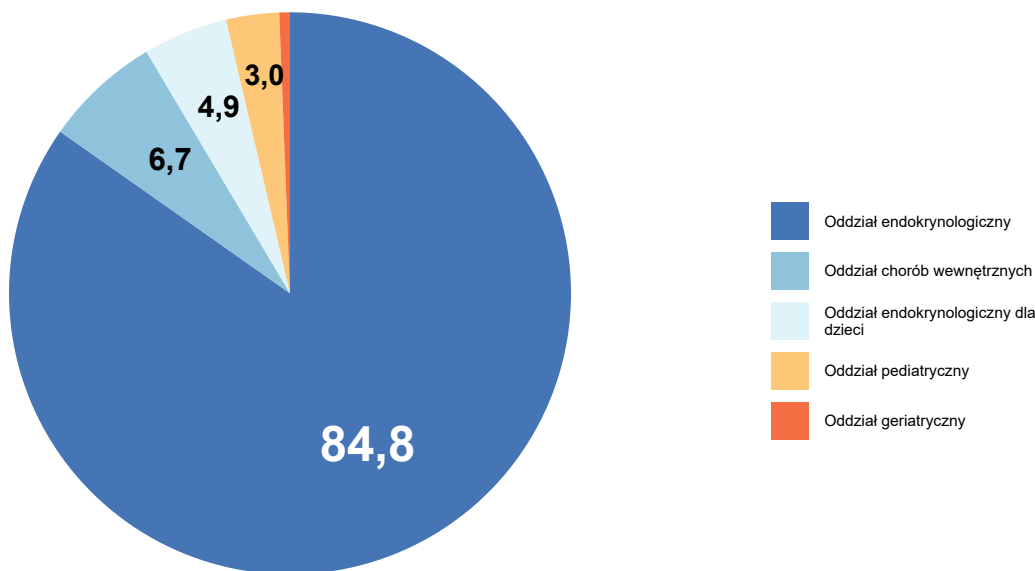
Tabela 2.1.202: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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	0,08	0,08	0,00	-	50,0	50,0
02.0004	0,06	0,06	-	-	34,1	84,1
02.0007	0,01	0,01	-	-	4,9	89,0
02.0016	0,01	0,01	-	-	4,9	93,9
02.0001	0,00	0,00	-	-	3,0	97,0
02.0008	0,00	0,00	-	-	1,8	98,8
02.0006	0,00	0,00	0,00	-	0,6	99,4
02.0025	0,00	0,00	-	-	0,6	100,0
Woj.	0,16	0,16	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 91,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 92,1%.

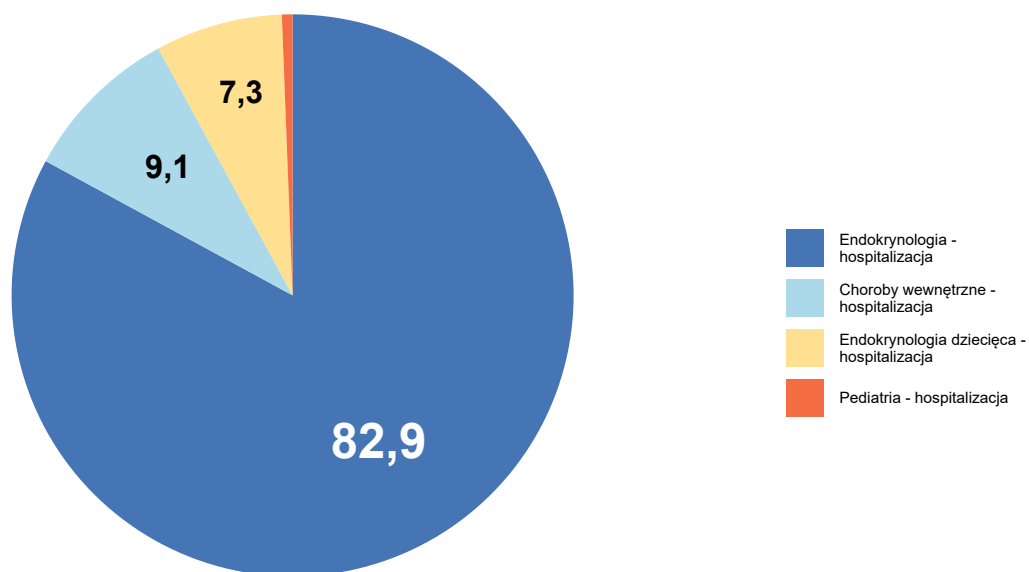
Wykres 2.1.62: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷⁹Przez 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 2.1.63: 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 2.1.203 oraz Tabela 2.1.204. 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 2.1.203: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
02.0002	-	0,08	-	-	-	0,08
02.0004	-	0,06	-	0,00	-	0,06
02.0007	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0016	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0001	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0008	0,00	0,00	-	-	-	0,00
02.0006	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0025	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,14	0,01	0,00	0,00	0,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.204: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatría - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
02.0002	-	0,08	-	-	0,08
02.0004	0,00	0,05	-	-	0,06
02.0007	0,01	-	-	-	0,01
02.0016	-	-	0,01	0,00	0,01
02.0001	-	-	0,00	-	0,00
02.0008	0,00	0,00	-	-	0,00
02.0006	0,00	-	-	-	0,00
02.0025	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,02	0,14	0,01	0,00	0,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.205 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.205: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	18,0	20,0	100,0	-	-	-	-
02.0002	42,2	64,6	14,6	29,3	24,4	11,0	20,7
02.0004	41,5	76,8	17,9	26,8	28,6	5,4	21,4
02.0006	63,0	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0007	43,5	75,0	12,5	12,5	37,5	25,0	12,5
02.0008	27,3	100,0	33,3	33,3	33,3	-	-
02.0016	18,0	12,5	100,0	-	-	-	-
02.0025	69,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	40,1	65,9	22,6	25,0	24,4	8,5	19,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁰. 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 Wie-

⁸⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

lochorobowość. Tabela 2.1.206 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.206: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,00	40,00	60,00	-	-
02.0002	0,08	8,54	39,02	23,17	29,27
02.0004	0,06	12,50	37,50	30,36	19,64
02.0006	0,00	-	-	100,00	-
02.0007	0,01	-	37,50	37,50	25,00
02.0008	0,00	33,33	66,67	-	-
02.0016	0,01	12,50	87,50	-	-
02.0025	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	0,16	10,98	41,46	24,39	23,17

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.207. 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 2.1.207: 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	20,0	80,0	-	48,7	56,5	60,0
02.0002	19,5	29,3	51,2	19,6	14,5	35,4
02.0004	17,9	41,1	41,1	42,8	36,8	30,4
02.0006	-	100,0	-	48,9	48,9	100,0
02.0007	-	50,0	50,0	20,0	17,4	62,5
02.0008	33,3	-	66,7	162,4	14,9	33,3
02.0016	25,0	25,0	50,0	38,0	30,2	-
02.0025	-	-	100,0	10,9	10,9	100,0
Woj.	18,3	35,4	46,3	32,0	20,0	34,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 30.13%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 10.93%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 2.5%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (28.57%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.209. 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).

⁸¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

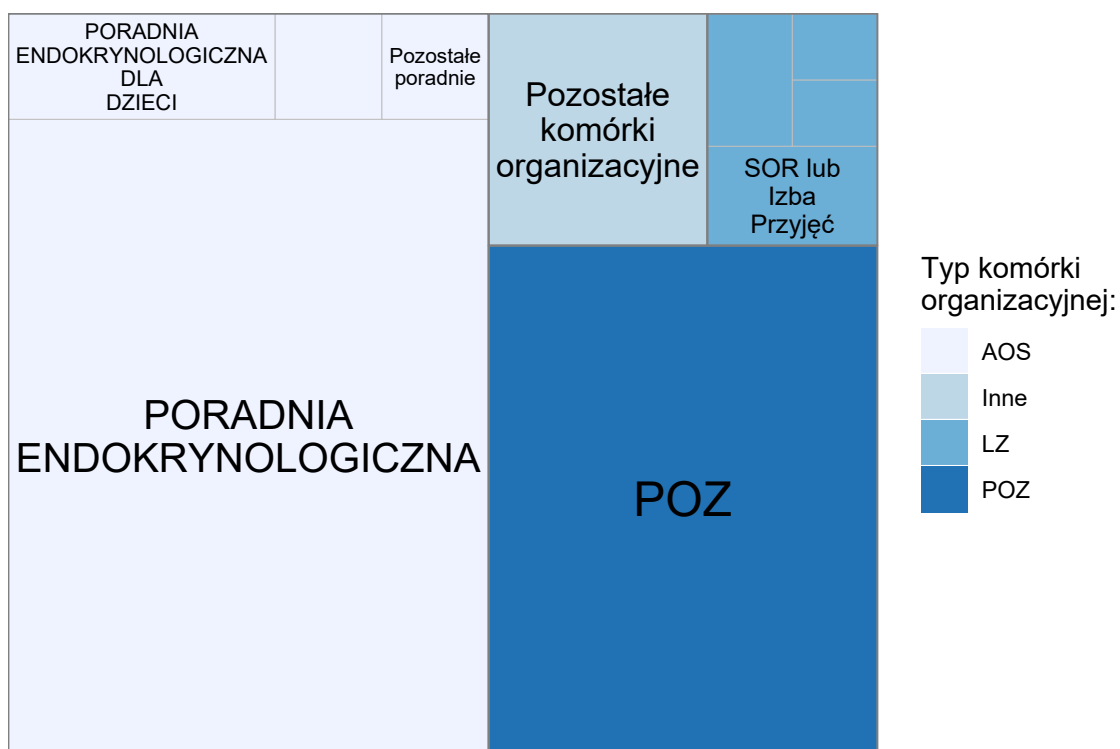
Tabela 2.1.208: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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	2,4	97,6	-	100,0	2,5	114	21,2
02.0004	1,8	98,2	-	100,0	7,3	100	32,7
02.0001	20,0	80,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0016	-	100,0	-	100,0	-	32	50,0
02.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0006	-	100,0	-	100,0	-	18	100,0
02.0007	37,5	62,5	-	100,0	-	31	40,0
02.0008	-	100,0	-	100,0	-	110	33,3
Woj.	4,9	95,1	-	100,0	6,4	98	30,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.64 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby przysadki. Z kolei Tabela 2.1.209 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.64: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.209: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział okulistyczny [%]	oddział neurologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia położniczo-ginekologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
02.0002	73,17	6,67	-	-	25,00	75,00	65,00	87,18	7,69	-	28,33	-
02.0004	57,14	3,12	-	100,00	-	-	59,38	89,47	-	10,53	37,50	-
02.0006	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0007	62,50	-	-	-	-	-	20,00	100,00	-	-	-	80,00
02.0008	100,00	33,33	100,00	-	-	-	66,67	100,00	-	-	-	-
02.0016	100,00	-	-	-	-	-	25,00	-	100,00	-	75,00	-
02.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	69,51	6,14	28,57	14,29	14,29	42,86	55,26	85,71	7,94	3,17	30,70	7,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.210 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁸². Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.210: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,00	-	100,00	100,00
02.0002	0,08	1,22	98,78	29,63
02.0004	0,06	-	100,00	42,86
02.0006	0,00	-	100,00	-
02.0007	0,01	-	100,00	-
02.0008	0,00	-	100,00	-
02.0016	0,01	-	100,00	100,00
02.0025	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,16	0,61	99,39	37,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.211: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0002	1,22	-	-	-	-	100,00

⁸²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.211: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
Woj.	0,61	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.212 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.213.

Tabela 2.1.212: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K05 [%]	K16 [%]	K26 [%]	K53 [%]	P10 [%]
02.0001	0,0	-	-	-	-	100,0
02.0002	0,1	1,2	69,5	-	29,3	-
02.0004	0,1	-	57,1	-	42,9	-
02.0006	0,0	-	100,0	-	-	-
02.0007	0,0	-	100,0	-	-	-
02.0008	0,0	-	100,0	-	-	-
02.0016	0,0	-	-	-	-	100,0
02.0025	0,0	-	-	100,0	-	-
Woj.	0,2	0,6	61,6	0,6	29,3	7,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.213: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K05 zabiegi diagnostyczne tarczycy, przytarczyc, nadnerczy
K16 choroby przedniego płata przysadki
K26 zaburzenia wodno - elektrolitowe
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.214 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.214: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	100,00	-
02.0002	2,44	97,56
02.0004	-	100,00
02.0006	-	100,00
02.0007	-	100,00
02.0008	100,00	-
02.0016	-	100,00
02.0025	-	100,00
Woj.	6,10	93,90

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.215 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.215: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,0	-	-	-	-	-
02.0002	0,1	-	-	-	-	-
02.0004	0,1	1,8	-	-	-	3,6
02.0006	0,0	-	-	-	-	-
02.0007	0,0	-	-	-	-	-
02.0008	0,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	-	-	-	-	12,5
02.0025	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	0,6	-	-	-	1,8

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.216 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.216: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	2,0	2,6	2,0	-	-	100,0
02.0002	4,2	3,6	4,0	2,0	4,9	37,8
02.0004	2,3	3,1	2,0	1,0	-	98,2
02.0006	-	2,0	-	-	100,0	100,0
02.0007	2,5	3,5	2,0	2,3	-	87,5
02.0008	3,0	3,3	3,0	-	-	100,0
02.0016	3,0	2,5	2,0	2,4	-	87,5
02.0025	4,0	4,8	4,0	-	-	-
Woj.	3,3	3,3	3,0	1,9	3,0	66,5

1 Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.217 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1008, 1020, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470⁸⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁸³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

⁸⁴Poradnia endokrynologiczna, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia diabetologiczna, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

Tabela 2.1.217: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	-	-	-
02.0002	-	22,0	6,1	-
02.0004	-	28,6	7,1	3,6
02.0006	-	-	-	-
02.0007	-	12,5	-	-
02.0008	-	-	-	-
02.0016	-	25,0	-	-
02.0025	-	100,0	-	-
Woj.	-	23,2	5,5	1,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

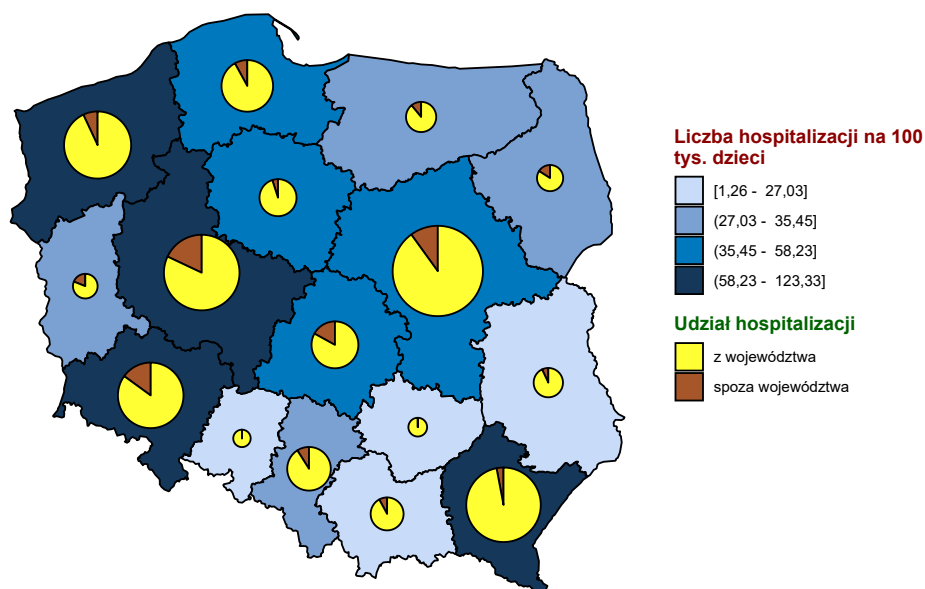
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6.2 Choroby przysadki dzieci

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,14 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby przysadki (dalej: podgrupa)⁸⁵, co stanowiło 5,42% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

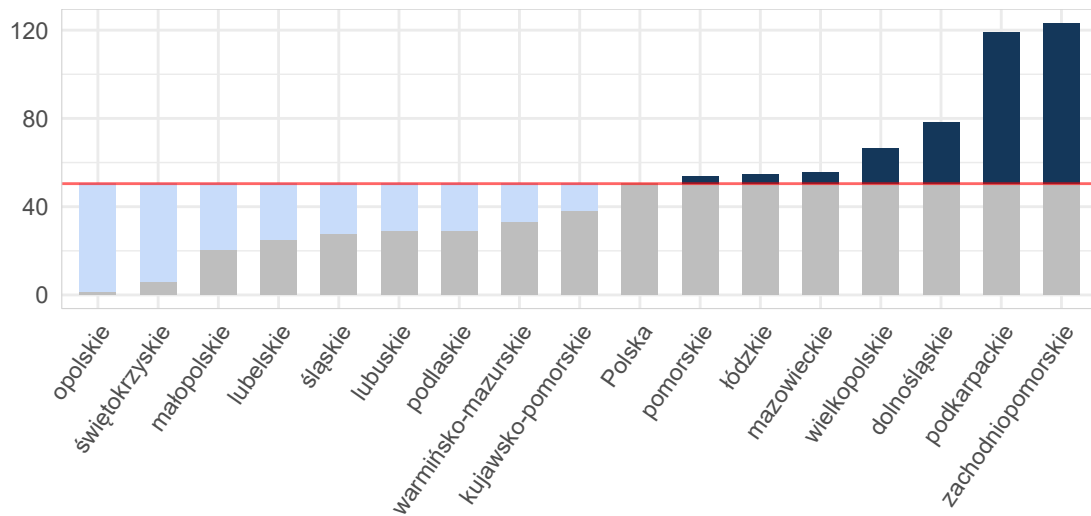
Mapa 2.1.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁸⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E22, E23, E89.3, R43.

Wykres 2.1.65: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.218: 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	0,38	-	0,13	15,49	13,12	11
kujawsko-pomorskie	0,14	-	0,00	5,59	6,86	15
lubelskie	0,09	-	0,04	7,45	4,41	24
lubuskie	0,05	-	0,00	18,87	5,21	91
łódzkie	0,23	-	0,02	17,47	9,21	10
małopolskie	0,13	-	0,07	8,46	3,84	19
mazowieckie	0,56	-	0,04	10,41	10,38	19
opolskie	0,00	-	-	-	0,20	40
podkarpackie	0,47	-	0,28	3,65	21,90	16
podlaskie	0,06	-	-	16,67	5,06	5
pomorskie	0,24	-	0,09	8,64	10,49	11
śląskie	0,21	-	0,00	9,39	4,67	13
świętokrzyskie	0,01	-	-	-	0,96	13
warmińsko-mazurskie	0,09	-	0,00	11,49	6,06	25
wielkopolskie	0,44	-	0,10	18,69	12,75	57
zachodniopomorskie	0,36	-	0,12	7,69	21,31	13
Polska	3,48	-	0,90	10,98	9,05	382

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.66: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 4. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.219: 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
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 59,44% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.220 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.220: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

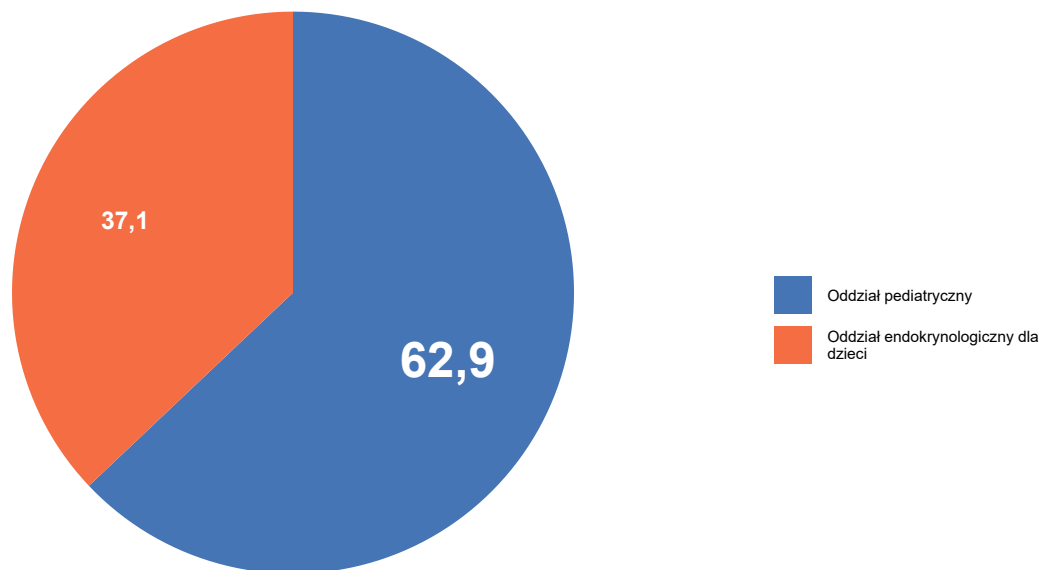
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0001	0,06	0,08	0,00	-	59,4	59,4
02.0016	0,04	0,05	0,00	-	37,1	96,5

Tabela 2.1.220: 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	0,00	0,00	-	-	2,8	99,3
02.0007	0,00	0,00	-	-	0,7	100,0
Woj.	0,11	0,14	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

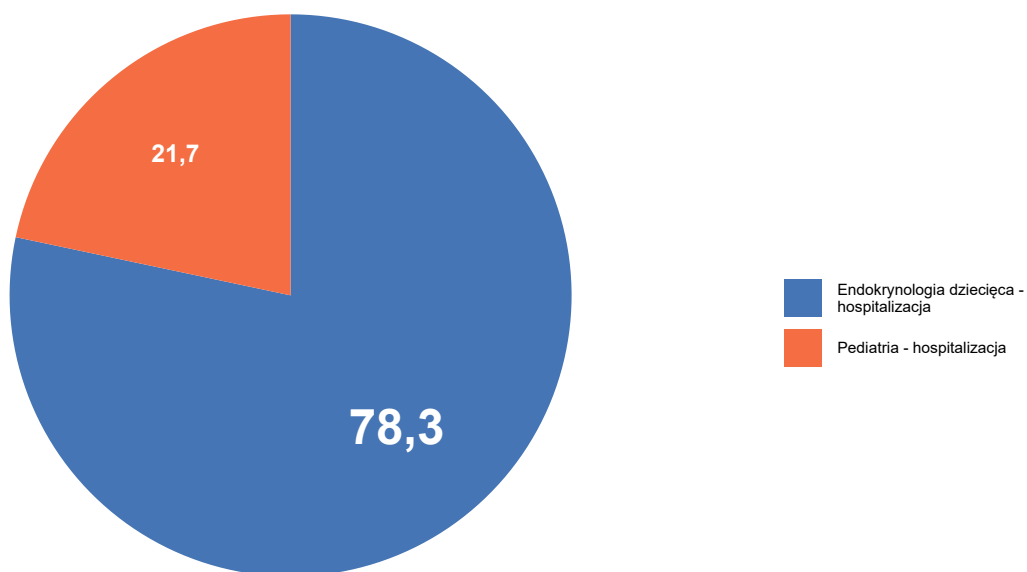
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział endokrynologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

Wykres 2.1.67: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁶Przez 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 2.1.68: 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 2.1.221 oraz Tabela 2.1.222. 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 2.1.221: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
02.0001	-	0,08	0,08
02.0016	0,05	-	0,05
02.0002	-	0,00	0,00
02.0007	-	0,00	0,00
Woj.	0,05	0,09	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.222: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
02.0001	0,08	0,01	0,08
02.0016	0,04	0,02	0,05
02.0002	-	0,00	0,00
02.0007	-	0,00	0,00
Woj.	0,11	0,03	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.223 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.223: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
02.0001	10,7	34,1	1,2	29,4	36,5	32,9
02.0002	13,5	25,0	-	-	50,0	50,0
02.0007	17,0	-	-	-	-	100,0
02.0016	11,3	28,3	3,8	17,0	52,8	26,4
Woj.	11,1	31,5	2,1	23,8	42,7	31,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁷. 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 2.1.224 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

⁸⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.224: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,08	5,88	12,94	45,88	34,12	1,18
02.0002	0,00	-	50,00	25,00	25,00	-
02.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0016	0,05	9,43	11,32	24,53	50,94	3,77
Woj.	0,14	6,99	13,29	37,06	40,56	2,10

^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 2.1.225. 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 2.1.225: 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	3,5	43,5	52,9	24,1	17,6	41,2
02.0002	25,0	-	75,0	6,9	0,0	-
02.0007	-	100,0	-	28,2	28,2	-
02.0016	7,5	45,3	47,2	36,5	34,5	22,6
Woj.	5,6	43,4	51,0	28,3	18,8	32,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 86.99%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 3.94%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 11.51%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (75%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.230. 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 2.1.226: 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 [%]
02.0001	1,2	98,8	-	100,0	98,8	0	98,8
02.0016	28,3	71,7	-	100,0	-	38	60,5
02.0002	75,0	25,0	-	100,0	-	12	100,0
02.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	14,0	86,0	-	100,0	67,5	0	87,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁸⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

W tabeli **2.1.227** przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.227: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
02.0001	0,08	100,00	1,18
02.0002	0,00	100,00	-
02.0007	0,00	100,00	-
02.0016	0,05	100,00	-
Woj.	0,14	100,00	0,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.228** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.229**.

Tabela 2.1.228: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K16 [%]	P10 [%]
02.0001	0,1	1,2	98,8
02.0002	0,0	-	100,0
02.0007	0,0	-	100,0
02.0016	0,1	-	100,0
Woj.	0,1	0,7	99,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

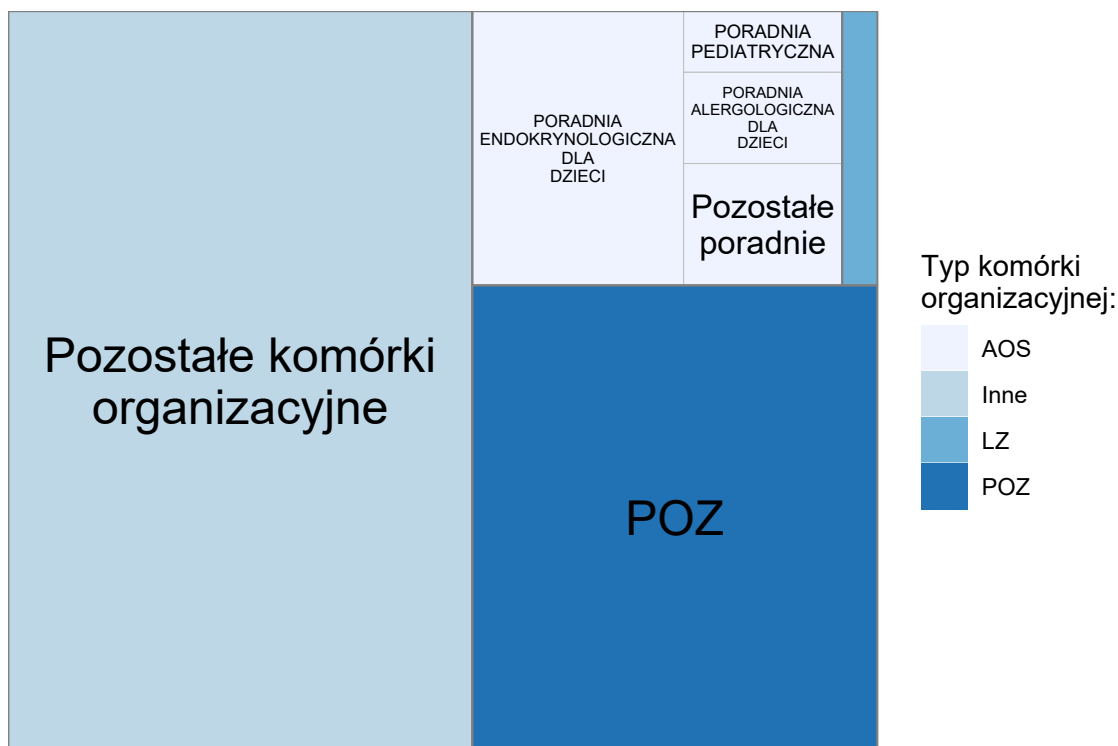
Tabela 2.1.229: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K16 choroby przedniego płata przysadki
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres **2.1.69** prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby przysadki. Z kolei Tabela **2.1.230** prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.69: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.230: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia alergologiczna dla dzieci [%]	poradnia pediatriczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	100,00	1,18	100,00	10,59	44,44	-	22,22	5,88	82,35
02.0002	50,00	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
02.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00
02.0016	84,91	2,22	100,00	22,22	60,00	30,00	-	75,56	-
Woj.	93,01	1,50	100,00	15,79	57,14	14,29	9,52	29,32	53,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.231: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
02.0001	85	-
02.0002	4	-
02.0007	1	-
02.0016	53	-

Tabela 2.1.231: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
Woj.	143	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.232: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.233** przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.233: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	92,94	7,06
02.0002	-	100,00
02.0007	100,00	-
02.0016	1,89	98,11
Woj.	56,64	43,36

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

W tabeli **2.1.234** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.234: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,1	-	-	2,4	2,4	4,7
02.0002	0,0	-	-	-	-	-
02.0007	0,0	-	-	100,0	100,0	-
02.0016	0,1	1,9	1,9	5,7	5,7	7,5
Woj.	0,1	0,7	0,7	4,2	4,2	5,6

¹ Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

² Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli **2.1.235** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

⁸⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.235: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	2,0	2,3	2,0	0,3	1,2	98,8
02.0002	3,5	2,4	3,0	1,0	-	75,0
02.0007	4,0	2,5	4,0	-	-	-
02.0016	2,8	2,4	2,0	2,9	1,9	88,7
Woj.	2,4	2,4	2,0	1,8	1,4	93,7

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.236 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1031, 1008, 1009, 1020, 1021, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470⁹⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.236: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	23,5	2,4	-
02.0002	-	50,0	-	-
02.0007	-	100,0	100,0	-
02.0016	-	26,4	1,9	1,9
Woj.	-	25,9	2,8	0,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7 Choroby przytarczyc

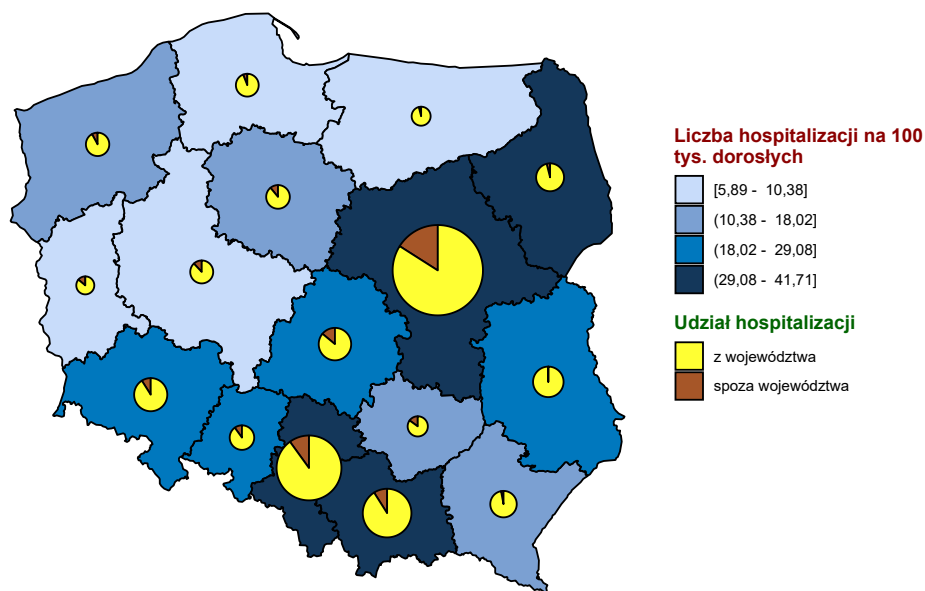
2.1.7.1 Choroby przytarczyc dorośli

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,19 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby przytarczyc (dalej: podgrupa)⁹¹, co stanowiło 3,53% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

⁹⁰Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

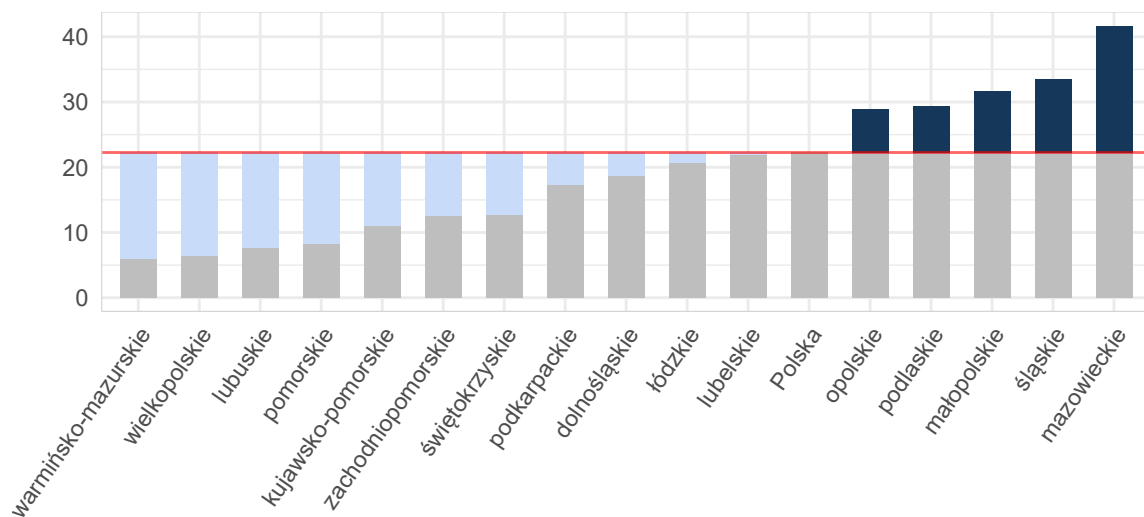
⁹¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E20, E21, E55, E58, E83.3, E83.5, E89.2, R29.0.

Mapa 2.1.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.70: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



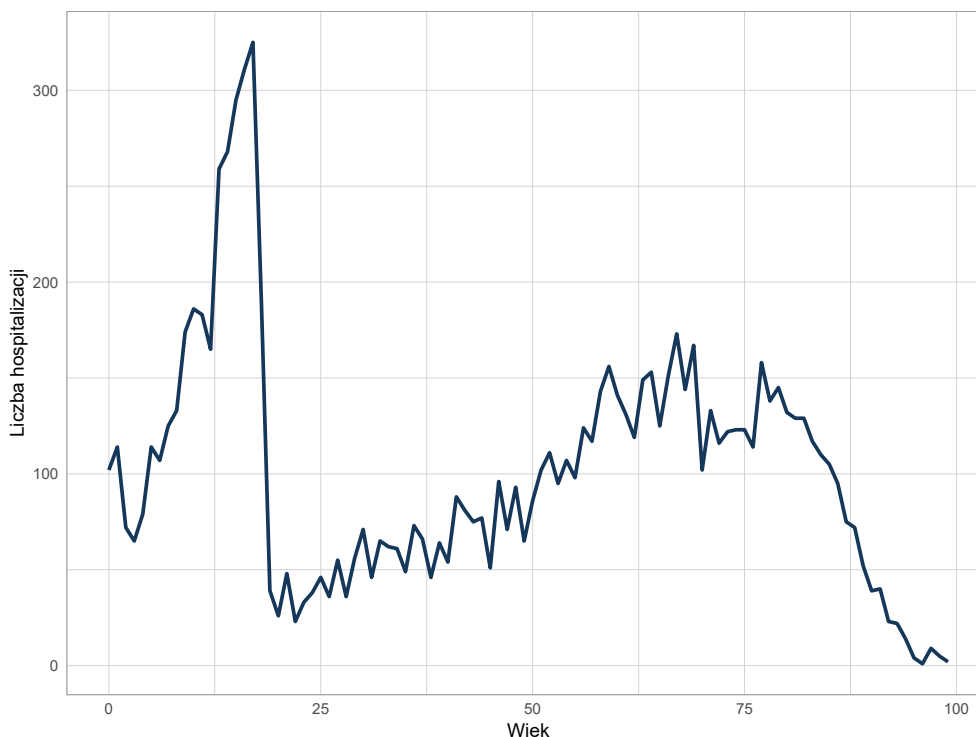
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.237: 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	0,45	-	0,02	9,73	15,57	27
kujawsko-pomorskie	0,19	-	-	11,11	9,07	31
lubelskie	0,38	-	0,04	0,78	18,00	54
lubuskie	0,06	-	0,00	14,29	6,19	30
łódzkie	0,43	-	0,05	14,32	17,14	66
małopolskie	0,87	-	0,01	9,18	25,75	68
mazowieckie	1,82	-	0,35	15,94	33,90	48
opolskie	0,24	-	-	10,33	24,37	56
podkarpackie	0,30	-	-	2,99	14,15	71
podlaskie	0,29	-	-	4,86	24,27	48
pomorskie	0,16	-	0,01	6,45	6,69	32
śląskie	1,27	-	0,00	10,62	27,88	51
świętokrzyskie	0,13	-	-	15,15	10,54	46
warmińsko-mazurskie	0,07	-	0,00	4,35	4,80	55
wielkopolskie	0,18	-	0,01	12,09	5,23	56
zachodniopomorskie	0,18	-	0,00	7,95	10,30	21
Polska	7,02	-	0,50	10,83	18,27	760

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.71: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.238: 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
02.0007	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
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 31,22% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.239 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.239: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

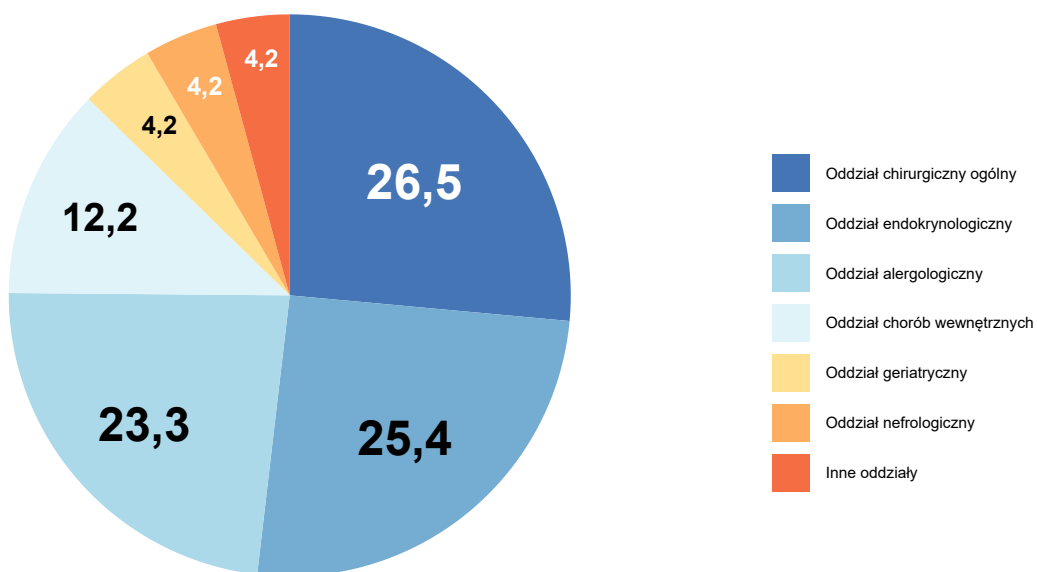
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0004	0,06	0,06	-	-	31,2	31,2
02.0003	0,05	0,05	-	-	24,3	55,6
02.0002	0,03	0,04	-	-	19,6	75,1
02.0007	0,02	0,02	-	-	11,6	86,8
02.0001	0,01	0,01	-	-	3,7	90,5
02.0024	0,00	0,01	-	-	3,2	93,7
02.0008	0,00	0,00	-	-	2,6	96,3
02.0016	0,00	0,00	-	-	1,6	97,9
02.0010	0,00	0,00	-	-	0,5	98,4
02.0018	0,00	0,00	-	-	0,5	98,9
02.0028	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
02.0031	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
Woj.	0,18	0,19	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział endokrynologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 51,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 68,8%.

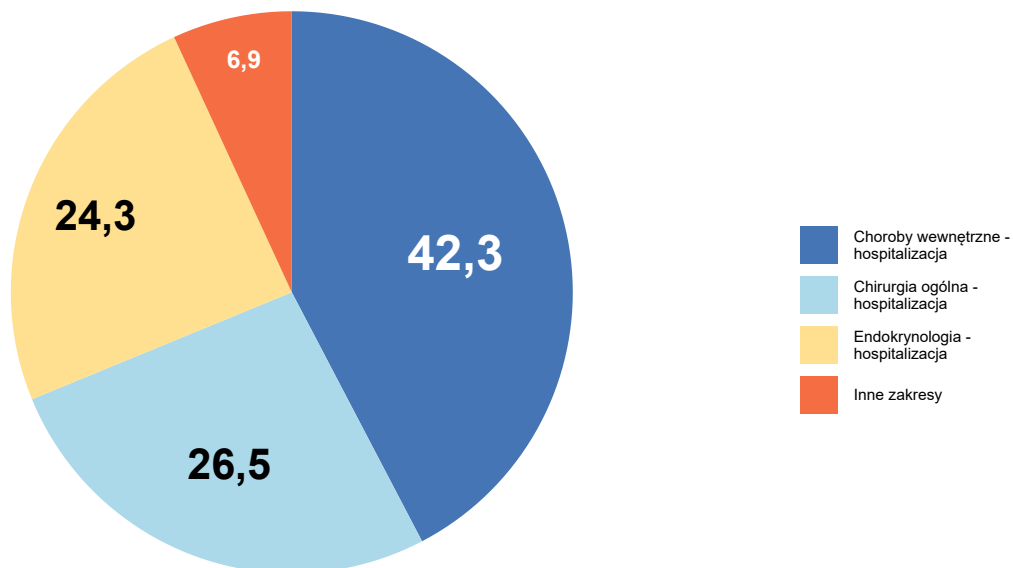
⁹²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.72: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.73: 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 2.1.240 oraz Tabela 2.1.241. 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 2.1.240: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział alergologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,04	0,01	-	-	0,01	0,00	0,06
02.0003	-	-	0,04	-	-	0,00	0,05
02.0002	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
02.0007	0,01	-	-	0,01	-	-	0,02
02.0001	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0024	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0008	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0010	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0028	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0031	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,05	0,05	0,04	0,02	0,01	0,02	0,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.241: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatra - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,01	0,04	0,01	0,00	-	-	0,06
02.0003	0,04	-	-	-	-	0,00	0,05
02.0002	-	-	0,04	-	0,00	-	0,04
02.0007	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
02.0001	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
02.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0008	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
02.0016	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
02.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0031	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,08	0,05	0,05	0,00	0,00	0,00	0,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.242 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.242: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	59,1	71,4	14,3	-	-	28,6	57,1
02.0002	59,5	81,1	5,4	5,4	8,1	24,3	56,8
02.0003	59,3	54,3	-	15,2	15,2	17,4	52,2
02.0004	62,6	81,4	-	8,5	8,5	27,1	55,9
02.0007	53,6	68,2	-	4,5	31,8	36,4	27,3
02.0008	39,8	100,0	-	20,0	60,0	20,0	-
02.0010	21,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0016	18,0	66,7	100,0	-	-	-	-
02.0018	56,0	100,0	-	-	-	100,0	-
02.0024	61,5	100,0	-	-	-	33,3	66,7
02.0028	66,0	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0031	69,0	100,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	58,5	73,5	3,7	8,5	13,2	24,9	49,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹³. 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 2.1.243 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.243: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,01	-	28,57	57,14	14,29	-
02.0002	0,04	8,11	24,32	48,65	13,51	5,41
02.0003	0,05	2,17	28,26	36,96	21,74	10,87
02.0004	0,06	3,39	28,81	33,90	28,81	5,08
02.0007	0,02	-	50,00	36,36	13,64	-
02.0008	0,00	60,00	40,00	-	-	-
02.0010	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0016	0,00	33,33	66,67	-	-	-
02.0018	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0024	0,01	-	16,67	66,67	16,67	-
02.0028	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0031	0,00	-	-	-	100,00	-

⁹³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.243: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,19	5,29	31,22	38,10	20,11	5,29

^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 2.1.244. 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 2.1.244: 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	14,3	14,3	71,4	17,1	0,0	28,6
02.0002	16,2	21,6	62,2	17,5	0,0	21,6
02.0003	10,9	15,2	73,9	38,1	0,0	21,7
02.0004	10,2	39,0	50,8	32,2	14,2	27,1
02.0007	9,1	31,8	59,1	24,2	14,8	45,5
02.0008	-	100,0	-	40,3	43,3	40,0
02.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0016	33,3	-	66,7	81,8	17,6	33,3
02.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0024	-	16,7	83,3	8,6	5,1	33,3
02.0028	-	-	100,0	15,9	15,9	100,0
02.0031	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	11,1	27,5	61,4	28,9	2,0	27,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 35.54%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 18.41%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 23.42%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (66.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.246. 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 2.1.245: 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 [%]
02.0001	42,9	57,1	-	100,0	25,0	11	75,0
02.0004	13,6	86,4	-	100,0	-	153	9,8
02.0002	29,7	70,3	-	100,0	-	52	34,6
02.0007	40,9	59,1	-	100,0	-	9	84,6

⁹⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

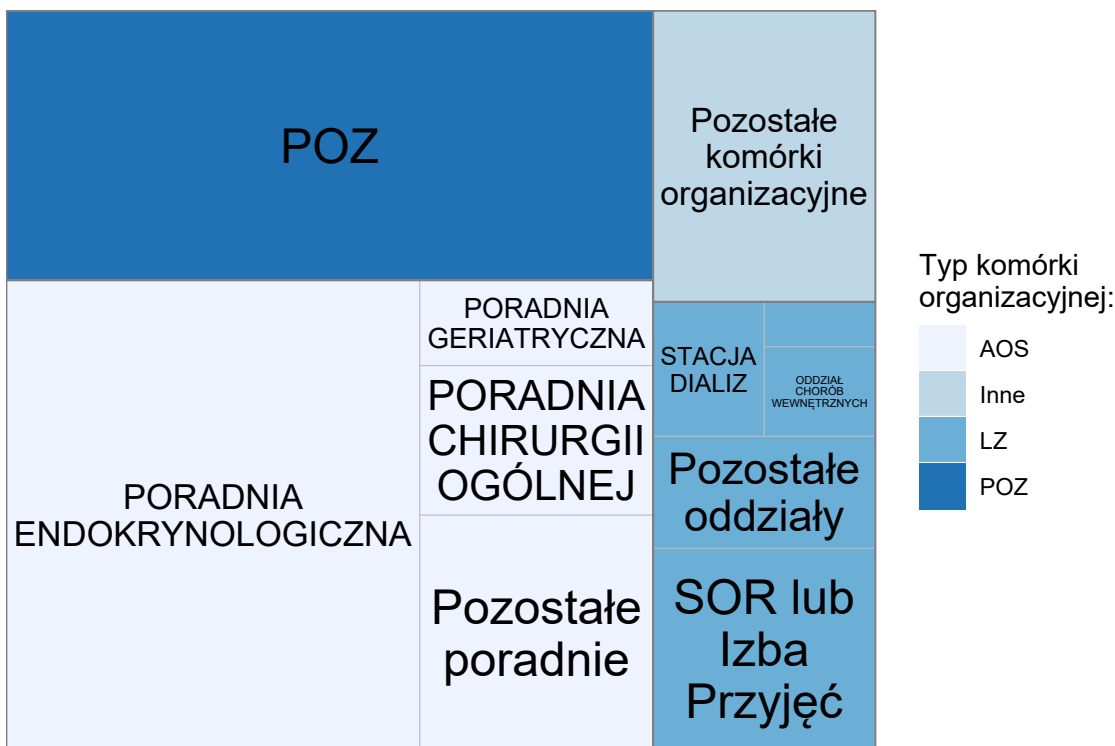
Tabela 2.1.245: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
02.0024	83,3	16,7	-	100,0	-	1	100,0
02.0003	60,9	39,1	-	100,0	-	25	55,6
02.0016	33,3	66,7	-	100,0	-	6	100,0
02.0018	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
02.0008	20,0	80,0	-	100,0	-	152	25,0
02.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0028	-	100,0	-	100,0	-	34	-
02.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	36,0	64,0	-	100,0	0,8	63	35,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.74 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby przytarczyc. Z kolei Tabela 2.1.246 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.74: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.246: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	stacja dializ [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział obserwacyjno-zakaźny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia geriatryczna [%]	Udział ogółem [%]	
02.0001	57,14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
02.0002	70,27	15,38	-	-	-	75,00	42,31	100,00	-	-	34,62	7,69
02.0003	58,70	11,11	-	-	33,33	66,67	22,22	-	-	-	62,96	3,70
02.0004	72,88	11,63	20,00	20,00	-	-	72,09	64,52	22,58	12,90	11,63	4,65
02.0007	72,73	37,50	33,33	16,67	-	33,33	31,25	40,00	-	-	6,25	25,00
02.0008	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
02.0010	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0016	100,00	33,33	-	-	-	100,00	66,67	-	-	-	-	-
02.0018	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
02.0024	33,33	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
02.0028	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0031	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	68,25	15,50	15,00	10,00	5,00	45,00	47,29	63,93	11,48	6,56	27,13	10,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.247 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁹⁵. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.247: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,01	-	14,29	85,71	-
02.0002	0,04	-	-	100,00	27,03
02.0003	0,05	2,17	-	100,00	-
02.0004	0,06	1,69	63,79	36,21	4,76
02.0007	0,02	-	45,45	54,55	-
02.0008	0,00	-	60,00	40,00	50,00
02.0010	0,00	-	-	100,00	-
02.0016	0,00	-	33,33	66,67	-
02.0018	0,00	-	100,00	-	-
02.0024	0,01	-	-	100,00	-
02.0028	0,00	-	-	100,00	-
02.0031	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,19	1,06	28,34	71,66	8,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

⁹⁵Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.248: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	14,29	-	-	100,00	-	-
02.0004	63,79	-	100,00	-	-	-
02.0007	45,45	-	80,00	20,00	-	-
02.0008	60,00	-	100,00	-	-	-
02.0016	33,33	-	100,00	-	-	-
02.0018	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	28,34	-	94,34	5,66	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.249 przenieśliśmy najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.250.

Tabela 2.1.249: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	K03 [%]	K58 [%]	K53 [%]	K26 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	85,7	-	-	-	-	14,3
02.0002	0,0	24,3	-	37,8	27,0	5,4	5,4
02.0003	0,0	93,5	-	2,2	-	2,2	2,2
02.0004	0,1	10,2	62,7	11,9	1,7	6,8	6,8
02.0007	0,0	54,5	36,4	-	-	-	9,1
02.0008	0,0	-	60,0	20,0	20,0	-	-
02.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	-	33,3	-	-	-	66,7
02.0018	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0024	0,0	66,7	-	-	-	16,7	16,7
02.0028	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0031	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,2	42,9	26,5	12,7	6,3	4,2	7,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.250: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K58 nowotwory endokrynne poza przysadką
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
K26 zaburzenia wodno - elektrolitowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.251 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.251: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0001	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.251: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0002	2,70	-	94,59	2,7
02.0003	2,17	2,17	95,65	-
02.0004	-	-	100,00	-
02.0007	36,36	-	63,64	-
02.0008	80,00	-	20,00	-
02.0010	100,00	-	-	-
02.0016	66,67	-	33,33	-
02.0018	-	-	100,00	-
02.0024	-	-	100,00	-
02.0028	-	-	100,00	-
02.0031	-	-	100,00	-
Woj.	8,99	0,53	89,95	0,5

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

W tabeli **2.1.252** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁹⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.252: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,0	-	-	-	-	14,3
02.0002	0,0	2,7	2,7	-	-	-
02.0003	0,0	-	-	-	-	4,3
02.0004	0,1	1,7	-	5,1	3,4	8,5
02.0007	0,0	-	-	-	-	-
02.0008	0,0	-	-	-	-	-
02.0010	0,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	-	-	-	-	-
02.0018	0,0	-	-	-	-	-
02.0024	0,0	-	-	16,7	16,7	-
02.0028	0,0	-	-	-	-	-
02.0031	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	1,1	0,5	2,1	1,6	4,2

¹ Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

² Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli **2.1.253** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.253: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	4,6	4,5	5,0	2,6	-	42,9
02.0002	5,2	4,9	5,0	2,7	-	35,1

⁹⁶ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.253: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0003	8,1	6,1	6,5	8,6	-	23,9
02.0004	4,1	5,2	4,0	1,9	-	44,1
02.0007	3,0	4,9	3,0	1,3	-	81,8
02.0008	3,8	3,6	3,0	2,5	-	60,0
02.0010	5,0	5,0	5,0	-	-	-
02.0016	6,3	6,3	2,0	7,5	-	66,7
02.0018	6,0	4,0	6,0	-	-	-
02.0024	5,2	4,6	4,5	1,5	-	-
02.0028	6,0	4,4	6,0	-	-	-
02.0031	4,0	4,4	4,0	-	-	-
Woj.	5,3	5,3	4,0	5,0	-	40,2

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów. Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.254 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1008, 1020, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470⁹⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.254: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	57,1	-	-
02.0002	-	19,4	5,6	2,8
02.0003	2,2	47,8	10,9	2,2
02.0004	-	79,7	13,6	-
02.0007	-	31,8	22,7	18,2
02.0008	-	60,0	40,0	20,0
02.0010	-	-	-	-
02.0016	-	33,3	-	-
02.0018	-	100,0	-	-
02.0024	-	66,7	33,3	-
02.0028	-	100,0	100,0	-
02.0031	-	-	-	-
Woj.	0,5	51,6	13,3	3,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7.2 Choroby przytarczyc dzieci

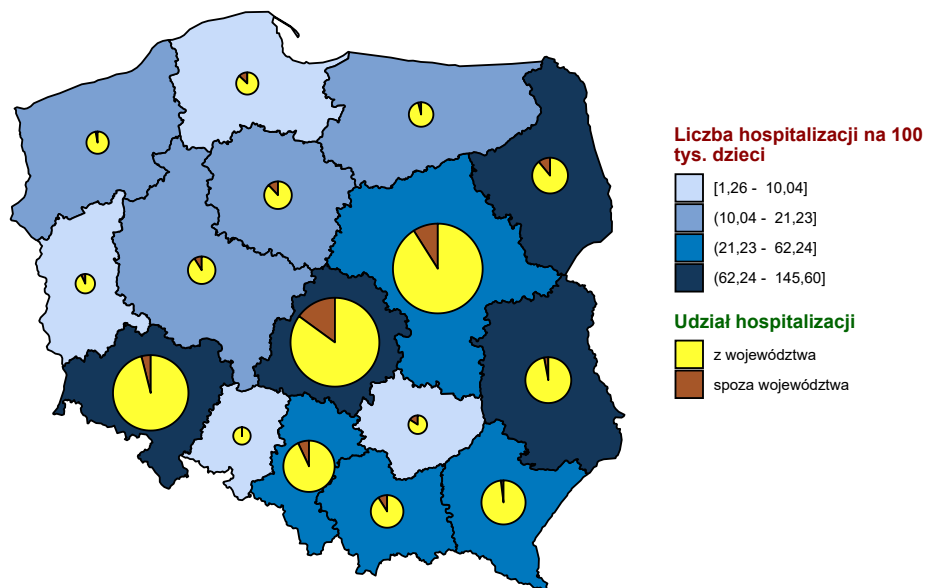
W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,08 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby przytarczyc (dalej: podgrupa)⁹⁸, co stanowiło 2,96% wszystkich hospitalizacji

⁹⁷Poradnia endokrynologiczna, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia diabetologiczna, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

⁹⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E20, E21, E55, E58, E83.3, E83.5, E89.2, R29.0.

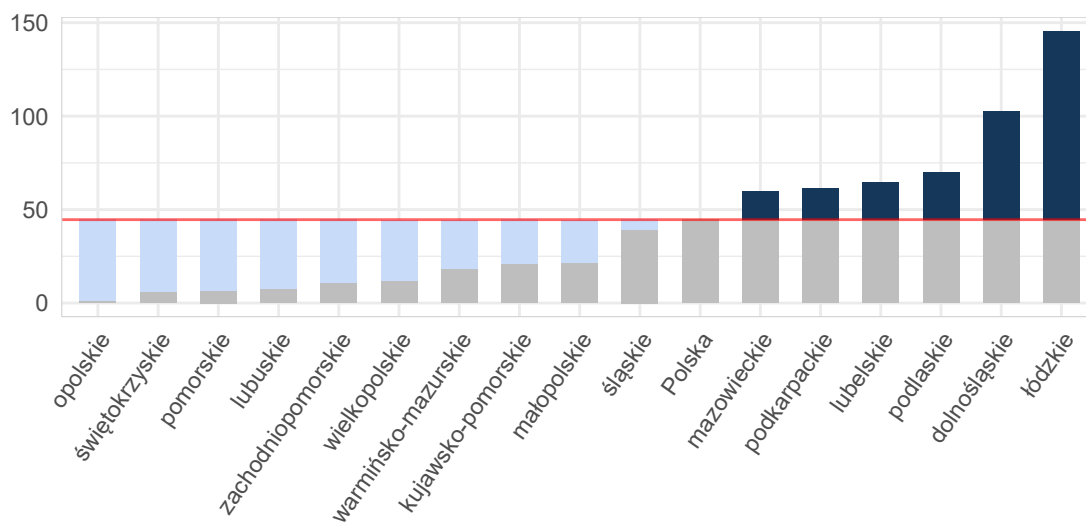
z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

Mapa 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.75: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



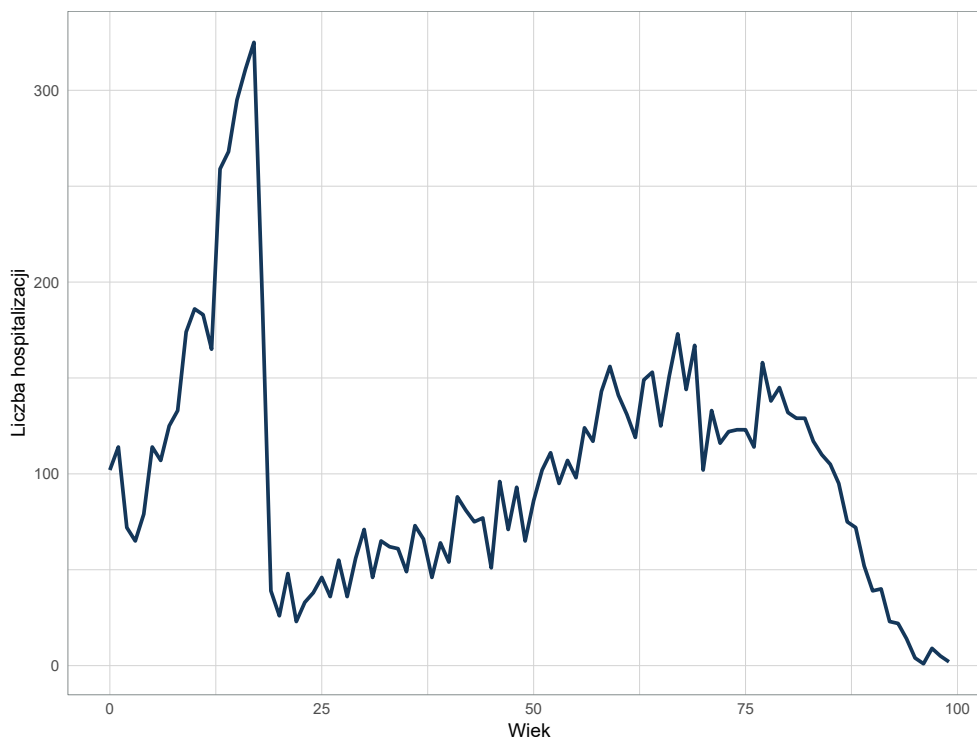
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.255: 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	0,50	-	0,05	4,19	17,25	12
kujawsko-pomorskie	0,08	-	-	12,82	3,74	7
lubelskie	0,24	-	0,11	3,67	11,48	22
lubuskie	0,01	-	-	7,14	1,38	8
łódzkie	0,61	-	0,15	15,79	24,46	4
małopolskie	0,14	-	0,01	9,35	4,11	28
mazowieckie	0,60	-	0,04	9,12	11,24	42
opolskie	0,00	-	-	-	0,20	14
podkarpackie	0,24	-	0,01	2,50	11,28	19
podlaskie	0,14	-	0,00	11,11	12,14	5
pomorskie	0,03	-	0,01	13,79	1,25	10
śląskie	0,30	-	-	7,67	6,58	21
świętokrzyskie	0,01	-	-	16,67	0,96	25
warmińsko-mazurskie	0,05	-	-	4,08	3,41	16
wielkopolskie	0,08	-	0,03	9,88	2,33	22
zachodniopomorskie	0,03	-	0,01	3,12	1,87	12
Polska	3,08	-	0,42	8,68	8,01	267

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.76: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 5. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.256: 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
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	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 50% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.257 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.257: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

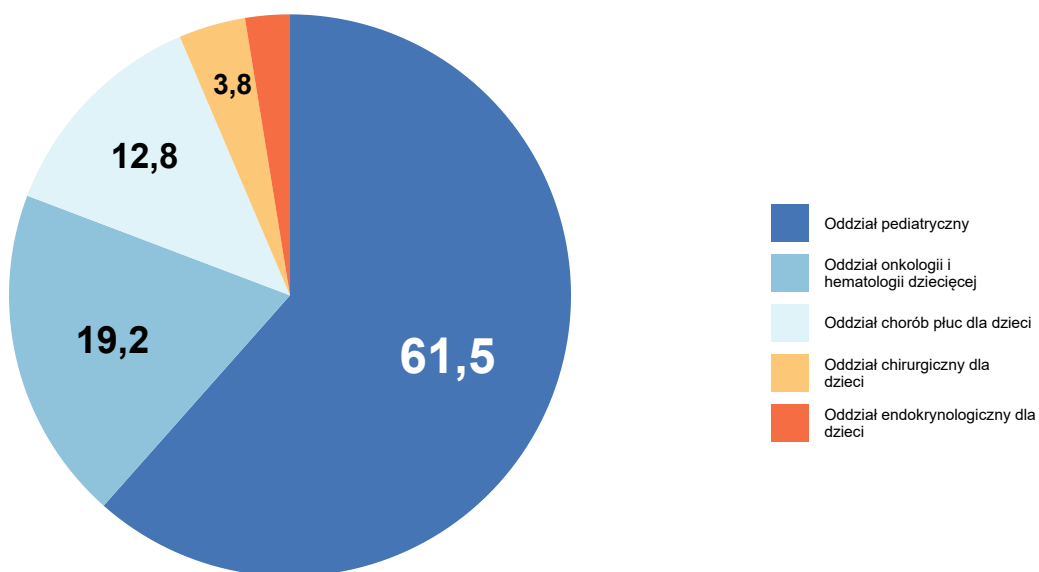
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0002	0,04	0,04	-	-	50,0	50,0
02.0016	0,03	0,03	-	-	38,5	88,5
02.0001	0,01	0,01	-	-	7,7	96,2
02.0006	0,00	0,00	-	-	2,6	98,7
02.0004	0,00	0,00	-	-	1,3	100,0
Woj.	0,07	0,08	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział onkologii i hematologii dziecięcej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 80,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Neurologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 92,3%.

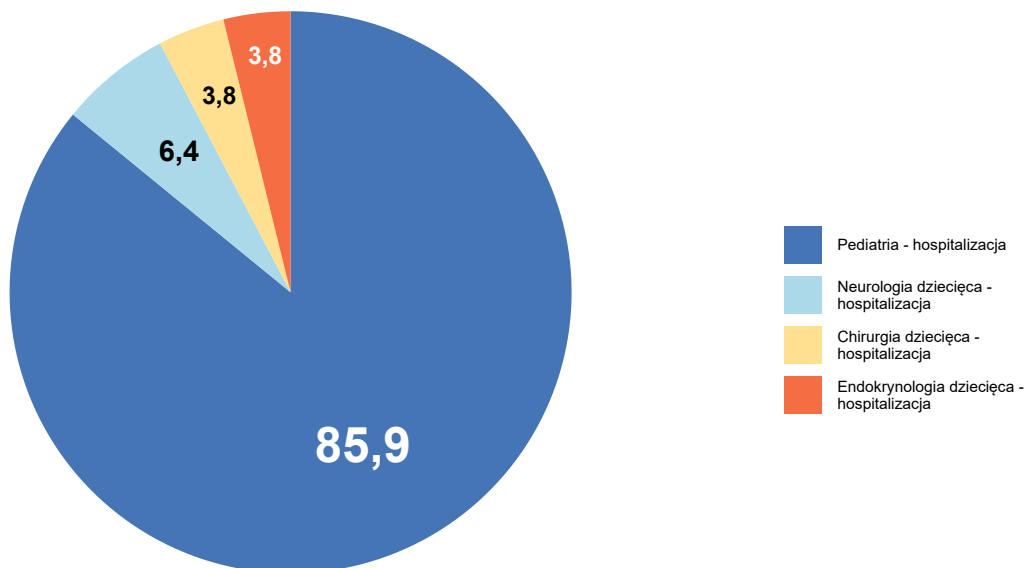
⁹⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.77: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.78: 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 2.1.258 oraz Tabela 2.1.259. 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 2.1.258: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
02.0002	-	-	-	-	0,04	0,04
02.0016	0,00	0,01	0,00	0,02	-	0,03
02.0001	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0006	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0004	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,01	0,00	0,02	0,05	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.259: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryka - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
02.0002	-	-	0,00	0,03	0,04
02.0016	0,00	0,00	-	0,02	0,03
02.0001	-	0,00	-	0,00	0,01
02.0006	-	-	-	0,00	0,00
02.0004	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00	0,07	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.260 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.260: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
02.0001	7,0	33,3	33,3	33,3	16,7	16,7
02.0002	13,0	82,1	5,1	2,6	33,3	59,0
02.0004	2,0	-	100,0	-	-	-
02.0006	10,0	50,0	-	50,0	-	50,0
02.0016	11,5	73,3	3,3	26,7	23,3	46,7
Woj.	11,7	73,1	7,7	15,4	26,9	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁰⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopol-**

¹⁰⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

skiego 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 2.1.261 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.261: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,01	-	50,00	50,00	-	-
02.0002	0,04	2,56	12,82	69,23	12,82	2,56
02.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0006	0,00	-	50,00	-	50,00	-
02.0016	0,03	3,33	23,33	60,00	13,33	-
Woj.	0,08	2,56	20,51	62,82	12,82	1,28

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.262. 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 2.1.262: 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	-	33,3	66,7	20,2	9,8	50,0
02.0002	10,3	46,2	43,6	15,4	17,8	46,2
02.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0006	-	50,0	50,0	11,1	11,1	-
02.0016	20,0	40,0	40,0	55,3	35,8	40,0
Woj.	12,8	42,3	44,9	30,8	19,7	42,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁰¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 58.62%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem

¹⁰¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 26.13%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 62.34%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (75%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.264. 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).

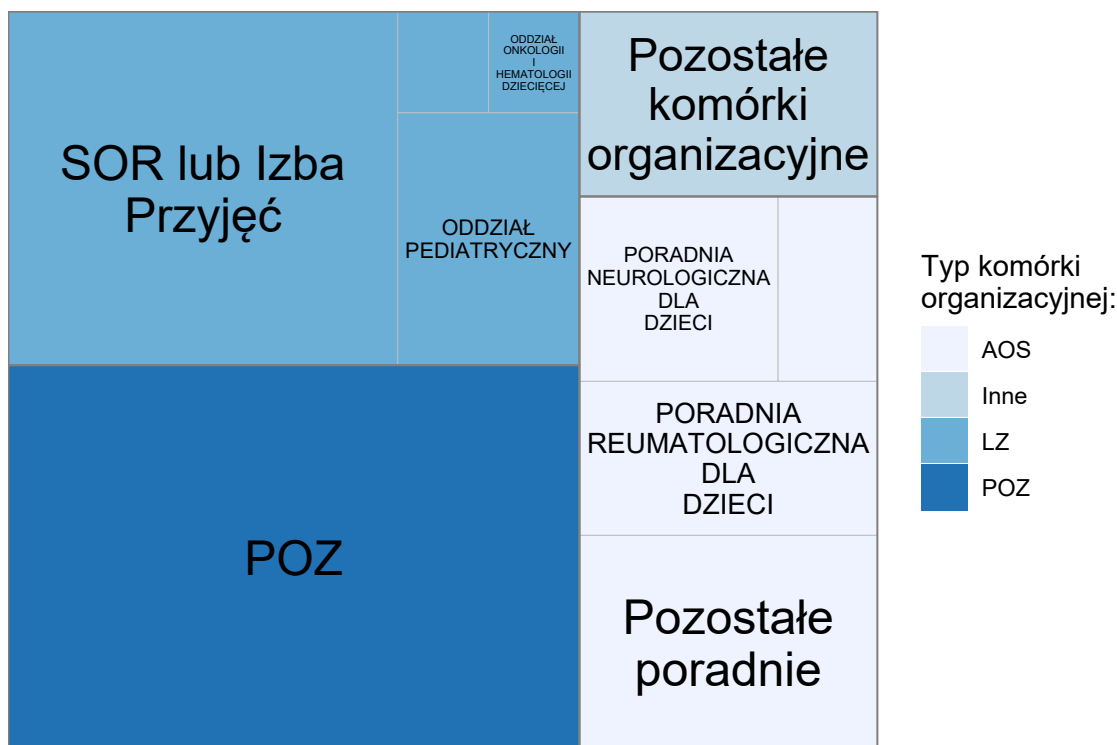
Tabela 2.1.263: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
02.0016	16,7	83,3	-	100,0	-	24	52,0
02.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0001	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	62,8	37,2	-	100,0	13,8	22	58,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.79 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby przytarczyc. Z kolei Tabela 2.1.264 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.79: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.264: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział chirurgiczny dla dzieci [%]	oddział onkologii i hematologii dziecięcej [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia reumatologiczna dla dzieci [%]	poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	poradnia hematologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
02.0001	100,00	-	-	-	-	-	16,67	-	100,00	-	16,67	66,67
02.0002	94,87	37,84	-	-	-	100,00	10,81	-	75,00	-	48,65	2,70
02.0004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0006	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0016	86,67	30,77	62,50	12,50	12,50	12,50	50,00	38,46	-	15,38	15,38	3,85
Woj.	89,74	31,43	22,73	4,55	4,55	68,18	25,71	27,78	22,22	11,11	34,29	8,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.265** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹⁰². Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.265: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0001	0,01	-	-	100,00
02.0002	0,04	2,56	-	97,44
02.0004	0,00	-	-	100,00
02.0006	0,00	-	-	100,00
02.0016	0,03	10,00	100,00	90,00
Woj.	0,08	5,13	75,00	94,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.

Tabela 2.1.266: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0002	2,56	-	-	-	-	100,00
02.0016	10,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	5,13	-	75,00	-	-	25,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.267** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.268**.

¹⁰²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.267: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F04 [%]	K03 [%]	K27B [%]	P10 [%]	P11 [%]
02.0001	0,0	-	-	66,7	16,7	16,7
02.0002	0,0	2,6	-	92,3	-	5,1
02.0004	0,0	-	-	100,0	-	-
02.0006	0,0	-	-	100,0	-	-
02.0016	0,0	-	10,0	80,0	6,7	3,3
Woj.	0,1	1,3	3,8	85,9	3,8	5,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.268: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
P11 poważne choroby żołądkowo - jelitowe i metaboliczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.269: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	testy diagnostyczne [%]
02.0001	6	-
02.0002	39	5,1
02.0004	1	-
02.0006	2	-
02.0016	30	-
Woj.	78	2,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.270: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
testy diagnostyczne	07.19, 07.191, 07.192, 07.193, 07.194, 07.199

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.271** przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.271: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	100,00	-
02.0002	58,97	41,03
02.0004	-	100,00
02.0006	100,00	-

Tabela 2.1.271: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0016	83,33	16,67
Woj.	71,79	28,21

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

W tabeli **2.1.272** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁰³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.272: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,0	-	-	-	-	-
02.0002	0,0	-	-	-	-	-
02.0004	0,0	-	-	-	-	-
02.0006	0,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	-	-	10,0	3,3	-
Woj.	0,1	-	-	3,8	1,3	-

¹ Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

² Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli **2.1.273** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.273: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	4,0	3,0	3,5	2,6	-	50,0
02.0002	4,7	4,4	4,0	2,5	-	41,0
02.0004	2,0	2,2	2,0	-	-	100,0
02.0006	5,0	3,9	5,0	2,8	-	50,0
02.0016	3,8	4,0	2,0	3,2	-	86,7
Woj.	4,3	4,1	3,0	2,8	-	60,3

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.1.274** prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1031, 1008, 1009, 1020, 1021, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470¹⁰⁴. Z analizy

¹⁰³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

¹⁰⁴Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Po-

wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.274: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	33,3	-	-
02.0002	-	30,8	-	-
02.0004	-	-	-	-
02.0006	-	50,0	-	-
02.0016	-	33,3	-	-
Woj.	-	32,1	-	-

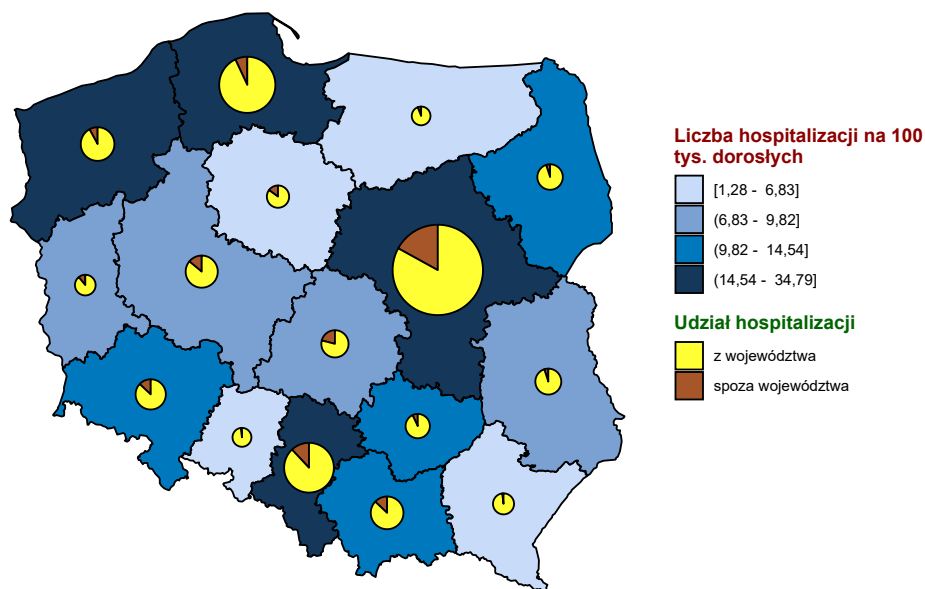
a Ogółem
 b W dedykowanym AOS
 c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8 Choroby nadnerczy

2.1.8.1 Choroby nadnerczy dorośli

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,08 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby nadnerczy (dalej: podgrupa)¹⁰⁵, co stanowiło 1,55% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

Mapa 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta

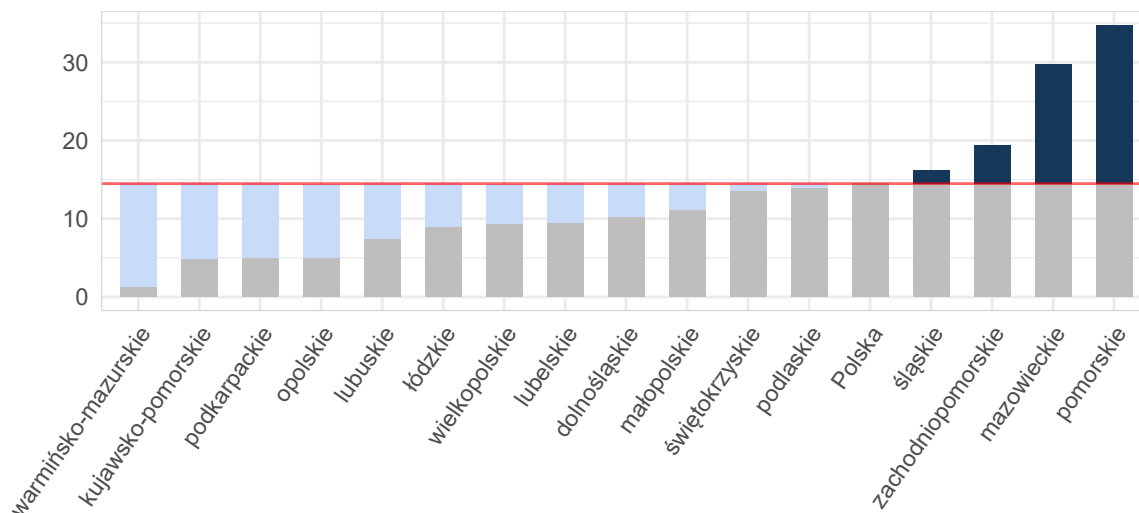


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

radnia planowania rodziny i rozrodczości

¹⁰⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E24, E25, E26, E27, E89.6.

Wykres 2.1.80: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

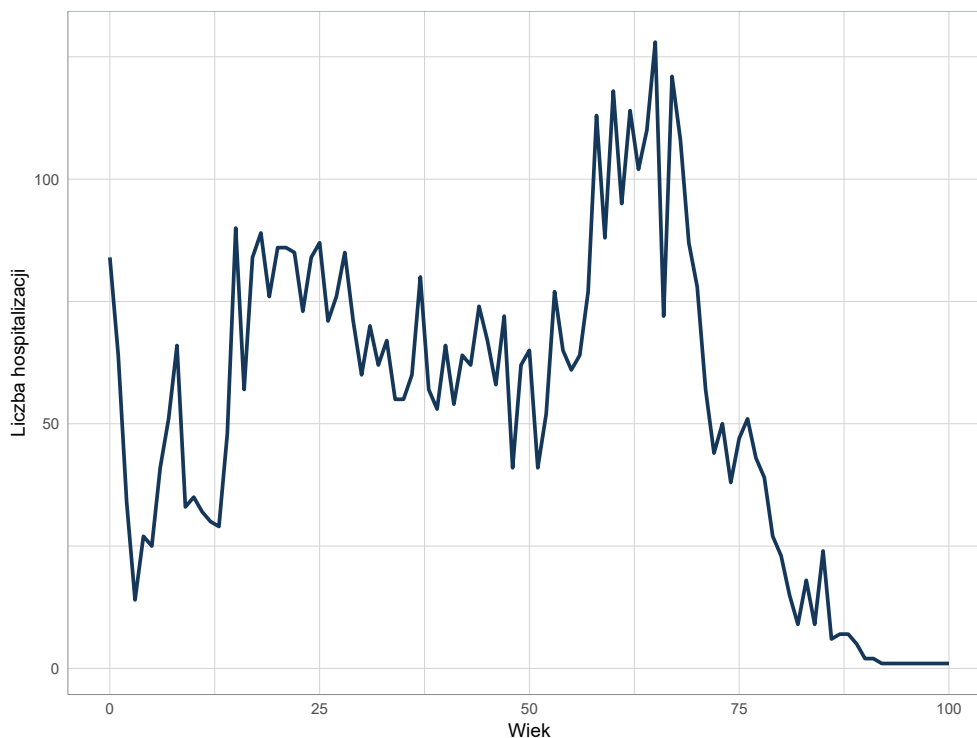


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.275: 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	0,25	-	0,02	13,01	8,47	23
kujawsko-pomorskie	0,08	-	-	15,66	3,98	34
lubelskie	0,17	-	0,01	5,42	7,78	47
lubuskie	0,06	-	0,00	11,29	6,09	48
łódzkie	0,18	-	0,00	21,08	7,44	30
małopolskie	0,31	-	0,02	13,40	9,05	50
mazowieckie	1,30	-	0,20	17,44	24,15	30
opolskie	0,04	-	-	2,38	4,23	21
podkarpackie	0,09	-	0,00	2,30	4,09	42
podlaskie	0,14	-	-	5,84	11,55	25
pomorskie	0,65	-	0,12	6,93	28,03	25
śląskie	0,62	-	0,01	12,18	13,51	39
świętokrzyskie	0,14	-	-	7,80	11,25	22
warmińsko-mazurskie	0,02	-	-	6,67	1,04	61
wielkopolskie	0,26	-	0,01	14,77	7,58	54
zachodniopomorskie	0,27	-	0,00	8,03	16,04	20
Polska	4,57	-	0,39	12,50	11,89	571

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.81: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 14. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.276: 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
02.0004	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
02.0008	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
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 34,94% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.277 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.277: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

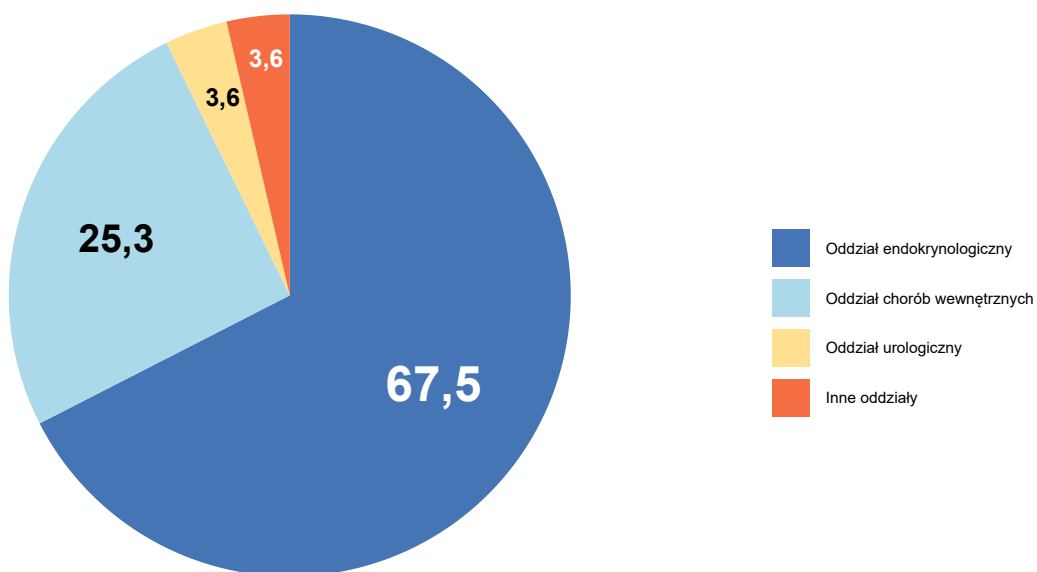
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0002	0,03	0,03	-	-	34,9	34,9
02.0004	0,03	0,03	-	-	33,7	68,7
02.0008	0,00	0,00	-	-	6,0	74,7
02.0017	0,00	0,00	-	-	6,0	80,7
02.0019	0,00	0,00	-	-	4,8	85,5
02.0006	0,00	0,00	-	-	2,4	88,0
02.0026	0,00	0,00	-	-	2,4	90,4
02.0028	0,00	0,00	-	-	2,4	92,8
02.0001	0,00	0,00	-	-	1,2	94,0
02.0009	0,00	0,00	-	-	1,2	95,2
02.0012	0,00	0,00	-	-	1,2	96,4
02.0016	0,00	0,00	-	-	1,2	97,6
02.0025	0,00	0,00	-	-	1,2	98,8
02.0027	0,00	0,00	-	-	1,2	100,0
Woj.	0,08	0,08	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 92,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 92,8%.

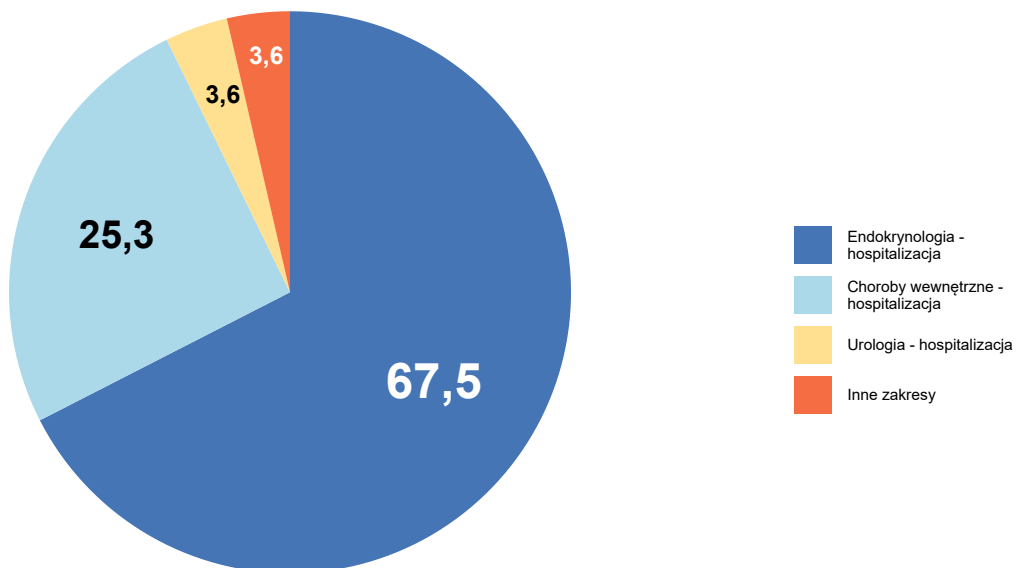
¹⁰⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.82: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.83: 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 2.1.278 oraz Tabela 2.1.279. 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 2.1.278: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0002	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
02.0004	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
02.0008	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0006	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0001	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0016	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0027	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,06	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.279: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0002	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
02.0004	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
02.0008	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0006	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0001	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0016	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0027	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,06	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.280 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.280: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	61,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0002	46,2	75,9	10,3	13,8	41,4	17,2	17,2
02.0004	50,6	75,0	7,1	14,3	14,3	28,6	35,7
02.0006	49,0	50,0	50,0	-	-	-	50,0
02.0008	40,8	60,0	20,0	40,0	20,0	-	20,0
02.0009	85,0	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0012	38,0	100,0	-	-	100,0	-	-
02.0016	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
02.0017	70,2	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0019	52,2	75,0	-	-	50,0	25,0	25,0
02.0025	57,0	100,0	-	-	-	100,0	-
02.0026	44,5	-	-	-	50,0	50,0	-
02.0027	64,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0028	61,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0
Woj.	50,0	73,5	9,6	12,0	25,3	20,5	32,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁰⁷. 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 2.1.281 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.281: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0002	0,03	-	41,38	34,48	13,79	10,34
02.0004	0,03	-	32,14	53,57	10,71	3,57
02.0006	0,00	-	50,00	-	-	50,00
02.0008	0,00	-	60,00	20,00	20,00	-
02.0009	0,00	-	-	-	-	100,00
02.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0019	0,00	-	-	75,00	25,00	-
02.0025	0,00	-	-	100,00	-	-

¹⁰⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.281: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0026	0,00	-	-	50,00	50,00	-
02.0027	0,00	-	-	-	-	100,00
02.0028	0,00	-	-	50,00	50,00	-
Woj.	0,08	1,20	30,12	39,76	20,48	8,43

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podrupy 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 2.1.282. 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 2.1.282: 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	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0002	20,7	27,6	51,7	21,3	17,8	34,5
02.0004	10,7	42,9	46,4	35,4	27,5	28,6
02.0006	-	-	100,0	9,6	9,6	50,0
02.0008	40,0	-	60,0	58,0	0,0	20,0
02.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0012	-	-	100,0	12,2	12,2	100,0
02.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0017	20,0	20,0	60,0	13,8	10,9	60,0
02.0019	-	-	100,0	13,2	16,7	75,0
02.0025	100,0	-	-	22,2	22,2	100,0
02.0026	-	-	100,0	4,8	4,8	100,0
02.0027	-	-	100,0	10,2	10,2	100,0
02.0028	-	50,0	50,0	16,5	16,5	-
Woj.	15,7	26,5	57,8	25,6	13,9	37,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁰⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 41.18%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 10.93%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 23.88%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (76.92%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.284. 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).

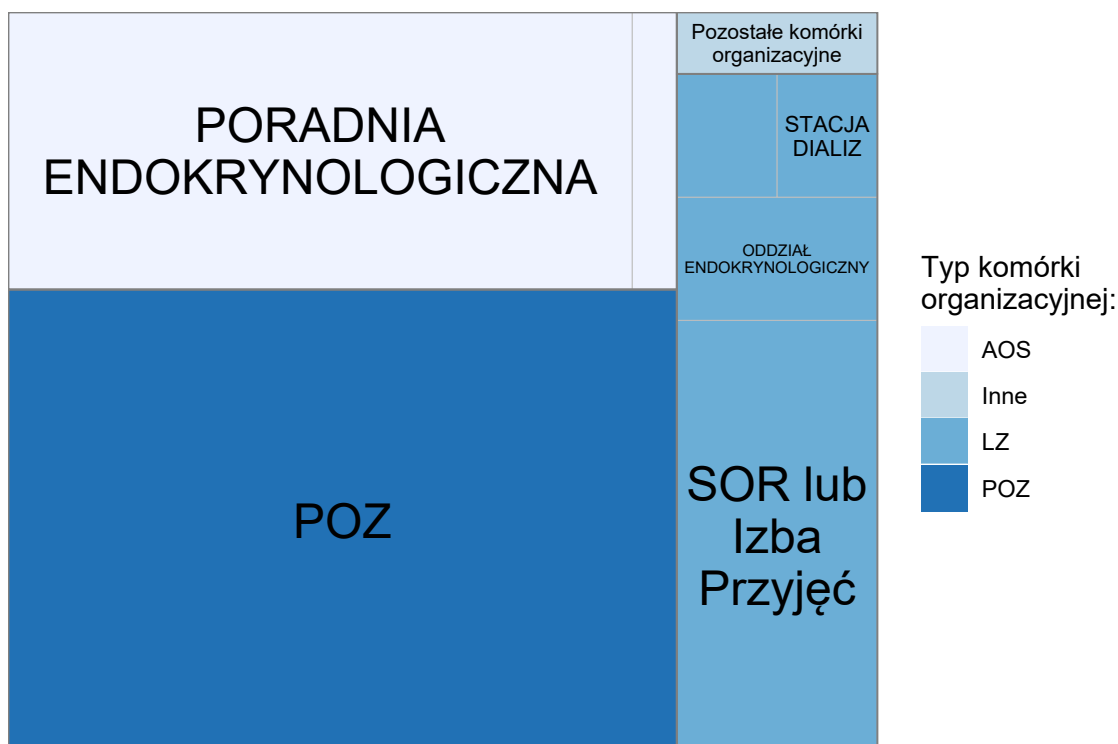
¹⁰⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.283: 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 [%]
02.0017	20,0	80,0	-	100,0	75,0	0	100,0
02.0002	13,8	86,2	-	100,0	4,0	73	36,0
02.0004	46,4	53,6	-	100,0	-	166	26,7
02.0028	50,0	50,0	-	100,0	-	3	100,0
02.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0026	50,0	50,0	-	100,0	-	5	100,0
02.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0008	20,0	80,0	-	100,0	-	98	25,0
02.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0001	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	38,6	61,4	-	100,0	9,8	64	41,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.84 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby nadnerczy. Z kolei Tabela 2.1.284 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.84: Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.284: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	stacja dializ [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia reumatologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
02.0002	62,07	33,33	33,33	16,67	-	50,00	27,78	100,00	-	38,89	-
02.0004	39,29	9,09	-	-	100,00	-	63,64	85,71	14,29	27,27	-
02.0006	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0008	100,00	20,00	-	-	-	100,00	60,00	100,00	-	20,00	-
02.0009	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0012	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0016	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0017	80,00	25,00	-	-	-	100,00	-	-	-	75,00	-
02.0019	100,00	25,00	-	-	-	100,00	-	-	-	75,00	-
02.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0027	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0028	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	50,00	-
Woj.	62,65	21,15	18,18	9,09	9,09	63,64	28,85	93,33	6,67	48,08	1,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.285 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁰⁹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.285: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,00	100,00	-	-
02.0002	0,03	10,34	89,66	69,23
02.0004	0,03	-	100,00	75,00
02.0006	0,00	-	100,00	-
02.0008	0,00	-	100,00	20,00
02.0009	0,00	-	100,00	-
02.0012	0,00	-	100,00	-
02.0016	0,00	-	100,00	100,00
02.0017	0,00	-	100,00	-
02.0019	0,00	-	100,00	-
02.0025	0,00	-	100,00	-
02.0026	0,00	-	100,00	-
02.0027	0,00	-	100,00	-
02.0028	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,08	4,82	95,18	51,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

¹⁰⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.286: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	100,00	-	100,00	-	-	-
02.0002	10,34	-	100,00	-	-	-
Woj.	4,82	-	100,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.287** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.288**.

Tabela 2.1.287: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K59 [%]	K53 [%]	K04 [%]	K54 [%]	K06 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0002	0,0	27,6	55,2	10,3	6,9	-	-
02.0004	0,0	25,0	64,3	-	3,6	7,1	-
02.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0008	0,0	80,0	20,0	-	-	-	-
02.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	45,8	42,2	4,8	3,6	2,4	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.288: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K59 inne choroby układu wydzielenia wewnętrznego
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
K04 zabiegi dotyczące nadnerczy
K54 autoimmunologiczne zespoły wielogruzołowe
K06 stany naglące w endokrynologii >17 r.ż

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.289** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.289: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	-	100,00
02.0002	-	100,00
02.0004	7,14	92,86

Tabela 2.1.289: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0006	-	100,00
02.0008	80,00	20,00
02.0009	100,00	-
02.0012	-	100,00
02.0016	-	100,00
02.0017	-	100,00
02.0019	-	100,00
02.0025	-	100,00
02.0026	-	100,00
02.0027	-	100,00
02.0028	-	100,00
Woj.	8,43	91,57

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

W tabeli **2.1.290** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹¹⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.290: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,0	-	-	-	-	-
02.0002	0,0	-	-	-	-	-
02.0004	0,0	-	-	-	-	3,6
02.0006	0,0	-	-	-	-	-
02.0008	0,0	-	-	-	-	20,0
02.0009	0,0	-	-	-	-	-
02.0012	0,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	-	-	-	-	-
02.0017	0,0	-	-	-	-	-
02.0019	0,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	-	-	100,0	100,0	-
02.0026	0,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	-	-	-	-	-
02.0028	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	1,2	1,2	2,4

¹ Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

² Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli **2.1.291** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.291: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	3,0	4,0	3,0	-	-	100,0

¹¹⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.291: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0002	5,2	5,0	5,0	1,9	-	20,7
02.0004	4,5	4,6	3,0	3,6	-	53,6
02.0006	3,5	3,3	3,5	0,7	-	50,0
02.0008	3,0	3,9	2,0	1,4	-	60,0
02.0009	17,0	10,0	17,0	-	-	-
02.0012	7,0	3,8	7,0	-	-	-
02.0016	2,0	2,3	2,0	-	-	100,0
02.0017	6,0	5,5	6,0	2,1	-	20,0
02.0019	3,5	4,4	3,0	1,9	-	50,0
02.0025	5,0	6,5	5,0	-	-	-
02.0026	4,0	4,8	4,0	2,8	-	50,0
02.0027	5,0	4,0	5,0	-	-	-
02.0028	2,5	5,2	2,5	2,1	-	50,0
Woj.	4,8	4,8	4,0	3,0	-	38,6

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.292 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1008, 1020, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470¹¹¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.292: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	100,0	-	-
02.0002	-	27,6	3,4	-
02.0004	-	42,9	21,4	21,4
02.0006	-	50,0	-	-
02.0008	-	60,0	20,0	20,0
02.0009	-	-	-	-
02.0012	-	-	-	-
02.0016	-	100,0	-	-
02.0017	-	20,0	-	-
02.0019	-	25,0	25,0	25,0
02.0025	-	-	-	-
02.0026	-	-	-	-
02.0027	-	100,0	-	-
02.0028	-	100,0	-	-
Woj.	-	37,3	10,8	9,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

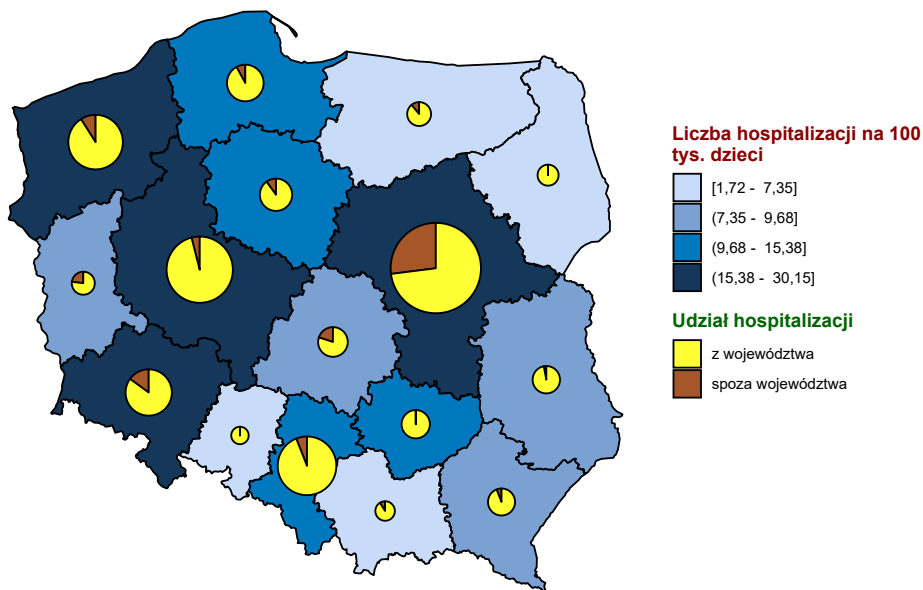
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹¹Poradnia endokrynologiczna, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia diabetologiczna, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

2.1.8.2 Choroby nadnerczy dzieci

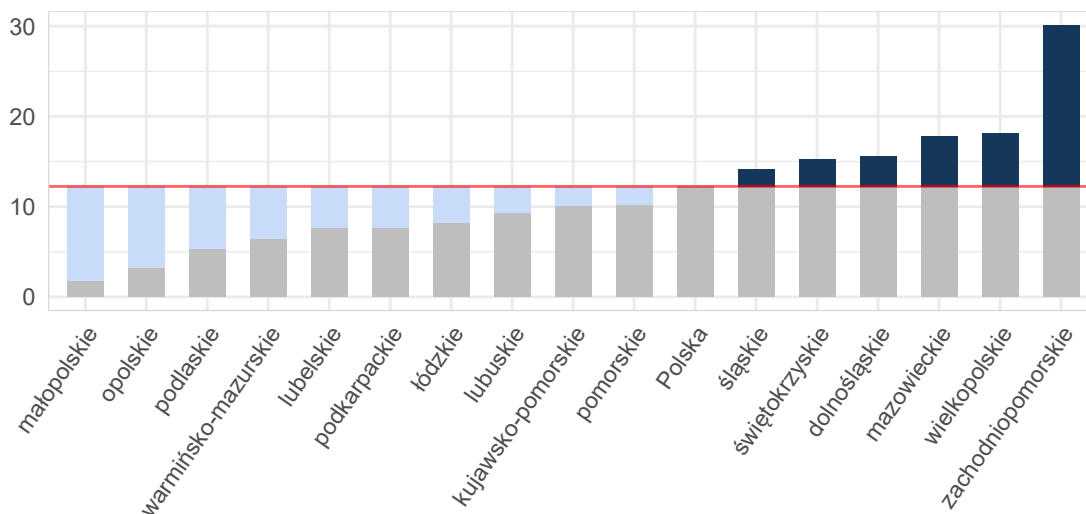
W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,04 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznání, zakwalifikowanych jako Choroby nadnerczy (dalej: podgrupa)¹¹², co stanowiło 1,44% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznání, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

Mapa 2.1.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.85: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



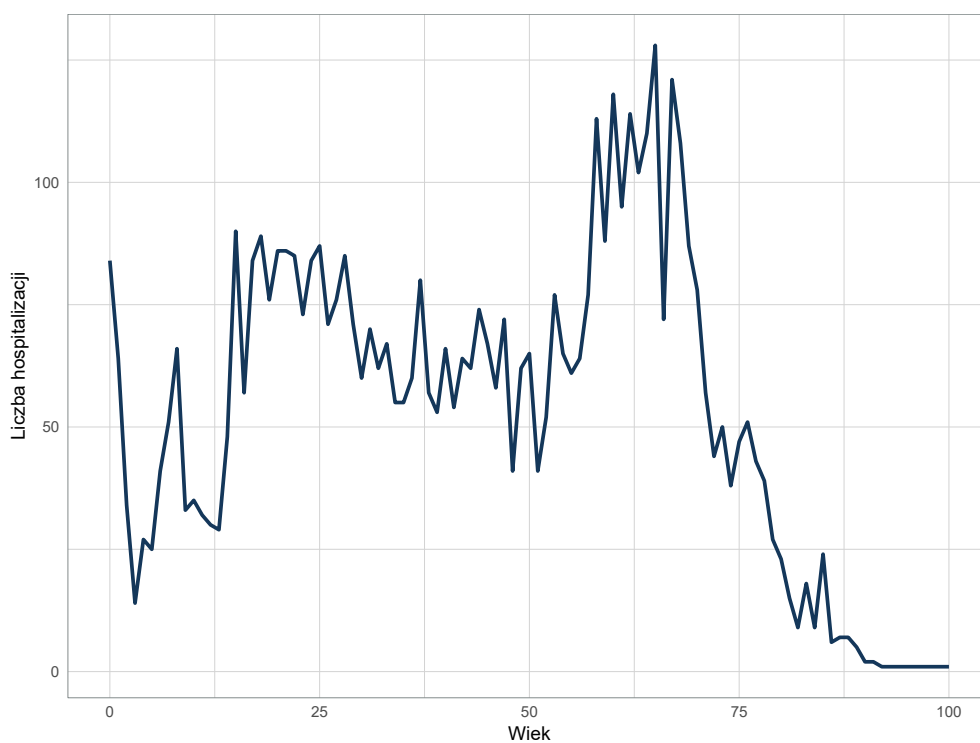
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹¹²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E24, E25, E26, E27, E89.6.

Tabela 2.1.293: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,08	-	0,04	15,79	2,62	5
kujawsko-pomorskie	0,04	-	-	10,53	1,82	5
lubelskie	0,03	-	0,01	3,45	1,36	5
lubuskie	0,02	-	0,00	23,53	1,67	9
łódzkie	0,03	-	0,00	20,59	1,37	3
małopolskie	0,01	-	0,00	9,09	0,33	6
mazowieckie	0,18	-	0,03	26,82	3,34	4
opolskie	0,00	-	-	-	0,50	11
podkarpackie	0,03	-	0,01	6,67	1,41	8
podlaskie	0,01	-	-	-	0,93	3
pomorskie	0,05	-	0,02	8,70	1,99	6
śląskie	0,11	-	-	6,42	2,39	6
świętokrzyskie	0,03	-	-	-	2,55	1
warmińsko-mazurskie	0,02	-	-	11,76	1,18	10
wielkopolskie	0,12	-	0,06	4,13	3,48	14
zachodniopomorskie	0,09	-	0,02	8,99	5,21	9
Polska	0,84	-	0,20	12,44	2,20	105

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.86: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 3. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.294: 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
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 42,11% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.295 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.295: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

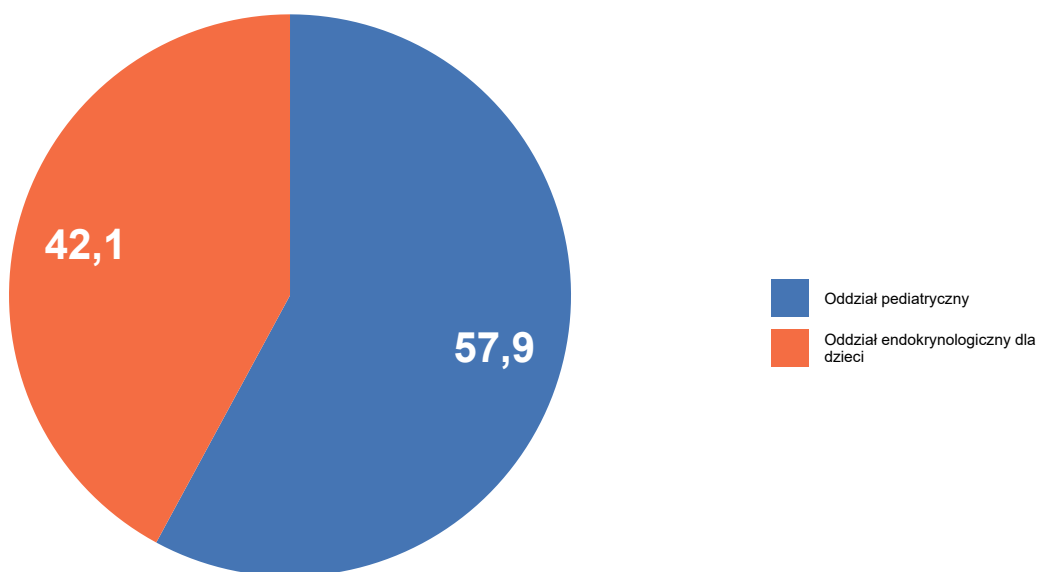
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0001	0,01	0,02	-	-	42,1	42,1
02.0016	0,02	0,02	-	-	42,1	84,2
02.0002	0,01	0,01	-	-	15,8	100,0
Woj.	0,03	0,04	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹¹³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział endokrynologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

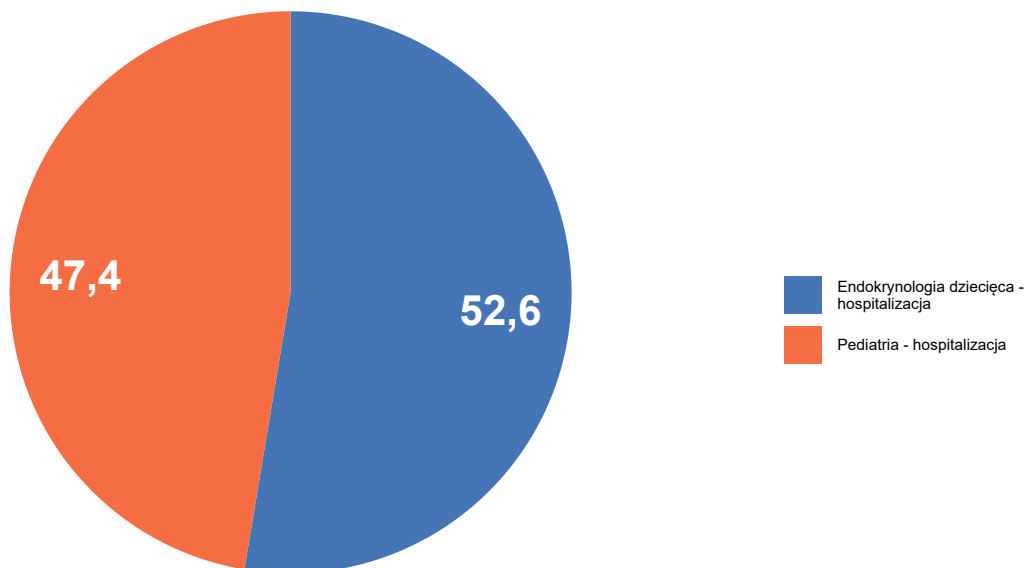
¹¹³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.87: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.88: 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 2.1.296 oraz Tabela 2.1.297. 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 2.1.296: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
02.0001	-	0,02	0,02
02.0016	0,02	-	0,02
02.0002	-	0,01	0,01
Woj.	0,02	0,02	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.297: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
02.0001	0,01	0,01	0,02
02.0016	0,01	0,01	0,02
02.0002	0,00	0,00	0,01
Woj.	0,02	0,02	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.298 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.298: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
02.0001	11,1	87,5	25,0	12,5	6,2	56,2
02.0002	14,2	50,0	-	16,7	16,7	66,7
02.0016	9,8	68,8	-	50,0	31,2	18,8
Woj.	11,0	73,7	10,5	28,9	18,4	42,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹⁴. 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:

¹¹⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- *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 Wie- lochorobowość. Tabela 2.1.299 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.299: 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	-	50,00	37,50	6,25	6,25
02.0002	0,01	-	16,67	50,00	16,67	16,67
02.0016	0,02	12,50	31,25	31,25	12,50	12,50
Woj.	0,04	5,26	36,84	36,84	10,53	10,53

^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 2.1.300. 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 2.1.300: 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	-	50,0	50,0	29,0	28,1	43,8
02.0002	33,3	16,7	50,0	15,6	13,9	16,7
02.0016	12,5	43,8	43,8	36,5	33,9	56,2
Woj.	10,5	42,1	47,4	30,0	26,2	44,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹¹⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 62.5%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 11.41%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 33.33%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (100%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.301. 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).

¹¹⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

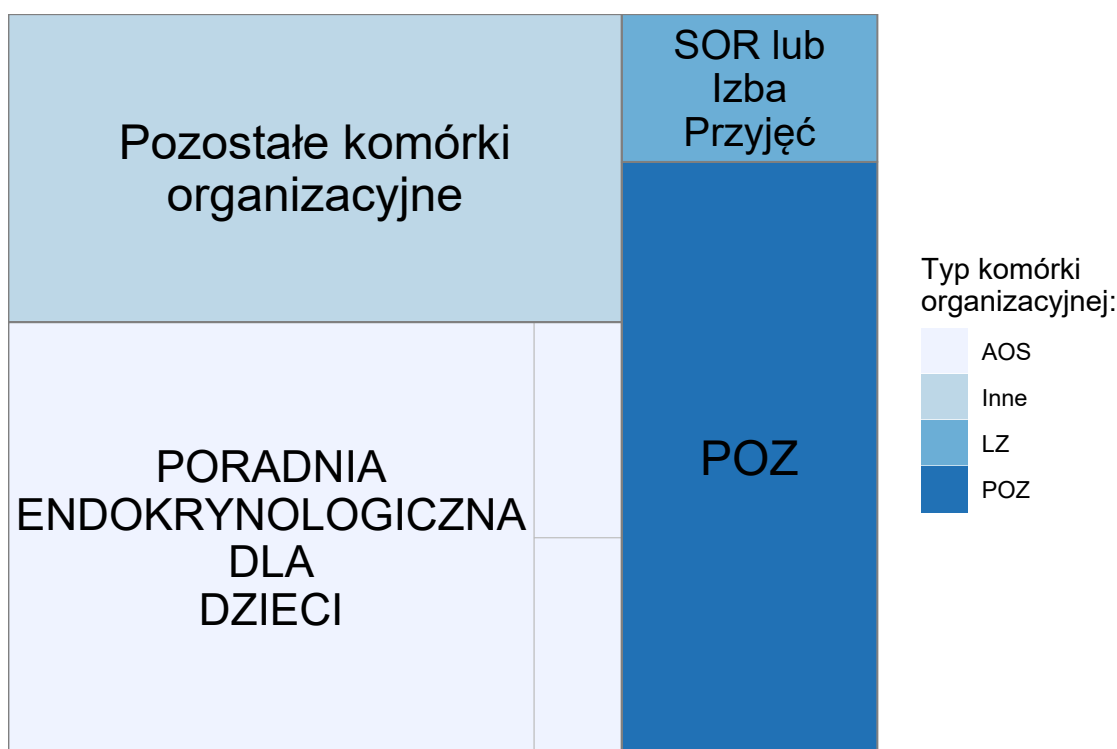
Tabela 2.1.301: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
02.0001	25,0	75,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0016	25,0	75,0	-	100,0	8,3	80	25,0
02.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	36,8	63,2	-	100,0	54,2	0	62,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.89 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby nadnerczy. Z kolei Tabela 2.1.302 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.89: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.302: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia ginekologiczna dla dziewcząt [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0001	93,75	13,33	100,00	20,00	66,67	33,33	-	-	66,67
02.0002	83,33	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
02.0016	87,50	-	-	42,86	83,33	-	16,67	57,14	-

Tabela 2.1.302: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia ginekologiczna dla dziewcząt [%]	Udział ogółem [%]	
Woj.	89,47	5,88	100,00	41,18	85,71	7,14	7,14	23,53	29,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.303** przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.303: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
02.0001	0,02	100,00	-
02.0002	0,01	100,00	16,67
02.0016	0,02	100,00	-
Woj.	0,04	100,00	2,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.304** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.305**.

Tabela 2.1.304: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K53 [%]	P10 [%]
02.0001	0,0	-	100,0
02.0002	0,0	16,7	83,3
02.0016	0,0	-	100,0
Woj.	0,0	2,6	97,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.305: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.306: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
02.0001	16	-
02.0002	6	-
02.0016	16	-
Woj.	38	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.307: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.308** przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.308: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	87,50	12,50
02.0002	33,33	66,67
02.0016	-	100,00
Woj.	42,11	57,89

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

W tabeli **2.1.309** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹¹⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.309: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,0	-	-	-	-	-
02.0002	0,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	-	-	6,2	6,2	6,2
Woj.	0,0	-	-	2,6	2,6	2,6

¹ Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

² Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli **2.1.310** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

¹¹⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.310: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	2,4	2,6	2,0	0,8	-	93,8
02.0002	3,5	2,8	3,5	1,5	-	50,0
02.0016	3,6	3,5	3,0	2,8	-	68,8
Woj.	3,1	3,1	2,0	2,0	-	76,3

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.311 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1031, 1008, 1009, 1020, 1021, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470¹¹⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.311: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	12,5	6,2	6,2
02.0002	-	33,3	-	-
02.0016	-	12,5	-	-
Woj.	-	15,8	2,6	2,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.9 Choroby trzustki

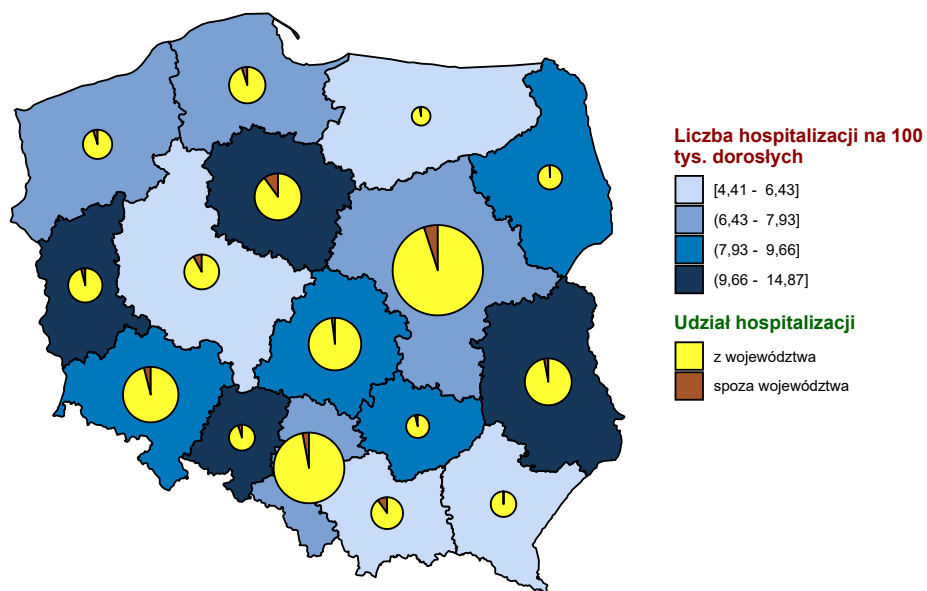
2.1.9.1 Choroby trzustki dorośli

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,17 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby trzustki (dalej: podgrupa)¹¹⁸, co stanowiło 3,16% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

¹¹⁷Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

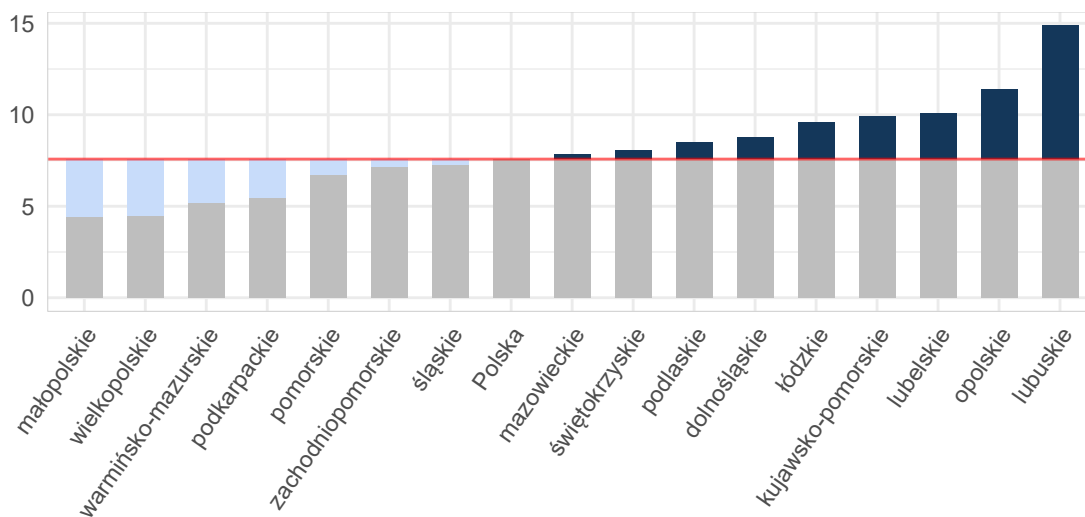
¹¹⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E16, E89.1, R73, R81.

Mapa 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.90: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

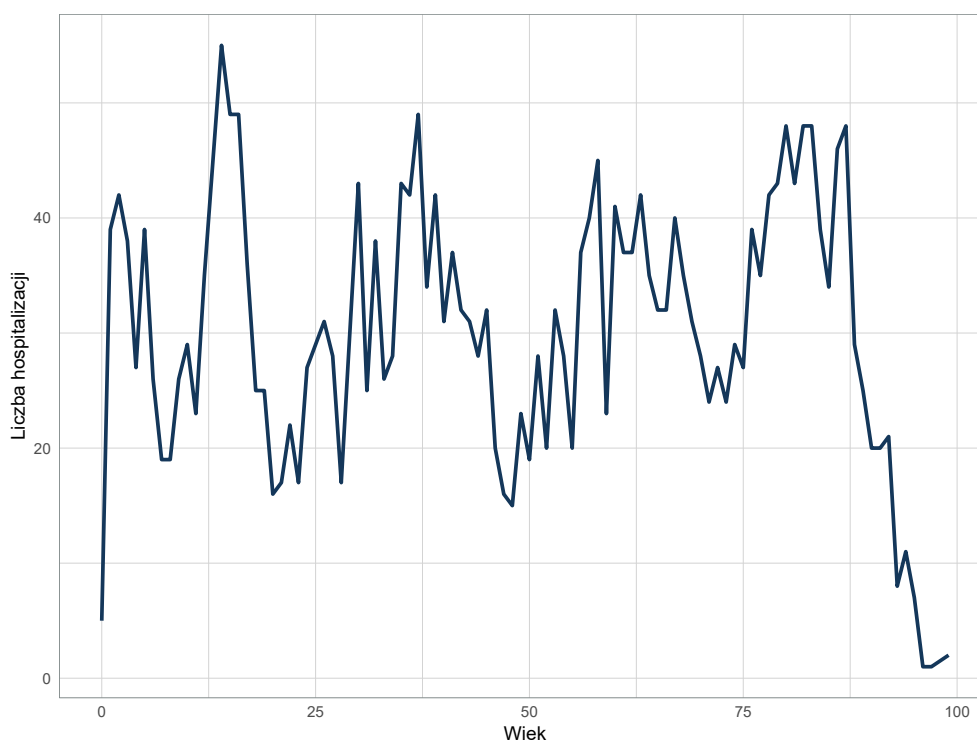


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.312: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,21	-	0,00	4,25	7,30	9
kujawsko-pomorskie	0,17	-	0,00	10,06	8,11	4
lubelskie	0,18	-	0,00	3,39	8,30	6
lubuskie	0,12	-	0,00	4,03	12,19	6
łódzkie	0,20	-	0,00	2,53	7,97	7
małopolskie	0,12	-	0,00	9,92	3,58	5
mazowieckie	0,34	-	0,02	5,87	6,35	15
opolskie	0,10	-	0,00	5,26	9,57	4
podkarpackie	0,10	-	0,00	-	4,47	9
podlaskie	0,08	-	0,00	1,20	6,99	4
pomorskie	0,13	-	0,01	5,56	5,44	12
śląskie	0,28	-	0,00	3,61	6,08	9
świętokrzyskie	0,08	-	-	4,76	6,70	7
warmińsko-mazurskie	0,06	-	0,00	3,28	4,25	9
wielkopolskie	0,13	-	0,00	8,73	3,62	11
zachodniopomorskie	0,10	-	0,01	5,94	5,91	3
Polska	2,39	-	0,05	5,02	6,22	120

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.91: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 23. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.313: 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
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza 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
02.0009	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	Pańskie 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
02.0017	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
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
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0039	SP ZOZ im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 23,67% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.314 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.314: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

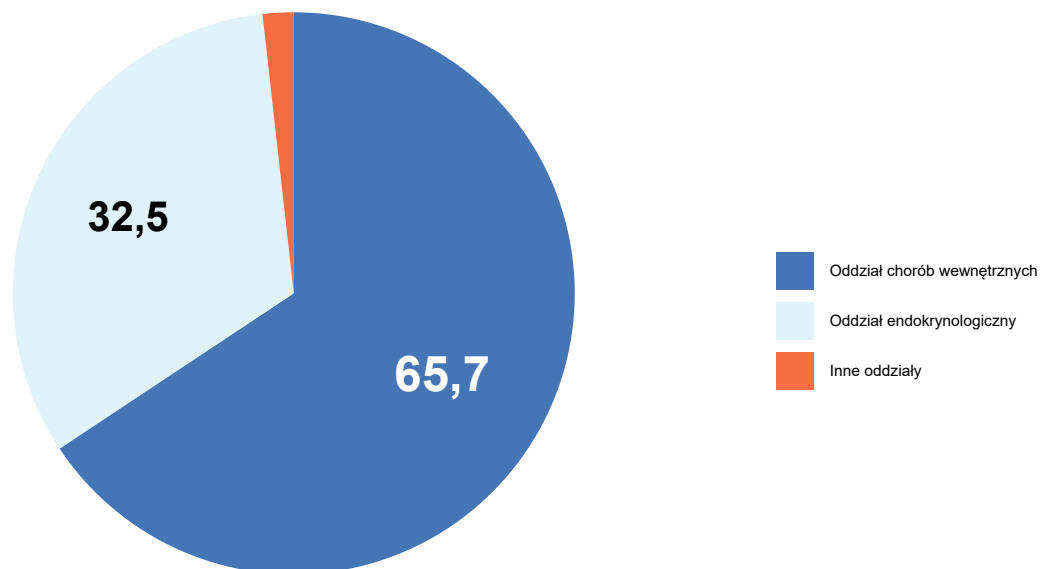
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0004	0,04	0,04	-	-	23,7	23,7
02.0002	0,02	0,02	-	-	11,8	35,5
02.0006	0,01	0,02	0,00	-	8,9	44,4
02.0007	0,01	0,01	-	-	6,5	50,9
02.0025	0,01	0,01	-	-	6,5	57,4
02.0018	0,01	0,01	-	-	5,9	63,3
02.0010	0,01	0,01	-	-	5,3	68,6
02.0023	0,01	0,01	-	-	3,6	72,2
02.0008	0,00	0,00	-	-	3,0	75,1
02.0017	0,00	0,00	-	-	3,0	78,1
02.0021	0,00	0,00	-	-	3,0	81,1
02.0024	0,00	0,00	-	-	3,0	84,0
02.0009	0,00	0,00	-	-	2,4	86,4
02.0015	0,00	0,00	-	-	2,4	88,8
02.0022	0,00	0,00	-	-	2,4	91,1

Tabela 2.1.314: 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 [%]
02.0027	0,00	0,00	-	-	2,4	93,5
02.0014	0,00	0,00	-	-	1,8	95,3
02.0031	0,00	0,00	-	-	1,8	97,0
02.0001	0,00	0,00	-	-	0,6	97,6
02.0011	0,00	0,00	-	-	0,6	98,2
02.0012	0,00	0,00	-	-	0,6	98,8
02.0019	0,00	0,00	-	-	0,6	99,4
02.0039	0,00	0,00	-	-	0,6	100,0
Woj.	0,16	0,17	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

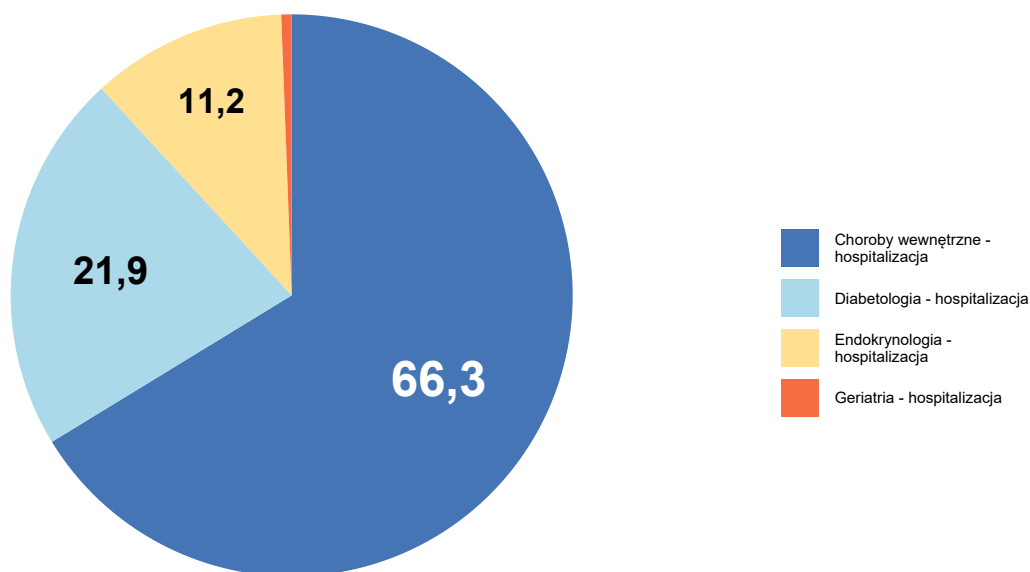
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹¹⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział endokrynologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Diabetologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 88,2%.

Wykres 2.1.92: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹⁹Przez 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 2.1.93: 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 2.1.315 oraz Tabela 2.1.316. 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 2.1.315: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	-	0,04	0,00	-	0,04
02.0002	0,00	0,02	-	-	0,02
02.0006	0,02	-	-	-	0,02
02.0007	0,01	-	-	-	0,01
02.0025	0,01	-	-	-	0,01
02.0018	0,01	-	-	-	0,01
02.0010	0,01	-	-	-	0,01
02.0023	0,01	-	-	-	0,01
02.0008	0,00	-	-	-	0,00
02.0017	0,00	-	-	-	0,00
02.0021	0,00	-	0,00	-	0,00
02.0024	0,00	-	-	-	0,00
02.0009	0,00	-	-	-	0,00
02.0015	0,00	-	-	-	0,00
02.0022	0,00	-	-	-	0,00
02.0027	0,00	-	-	-	0,00
02.0014	0,00	-	-	-	0,00
02.0031	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.315: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Suma [tys.]
02.0001	-	-	-	0,00	0,00
02.0011	0,00	-	-	-	0,00
02.0012	0,00	-	-	-	0,00
02.0019	0,00	-	-	-	0,00
02.0039	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,11	0,06	0,00	0,00	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.316: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatra - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,00	0,04	0,00	-	0,04
02.0002	0,00	-	0,02	-	0,02
02.0006	0,02	-	-	-	0,02
02.0007	0,01	-	-	-	0,01
02.0025	0,01	-	-	-	0,01
02.0018	0,01	-	-	-	0,01
02.0010	0,01	-	-	-	0,01
02.0023	0,01	-	-	-	0,01
02.0008	0,00	-	-	-	0,00
02.0017	0,00	-	-	-	0,00
02.0021	0,00	-	-	0,00	0,00
02.0024	0,00	-	-	-	0,00
02.0009	0,00	-	-	-	0,00
02.0015	0,00	-	-	-	0,00
02.0022	0,00	-	-	-	0,00
02.0027	0,00	-	-	-	0,00
02.0014	0,00	-	-	-	0,00
02.0031	0,00	-	-	-	0,00
02.0001	-	0,00	-	-	0,00
02.0011	0,00	-	-	-	0,00
02.0012	0,00	-	-	-	0,00
02.0019	0,00	-	-	-	0,00
02.0039	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,11	0,04	0,02	0,00	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.317 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.317: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	60,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0002	56,2	80,0	-	15,0	25,0	5,0	55,0
02.0004	48,0	62,5	10,0	17,5	27,5	15,0	30,0
02.0006	59,9	46,7	13,3	-	6,7	20,0	60,0
02.0007	63,5	18,2	-	-	18,2	27,3	54,5
02.0008	59,0	80,0	-	-	20,0	20,0	60,0
02.0009	71,8	25,0	-	-	-	25,0	75,0
02.0010	67,6	88,9	-	-	22,2	22,2	55,6
02.0011	86,0	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0012	64,0	100,0	-	-	-	-	100,0
02.0014	74,3	66,7	-	-	-	-	100,0
02.0015	48,5	25,0	25,0	-	25,0	25,0	25,0
02.0017	78,4	60,0	-	-	-	-	100,0
02.0018	72,2	60,0	-	-	-	20,0	80,0
02.0019	43,0	-	-	-	100,0	-	-
02.0021	73,2	40,0	-	-	20,0	-	80,0
02.0022	59,5	50,0	25,0	-	-	25,0	50,0
02.0023	70,0	83,3	-	16,7	-	-	83,3
02.0024	66,6	80,0	-	-	20,0	-	80,0
02.0025	75,1	81,8	-	-	18,2	-	81,8
02.0027	73,0	75,0	-	-	25,0	-	75,0
02.0031	67,3	-	-	-	33,3	-	66,7
02.0039	33,0	100,0	-	100,0	-	-	-
Woj.	61,1	60,9	4,7	7,1	17,8	12,4	58,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹²⁰. 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 **2.1.318** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.318: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0002	0,02	-	40,00	40,00	20,00	-

¹²⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.318: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0004	0,04	5,00	42,50	35,00	12,50	5,00
02.0006	0,02	6,67	13,33	53,33	20,00	6,67
02.0007	0,01	-	-	45,45	18,18	36,36
02.0008	0,00	-	20,00	80,00	-	-
02.0009	0,00	-	-	25,00	75,00	-
02.0010	0,01	-	22,22	11,11	66,67	-
02.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0014	0,00	-	-	33,33	66,67	-
02.0015	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
02.0017	0,00	-	-	-	80,00	20,00
02.0018	0,01	-	-	50,00	50,00	-
02.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0021	0,00	-	20,00	40,00	40,00	-
02.0022	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
02.0023	0,01	-	16,67	16,67	66,67	-
02.0024	0,00	-	20,00	40,00	40,00	-
02.0025	0,01	-	18,18	27,27	54,55	-
02.0027	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
02.0031	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
02.0039	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,17	1,78	22,49	37,28	32,54	5,92

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podrupy 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 2.1.319. 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 2.1.319: 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	-	-	100,0	14,4	14,4	100,0
02.0002	25,0	15,0	60,0	36,1	0,0	10,0
02.0004	12,5	42,5	45,0	37,9	27,3	40,0
02.0006	-	-	100,0	4,5	0,0	26,7
02.0007	-	-	100,0	5,7	0,0	36,4
02.0008	20,0	40,0	40,0	72,1	53,6	40,0
02.0009	-	-	100,0	4,4	0,0	25,0
02.0010	-	-	100,0	3,9	0,0	33,3
02.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0014	-	-	100,0	13,1	13,0	33,3
02.0015	-	-	100,0	10,5	10,5	25,0
02.0017	20,0	-	80,0	9,1	10,9	40,0
02.0018	30,0	10,0	60,0	77,3	10,5	20,0
02.0019	-	-	100,0	17,9	17,9	100,0
02.0021	-	20,0	80,0	8,7	0,0	-
02.0022	-	-	100,0	2,5	0,0	25,0
02.0023	-	16,7	83,3	9,7	14,3	66,7
02.0024	-	40,0	60,0	9,3	8,3	60,0
02.0025	18,2	-	81,8	40,8	0,0	54,5
02.0027	-	25,0	75,0	19,1	16,4	25,0
02.0031	-	-	100,0	1,5	2,3	66,7
02.0039	-	-	100,0	-	0,0	100,0

Tabela 2.1.319: 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 [%]			
Woj.	10,1	16,6	73,4	26,0	8,5	34,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹²¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 42.86%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 38.69%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 32.69%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (66.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.321. 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 2.1.320: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

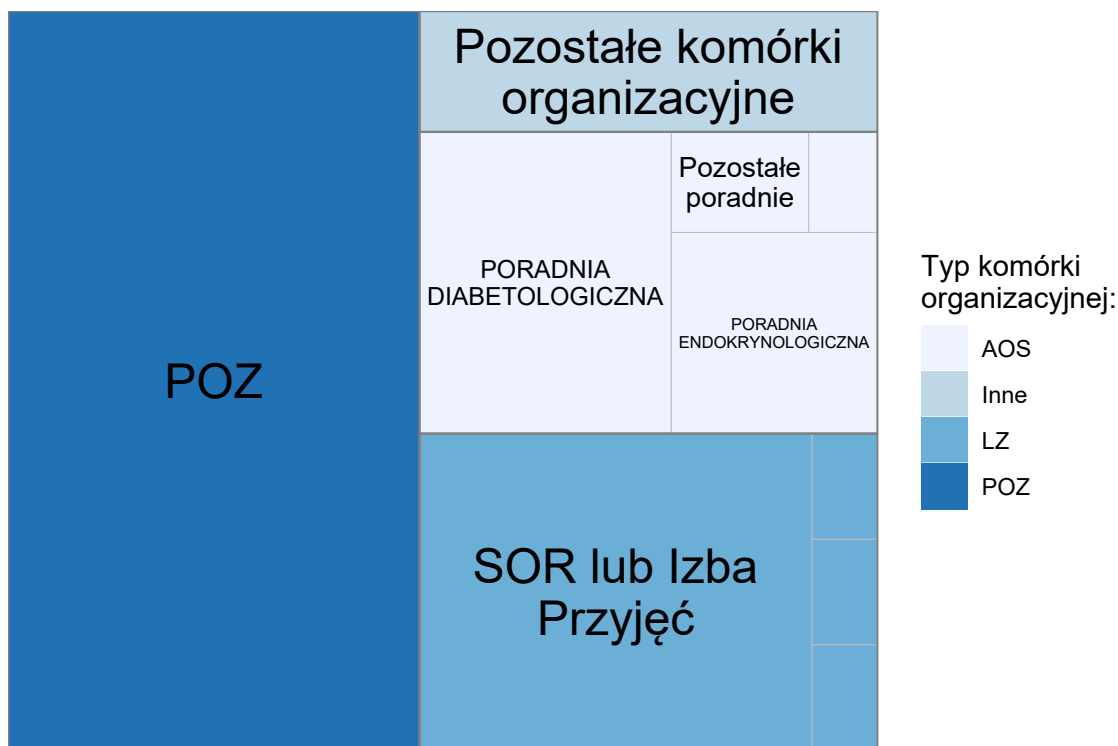
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
02.0004	12,5	87,5	-	100,0	2,9	55	22,9
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0021	60,0	40,0	-	100,0	-	26	50,0
02.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0031	66,7	33,3	-	100,0	-	3	100,0
02.0015	50,0	50,0	-	100,0	-	4	100,0
02.0002	35,0	65,0	-	100,0	-	74	30,8
02.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0024	80,0	20,0	-	100,0	-	6	100,0
02.0039	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
02.0023	83,3	16,7	-	100,0	-	4	100,0
02.0008	20,0	80,0	-	100,0	-	42	25,0
02.0017	40,0	60,0	-	100,0	66,7	0	100,0
02.0006	80,0	20,0	-	100,0	-	9	100,0
02.0025	81,8	18,2	-	100,0	50,0	0	100,0
02.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0027	50,0	50,0	-	100,0	50,0	7	100,0
02.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	58,6	41,4	-	100,0	7,1	40	42,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.94 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby trzustki. Z kolei Tabela 2.1.321 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

¹²¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.94: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.321: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział onkologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział kardiologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia kardiologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
02.0001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0002	75,00	46,67	14,29	-	-	85,71	13,33	-	100,00	-	33,33	6,67
02.0004	70,00	10,71	-	33,33	33,33	33,33	46,43	69,23	15,38	-	42,86	-
02.0006	33,33	20,00	-	-	-	100,00	20,00	100,00	-	-	60,00	-
02.0007	27,27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	33,33
02.0008	100,00	40,00	-	-	-	100,00	20,00	-	100,00	-	40,00	-
02.0009	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0010	11,11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0011	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0012	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0014	33,33	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
02.0015	100,00	25,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	25,00
02.0017	100,00	60,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	40,00	-
02.0018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0019	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
02.0021	80,00	-	-	-	-	-	25,00	-	-	100,00	75,00	-
02.0022	100,00	50,00	-	-	-	100,00	25,00	100,00	-	-	-	25,00
02.0023	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
02.0024	80,00	25,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	75,00	-
02.0025	63,64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	57,14	42,86
02.0027	50,00	-	-	-	-	-	50,00	-	100,00	-	50,00	-
02.0031	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.321: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział onkologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział kardiologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia kardiologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
02.0039	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	55,03	22,58	4,76	4,76	4,76	85,71	21,51	55,00	30,00	5,00	47,31	8,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.322 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹²². Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.322: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0001	0,00	-	-	100,00
02.0002	0,02	-	5,00	95,00
02.0004	0,04	-	-	100,00
02.0006	0,02	-	-	100,00
02.0007	0,01	18,18	-	100,00
02.0008	0,00	-	-	100,00
02.0009	0,00	-	-	100,00
02.0010	0,01	-	-	100,00
02.0011	0,00	-	-	100,00
02.0012	0,00	-	-	100,00
02.0014	0,00	-	-	100,00
02.0015	0,00	-	-	100,00
02.0017	0,00	-	-	100,00
02.0018	0,01	-	-	100,00
02.0019	0,00	-	-	100,00
02.0021	0,00	-	-	100,00
02.0022	0,00	-	-	100,00
02.0023	0,01	-	-	100,00
02.0024	0,00	-	-	100,00
02.0025	0,01	-	-	100,00
02.0027	0,00	-	-	100,00
02.0031	0,00	-	-	100,00
02.0039	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,17	1,18	0,60	99,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.323: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0002	5,00	-	-	-	-	100,00

¹²²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.323: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
Woj.	0,60	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.324 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.325.

Tabela 2.1.324: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F04 [%]	K35 [%]	K59 [%]	Hospitalizacja z... [%]
02.0001	0,0	-	100,0	-	-
02.0002	0,0	5,0	95,0	-	-
02.0004	0,0	-	95,0	5,0	-
02.0006	0,0	-	93,3	6,7	-
02.0007	0,0	-	81,8	-	18,2
02.0008	0,0	-	100,0	-	-
02.0009	0,0	-	100,0	-	-
02.0010	0,0	-	88,9	11,1	-
02.0011	0,0	-	100,0	-	-
02.0012	0,0	-	100,0	-	-
02.0014	0,0	-	100,0	-	-
02.0015	0,0	-	100,0	-	-
02.0017	0,0	-	80,0	20,0	-
02.0018	0,0	-	100,0	-	-
02.0019	0,0	-	100,0	-	-
02.0021	0,0	-	80,0	20,0	-
02.0022	0,0	-	100,0	-	-
02.0023	0,0	-	100,0	-	-
02.0024	0,0	-	20,0	80,0	-
02.0025	0,0	-	100,0	-	-
02.0027	0,0	-	100,0	-	-
02.0031	0,0	-	100,0	-	-
02.0039	0,0	-	100,0	-	-
Woj.	0,2	0,6	92,3	5,9	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.325: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego
K35 cukrzyca z powikłaniami i inne stany hipoglikemiczne
K59 inne choroby układu wydzielania wewnętrznego
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.326 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.326: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0001	-	-	100,00	-
02.0002	5,00	-	95,00	-
02.0004	5,00	2,50	92,50	-
02.0006	6,67	6,67	80,00	6,7
02.0007	-	9,09	90,91	-
02.0008	-	-	100,00	-
02.0009	-	-	100,00	-
02.0010	77,78	-	-	22,2
02.0011	-	-	100,00	-
02.0012	-	-	100,00	-
02.0014	-	-	33,33	66,7
02.0015	-	-	100,00	-
02.0017	20,00	-	80,00	-
02.0018	20,00	-	80,00	-
02.0019	-	-	100,00	-
02.0021	-	-	100,00	-
02.0022	-	-	100,00	-
02.0023	-	-	83,33	16,7
02.0024	-	-	100,00	-
02.0025	72,73	-	27,27	-
02.0027	-	-	100,00	-
02.0031	-	-	100,00	-
02.0039	100,00	-	-	-
Woj.	13,61	1,78	81,07	3,6

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

W tabeli **2.1.327** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹²³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.327: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,0	-	-	-	-	100,0
02.0002	0,0	-	-	5,0	-	5,0
02.0004	0,0	-	-	-	-	5,0
02.0006	0,0	-	-	6,7	6,7	26,7
02.0007	0,0	-	-	-	-	27,3
02.0008	0,0	-	-	-	-	-
02.0009	0,0	-	-	-	-	-
02.0010	0,0	-	-	-	-	22,2
02.0011	0,0	-	-	-	-	-
02.0012	0,0	-	-	-	-	-
02.0014	0,0	-	-	-	-	-
02.0015	0,0	-	-	-	-	25,0
02.0017	0,0	-	-	-	-	20,0
02.0018	0,0	-	-	-	-	-
02.0019	0,0	-	-	-	-	-
02.0021	0,0	20,0	-	-	-	20,0
02.0022	0,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,0	-	-	-	-	16,7
02.0024	0,0	-	-	-	-	-

¹²³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.327: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0025	0,0	-	-	-	-	9,1
02.0027	0,0	-	-	-	-	-
02.0031	0,0	-	-	-	-	66,7
02.0039	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	0,6	-	1,2	0,6	11,8

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.328 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.328: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	8,0	4,5	8,0	-	-	-
02.0002	9,0	6,0	6,0	14,1	-	20,0
02.0004	4,2	4,7	4,0	1,2	-	10,0
02.0006	4,9	4,3	5,0	2,9	6,7	46,7
02.0007	5,6	5,4	4,0	4,7	-	45,5
02.0008	5,4	4,3	5,0	1,7	-	20,0
02.0009	3,8	4,3	4,5	1,9	-	25,0
02.0010	3,9	4,4	4,0	2,1	-	44,4
02.0011	6,0	4,6	6,0	-	-	-
02.0012	7,0	5,1	7,0	-	-	-
02.0014	4,3	5,1	4,0	1,5	-	33,3
02.0015	6,8	9,7	6,5	2,8	-	-
02.0017	3,6	7,7	3,0	1,5	-	60,0
02.0018	4,3	4,5	4,0	1,3	-	30,0
02.0019	2,0	9,3	2,0	-	-	100,0
02.0021	4,2	4,6	3,0	2,2	-	60,0
02.0022	3,0	4,2	3,0	0,8	-	75,0
02.0023	2,8	4,2	2,5	1,2	-	83,3
02.0024	4,4	4,8	5,0	1,8	-	40,0
02.0025	5,8	4,9	6,0	2,3	-	27,3
02.0027	2,8	4,4	2,5	1,0	-	75,0
02.0031	6,0	5,2	7,0	2,6	-	33,3
02.0039	3,0	7,0	3,0	-	-	100,0
Woj.	5,0	5,1	4,0	5,4	0,6	32,5

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.329 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1008, 1020, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470¹²⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

¹²⁴Poradnia endokrynologiczna, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia diabetologiczna, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

Tabela 2.1.329: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	-	-	-
02.0002	-	25,0	5,0	5,0
02.0004	2,5	27,5	2,5	-
02.0006	6,7	28,6	7,1	-
02.0007	9,1	36,4	18,2	9,1
02.0008	-	40,0	-	-
02.0009	-	-	-	-
02.0010	-	14,3	14,3	-
02.0011	-	-	-	-
02.0012	-	-	-	-
02.0014	-	-	-	-
02.0015	-	50,0	-	-
02.0017	-	20,0	20,0	20,0
02.0018	-	30,0	20,0	-
02.0019	-	-	-	-
02.0021	-	20,0	-	-
02.0022	-	25,0	-	-
02.0023	-	20,0	20,0	-
02.0024	-	20,0	-	-
02.0025	-	36,4	9,1	-
02.0027	-	50,0	-	-
02.0031	-	100,0	33,3	-
02.0039	-	-	-	-
Woj.	1,8	28,2	7,4	1,8

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

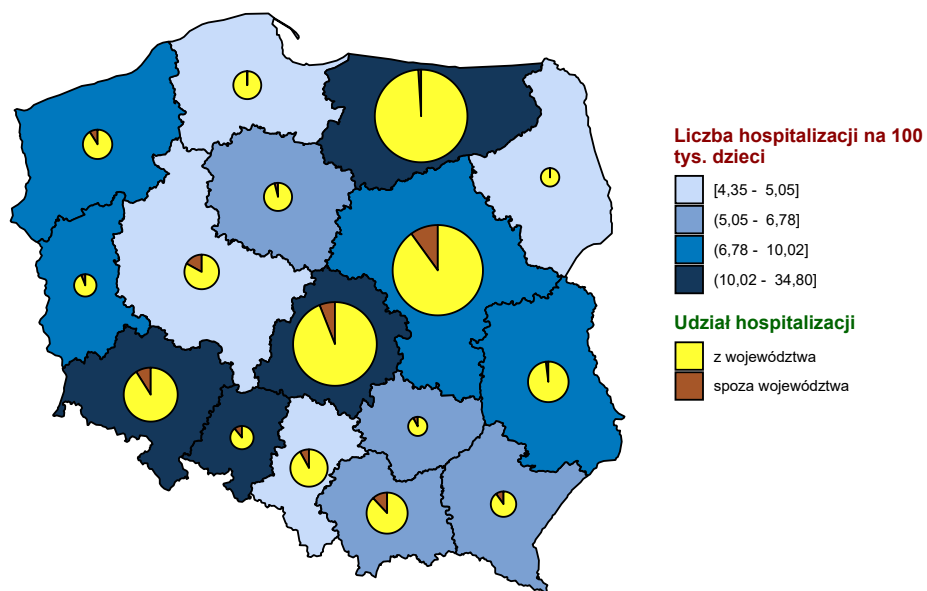
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.9.2 Choroby trzustki dzieci

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby trzustki (dalej: podgrupa)¹²⁵, co stanowiło 0,80% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

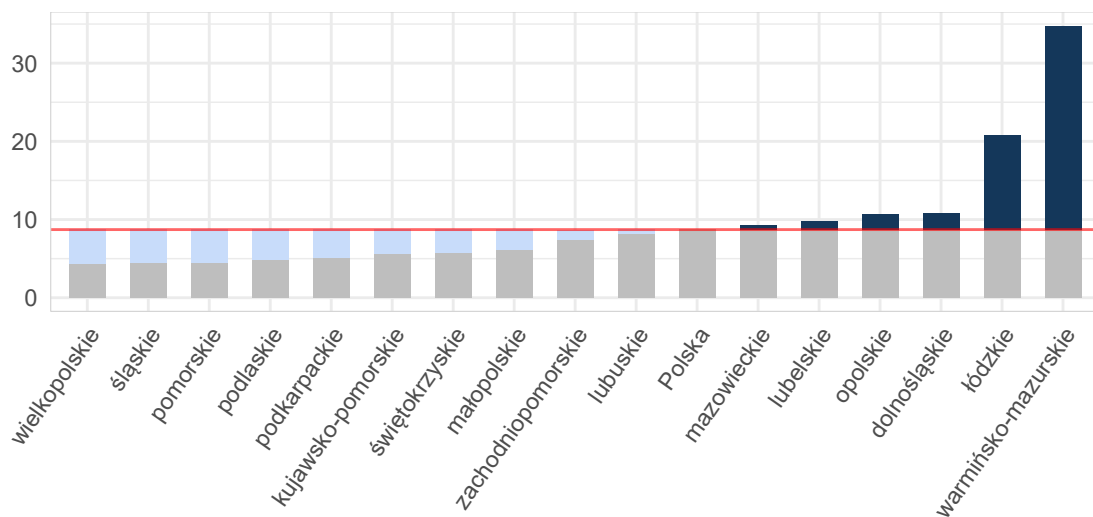
¹²⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E16, E89.1, R73, R81.

Mapa 2.1.23: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.95: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



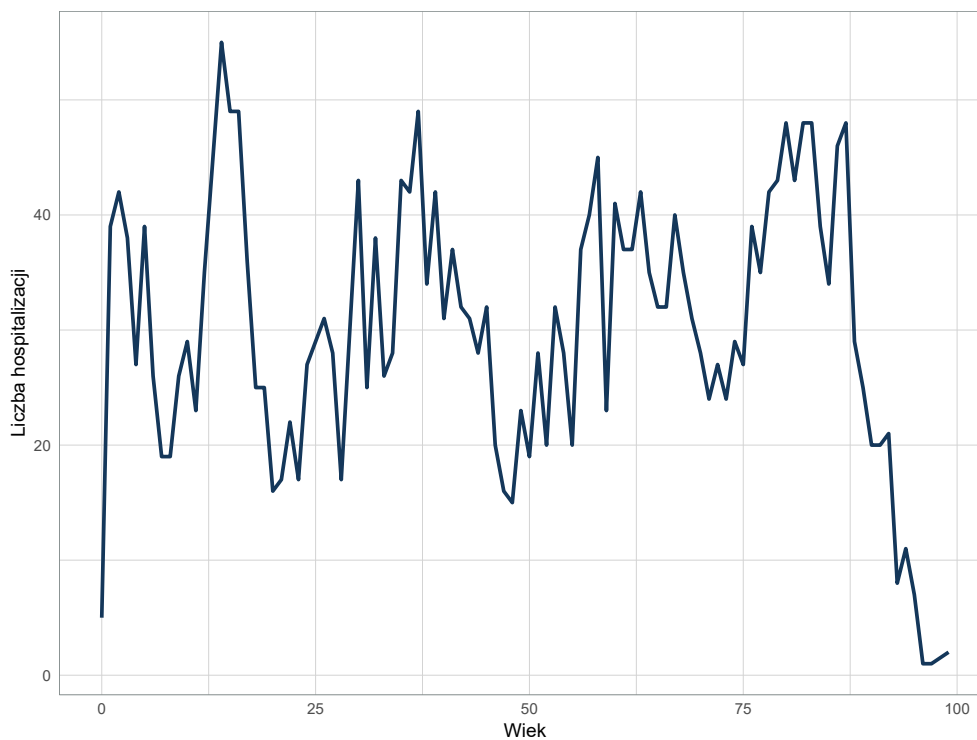
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.330: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,05	-	0,02	9,43	1,83	1
kujawsko-pomorskie	0,02	-	-	4,76	1,01	2
lubelskie	0,04	-	0,01	2,70	1,73	2
lubuskie	0,02	-	-	6,67	1,47	5
łódzkie	0,09	-	0,02	6,90	3,50	1
małopolskie	0,04	-	0,02	12,82	1,15	3
mazowieckie	0,09	-	0,01	10,75	1,73	5
opolskie	0,02	-	-	11,76	1,71	3
podkarpackie	0,02	-	0,00	10,00	0,94	3
podlaskie	0,01	-	-	-	0,84	1
pomorskie	0,02	-	0,00	-	0,86	6
śląskie	0,03	-	0,00	8,82	0,75	1
świętokrzyskie	0,01	-	0,00	8,33	0,96	3
warmińsko-mazurskie	0,09	-	0,00	1,09	6,41	-
wielkopolskie	0,03	-	0,00	17,24	0,83	8
zachodniopomorskie	0,02	-	0,00	9,09	1,29	1
Polska	0,60	-	0,10	7,49	1,56	45

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.96: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 5. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.331: 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
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 42,86% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.332 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.332: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

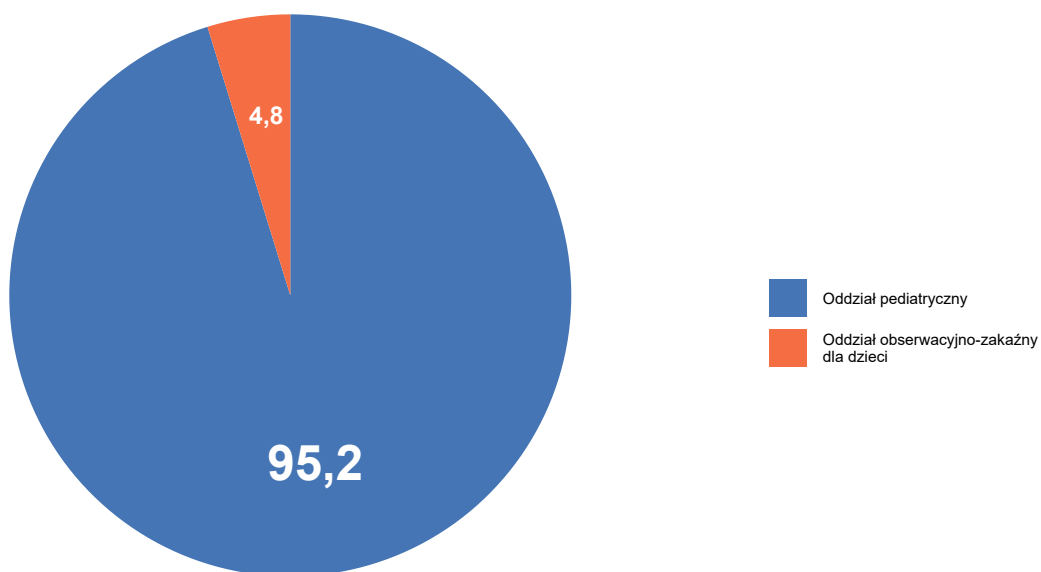
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0001	0,01	0,01	-	-	42,9	42,9
02.0002	0,00	0,00	-	-	23,8	66,7
02.0006	0,00	0,00	-	-	19,0	85,7
02.0007	0,00	0,00	-	-	9,5	95,2
02.0025	0,00	0,00	-	-	4,8	100,0
Woj.	0,02	0,02	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹²⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

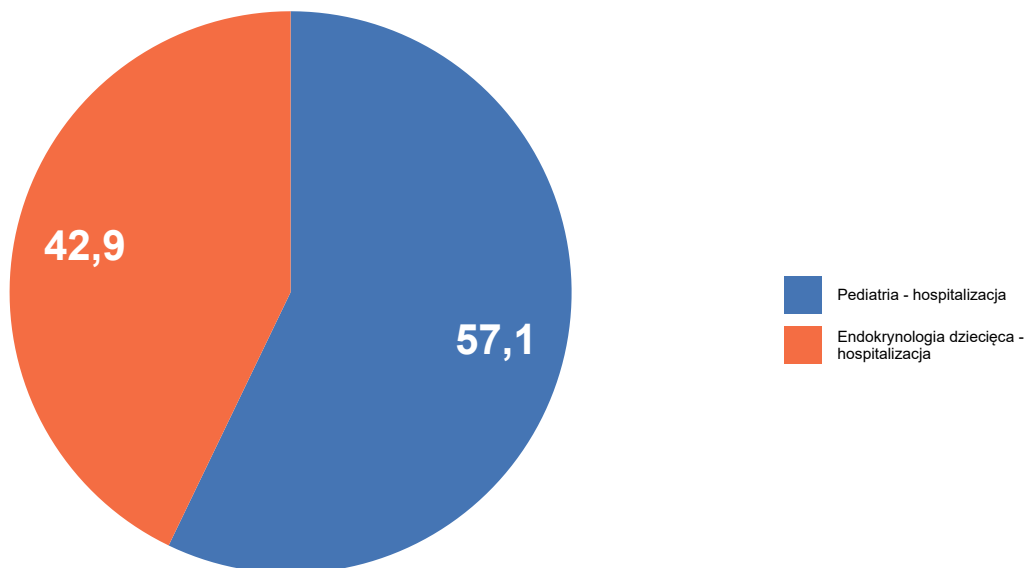
¹²⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.97: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.98: 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 2.1.333 oraz Tabela 2.1.334. 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 2.1.333: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
02.0001	-	0,01	0,01
02.0002	-	0,00	0,00
02.0006	0,00	0,00	0,00
02.0007	-	0,00	0,00
02.0025	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,02	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.334: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
02.0001	0,01	-	0,01
02.0002	-	0,00	0,00
02.0006	-	0,00	0,00
02.0007	-	0,00	0,00
02.0025	-	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.335 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.335: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
02.0001	11,2	44,4	33,3	-	-	66,7
02.0002	11,4	80,0	-	20,0	60,0	20,0
02.0006	12,5	-	-	25,0	-	75,0
02.0007	9,0	50,0	50,0	-	-	50,0
02.0025	5,0	100,0	-	100,0	-	-
Woj.	11,0	47,6	19,0	14,3	14,3	52,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹²⁷. 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 2.1.336 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.336: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
02.0001	0,01	22,22	44,44	33,33
02.0002	0,00	20,00	60,00	20,00
02.0006	0,00	-	25,00	75,00
02.0007	0,00	50,00	-	50,00
02.0025	0,00	100,00	-	-
Woj.	0,02	23,81	38,10	38,10

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 2.1.337. 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 2.1.337: 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	-	22,2	77,8	17,3	14,4	66,7
02.0002	20,0	20,0	60,0	14,1	10,4	60,0
02.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0007	-	-	100,0	1,0	1,0	50,0
02.0025	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	4,8	14,3	81,0	10,9	0,0	47,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹²⁸, w którym w Polsce

¹²⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

¹²⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie

przyjęto połowę z nich wyniósł 87.5%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 30.64%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 50%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (75%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.339. 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).

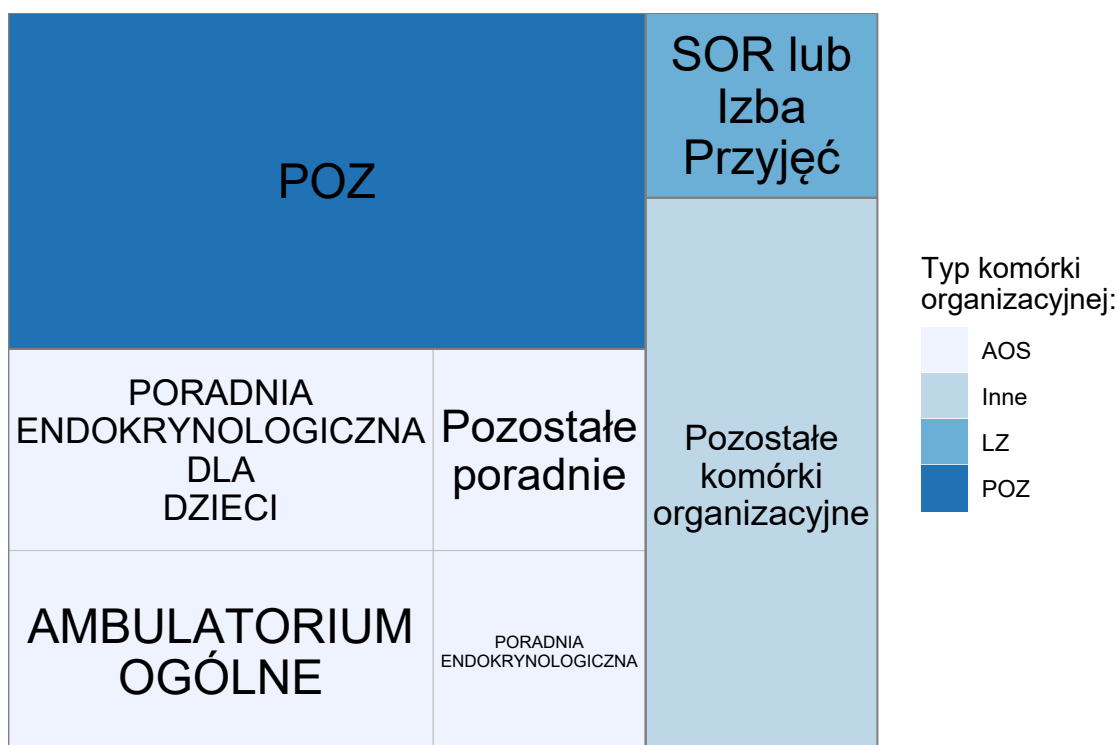
Tabela 2.1.338: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
02.0001	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0002	60,0	40,0	-	100,0	-	74	50,0
02.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	61,9	38,1	-	100,0	75,0	0	87,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.99 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby trzustki. Z kolei Tabela 2.1.339 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.99: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.339: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
02.0001	77,78	-	-	28,57	-	-	50,00	28,57	42,86
02.0002	60,00	33,33	100,00	66,67	-	100,00	-	-	-
02.0006	75,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
02.0007	100,00	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
02.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	71,43	6,67	100,00	40,00	33,33	33,33	16,67	33,33	20,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.340 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.340: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0001	0,01	100,00
02.0002	0,00	100,00
02.0006	0,00	100,00
02.0007	0,00	100,00
02.0025	0,00	100,00
Woj.	0,02	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.341 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.342.

Tabela 2.1.341: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K35 [%]	P12 [%]	P17 [%]	P24 [%]
02.0001	0,0	77,8	11,1	-	11,1
02.0002	0,0	-	20,0	-	80,0
02.0006	0,0	-	25,0	25,0	50,0
02.0007	0,0	50,0	50,0	-	-
02.0025	0,0	100,0	-	-	-
Woj.	0,0	42,9	19,0	4,8	33,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.342: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K35 cukrzyca z powikłaniami i inne stany hipoglikemiczne
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
P17 choroby układu moczowo - pęciowego

Tabela 2.1.342: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P24 cukrzyca

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.343: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
02.0001	9	-
02.0002	5	-
02.0006	4	-
02.0007	2	-
02.0025	1	-
Woj.	21	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.344: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.345 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.345: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	100,00	-	-
02.0002	60,00	-	40,00
02.0006	25,00	-	75,00
02.0007	50,00	50,00	-
02.0025	100,00	-	-
Woj.	71,43	4,76	23,81

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.346 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹²⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.346: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,0	-	-	-	-	-

¹²⁹ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.346: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0002	0,0	-	-	-	-	-
02.0006	0,0	-	-	-	-	-
02.0007	0,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	-	-	-

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.347 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.347: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	3,0	3,2	3,0	1,3	-	77,8
02.0002	4,2	4,2	4,0	2,3	-	40,0
02.0006	3,8	2,5	2,5	2,9	-	75,0
02.0007	1,5	3,0	1,5	0,7	-	100,0
02.0025	1,0	1,0	1,0	-	-	100,0
Woj.	3,2	3,2	2,0	2,0	-	71,4

1 Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.348 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1031, 1008, 1009, 1020, 1021, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470¹³⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.348: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	22,2	-	-
02.0002	-	20,0	20,0	20,0
02.0006	-	50,0	25,0	-
02.0007	50,0	50,0	-	-
02.0025	-	-	-	-
Woj.	4,8	28,6	9,5	4,8

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³⁰Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

2.1.10 Program lekowy

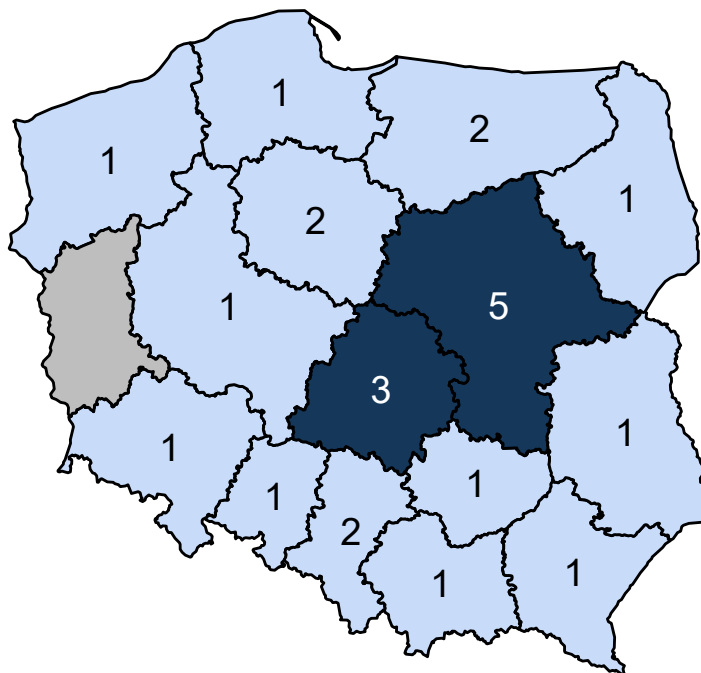
Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia z zakresu programów lekowych:

- leczenie przedwczesnego dojrzewania płciowego u dzieci (A)
- leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnością przysadki (B)
- leczenie dzieci z zespołem Prader - Willi (C)
- leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT) (D)
- leczenie hormonem wzrostu niskorosłych dzieci urodzonych jako zbyt małe w porównaniu do czasu trwania ciąży (SGA lub IUGR) (E)
- leczenie niskorosłych dzieci z ciężkim pierwotnym niedoborem IGF-1 (F)

Mapa 2.1.24 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 2.1.349 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 2.1.350 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

Mapa 2.1.24: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego¹³¹. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

¹³¹Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

Tabela 2.1.349: Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B	C	D	E	F
dolnośląskie	1	1	1	1	1	1
kujawsko-pomorskie	2	2	1	2	2	-
lubelskie	1	1	1	1	1	1
łódzkie	1	1	1	1	2	1
małopolskie	1	1	1	1	1	-
mazowieckie	4	4	4	3	3	2
opolskie	1	-	-	-	-	-
podkarpackie	1	1	1	1	1	1
podlaskie	1	1	-	1	1	1
pomorskie	1	1	1	1	1	1
śląskie	2	2	1	2	1	1
świętokrzyskie	1	1	-	1	1	-
warmińsko-mazurskie	2	1	-	-	1	-
wielkopolskie	1	1	1	1	1	1
zachodniopomorskie	1	1	1	1	1	1
Polska	21	19	14	17	18	11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

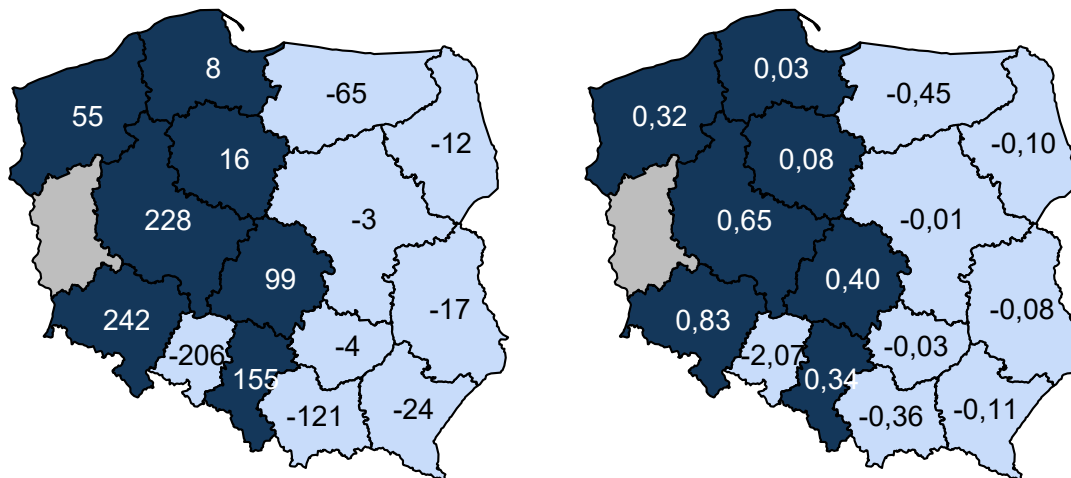
Tabela 2.1.350: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,67	10,8	2,68	99,3	0,7
kujawsko-pomorskie	0,19	8,2	0,82	85,1	14,9
lubelskie	0,33	1,8	1,26	71,2	28,8
łódzkie	0,46	13,8	1,55	73,5	26,5
małopolskie	0,29	9,9	1,28	6,4	93,6
mazowieckie	1,00	17,4	2,94	28,6	71,4
opolskie	0,01	-	0,14	-	100,0
podkarpackie	0,49	3,9	1,85	0,1	99,9
podlaskie	0,21	18,6	0,79	-	100,0
pomorskie	0,49	7,8	1,21	80,1	19,9
śląskie	0,65	11,8	3,02	52,4	47,6
świętokrzyskie	0,25	2,4	1,03	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,11	5,6	0,47	79,0	21,0
wielkopolskie	0,59	20,6	1,70	100,0	-
zachodniopomorskie	0,24	12,0	0,93	90,1	9,9
Polska	5,98	11,6	21,64	59,1	40,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.25 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.25: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie przedwczesnego dojrzewania płciowego u dzieci

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie przedwczesnego dojrzewania płciowego u dzieci” był realizowany przez 21 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie kujawsko-pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.351: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,06	10,7	0,55	99,6	0,4
kujawsko-pomorskie	0,02	9,1	0,23	50,4	49,6
lubelskie	0,04	-	0,36	-	100,0
łódzkie	0,04	25,6	0,41	-	100,0
małopolskie	0,05	8,5	0,46	-	100,0
mazowieckie	0,07	19,7	0,65	34,7	65,3
opolskie	0,01	-	0,14	-	100,0
podkarpackie	0,04	7,1	0,40	-	100,0
podlaskie	0,01	37,5	0,09	-	100,0
pomorskie	0,04	5,7	0,27	11,1	88,9
śląskie	0,08	9,4	0,75	39,3	60,7
świętokrzyskie	0,04	2,5	0,37	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,02	8,3	0,20	100,0	-
wielkopolskie	0,03	24,2	0,33	100,0	-
zachodniopomorskie	0,08	14,6	0,59	84,3	15,7
Polska	0,63	11,7	5,80	45,0	55,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.352: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
02.0001	0,01	10,0	0,12	100,0	-

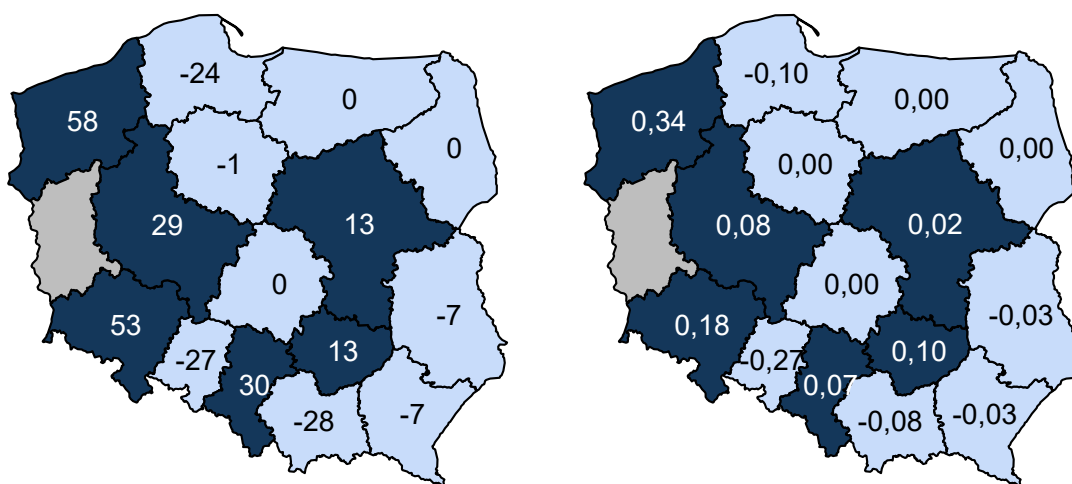
Tabela 2.1.352: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
02.0016	0,01	8,3	0,11	-	100,0
Woj.	0,02	9,1	0,23	50,4	49,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.26 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.26: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnością przysadki

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnością przysadki” był realizowany przez 19 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie kujawsko-pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.353: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,55	10,5	1,90	99,2	0,8
kujawsko-pomorskie	0,14	8,4	0,49	98,4	1,6
lubelskie	0,26	2,4	0,78	100,0	-
łódzkie	0,37	12,3	1,00	100,0	-
małopolskie	0,17	11,8	0,57	9,7	90,3
mazowieckie	0,76	15,5	1,88	27,9	72,1
podkarpackie	0,38	2,6	1,25	0,2	99,8
podlaskie	0,18	17,4	0,63	-	100,0
pomorskie	0,35	8,3	0,72	100,0	-

Tabela 2.1.353: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
śląskie	0,48	9,7	1,96	53,4	46,6
świętokrzyskie	0,19	2,6	0,57	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,07	5,5	0,24	59,5	40,5
wielkopolskie	0,49	19,7	1,18	100,0	-
zachodniopomorskie	0,13	11,4	0,27	100,0	-
Polska	4,52	11,0	13,43	64,4	35,6

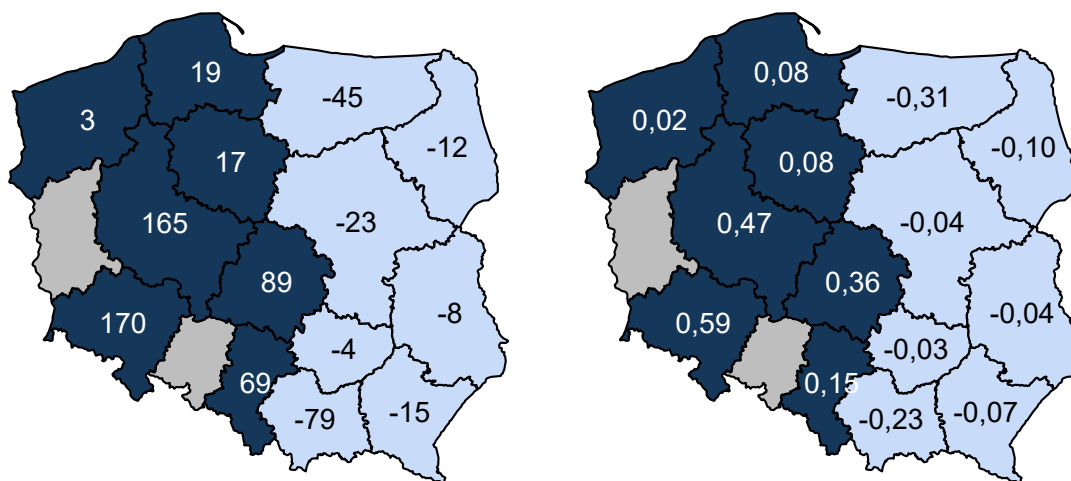
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.354: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
02.0001	0,05	4,2	0,16	100,0	-
02.0016	0,10	10,5	0,33	97,6	2,4
Woj.	0,14	8,4	0,49	98,4	1,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.27 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.27: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie dzieci z zespołem Prader - Willi

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie dzieci z zespołem Prader - Willi” był realizowany przez 14 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie kujawsko-pomorskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.355: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,02	12,5	0,06	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,00	100,0	-
lubelskie	0,00	-	0,02	100,0	-
łódzkie	0,01	12,5	0,02	100,0	-
małopolskie	0,02	6,7	0,05	14,3	85,7
mazowieckie	0,05	42,0	0,11	10,8	89,2
podkarpackie	0,01	10,0	0,03	-	100,0
pomorskie	0,02	5,9	0,03	100,0	-
śląskie	0,03	50,0	0,09	98,9	1,1
wielkopolskie	0,01	25,0	0,04	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	33,3	0,01	100,0	-
Polska	0,17	27,4	0,46	61,9	38,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

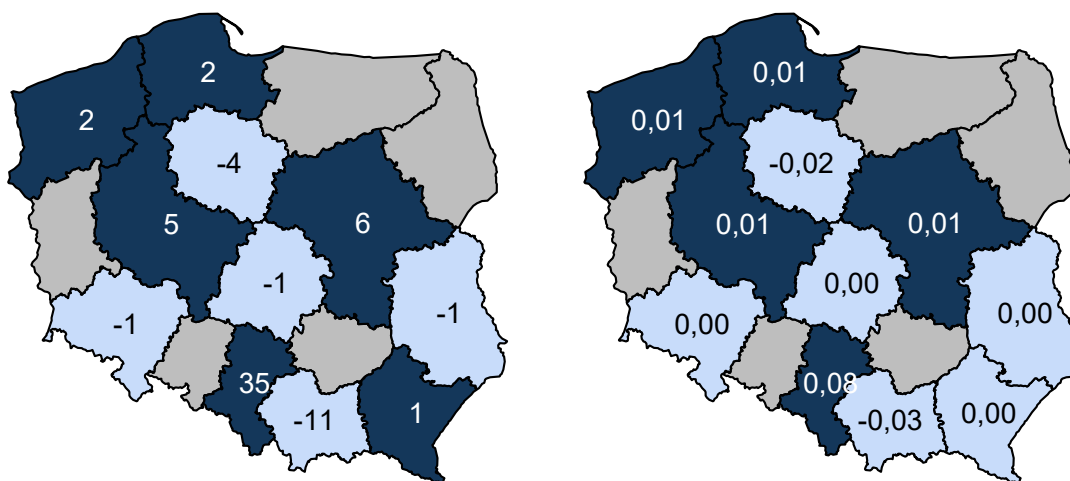
Tabela 2.1.356: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
02.0016	0,00	-	0,00	100,0	-
Woj.	0,00	-	0,00	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.28 przedstawia 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

Mapa 2.1.28: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT)” był realizowany przez 17 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie kujawsko-pomorskim. Tabele prezentują

podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.357: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,04	14,6	0,14	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,02	4,5	0,08	100,0	-
lubelskie	0,02	-	0,07	100,0	-
łódzkie	0,03	18,2	0,09	100,0	-
małopolskie	0,05	10,4	0,16	10,9	89,1
mazowieckie	0,08	18,8	0,20	25,0	75,0
podkarpackie	0,04	14,3	0,12	-	100,0
podlaskie	0,01	20,0	0,04	-	100,0
pomorskie	0,04	5,3	0,08	100,0	-
śląskie	0,08	7,3	0,18	79,8	20,2
świętokrzyskie	0,02	-	0,08	100,0	-
wielkopolskie	0,05	15,2	0,12	100,0	-
zachodniopomorskie	0,02	-	0,03	100,0	-
Polska	0,50	11,2	1,40	64,9	35,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

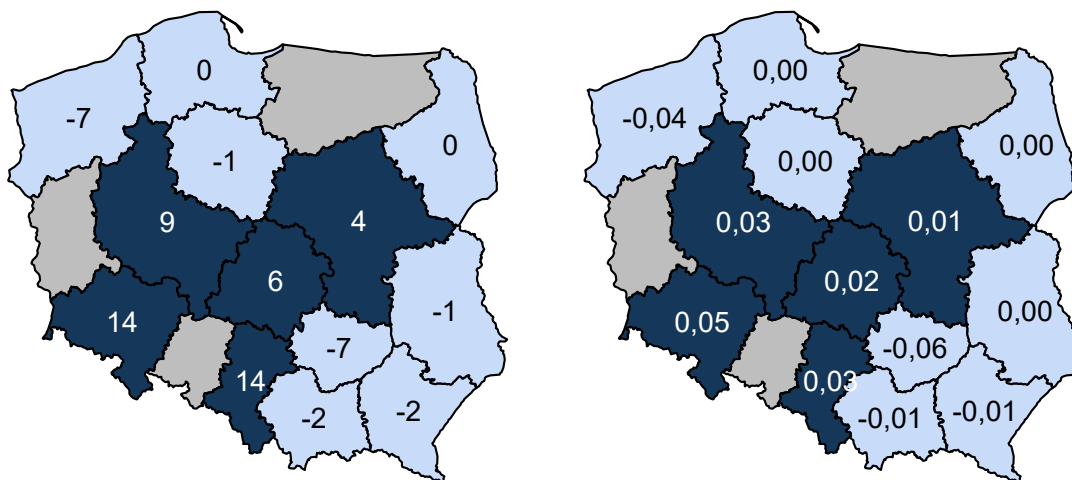
Tabela 2.1.358: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
02.0001	0,01	-	0,03	100,0	-
02.0016	0,01	7,7	0,05	100,0	-
Woj.	0,02	4,5	0,08	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.29 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.29: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie hormonem wzrostu niskorosłych dzieci urodzonych jako zbyt małe w porównaniu do czasu trwania ciąży (SGA lub IUGR)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie hormonem wzrostu niskorosłych dzieci urodzonych jako zbyt małe w porównaniu do czasu trwania ciąży (SGA lub IUGR)” był realizowany przez 18 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie kujawsko-pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.359: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,01	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,01	25,0	0,02	100,0	-
lubelskie	0,01	-	0,02	100,0	-
łódzkie	0,01	11,1	0,02	100,0	-
małopolskie	0,02	-	0,04	5,0	95,0
mazowieckie	0,04	13,2	0,09	30,8	69,2
podkarpackie	0,02	-	0,04	-	100,0
podlaskie	0,00	40,0	0,02	-	100,0
pomorskie	0,04	6,8	0,08	100,0	-
śląskie	0,02	25,0	0,04	100,0	-
świętokrzyskie	0,00	-	0,02	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,02	100,0	-
wielkopolskie	0,01	50,0	0,03	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	33,3	0,01	100,0	-
Polska	0,20	12,4	0,45	65,6	34,4

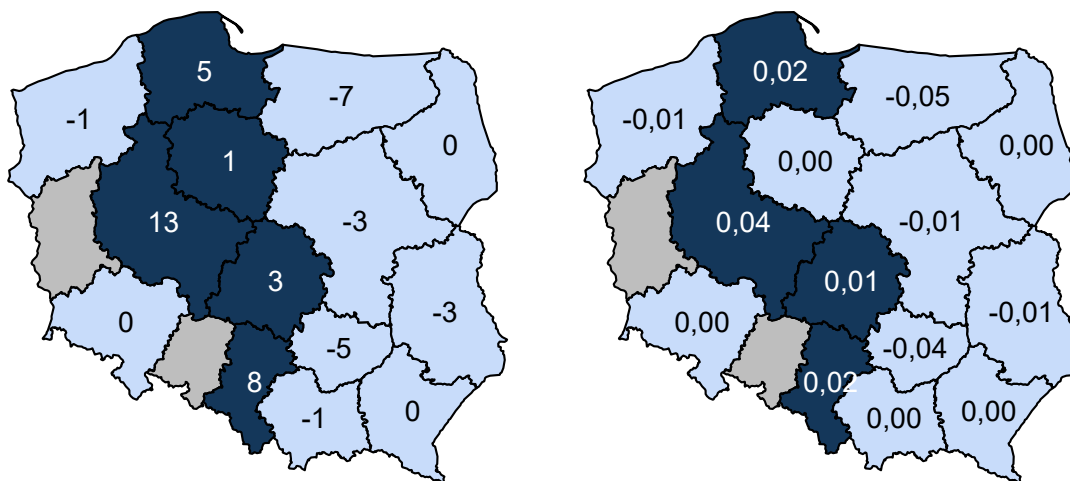
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.360: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
02.0001	0,00	20,0	0,01	100,0	-
02.0016	0,00	33,3	0,01	100,0	-
Woj.	0,01	25,0	0,02	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.30 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.30: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie niskorosłych dzieci z ciężkim pierwotnym niedoborem IGF-1

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niskorosłych dzieci z ciężkim pierwotnym niedoborem IGF-1” był realizowany przez 11 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie kujawsko-pomorskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.361: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	25,0	0,02	100,0	-
lubelskie	0,00	-	0,01	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,01	100,0	-
mazowieckie	0,00	33,3	0,01	37,5	62,5
podkarpackie	0,00	-	0,02	-	100,0
podlaskie	0,00	-	0,02	-	100,0
pomorskie	0,01	16,7	0,03	100,0	-
śląskie	0,01	-	0,03	14,3	85,7

Tabela 2.1.361: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
wielkopolskie	0,00	66,7	0,01	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	-	0,02	100,0	-
Polska	0,05	10,9	0,16	62,5	37,5

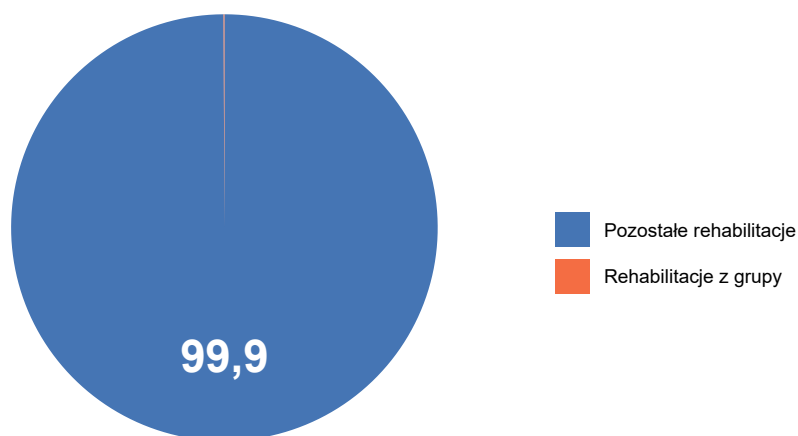
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2 Rehabilitacja lecznicza

2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

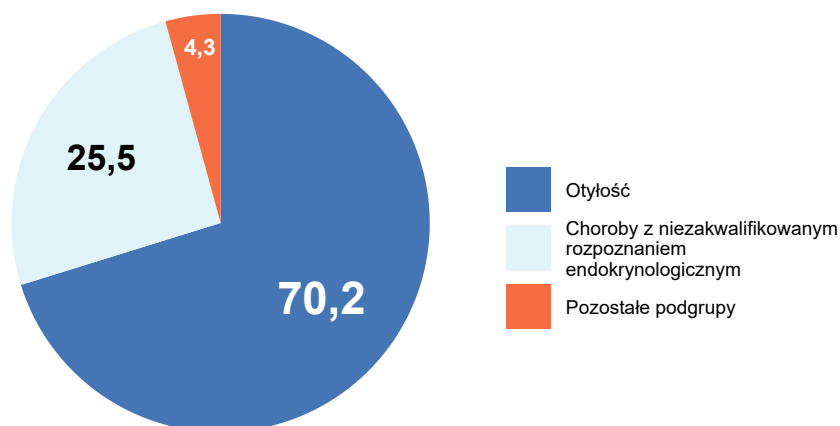
W 2016 roku, w Polsce 20 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego. Wykres 2.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 2.2.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.1: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z zakresu rehabilitacji stacjonarnej w analizowanej grupie chorób z podziałem na oddziały według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać hospitalizację na kilku oddziałach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji stacjonarnej wyróżniono następujące oddziały wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 4300 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY
- 4301 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DLA DZIECI

Tabela 2.2.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303
dolnośląskie	2	1	1
kujawsko-pomorskie	1	1	-
lubelskie	1	1	-
małopolskie	3	1	2
mazowieckie	4	2	2
podkarpackie	2	1	1
podlaskie	1	-	1
pomorskie	2	-	2
śląskie	2	1	1
świętokrzyskie	1	1	-
wielkopolskie	1	1	-
Polska	20	10	10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)

W analizowanej grupie chorób w województwie kujawsko-pomorskim na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.2 oraz 2.2.3 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza wo-

województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie kujawsko-pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie kujawsko-pomorskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.2: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
brodnicki	1	1	27	76	-
Woj.	1	1	27	76	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby przytarczyc	1	1	27	76	-
Woj.	1	1	27	76	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 1, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 2.2.4 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.4: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
02.0022	4300	ZOZ w Brodnicy	brodnicki	1

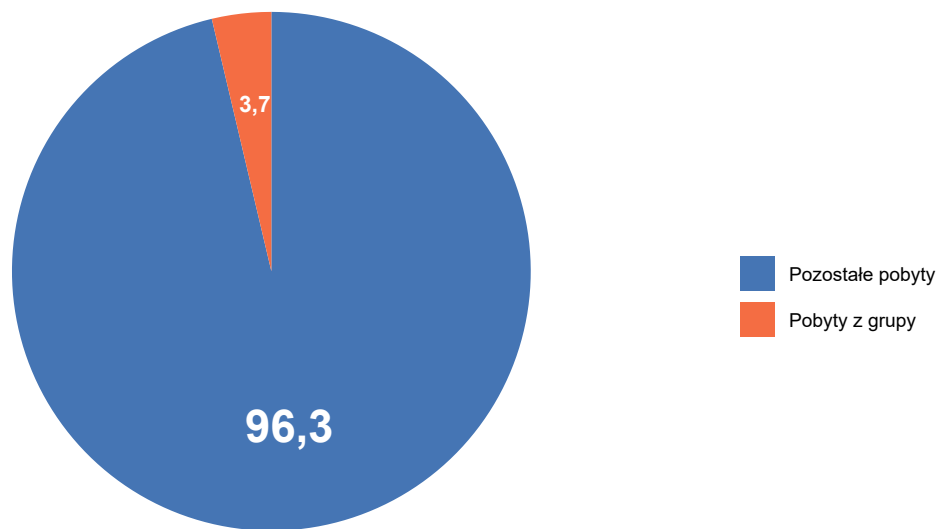
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

W 2016 roku, w Polsce 188 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego. Wykres 2.2.3 prezentuje statystyki

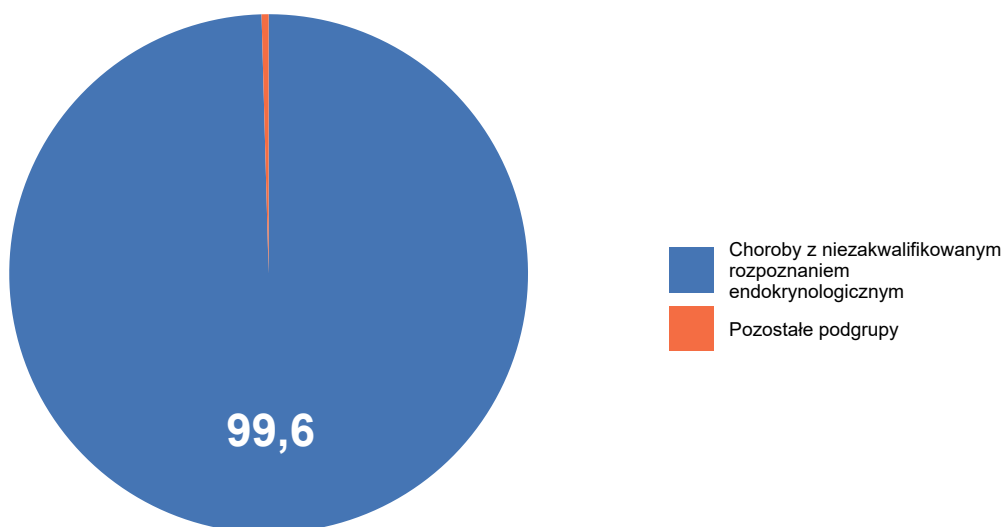
dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytów z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobdzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 2.2.4 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.3: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.4: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.5 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdawali świadczenia z zakresu rehabilitacji dziennej w analizowanej grupie chorób z podziałem na ośrodki, według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki według VIII części kodu resortowego:

- 2300 - OŚRODEK REHABILITACJI DZiennej
- 2301 - OŚRODEK REHABILITACJI DZiennej DLA DZIECI
- 2304 - OŚRODEK REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ

Tabela 2.2.5: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301	2304
dolnośląskie	15	-	15	-
kujawsko-pomorskie	8	-	8	-
lubelskie	9	-	9	-
lubuskie	3	-	3	-
łódzkie	4	2	2	-
małopolskie	15	5	9	1
mazowieckie	35	6	29	-
opolskie	8	-	8	-
podkarpackie	21	1	20	-
podlaskie	6	-	6	-
pomorskie	7	1	6	-
śląskie	29	2	28	-
świętokrzyskie	6	1	5	-
warmińsko-mazurskie	7	-	7	-
wielkopolskie	12	1	12	-
zachodniopomorskie	3	-	3	-
Polska	188	19	170	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

Tabele 2.2.6 oraz 2.2.7 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobyków, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie kujawsko-pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaką część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie kujawsko-pomorskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w ośrodku' prezentuje jaki procent pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.2.6: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m. Bydgoszcz	0,07	0,10	1,06	2,90	4,86
m. Włocławek	0,01	0,06	0,15	-	1,11
m. Toruń	0,00	0,00	0,00	-	0,18
brodnicki	0,00	0,01	0,05	-	0,65
m. Grudziądz	0,00	0,01	0,02	-	0,19

Tabela 2.2.6: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
Woj.	0,08	0,18	1,28	2,38	2,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

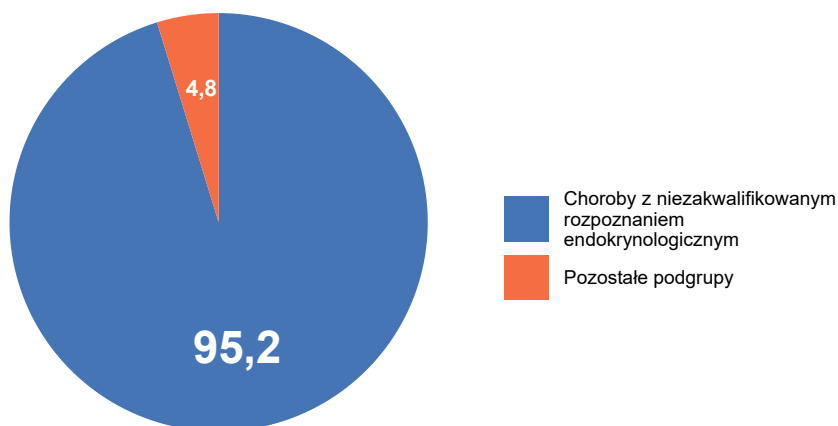
Tabela 2.2.7: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,08	0,17	1,22	2,44
Choroby gonad	0,00	0,00	0,03	-
Otyłość	0,00	0,00	0,03	-
Woj.	0,08	0,18	1,28	2,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.5 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Choroby gonad
- Otyłość

Wykres 2.2.5: Struktura osobodni według podgrup [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.8 przedstawia strukturę pobytów w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 2.2.8: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Bydgoszcz	1,06	94,23	5,77
m. Włocławek	0,15	100,00	-
brodnicki	0,05	100,00	-
m. Grudziądz	0,02	100,00	-
m. Toruń	0,00	100,00	-
Woj.	1,28	95,24	4,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

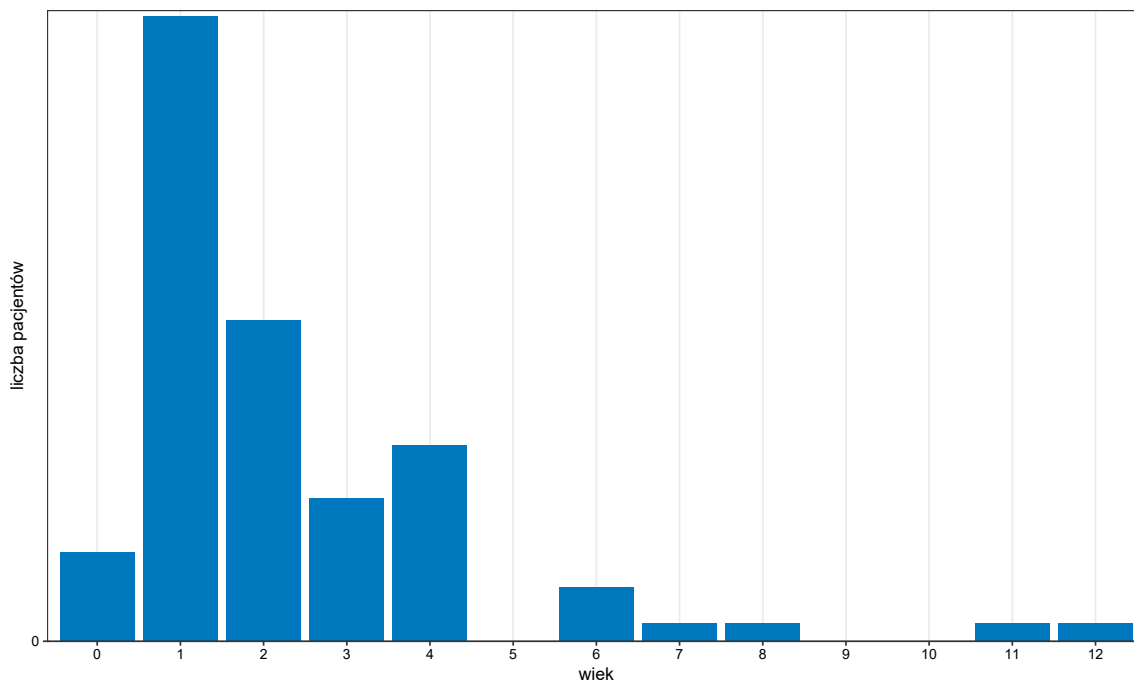
Mapa 2.2.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.6 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.9 oraz 2.2.10 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział pobytów kobiet.

Wykres 2.2.6: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.9: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
brodnicki	4	100,00	-
m. Bydgoszcz	2	100,00	26,32
m. Grudziądz	2	100,00	-
m. Toruń	2	100,00	-
m. Włocławek	1	100,00	26,23
Woj.	2	100,00	23,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.10: Struktura demograficzna pacjentów

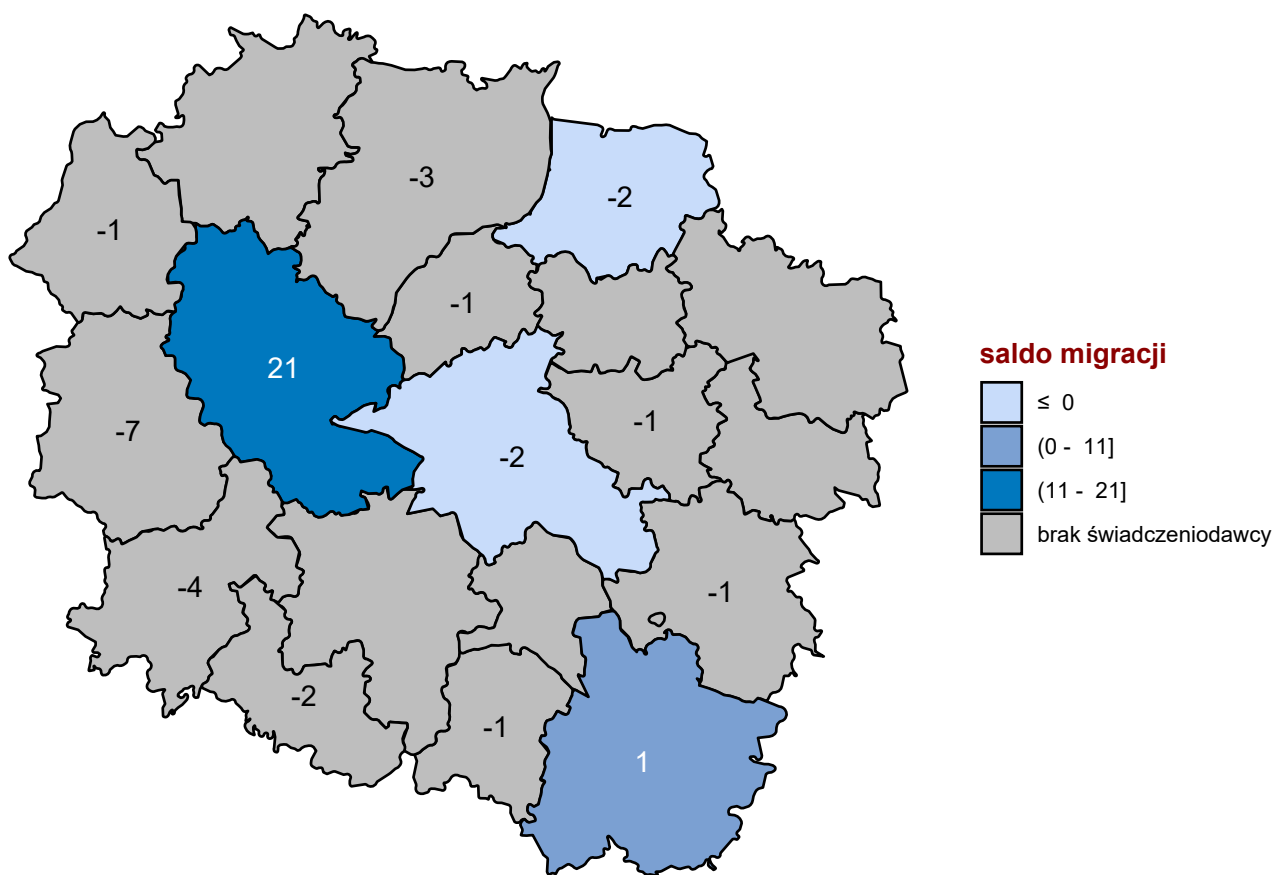
Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
Choroby gonad	6	100,00	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	2	100,00	23,98
Otyłość	11	100,00	-
Woj.	2	100,00	23,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.11 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym po-

wiecie, którzy korzystali ze świadczeń w analizowanym ośrodku, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w analizowanym ośrodku, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa kujawsko-pomorskiego.

Mapa 2.2.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.11: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
nakielski	-	7	100,00	27,37	-	-	-
żniński	-	4	100,00	32,61	-	-	-
świecki	-	3	100,00	33,43	-	-	-
toruński i m. Toruń	TAK	3	75,00	34,89	1	50,00	19,45

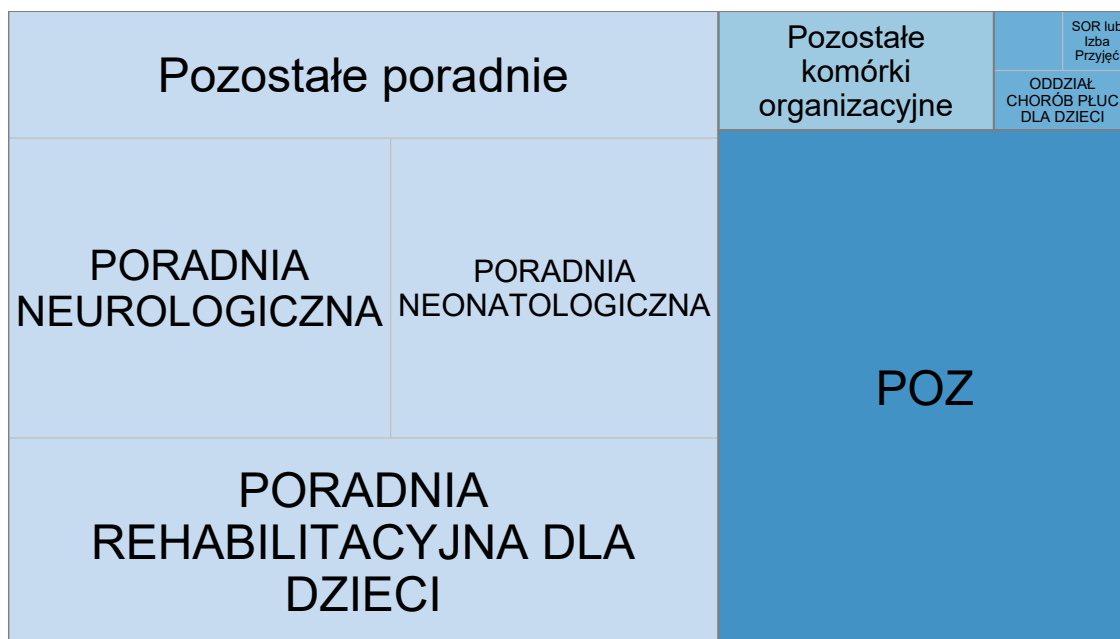
Tabela 2.2.11: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
grudziądzki i m. Grudziądz	TAK	2	66,67	76,97	-	-	19,35
mogileński	-	2	100,00	88,32	-	-	-
chełmiński	-	1	100,00	222,95	-	-	-
golubsko-dobrzyński	-	1	100,00	29,17	-	-	-
lipnowski	-	1	100,00	18,52	-	-	-
radziejowski	-	1	100,00	68,90	-	-	-
sępoleński	-	1	100,00	33,99	-	-	-
brodnicki	TAK	-	-	3,80	-	-	3,80
bydgoski i m. Bydgoszcz	TAK	-	-	4,18	21	30,43	16,61
włocławski i m. Włocławek	TAK	-	-	5,45	1	9,09	7,24
Woj.	-	26	29,89	17,25	23	27,38	15,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.7 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 98,31% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.12 oraz 2.2.13 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.7: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.12: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chorób płuc dla dzieci [%]	Oddział neurologiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci [%]		
brodnicki	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-	-
m. Bydgoszcz	95,79	4,40	50,00	25,00	25,00	70,33	56,25	31,25	25,27
m. Grudziądz	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Toruń	100,00	-	-	-	-	50,00	-	-	-
m. Włocławek	100,00	-	-	-	-	52,46	-	25,00	75,00
Woj.	97,74	2,31	50,00	25,00	25,00	63,58	32,73	25,45	21,82

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.14 oraz 2.2.15 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie¹³². Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 162 dni.

Tabela 2.2.14: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
brodnicki	100,00	245	308	-	30,77
m. Bydgoszcz	95,79	156	176	9,89	63,74
m. Grudziądz	100,00	18	52	66,67	100,00
m. Toruń	100,00	136	203	50,00	50,00
m. Włocławek	100,00	350	551	9,84	32,79
Woj.	97,74	162	304	11,56	51,45

¹ Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.15: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Choroby gonad	100,00	102	118	-	100,00
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	97,66	162	310	11,98	50,90
Otyłość	100,00	209	215	-	-
Woj.	97,74	162	304	11,56	51,45

¹ Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.2.16 oraz 2.2.17 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.2.18 oraz 2.2.19 udział pobytów względem czasu trwania.

Tabela 2.2.16: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
m. Włocławek	39	13	51	141

¹³² Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 2.2.16: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
brodnicki	30	16	27	67
m. Bydgoszcz	20	19	8	50
m. Grudziądz	18	14	14	35
m. Toruń	8	11	6	11
Woj.	23	19	21	141

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.17: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	23	19	21	141
Choroby gonad	21	27	9	27
Otyłość	20	22	3	22
Woj.	23	19	21	141

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.18: Struktura czasu trwania pobytów

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
brodnicki	76,92	7,69	7,69	7,69
m. Bydgoszcz	32,63	37,89	22,11	7,37
m. Grudziądz	83,33	-	-	16,67
m. Toruń	100,00	-	-	-
m. Włocławek	86,89	3,28	3,28	6,56
Woj.	57,06	22,03	13,56	7,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.19: Struktura czasu trwania pobytów

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Choroby gonad	50,00	25,00	25,00	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	57,89	21,64	12,87	7,60
Otyłość	-	50,00	50,00	-
Woj.	57,06	22,03	13,56	7,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Tabele: 2.2.20 oraz 2.2.21 przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach 2.2.22 oraz 2.2.23 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym

ośrodka.

Tabela 2.2.20: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
brodnicki	-	-	-	-	84,62	54,55	54,55	54,55	76,92	-	-	-	-	-	-	-
m. Bydgoszcz	1,05	-	-	-	40,00	47,37	47,37	39,47	74,74	9,86	7,04	7,04	21,05	30,00	15,00	15,00
m. Grudziądz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Toruń	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Włocławek	-	-	-	-	44,26	70,37	70,37	70,37	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,56	-	-	-	42,94	56,58	56,58	52,63	45,76	8,64	6,17	6,17	11,30	30,00	15,00	15,00

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.22: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
brodnicki	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	83,16	11,39	6,33	26,32	36,00	20,00
m. Bydgoszcz	1,05	58,95	57,14	57,14	57,14	48,21	83,16	-	-	-	-	-	-
m. Grudziądz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Toruń	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Włocławek	-	75,41	82,61	82,61	82,61	82,61	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,56	64,97	72,17	72,17	72,17	67,83	51,98	9,78	5,43	5,43	14,12	36,00	20,00

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.23: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Podgrupa	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	25,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]
Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	66,08	71,68	71,68	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	z tej samej grupy chorób [%]
										z tej samej podgrupy [%]
										z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby gonad	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	75,00
Choroby z nieakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,58	-	-	66,08	71,68	71,68	100,00	100,00	100,00	12,87
Otyłość	-	-	-	66,08	71,68	71,68	100,00	100,00	100,00	27,27
Woj.	0,56	-	-	64,97	72,17	72,17	100,00	100,00	100,00	14,12
										36,00
										27,27
										9,09
										9,09
										20,00
										20,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Tabele: **2.2.24** oraz **2.2.25** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.2.26** oraz **2.2.27** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.2.24: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
brodnicki	-	84,62	38,46	-	-	-	-	-	-	-
m. Bydgoszcz	-	36,84	62,11	-	-	-	-	-	-	-
m. Grudziądz	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Toruń	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Włocławek	-	47,54	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	46,89	36,16	-	12,50	9,38	-	7,14	7,91	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.25: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci – do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:					
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby gonad	-	-	-	-	50,00	-	-	-	100,00	75,00	75,00	75,00
Choroby z nieakwalifikowanym rozpoznaniem endokryologicznym	-	-	-	-	47,37	45,68	45,68	44,44	35,09	8,33	5,00	5,00
Otyłość	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	-	-	-	46,89	44,58	44,58	43,37	36,16	12,50	9,38	9,38
	-	-	-	-	-	-	-	-	8,19	7,14	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.26: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
brodnicki	-	100,00	38,46	-	-	-	-	-	-	-
m. Bydgoszcz	1,05	56,84	68,42	22,11	18,46	10,77	19,05	9,52	4,76	4,76
m. Grudziądz	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Toruń	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Włocławek	-	68,85	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,56	66,10	39,55	11,86	17,14	10,00	19,05	9,52	4,76	4,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.27: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci – do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby gonad	-	-	-	-	100,00	50,00	50,00	50,00	100,00	75,00	75,00	75,00	-	-	-	-
Choroby z nieakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,58	-	-	-	65,50	60,71	60,71	59,82	38,60	13,64	6,06	6,06	12,28	19,05	9,52	4,76
Otyłość	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,56	-	-	-	66,10	59,83	59,83	58,97	39,55	17,14	10,00	10,00	11,86	19,05	9,52	4,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2.2 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 8, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.2.28 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.28: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

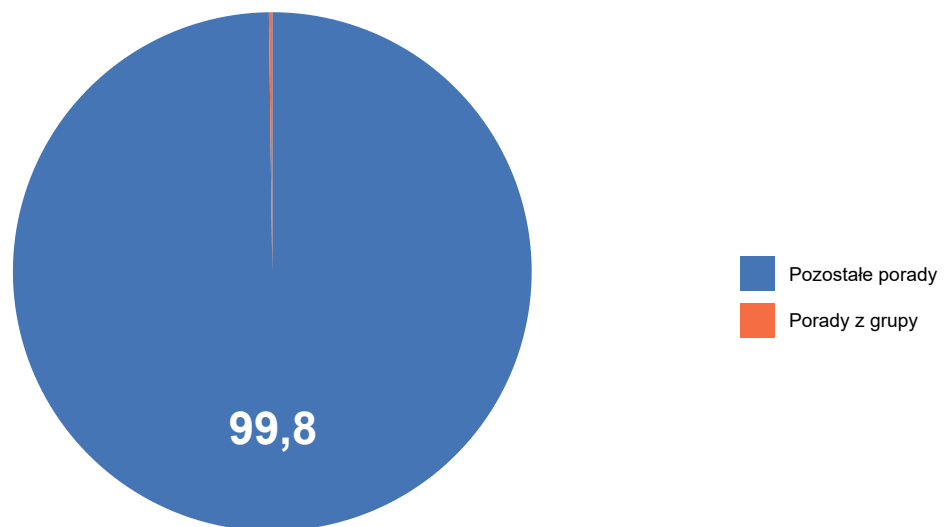
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
02.0009	2301	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	1
02.0016	2301	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	61
02.0055	2301	NZOZ Ośrodek Rehabilitacji Dzieci Specjalnej Troski w Grudziądzu Prowadzony Przez Opus II sp. z o.o.	m. Grudziądz	1
02.0075	2301	Samodzielny Publiczny Zespół Przychodni Specjalistycznych we Włocławku	m. Włocławek	11
02.0120	2301	Miejska Przychodnia Specjalistyczna w Toruniu	m. Toruń	1
02.0320	2301	NZOZ Centrum Medyczne Ikar w Bydgoszczy Utworzony Przez Centrum Medyczne Ikar - Borowicz s.j.	m. Bydgoszcz	8
02.0566	2301	Instytut Terapeutyczny Fundacji Daj Szansę w Toruniu	m. Toruń	1
02.0619	2301	Centrum Rehabilitacji Novamed sp. z o.o.	brodnicki	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

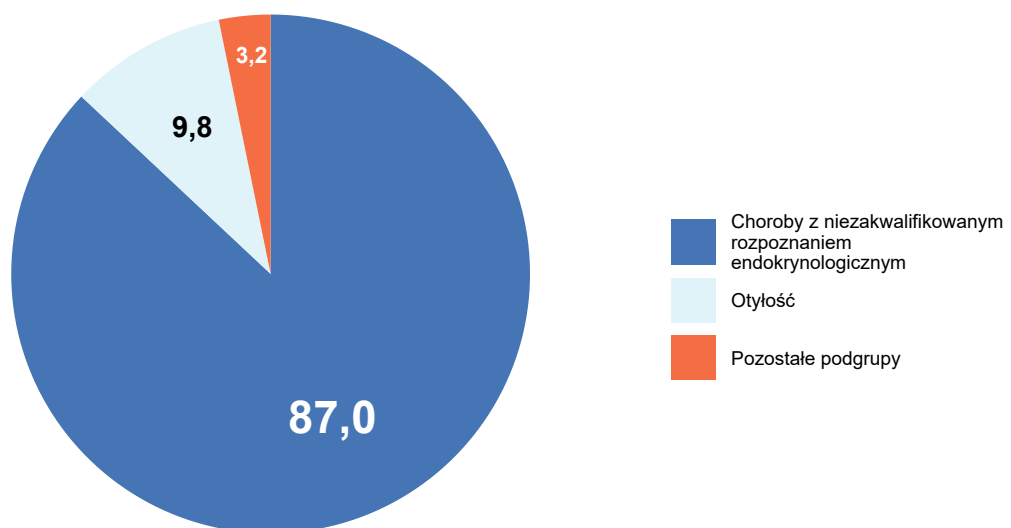
W 2016 roku, w Polsce 272 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego. Wykres 2.2.8 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.2.9 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.8: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.9: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.29 przedstawiono liczbę świadczeniodawców którzy sprawozdawali świadczenia w poradniach rehabilitacyjnych z podziałem według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdawać świadczenia w różnych poradniach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w poradniach rehabilitacyjnych wyróżniono następujące poradnie wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 1300 - PORADNIA REHABILITACYJNA

- 1301 - PORADNIA REHABILITACYJNA DLA DZIECI

Tabela 2.2.29: Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301
dolnośląskie	20	19	1
kujawsko-pomorskie	23	22	1
lubelskie	12	10	2
lubuskie	2	2	-
łódzkie	13	13	-
małopolskie	37	31	6
mazowieckie	46	38	10
opolskie	5	5	-
podkarpackie	13	13	1
podlaskie	10	9	2
pomorskie	19	18	1
śląskie	29	22	7
świętokrzyskie	6	6	-
warmińsko-mazurskie	12	10	2
wielkopolskie	12	12	-
zachodniopomorskie	13	13	-
Polska	272	243	33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

W analizowanej grupie chorób w województwie kujawsko-pomorskim w poradni rehabilitacyjnej liczba sprawozdanych porad nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.30 oraz 2.2.31 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby porad oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział świadczeń, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie kujawsko-pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaką część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie kujawsko-pomorskim, mimo że nie była w nim zameldowana.

Tabela 2.2.30: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Bydgoszcz	26	35	33	-
m. Grudziądz	11	16	14	9,09
brodnicki	10	11	2	-
m. Toruń	2	3	33	-
m. Włocławek	2	5	42	-
aleksandrowski	1	2	63	-
bydgoski	1	2	3	-
chełmiński	1	2	4	-
nakielski	1	2	70	-
żniński	1	1	14	-
Woj.	56	79	33	1,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.31: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	31	42	8	3,23
Otyłość	7	10	56	-
Choroby tarczycy	5	8	46	-
Choroby gonad	4	6	21	-
Choroby przytarczyc	4	6	35	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	2	2	60	-
Choroby nadnerczy	1	2	20	-
Choroby przysadki	1	1	60	-
Choroby trzustki	1	2	63	-
Woj.	56	79	33	1,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.3.2 Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci

Tabele 2.2.32 oraz 2.2.33 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby porad. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział porad, w których pacjenci byli spoza województwa, w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie kujawsko-pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie kujawsko-pomorskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w poradni' prezentuje jaki procent pacjentów w poradni rehabilitacyjnej dla dzieci, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób

Tabela 2.2.32: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
m. Bydgoszcz	0,08	0,13	5,13	1,33
Woj.	0,08	0,13	5,13	1,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.33: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby gonad	0,02	0,05	12,00

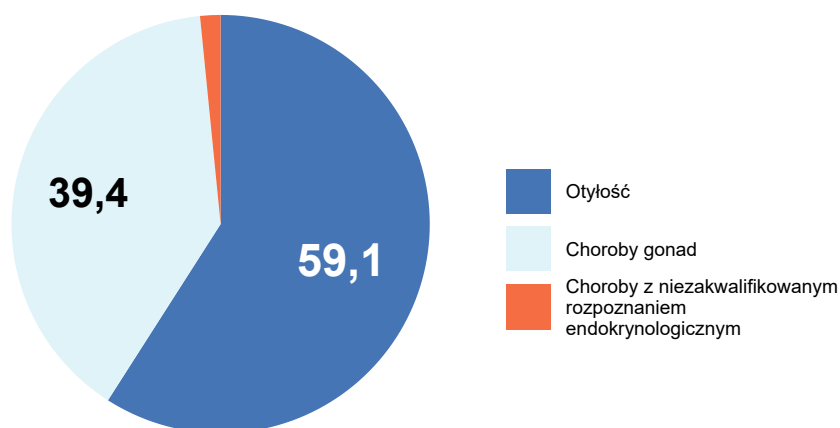
Tabela 2.2.33: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,00	0,00	-
Otyłość	0,05	0,08	1,92
Woj.	0,08	0,13	5,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.10 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w poradni rehabilitacyjnej dla dzieci. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

Wykres 2.2.10: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.34 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 2.2.34: Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Otyłość [%]	Choroby gonad [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Bydgoszcz	0,13	59,06	39,37	1,57

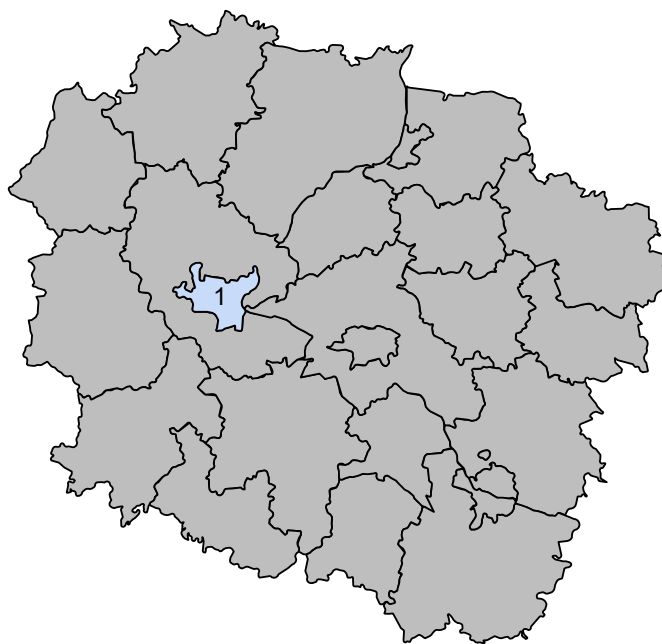
Tabela 2.2.34: Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Otyłość [%]	Choroby gonad [%]	Pozostałe podgrupy [%]
Woj.	0,13	59,06	39,37	1,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.3 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim w analizowanej poradni rehabilitacyjnej.

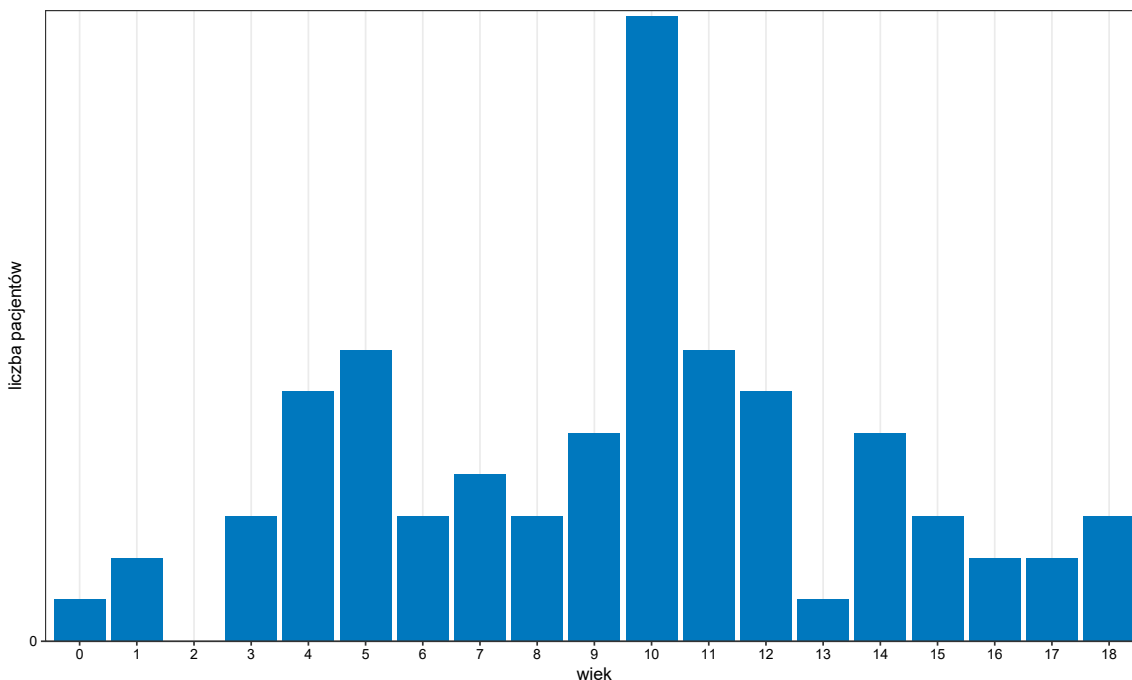
Mapa 2.2.3: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.11 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.35 oraz 2.2.36 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział porad kobiet.

Wykres 2.2.11: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.35: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady kobiet [%]
m. Bydgoszcz	9	97,64	42,52
Woj.	9	97,64	42,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

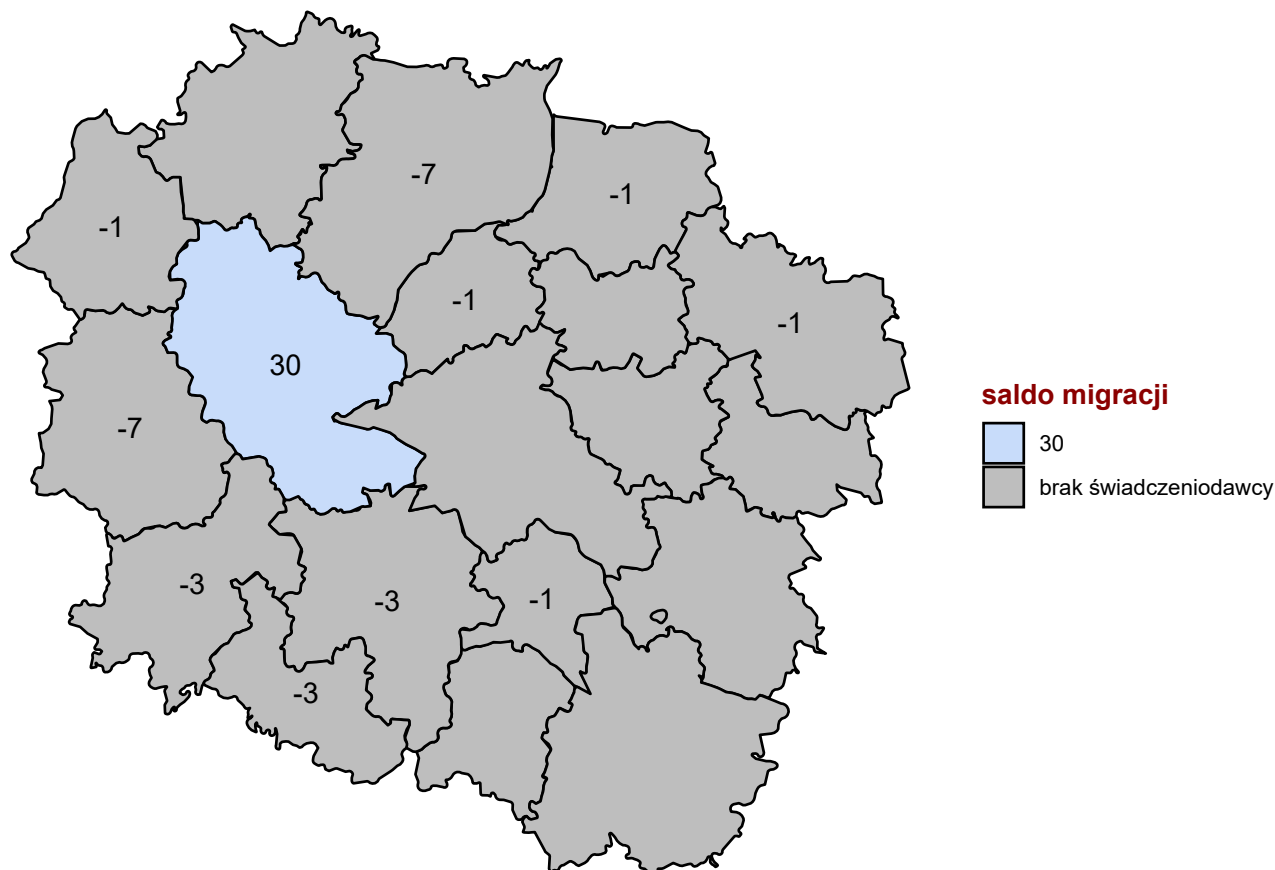
Tabela 2.2.36: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady kobiet [%]
Choroby gonad	9	98,00	38,00
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	-	100,00	100,00
Otyłość	10	97,33	44,00
Woj.	9	97,64	42,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.4 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.37 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej dla dzieci, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej dla dzieci, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa kujawsko-pomorskiego.

Mapa 2.2.4: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.37: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
nakielski	-	7	100,00	29,58	-	-	-
świecki	-	7	100,00	28,40	-	-	-
inowrocławski	-	3	100,00	45,56	-	-	-
mogileński	-	3	100,00	54,75	-	-	-
żniński	-	3	100,00	36,52	-	-	-
aleksandrowski	-	1	100,00	59,40	-	-	-
brodnicki	-	1	100,00	168,52	-	-	-
chełmiński	-	1	100,00	21,79	-	-	-
grudziądzki i m. Grudziądz	-	1	100,00	205,73	-	-	-

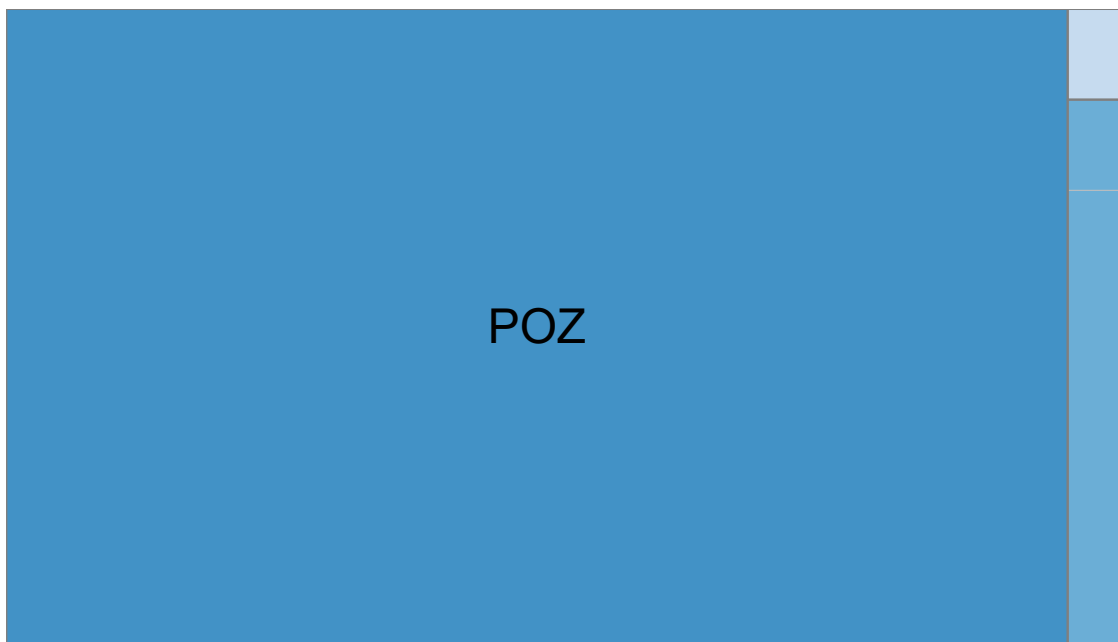
Tabela 2.2.37: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
sępoleński	-	1	100,00	58,38	-	-	-
bydgoski i m. Bydgoszcz	TAK	-	-	3,03	30	38,46	18,00
Woj.	-	28	36,84	16,69	30	38,46	18,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.12 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 100,00% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.38 oraz 2.2.39 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.12: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.38: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	W tym:		W tym:		Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział neonatologiczny [%]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]			
m. Bydgoszcz	100,00	4,72	83,33	16,67	100,00	0,79	94,49	-
Woj.	100,00	4,72	83,33	16,67	100,00	0,79	94,49	-

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
 Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.39: Skład byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	W tym:		W tym:		Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział neonatologiczny [%]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	
Choroby gonad	100,00	10,00	100,00	-	-	90,00
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	100,00	-	-	-	-	100,00
Otyłość	100,00	1,33	-	100,00	1,33	97,33
Woj.	100,00	4,72	83,33	16,67	0,79	94,49

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania Opracowanie DAIS na podstawie danych NIFZ

W Tabelach 2.2.40 oraz 2.2.41 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie¹³³. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 57 dni.

Tabela 2.2.40: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
m. Bydgoszcz	100,0	133	224	31,5	36,2
Woj.	100,0	133	224	31,5	36,2

¹ Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.41: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Choroby gonad	100,0	140	259	28,0	32,0
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	100,0	49	60	50,0	50,0
Otyłość	100,0	106	200	33,3	38,7
Woj.	100,0	133	224	31,5	36,2

¹ Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających poradę w poradni rehabilitacyjnej dla dzieci. Tabele: 2.2.42 oraz 2.2.43 przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach 2.2.44 oraz 2.2.45 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale.

¹³³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.42: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej dla dzieci - do 180 dni

Powiat	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]		Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]		Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]		Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]
m. Bydgoszcz	1,57	-	21,26	22,22	3,70	25,98	57,58	22,83	82,76	82,76
Woj.	1,57	-	21,26	22,22	3,70	25,98	57,58	22,83	82,76	82,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.43: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej dla dzieci - do 180 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:				W tym:			
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby gonad	4,00	-	-	-	52,00	23,08	3,85	3,85	48,00	45,83	45,83	45,83	38,00	84,21	84,21	84,21
Choroby z nieakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	-	-	-	-	1,33	-	-	-	12,00	88,89	88,89	88,89	13,33	80,00	80,00	80,00
Otyłość	-	-	-	-	21,26	22,22	3,70	3,70	25,98	57,58	57,58	57,58	22,83	82,76	82,76	82,76
Woj.	1,57	-	-	-	21,26	22,22	3,70	3,70	25,98	57,58	57,58	57,58	22,83	82,76	82,76	82,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.44: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej dla dzieci - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]			Poprzedzone pobytom w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]			Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]			Poprzedzone zabiegom w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]		
m. Bydgoszcz	1,57	-	-	23,62	23,33	10,00	50,39	71,88	71,88	25,98	78,79	78,79
Woj.	1,57	-	-	23,62	23,33	10,00	50,39	71,88	71,88	25,98	78,79	78,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.45: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej dla dzieci - do 366 dni

Podgrupa	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby gonad	4,00	-	-	-	56,00	10,71	86,00	72,09	72,09	72,09	40,00	90,00	90,00	90,00
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	-	-	-	-	2,67	-	28,00	71,43	71,43	71,43	17,33	61,54	61,54	61,54
Otyłość	-	-	-	-	23,62	10,00	50,39	71,88	71,88	71,88	25,98	78,79	78,79	78,79
Woj.	1,57	-	-	-	23,62	10,00	50,39	71,88	71,88	71,88	25,98	78,79	78,79	78,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej dla dzieci. Tabele: **2.2.46** oraz **2.2.47** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **2.2.48** oraz **2.2.49** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.

Tabela 2.2.46: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej dla dzieci - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
m. Bydgoszcz	2,36	18,90	27,56	31,50	45,71	45,71	45,71	45,71	45,71	92,50	92,50	92,50
Woj.	2,36	18,90	27,56	31,50	45,71	45,71	45,71	45,71	45,71	92,50	92,50	92,50

Opracowanie DAI'S na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.47: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej dla dzieci - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	-	-	2,00	-	-	44,00	13,64	13,64	13,64	40,00	35,00	35,00	32,00	87,50	87,50	87,50
Choroby gonad	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby z nieakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Otyłość	-	-	2,67	-	-	2,67	12,50	12,50	12,50	17,33	69,23	69,23	32,00	95,83	95,83	95,83
Woj.	-	-	2,36	-	-	18,90	12,50	12,50	12,50	27,56	45,71	45,71	31,50	92,50	92,50	92,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.48: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej dla dzieci - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
m. Bydgoszcz	3,94	22,05	56,69	33,07	73,61	73,61	90,48	90,48	90,48	90,48	90,48	90,48
Woj.	3,94	22,05	56,69	33,07	73,61	73,61	90,48	90,48	90,48	90,48	90,48	90,48

Opracowanie DAI'S na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.49: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej dla dzieci – do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w działaniu (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	84,00	76,19	76,19	76,19	34,00	88,24	88,24	88,24
Choroby gonad	2,00	-	-	52,00	15,38	11,54	11,54	11,54	11,54	84,00	76,19	76,19	76,19	34,00	88,24	88,24	88,24
Choroby z nieakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
Otyłość	5,33	-	-	2,67	-	-	-	-	-	37,33	75,00	75,00	75,00	33,33	92,00	92,00	92,00
Woj.	3,94	-	-	22,05	14,29	10,71	10,71	10,71	10,71	56,69	73,61	73,61	73,61	33,07	90,48	90,48	90,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

2.2.3.3 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 23, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.2.50 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.50: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
02.0002	1300	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz	11
02.0004	1300	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	2
02.0005	1300	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	6
02.0006	1300	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek	1
02.0008	1300	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	7
02.0009	1300	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	1
02.0016	1301	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	78
02.0018	1300	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	m. Aleksandrowski	1
02.0021	1300	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	1
02.0022	1300	ZOZ w Brodnicy	brodnicki	10
02.0028	1300	ZOZ w Chełmnie	chełmiński	1
02.0045	1300	Centrum Medyczne Zachód sp. z o.o.	m. Bydgoszcz	2
02.0075	1300	Samodzielny Publiczny Zespół Przychodni Specjalistycznych we Włocławku	m. Włocławek	1
02.0194	1300	Wojsk. Spec. Przych. lek. SP ZOZ Toruń	m. Toruń	1
02.0195	1300	NZOZ Medicus sp. z o.o.	nakielski	1
02.0290	1300	NZOZ Przychodnia Przyjazna Prowadzony Przez Przyjazna sp. z o.o. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	1
02.0305	1300	NZOZ Przychodnia Doktor s.c. Aldona i Jacek Wczysła	m. Bydgoszcz	1
02.0327	1300	Przychodnia Nad Wisłą sp. z o.o.	m. Bydgoszcz	1
02.0342	1300	NZOZ Przychodnia Lekarska w Rogowie - Kościelniak Usowska Rajkowski Lekarska Spółka Partnerska	żniński	1
02.0540	1300	Centrum Reumatologii i Rehabilitacji sp. z o.o.	m. Bydgoszcz	3
02.0575	1300	Zakład Rehabilitacji Naturalnej przy Fundacji Ducha w Toruniu Utworzony Przez Fundację Ducha na Rzecz Rehabilitacji Naturalnej Ludzi Niepełnosprawnych w Toruniu	m. Toruń	1
02.0595	1300	NZOZ Poradnia Rehabilitacyjna s.c. w Bydgoszczy Bogumiła Rubanowicz, Danuta Wycichowska, Hanna Sadowska, Danuta Maria Karamucka, Roman Cyran	m. Bydgoszcz	1
02.0605	1300	NZOZ Zdrówko w Niemczu - Klinika Zdrówko - s.c. Iwona Adamczak, Rafał Adamczak	bydgoski	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3 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 leczniczych¹³⁴. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

¹³⁴Wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. z dn. 5.01.12 poz. 14)

Zgodnie z ustawą z dnia 3 grudnia 2015 r. o świadczeniach gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. 2015, poz. 2027 t.j.) świadczenia gwarantowane obejmują:

1. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat;
2. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 7 do 18 lat;
3. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych;
4. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych;
5. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych;
6. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym;
7. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym;
8. uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci.

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi¹³⁵:

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;
2. 21 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 2–5;
3. 28 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 6 i 7;
4. od 6 do 18 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 8.

Zakres i profil świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakład lecznictwa uzdrowiskowego wynika z dostępnych naturalnych surowców leczniczych, warunków klimatycznych i posiadanych urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego.

Najwięcej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci dla profilu Choroby reumatologiczne (reumatologia), 277,24 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla profilu Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia).

Tabela 2.3.1: 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

¹³⁵Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

Najwięcej świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego zostało zrealizowanych dla kategorii świadczenie sanatoryjne, 332,88 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla kategorii świadczenie ambulatoryjne, 16,34 tys. pacjentów.

Tabela 2.3.2: 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).

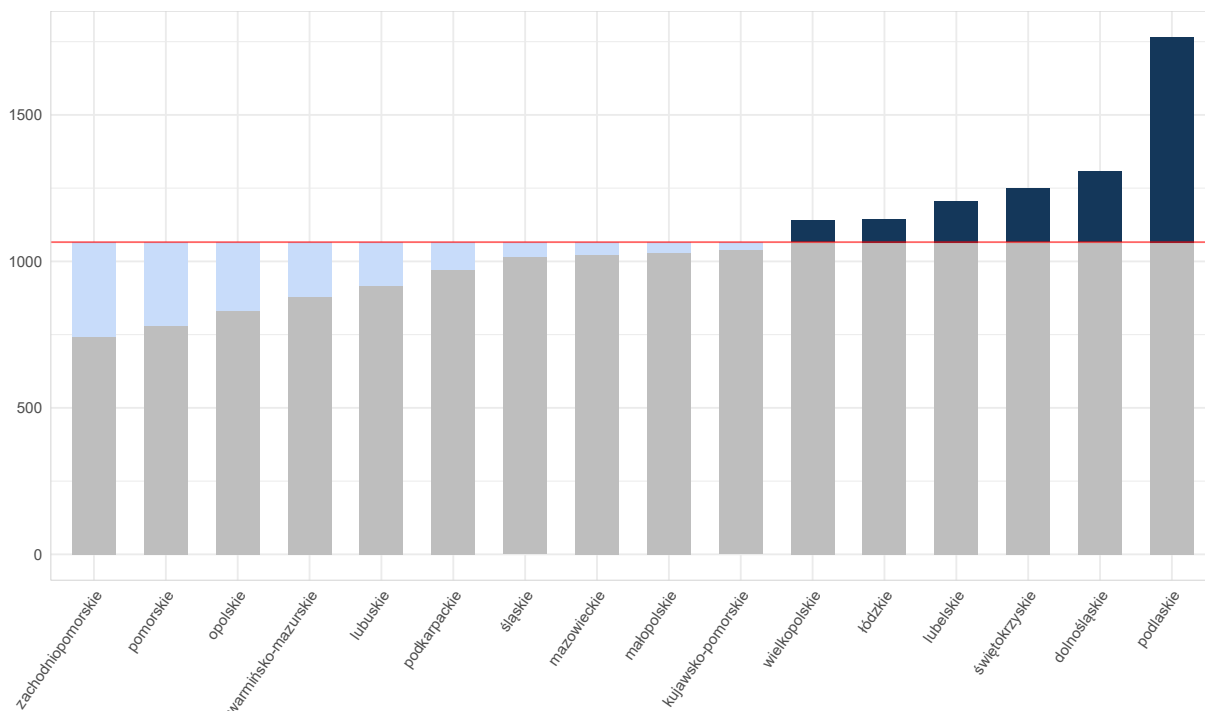
Tabela 2.3.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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 2.3.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.3.1: 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 2.3.4: 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.

2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.4.1 Wybór poradni

W tabeli 2.4.1 i 2.4.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmującą 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.

Z analizy wykluczono kontakty z rozpoznaniem E66 (według klasyfikacji ICD-10) oraz współwystępującą cukrzycą, czyli rozpoznaniem z zakresu E10-E15 oraz E74.9. Te kontakty zostały poddane analizie w mapie potrzeb zdrowotnych z zakresu cukrzycy.

Tabela 2.4.1: 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 [%]
Choroby tarczycy	811,43	1 453,54	95,00	25,44	-	1,91
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	476,85	870,92	83,92	21,63	-	10,74
Choroby gonad	71,45	124,66	95,61	55,31	-	2,88
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	58,41	97,02	89,17	34,33	-	2,32
Otyłość	45,67	90,03	91,79	46,69	-	2,66
Choroby przysadki	24,90	46,20	87,03	29,46	-	0,65
Choroby trzustki	24,48	39,36	88,15	27,45	-	0,08
Choroby nadnerczy	14,92	27,07	82,36	29,22	-	0,52
Choroby przytarczyc	13,81	23,76	89,19	22,19	-	1,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Choroby tarczycy	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	738,79	1 303,78	89,7
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	39,73	84,48	5,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	11,23	19,09	1,3
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	428,01	751,51	86,3
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	26,64	47,94	5,5
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	7,87	13,52	1,6
Choroby gonad	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	22,51	40,17	32,2
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	17,25	27,34	21,9
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	10,00	16,77	13,5
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	20,32	31,58	32,5

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Otyłość	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	17,83	29,04	29,9
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	3,71	6,22	6,4
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	19,82	40,84	45,4
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	7,66	17,02	18,9
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	8,21	13,15	14,6
Choroby przysadki	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	13,44	26,11	56,5
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	2,77	4,47	9,7
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	3,03	4,32	9,3
Choroby trzustki	PORADNIA DIABETOLOGICZNA	21,54	34,67	88,1
	PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	1,18	1,92	4,9
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,68	1,06	2,7
Choroby nadnerczy	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	11,82	19,93	73,6
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	2,96	2,99	11,0
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,96	2,09	7,7
Choroby przytarczyc	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	6,99	11,93	50,2
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	0,82	1,43	6,0
	PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY NUKLEARNEJ	1,32	1,38	5,8

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-3¹³⁶. 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.

¹³⁶Sprawozdanie 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.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.4.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.4.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

D34	E07	E27	E58	E89.0	E90	Q98	R79
D35	E16	E28	E64	E89.1	O90.5	Q99	R81
E00	E20	E29	E65	E89.2	Q50	R43	R90
E01	E21	E30	E66	E89.3	Q51	R62.8	R92
E02	E22	E31	E67	E89.4	Q52	R62.9	T38
E03	E23	E34	E68	E89.5	Q53	R63.4	X64
E04	E24	E35	E83.3	E89.6	Q54	R63.8	Y42
E05	E25	E41	E83.5	E89.8	Q55	R64	R29.0
E06	E26	E55	E88	E89.9	Q97	R73	

Opracowanie DAiS

Tabela 2.4.4 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 CHORÓB METABOLICZNYCH (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA DIABETOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia diabetologiczna),
- PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia diabetologiczna),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia endokrynologiczno),
- PORADNIA ANDROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia andrologiczna),
- PORADNIA CHORÓB TARCZYCY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób tarczycy),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna osteoporozy).

Do poradni dedykowanych pośrednio pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych zakwalifikowano:

- PORADNIA MEDYCyny NUKLEARNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia onkologiczna),
- PORADNIA PLANOWANIA RODZINY I ROZRODCZOŚCI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia położniczo-ginekologiczna).

Tabela 2.4.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	2 158,50	77,85	77,85
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	153,99	5,55	83,41
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	87,81	3,17	86,57
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	51,29	1,85	88,42
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	40,76	1,47	89,89
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	39,16	1,41	91,31
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	38,59	1,39	92,70
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	36,80	1,33	94,03
PORADNIA CHORÓB TARCZYCY	25,52	0,92	94,95
PORADNIA ONKOLOGICZNA PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY NUKLEARNEJ	18,16	0,65	95,60
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	10,64	0,38	95,98
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	10,64	0,38	96,37
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	10,49	0,38	96,75
PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	8,86	0,32	97,07
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	6,84	0,25	97,31
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	6,78	0,24	97,56
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	6,53	0,24	97,79
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	6,08	0,22	98,01
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	5,05	0,18	98,19
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	4,79	0,17	98,37
PORADNIA ANDROLOGICZNA	4,49	0,16	98,53
PORADNIA NEUROLOGICZNA	3,87	0,14	98,67
PORADNIA GENETYCZNA	3,75	0,14	98,80
	3,34	0,12	98,92

Tabela 2.4.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	3,18	0,11	99,04
POZOSTAŁE PORADNIE	26,65	0,96	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 2.4.5.

Tabela 2.4.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	81,8	18,2
kujawsko-pomorskie	90,3	9,7
lubelskie	92,3	7,7
lubuskie	92,0	8,0
łódzkie	87,4	12,6
małopolskie	89,6	10,4
mazowieckie	89,0	11,0
opolskie	92,8	7,2
podkarpackie	93,6	6,4
podlaskie	92,8	7,2
pomorskie	88,6	11,4
śląskie	83,3	16,7
świętokrzyskie	93,6	6,4
warmińsko-mazurskie	92,9	7,1
wielkopolskie	92,1	7,9
zachodniopomorskie	92,4	7,6
Polska	89,5	10,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Poradnia endokrynologiczna

W województwie kujawsko-pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 42. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

Tabela 2.4.6: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

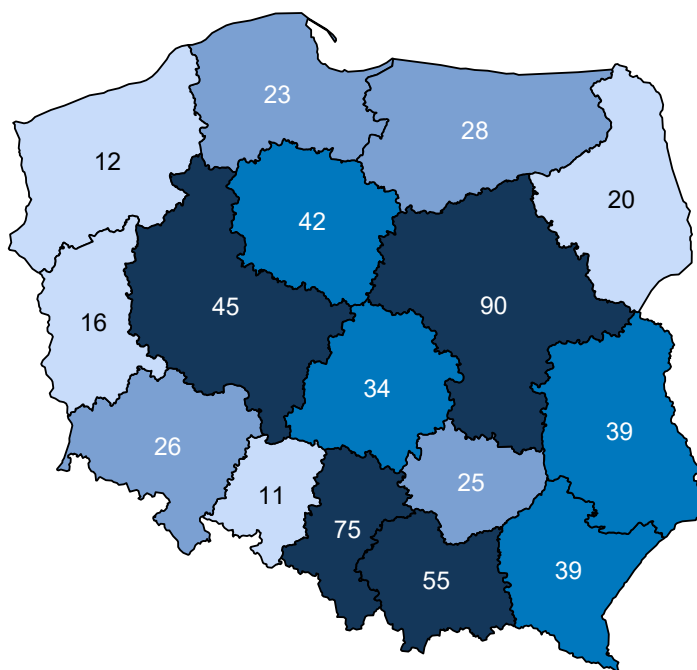
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	75,10	2 888,58	26
kujawsko-pomorskie	134,81	3 209,86	42
lubelskie	165,57	4 245,44	39
lubuskie	50,55	3 159,50	16

Tabela 2.4.6: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

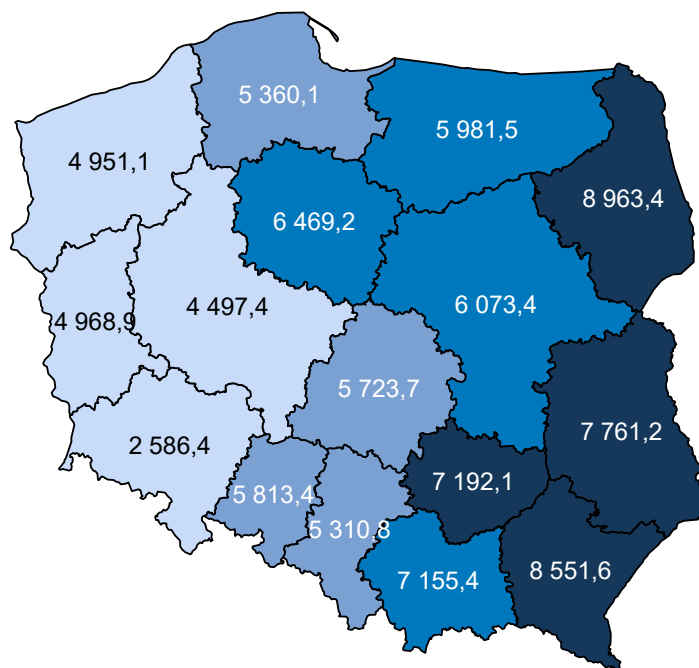
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
łódzkie	142,25	4 183,91	34
małopolskie	242,01	4 400,25	55
mazowieckie	325,89	3 621,02	90
opolskie	57,73	5 248,09	11
podkarpackie	181,95	4 665,33	39
podlaskie	106,36	5 318,10	20
pomorskie	124,12	5 396,48	23
śląskie	242,13	3 228,39	75
świętokrzyskie	90,11	3 604,40	25
warmińsko-mazurskie	85,92	3 068,43	28
wielkopolskie	156,58	3 479,62	45
zachodniopomorskie	84,57	7 047,83	12
Polska	2 265,67	3 906,33	580

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.1: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.2: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 170,1 tys. porad (por. Tabela 2.4.7)¹³⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 144,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 25,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 15,2% 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 2.4.1¹³⁸. 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 2.4.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia endokrynologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	134,23
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	9,70
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	0,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

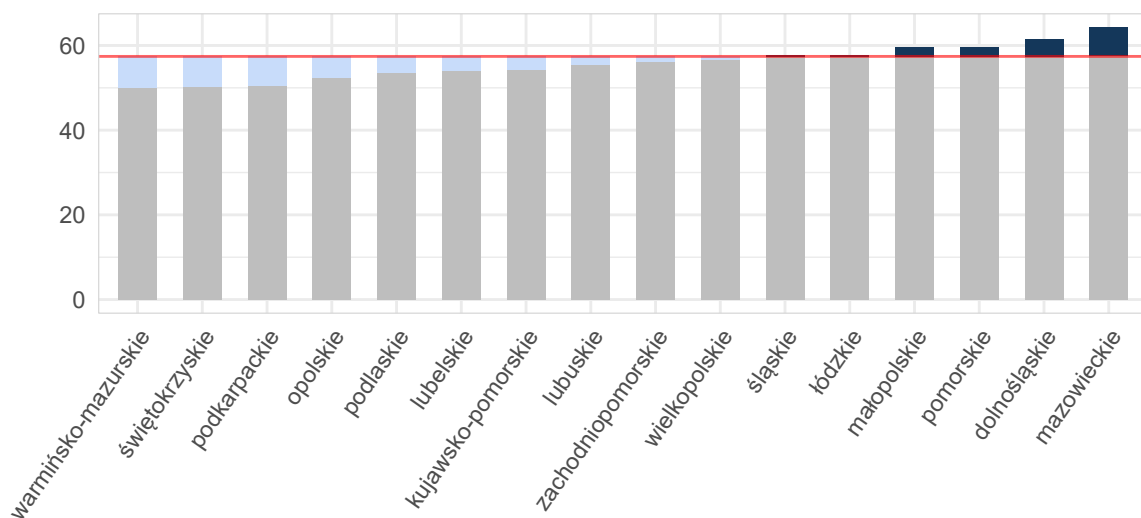
¹³⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹³⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

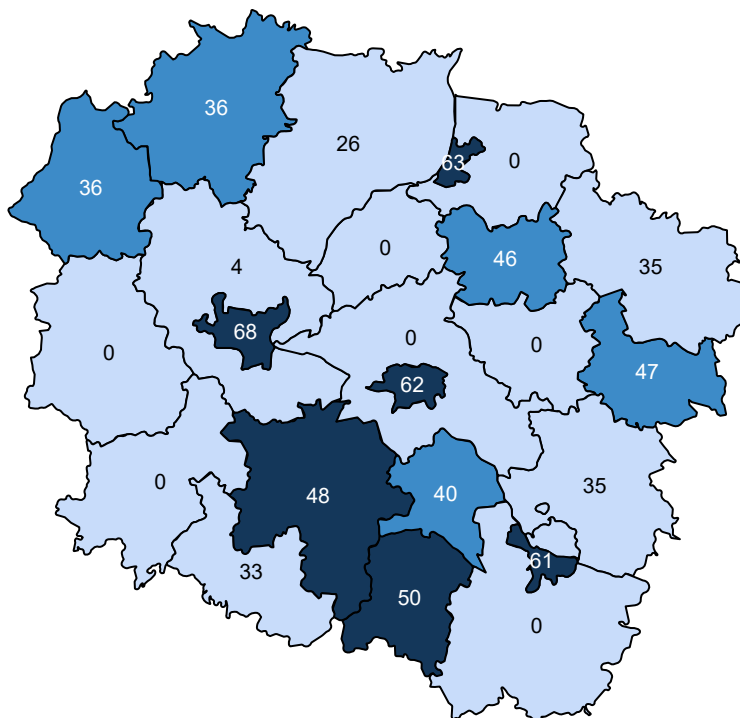
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia endokrynologiczna	170,10	144,19	15,23	25,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.3: 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 94,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby tarczycy. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,71. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 518 dni.

Tabela 2.4.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby gonad	0,80	0,51	283	0,6	1,58
Choroby nadnerczy	0,89	0,53	334	0,7	1,69
Choroby przysadki	1,09	0,65	556	0,8	1,67
Choroby przytarczyc	0,47	0,28	339	0,3	1,68
Choroby tarczycy	81,04	50,47	660	60,1	1,61
Choroby trzustki	0,02	0,01	129	0,0	1,50
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	1,33	0,87	240	1,0	1,52
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	41,87	25,29	380	31,1	1,66
Otyłość	0,35	0,25	329	0,3	1,43
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	127,86	74,97	518	94,8	1,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w ana-

lizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 89%, z czego 20% porad stanowiły porady typu W11¹³⁹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 23%. 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 2.4.10: 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 gonad	91,93	17,64	-	0,12	19,38	-	-
Choroby nadnerczy	90,83	23,94	-	0,34	19,24	-	-
Choroby przysadki	94,85	20,06	-	0,55	10,76	-	-
Choroby przytarczyc	95,72	15,63	-	0,43	8,35	-	-
Choroby tarczycy	92,49	21,40	-	2,17	11,01	-	-
Choroby trzustki	100,00	33,33	-	-	22,22	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	91,64	21,63	-	0,75	21,40	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	82,29	15,33	-	10,73	13,88	-	-
Otyłość	89,24	10,20	-	0,28	22,38	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	89,15	19,35	-	4,91	12,19	-	-
choroby spoza grupy	93,78	26,81	-	2,83	9,20	-	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.11: 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 gonad	95,45	28,31	-	0,22	15,55	-	-
Choroby nadnerczy	94,45	31,95	-	0,53	14,38	-	-
Choroby przysadki	96,49	26,68	-	0,61	9,39	-	-
Choroby przytarczyc	95,91	17,85	-	1,43	8,83	-	-
Choroby tarczycy	95,19	24,91	-	1,87	8,98	-	0,00
Choroby trzustki	89,78	29,71	-	1,04	18,35	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	92,18	26,06	-	0,62	17,91	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	85,83	19,62	-	10,41	11,49	-	-
Otyłość	93,30	23,35	-	0,47	25,29	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	91,89	23,15	-	4,78	10,10	-	0,00
choroby spoza grupy	94,37	26,34	-	1,70	9,23	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 42. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.4.13.

¹³⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.12: 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
02.0007	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
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
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
02.0030	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
02.0035	Centrum Diagnostyczno - Lecznicze Barska sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0037	NZOZ Lecznice Citomed sp. z o.o. w Toruniu	m. Toruń
02.0060	NZOZ Ars Medica sp. z o.o. w Brodnicy	brodnicki
02.0075	Samodzielny Publiczny Zespół Przychodni Specjalistycznych we Włocławku	m. Włocławek
02.0077	NZOZ Wimed w Lipnie Utworzony Przez Jolantę Wiśniewską	lipnowski
02.0116	Specjalistyczne Przychodnie Medycyny Rodzinnej Dr Dariusz Górecki i Wspólnicy s.k. NZOZ	m. Toruń
02.0120	Miejska Przychodnia Specjalistyczna w Toruniu	m. Toruń
02.0125	Specjalistyczna Przychodnia Przemysłowa prof - Med sp. z o.o. we Włocławku	m. Włocławek
02.0126	NZOZ Nasz lek. - Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych z Przychodnią Specjalistyczną w Toruniu - Sławomir Jeka	m. Toruń
02.0144	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Toruniu	m. Toruń
02.0168	NZOZ Eskulap - Zofia Grudewicz, Andrzej Grudewicz w Radziejowie	radziejowski
02.0172	NZOZ Spółka Lekarzy Intercor sp. z o.o. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0194	Wojsk. Spec. Przych. lek. SP ZOZ Toruń	m. Toruń
02.0234	NZOZ Elmed sp. z o.o. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0238	NZOZ Eskulap w Rypinie s.c. Roman Bytner, Robert Wieczorek	rypiński
02.0247	Przychodnia Osiedlowa Rubinkowo sp. z o.o. w Toruniu	m. Toruń
02.0258	NZOZ Przychodnia Lekarska w Ciechocinku - Bogusława Kędzierska	aleksandrowski
02.0265	NZOZ Centrum Zdrowia Błonie sp. z o.o. Krystyna Kopa i Wspólnicy w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0295	NZOZ Przychodnia Rodzinna - Edyta Stefaniak - Mansour	aleksandrowski
02.0307	NZOZ Euromed - Magdalena Jaśkiewicz we Włocławku	m. Włocławek
02.0320	NZOZ Centrum Medyczne Ikar w Bydgoszczy Utworzony Przez Centrum Medyczne Ikar - Borowicz s.j.	m. Bydgoszcz
02.0330	NZOZ Rodzina sp. z o.o. w Mogilnie	mogileński
02.0389	Centrum Medyczne Olk - Med	m. Toruń
02.0400	Mig - Med Centrum Medyczne	wąbrzeski
02.0445	NZOZ Euromedica - Spec Prowadzony Przez NZOZ Euromedica - Spec sp. z o.o. w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0462	NZOZ - Przychodnia Lekarska Consylium w Toruniu - Elżbieta Szyszkowska - Sinica	m. Toruń

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0541	Bydgoskie Centrum Diabetologii i Endokrynologii w Bydgoszczy - sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.1062	Mig - Med Centrum Medyczne sp. z o.o.	wąbrzeski
02.1069	Medic Klinika sp. z o.o.	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby tarczycy [tys.]	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]	Choroby z nieakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]	Choroby przysadki [tys.]	Choroby nadnerczy [tys.]		
02.0002	7,65	2,63	0,08	0,16	0,03	10,83	0,23
02.0003	1,83	1,45	0,06	0,04	0,05	3,46	2,32
02.0004	2,59	1,60	0,14	0,23	0,04	4,74	0,26
02.0005	2,38	2,03	-	0,13	0,03	4,66	1,72
02.0007	1,61	1,16	0,12	0,00	0,00	2,90	0,01
02.0008	5,18	3,66	0,05	0,06	0,04	9,16	0,14
02.0010	1,64	1,13	0,05	0,04	0,14	3,04	0,12
02.0012	1,29	0,55	0,01	0,01	0,01	1,87	0,04
02.0017	0,70	0,33	0,00	0,01	0,01	1,07	0,00
02.0019	0,84	0,36	0,05	0,01	-	1,26	-
02.0021	1,29	0,70	-	0,00	-	2,02	0,01
02.0030	2,09	1,07	0,02	0,04	0,01	3,27	0,07
02.0031	0,42	0,24	0,00	0,00	0,00	0,69	0,32
02.0035	0,88	0,39	0,01	0,01	0,04	1,37	0,00
02.0037	1,50	0,54	0,03	0,04	0,04	2,19	0,53
02.0060	1,37	0,40	-	0,02	0,01	1,81	0,02
02.0075	4,00	1,83	0,03	0,03	0,03	5,95	0,02
02.0077	0,49	0,44	0,01	0,00	0,01	0,96	0,01
02.0116	9,16	0,89	0,16	0,00	0,01	10,26	0,12
02.0120	2,91	1,23	0,01	-	0,04	4,24	0,06
02.0125	0,64	0,24	0,01	0,00	0,00	0,91	0,01
02.0126	1,75	0,75	0,02	0,01	0,03	2,58	0,03
02.0144	0,63	0,53	-	0,01	0,00	1,19	0,21
02.0168	0,79	0,67	0,04	0,00	-	1,51	0,00
02.0172	1,65	1,66	-	0,01	0,04	3,35	0,04
02.0194	1,29	0,42	0,06	0,01	0,01	1,86	0,01
02.0234	0,42	0,35	0,00	0,00	-	0,78	0,02
02.0238	1,09	0,34	-	0,01	0,01	1,45	0,01
02.0247	0,93	0,38	0,00	0,01	0,02	1,35	0,01
02.0258	0,72	0,45	0,01	0,00	0,00	1,20	0,01
02.0265	1,16	0,99	0,03	0,01	0,02	2,21	0,02
02.0295	0,89	0,34	0,00	0,01	0,02	1,28	0,00
02.0307	4,13	1,83	0,01	0,07	0,10	6,18	0,12
02.0320	0,55	0,64	-	0,00	0,00	1,20	0,00
02.0330	0,51	0,24	0,01	0,00	0,00	0,76	0,03
02.0389	4,59	1,69	0,07	0,00	0,05	6,57	0,04
02.0400	0,44	0,47	-	-	-	0,92	0,00
02.0445	2,77	1,16	0,01	0,04	0,00	4,05	0,08
02.0462	0,30	0,00	0,21	0,01	-	0,57	0,06
02.0541	4,43	4,87	0,00	0,02	0,06	9,39	0,04
02.1062	0,33	0,29	-	-	-	0,62	-
02.1069	1,19	0,95	0,00	0,01	0,00	2,18	0,22

Tabela 2.4.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup						Choroby gruźlicowe wydziałania wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby tarczycy [tys.]	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]	Choroby przysadki [tys.]	Choroby nadnerczy [tys.]			
Woj.	81,04	41,87	1,33	1,09	0,89	127,86	6,96	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 11,1 tys. porad dla 7,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 19,7%. 21 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.14: 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	11,06	7,86	1,41	97,75	18,17	-	2,24	8,15	-	-
02.0003	5,79	3,05	1,90	95,58	20,95	-	4,25	6,91	-	-
02.0004	4,99	2,92	1,71	91,33	16,90	-	8,21	2,78	-	0,02
02.0005	6,37	3,85	1,66	91,61	28,34	-	5,32	1,88	-	-
02.0007	2,91	2,37	1,23	92,26	35,76	-	7,74	20,05	-	-
02.0008	9,30	5,27	1,77	82,91	6,03	-	6,47	10,61	-	-
02.0010	3,16	1,86	1,70	94,24	7,97	-	5,60	10,09	-	-
02.0012	1,91	1,27	1,50	100,00	33,00	-	-	17,55	-	-
02.0017	1,07	0,89	1,20	98,88	22,38	-	-	13,20	-	-
02.0019	1,26	0,89	1,41	99,36	50,72	-	-	13,77	-	-
02.0021	2,02	1,28	1,58	90,37	39,16	-	8,69	23,26	-	-
02.0030	3,35	1,92	1,75	86,97	21,76	-	5,35	7,68	-	-
02.0031	1,01	0,55	1,82	90,56	16,30	-	9,44	16,80	-	-
02.0035	1,38	0,82	1,68	80,10	17,14	-	2,32	17,57	-	-
02.0037	2,72	1,50	1,81	97,35	20,67	-	2,65	24,75	-	-
02.0060	1,82	0,71	2,57	88,59	27,92	-	-	11,41	-	-
02.0075	5,97	4,58	1,30	96,85	17,85	-	-	12,57	-	-
02.0077	0,97	0,53	1,82	64,60	15,63	-	4,35	31,06	-	-
02.0116	10,38	4,39	2,36	88,20	26,05	-	1,93	9,88	-	-
02.0120	4,30	2,65	1,62	97,00	8,91	-	2,95	11,17	-	-
02.0125	0,92	0,70	1,31	92,70	17,43	-	7,19	14,81	-	-
02.0126	2,62	1,40	1,87	86,18	16,76	-	5,23	8,59	-	-
02.0144	1,40	0,74	1,89	86,11	10,61	-	13,82	26,99	-	-
02.0168	1,51	0,77	1,97	82,45	19,74	-	3,18	14,37	-	-
02.0172	3,39	1,51	2,25	94,28	24,08	-	5,72	10,99	-	-
02.0194	1,87	1,13	1,65	86,90	3,26	-	2,41	10,70	-	-
02.0234	0,81	0,56	1,45	75,46	9,17	-	7,81	16,73	-	-
02.0238	1,46	0,66	2,21	89,31	35,16	-	-	16,45	-	-
02.0247	1,35	0,81	1,67	95,79	2,22	-	4,07	23,36	-	-
02.0258	1,21	0,98	1,23	88,92	8,11	-	11,00	23,74	-	-
02.0265	2,23	1,83	1,22	90,54	29,13	-	4,53	24,92	-	-
02.0295	1,28	0,78	1,66	82,46	25,72	-	-	17,54	-	-
02.0307	6,30	2,76	2,28	83,56	23,62	-	6,62	9,82	-	-
02.0320	1,21	0,81	1,48	86,97	4,73	-	13,03	18,59	-	-

Tabela 2.4.14: 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. [%]
02.0330	0,80	0,46	1,74	79,30	21,83	-	2,38	18,32	-	-
02.0389	6,61	4,06	1,63	96,76	22,68	-	3,24	13,09	-	-
02.0400	0,93	0,51	1,82	74,97	6,36	-	10,03	14,99	-	-
02.0445	4,13	2,33	1,77	96,90	40,27	-	3,08	0,02	-	-
02.0462	0,63	0,25	2,54	100,00	42,06	-	-	16,03	-	-
02.0541	9,43	4,64	2,03	71,69	12,32	-	9,17	19,14	-	-
02.1062	0,62	0,41	1,51	76,45	3,55	-	6,29	17,26	-	-
02.1069	2,39	1,41	1,70	75,26	3,09	-	13,92	10,82	-	-
Woj.	134,81	77,53	1,74	89,39	19,73	-	4,80	12,04	-	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 523. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.15 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 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴⁰ 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 2.4.17.

Tabela 2.4.15: 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	99,24	0,75	0,01
kujawsko-pomorskie	98,44	1,52	0,04
lubelskie	98,10	1,81	0,09
lubuskie	98,87	1,10	0,03
łódzkie	98,47	1,52	0,01
małopolskie	98,82	1,17	0,01
mazowieckie	98,26	1,71	0,03
opolskie	99,01	0,97	0,02
podkarpackie	97,90	2,07	0,03
podlaskie	98,78	1,21	0,01
pomorskie	99,11	0,88	0,01
śląskie	98,68	1,30	0,02

¹⁴⁰Przez 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 2.4.15: 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 [%]
świętokrzyskie	97,83	2,13	0,04
warmińsko-mazurskie	98,51	1,47	0,03
wielkopolskie	98,86	1,13	0,01
zachodniopomorskie	98,63	1,34	0,02
Polska	98,55	1,42	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.16: 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	-	99,99	-	0,01	21,34	1 696	52,34	25,65	22,01
02.0003	8,37	91,63	-	-	41,76	488	22,24	40,30	37,45
02.0004	3,56	96,44	-	-	50,64	403	33,80	28,59	37,61
02.0005	-	97,76	-	2,24	40,36	639	34,30	35,09	30,61
02.0007	0,07	99,93	-	-	36,00	770	68,64	18,57	12,79
02.0008	0,42	99,56	0,01	0,01	92,72	175	29,36	33,47	37,18
02.0010	-	99,91	-	0,09	34,27	1 156	33,20	33,10	33,70
02.0012	-	100,00	-	-	32,79	774	38,19	49,24	12,57
02.0017	-	100,00	-	-	31,65	1 074	68,63	25,47	5,90
02.0019	0,24	99,76	-	-	37,42	809	48,17	36,78	15,05
02.0021	-	100,00	-	-	81,53	279	38,37	34,96	26,67
02.0030	0,12	99,88	-	-	33,44	938	30,66	31,50	37,84
02.0031	-	100,00	-	-	55,07	378	32,60	20,48	46,92
02.0035	-	100,00	-	-	54,39	356	25,56	55,34	19,10
02.0037	0,07	99,89	-	0,04	50,61	434	29,39	32,14	38,47
02.0060	0,11	99,89	-	-	35,82	798	7,41	26,22	66,37
02.0075	-	100,00	-	-	23,72	1 897	60,34	24,81	14,85
02.0077	-	100,00	-	-	71,64	133	24,84	41,82	33,33
02.0116	0,03	99,97	-	-	39,26	788	7,69	40,08	52,23
02.0120	-	99,95	-	0,05	96,23	209	33,52	41,22	25,26
02.0125	-	100,00	-	-	48,47	492	59,04	24,84	16,12
02.0126	0,27	99,73	-	-	37,34	1 016	23,60	38,49	37,92
02.0144	0,07	35,11	-	64,81	54,56	351	25,28	28,06	46,65
02.0168	0,79	99,21	-	-	46,29	586	15,56	49,01	35,43
02.0172	0,18	99,82	-	-	37,96	876	20,22	23,05	56,73
02.0194	0,59	98,34	-	1,07	55,56	357	29,47	50,70	19,84
02.0234	0,12	99,88	-	-	99,38	155	45,60	34,45	19,95
02.0238	-	100,00	-	-	43,73	627	13,02	29,61	57,37
02.0247	-	100,00	-	-	44,72	572	21,43	72,58	5,99
02.0258	-	100,00	-	-	28,95	1 266	65,92	24,15	9,93
02.0265	1,12	98,88	-	-	40,88	680	67,14	24,74	8,11
02.0295	0,16	99,84	-	-	53,08	392	27,36	55,34	17,30
02.0307	0,13	99,87	-	-	34,50	1 070	14,58	29,48	55,94
02.0320	0,25	99,75	-	-	42,82	608	43,24	36,85	19,92
02.0330	-	100,00	-	-	46,93	589	24,59	50,19	25,22
02.0389	0,45	99,53	-	0,02	31,42	1 071	31,62	47,08	21,30
02.0400	-	100,00	-	-	55,02	390	22,33	47,03	30,64
02.0445	-	100,00	-	-	50,79	449	23,62	51,37	25,01
02.0462	-	100,00	-	-	67,46	216	10,16	22,22	67,62
02.0541	0,04	99,94	-	0,02	62,92	203	19,09	31,11	49,80
02.1062	-	100,00	-	-	48,71	515	37,74	48,39	13,87
02.1069	4,85	94,86	0,04	0,25	42,46	555	30,55	41,54	27,91
Woj.	0,70	98,49	0,00	0,81	46,81	523	31,53	35,00	33,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.17: 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	2,43	0,65	0,00	97,95	0,16	-	2,05	-	-	-
02.0003	1	2,17	0,60	0,00	95,57	0,27	-	4,25	-	-	-
02.0004	1	1,88	0,52	0,00	87,11	0,22	-	12,09	-	-	-
02.0005	1	1,95	0,54	0,00	88,72	0,31	-	6,87	-	-	-
02.0007	1	0,37	0,11	0,00	85,75	0,31	-	14,25	-	-	0,63
02.0008	1	3,46	0,98	0,00	78,36	0,08	-	8,39	-	-	0,11
02.0010	1	1,06	0,29	0,00	93,62	0,05	-	6,20	-	-	0,30
02.0012	1	0,24	0,08	0,00	100,00	0,33	-	-	-	-	-
02.0017	1	0,06	0,02	0,00	98,41	0,19	-	-	-	-	-
02.0019	1	0,19	0,06	0,00	100,00	0,58	-	-	-	-	-
02.0021	1	0,54	0,15	0,00	89,44	0,57	-	10,19	-	-	-
02.0030	1	1,27	0,36	0,00	80,09	0,19	-	6,40	-	-	-
02.0031	1	0,47	0,12	0,00	85,59	0,31	-	14,41	-	-	-
02.0035	-	0,26	0,09	0,00	70,72	0,14	-	4,94	-	-	-
02.0037	-	1,05	0,26	0,00	97,32	0,29	-	2,68	-	-	-
02.0060	-	1,21	0,34	0,00	92,98	0,35	-	-	-	-	-
02.0075	-	0,89	0,24	0,00	94,14	0,28	-	-	-	-	-
02.0077	-	0,32	0,09	0,00	78,88	0,24	-	5,28	-	-	-
02.0116	-	5,42	1,51	0,00	87,08	0,35	-	2,20	-	-	-
02.0120	-	1,09	0,32	0,00	96,96	0,06	-	3,04	-	-	-
02.0125	-	0,15	0,04	0,00	89,19	0,23	-	10,81	-	-	-
02.0126	-	0,99	0,28	0,00	79,25	0,14	-	7,75	-	-	-
02.0144	-	0,66	0,19	0,00	75,88	0,16	-	24,12	-	-	-
02.0168	-	0,54	0,16	0,00	75,89	0,16	-	5,61	-	-	-
02.0172	-	1,92	0,43	0,00	92,47	0,23	-	7,53	-	-	-
02.0194	-	0,37	0,11	0,00	82,75	0,06	-	2,96	-	-	-
02.0234	-	0,16	0,05	0,00	61,49	0,15	-	13,66	-	-	-
02.0238	-	0,84	0,26	0,00	93,79	0,42	-	-	-	-	-
02.0247	-	0,08	0,03	0,00	90,12	0,07	-	7,41	-	-	-
02.0258	-	0,12	0,04	0,00	79,17	0,12	-	20,00	-	-	-
02.0265	-	0,18	0,06	0,00	88,40	0,47	-	8,84	-	-	-
02.0295	-	0,22	0,07	0,00	75,23	0,20	-	-	-	-	-
02.0307	-	3,52	0,92	0,00	80,41	0,26	-	9,57	-	-	-
02.0320	-	0,24	0,07	0,00	90,83	0,08	-	9,17	-	-	-
02.0330	-	0,20	0,06	0,00	73,63	0,24	-	2,99	-	-	-
02.0389	-	1,41	0,41	0,00	95,53	0,21	-	4,47	-	-	-
02.0400	-	0,28	0,08	0,00	61,62	0,06	-	26,06	-	-	-
02.0445	-	1,03	0,29	0,00	97,19	0,42	-	2,81	-	-	-
02.0462	-	0,43	0,11	0,00	100,00	0,45	-	-	-	-	-
02.0541	-	4,70	1,37	0,00	62,53	0,16	-	15,33	-	-	-
02.1062	-	0,09	0,03	0,00	58,14	0,06	-	22,09	-	-	-
02.1069	-	0,67	0,18	0,00	70,96	0,09	-	15,87	-	-	-
Woj.	-	45,12	12,52	0,00	84,94	0,24	-	7,11	-	-	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.3 Poradnia endokrynologiczna dla dzieci

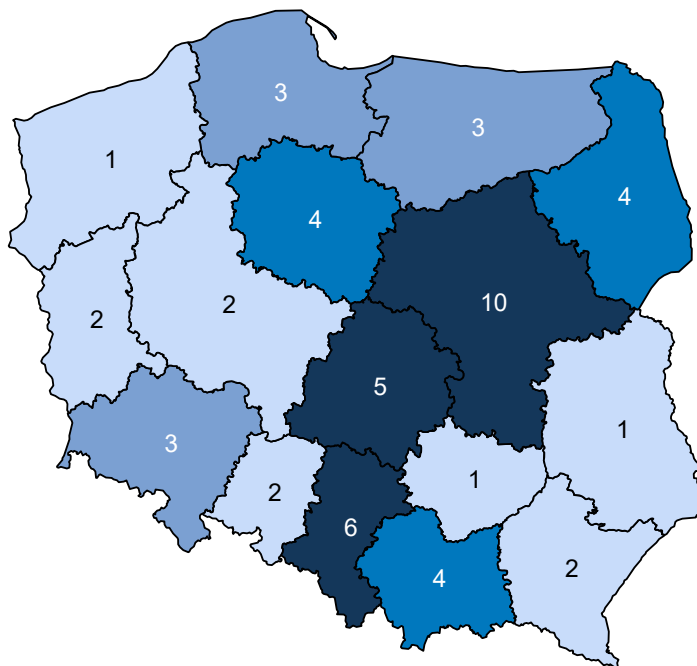
W województwie kujawsko-pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

Tabela 2.4.18: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	13,22	4 406,33	3
kujawsko-pomorskie	10,44	2 610,75	4
lubelskie	3,37	3 365,00	1
lubuskie	2,46	1 228,00	2
łódzkie	12,14	2 427,40	5
małopolskie	17,30	4 326,00	4
mazowieckie	21,08	2 108,40	10
opolskie	10,95	5 477,00	2
podkarpackie	9,17	4 584,00	2
podlaskie	13,38	3 346,00	4
pomorskie	12,39	4 130,33	3
śląskie	19,66	3 276,67	6
świętokrzyskie	2,34	2 335,00	1
warmińsko-mazurskie	13,69	4 564,33	3
wielkopolskie	6,73	3 362,50	2
zachodniopomorskie	6,38	6 379,00	1
Polska	174,70	3 296,17	53

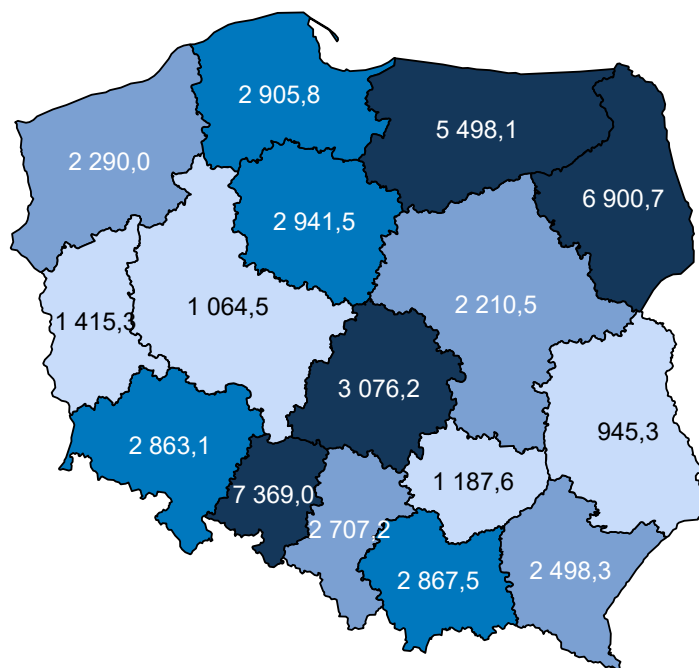
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.4: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.5: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 170,1 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)¹⁴¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 144,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 25,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 15,2% 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 2.4.2¹⁴². 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 2.4.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia endokrynologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	134,23
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	9,70
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	0,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

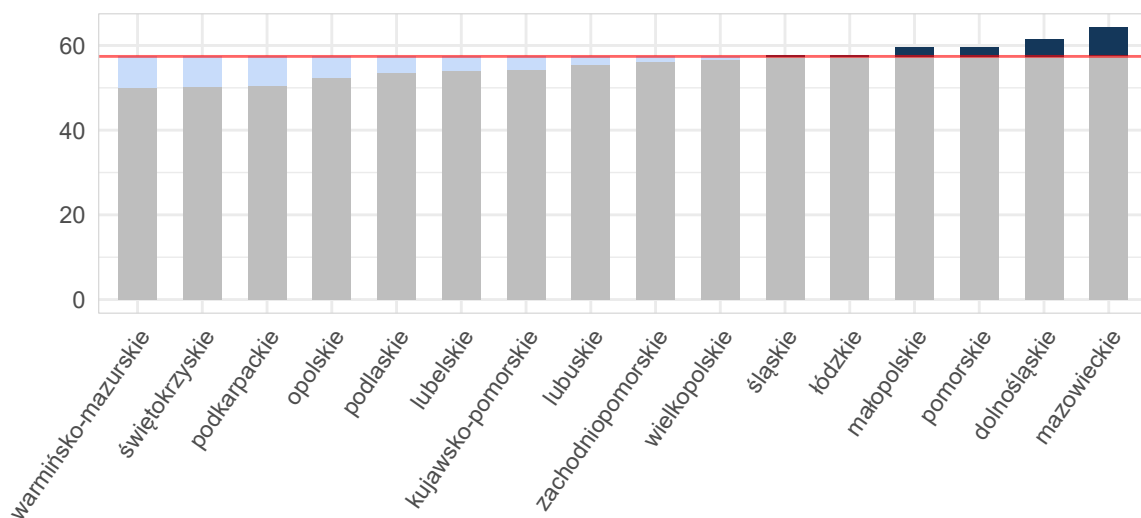
¹⁴²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.20: 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 endokrynologiczna	170,10	144,19	15,23	25,84

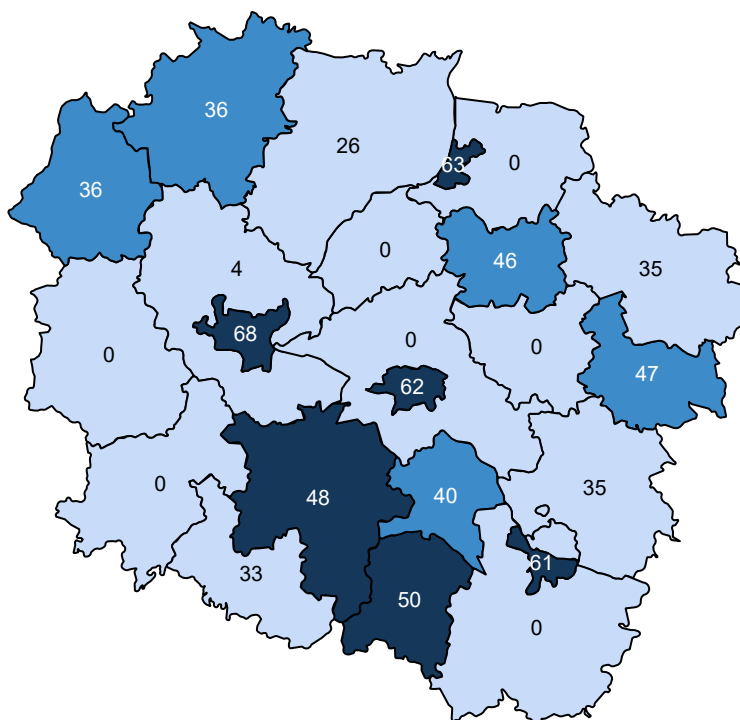
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.6: 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 91,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Choroby tarczycy. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,67. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 404 dni.

Tabela 2.4.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby gonad	0,50	0,36	281	4,7	1,37
Choroby nadnerczy	0,08	0,04	494	0,7	1,77
Choroby przysadki	0,08	0,05	409	0,8	1,52
Choroby przytarczyc	0,07	0,05	249	0,7	1,45
Choroby tarczycy	5,54	3,06	522	53,0	1,81
Choroby trzustki	0,00	0,00	130	0,0	1,00
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	1,82	1,34	280	17,4	1,35
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	0,27	0,12	398	2,5	2,27
Otyłość	1,20	0,92	321	11,5	1,30
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	9,55	5,72	404	91,5	1,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w ana-

lizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 99%, z czego 27% porad stanowiły porady typu W11¹⁴³. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 32%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.22: 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 gonad	99,80	38,91	-	-	33,87	-	-
Choroby nadnerczy	100,00	46,15	-	-	6,41	-	-
Choroby przysadki	100,00	32,91	-	-	27,85	-	-
Choroby przytarczyc	100,00	11,27	-	-	30,99	-	-
Choroby tarczycy	99,93	20,90	-	0,05	15,23	-	-
Choroby trzustki	100,00	25,00	-	-	75,00	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	99,50	37,51	-	-	33,61	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	98,87	17,67	-	0,75	12,78	-	-
Otyłość	99,75	29,49	-	-	35,96	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	99,79	26,22	-	0,05	22,41	-	-
choroby spoza grupy	89,79	33,89	-	1,35	35,24	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.23: 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 gonad	94,41	40,42	-	-	20,12	-	-
Choroby nadnerczy	98,09	31,15	-	-	7,41	0,05	-
Choroby przysadki	96,08	49,04	-	0,03	10,75	-	-
Choroby przytarczyc	95,77	26,72	-	-	10,25	-	-
Choroby tarczycy	96,72	28,54	-	0,06	9,77	-	-
Choroby trzustki	89,26	32,23	-	-	17,36	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	92,18	40,66	-	0,00	21,15	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	95,92	17,32	-	0,94	9,40	-	-
Otyłość	92,01	36,07	-	0,01	25,31	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	95,19	32,07	-	0,09	14,01	0,00	-
choroby spoza grupy	90,56	32,40	-	0,08	21,91	0,01	-

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 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.25.

¹⁴³W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

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
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0075	Samodzielny Publiczny Zespół Przychodni Specjalistycznych we Włocławku	m. Włocławek

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup						choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby tarczycy [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]	Otyłość [tys.]	Choroby gonad [tys.]	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]	Choroby gruczołów wydzielenia wewnętrznego razem [tys.]	
02.0001	0,72	0,17	0,11	0,10	0,04	1,19	0,10
02.0002	0,98	0,58	0,36	0,06	0,03	2,08	0,34
02.0016	3,19	1,00	0,56	0,32	0,17	5,36	0,13
02.0075	0,64	0,07	0,17	0,01	0,02	0,92	0,32
Woj.	5,54	1,82	1,20	0,50	0,27	9,55	0,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 5,5 tys. porad dla 2,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 26,9%. 2 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.26: 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	1,29	0,93	1,39	100,00	20,98	-	-	20,36	-	-
02.0002	2,42	1,51	1,60	99,30	29,16	-	0,70	22,79	-	-
02.0016	5,50	2,94	1,87	100,00	29,94	-	-	23,04	-	-
02.0075	1,24	0,80	1,55	92,41	15,02	-	-	30,29	-	-
Woj.	10,44	6,17	1,69	98,94	26,88	-	0,16	23,51	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 386. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przy-

jęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.27 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 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴⁴ 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 2.4.29.

Tabela 2.4.27: 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	99,35	0,65	-
kujawsko-pomorskie	99,56	0,44	-
lubelskie	99,89	0,11	-
lubuskie	99,03	0,97	-
łódzkie	97,70	2,30	-
małopolskie	99,34	0,66	-
mazowieckie	99,13	0,87	-
opolskie	98,46	1,54	-
podkarpackie	99,41	0,59	-
podlaskie	98,99	1,01	-
pomorskie	99,56	0,44	-
śląskie	99,54	0,46	-
świętokrzyskie	99,94	0,06	-
warmińsko-mazurskie	99,39	0,61	-
wielkopolskie	99,71	0,29	-
zachodniopomorskie	99,92	0,08	-
Polska	99,27	0,73	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.28: 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. [%]
02.0001	9,21	90,79	-	-	26,16	644	50,31	35,45	14,24
02.0002	-	100,00	-	-	42,35	350	36,64	39,21	24,15
02.0016	-	100,00	-	-	40,91	364	23,22	40,66	36,12
02.0075	-	100,00	-	-	42,73	398	31,50	61,71	6,79
Woj.	1,14	98,86	-	-	39,63	386	30,66	42,17	27,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁴⁴Przez 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 2.4.29: 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	0,18	0,05	0,00	100,00	0,10	-	-	-	-	-
02.0002	1	0,58	0,15	0,00	97,43	0,38	-	2,57	-	-	0,35
02.0016	1	1,99	0,55	0,00	100,00	0,28	-	-	-	-	-
02.0075	-	0,08	0,03	0,00	89,29	0,16	-	-	-	-	-
Woj.	-	2,84	0,78	0,00	99,15	0,29	-	0,53	-	-	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.4 Poradnia chorób metabolicznych

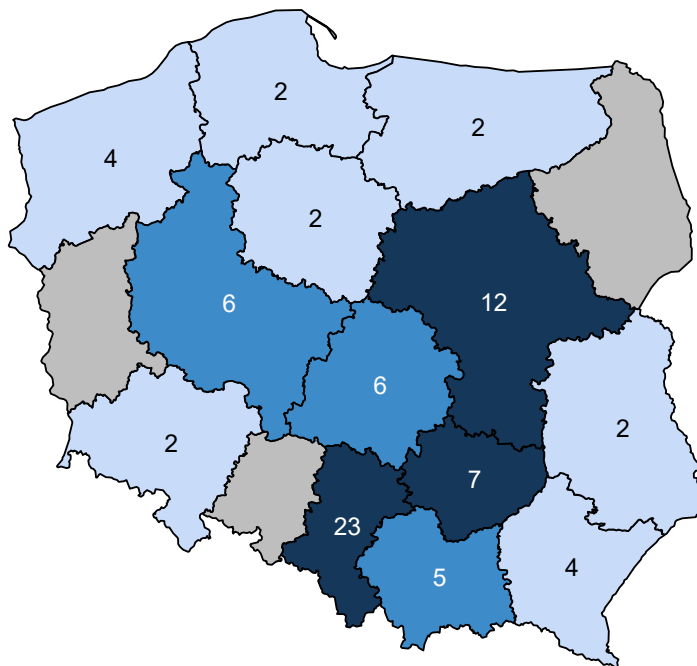
W województwie kujawsko-pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

Tabela 2.4.30: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	5,19	2 592,50	2
kujawsko-pomorskie	0,76	379,00	2
lubelskie	4,59	2 294,00	2
łódzkie	7,33	1 221,67	6
małopolskie	11,05	2 210,40	5
mazowieckie	34,93	2 910,75	12
podkarpackie	3,49	872,25	4
pomorskie	2,75	1 377,50	2
śląskie	14,91	648,43	23
świętokrzyskie	5,36	765,43	7
warmińsko-mazurskie	1,78	887,50	2
wielkopolskie	9,24	1 540,67	6
zachodniopomorskie	6,23	1 557,75	4
Polska	107,61	1 397,51	77

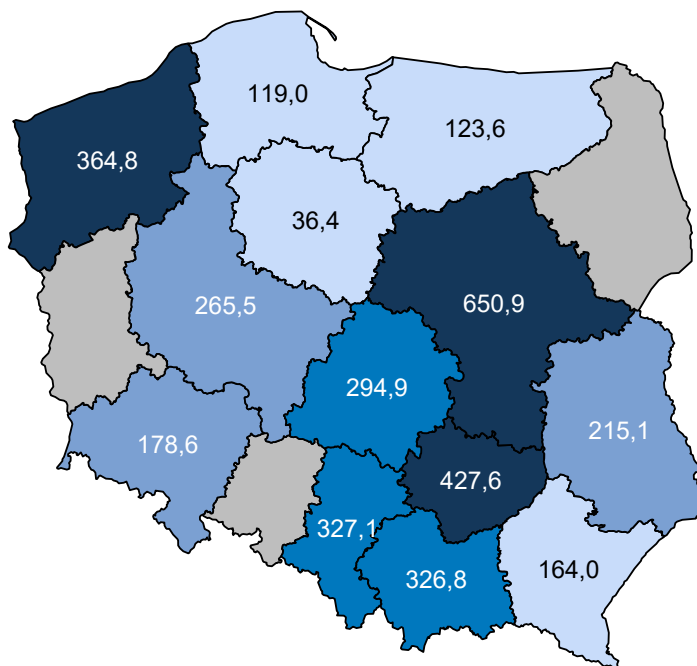
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.7: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.8: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

73,7 tys. porad (por. Tabela 2.4.31)¹⁴⁵. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 2,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 71,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 96,8% 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 2.4.3¹⁴⁶. 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 2.4.31: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chorób wewnętrznych w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	1,27
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	1,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

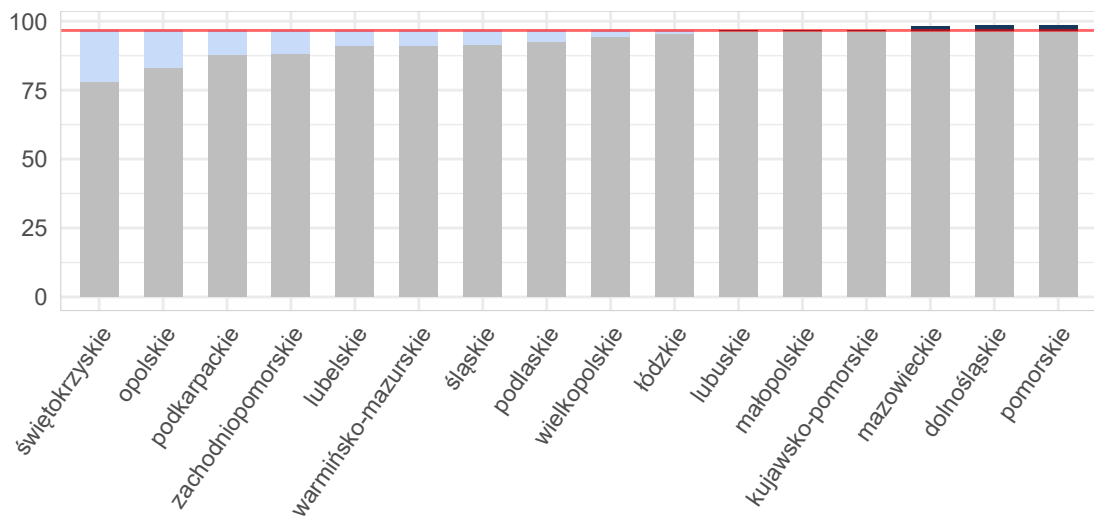
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chorób wewnętrznych	73,68	2,34	96,83	96,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

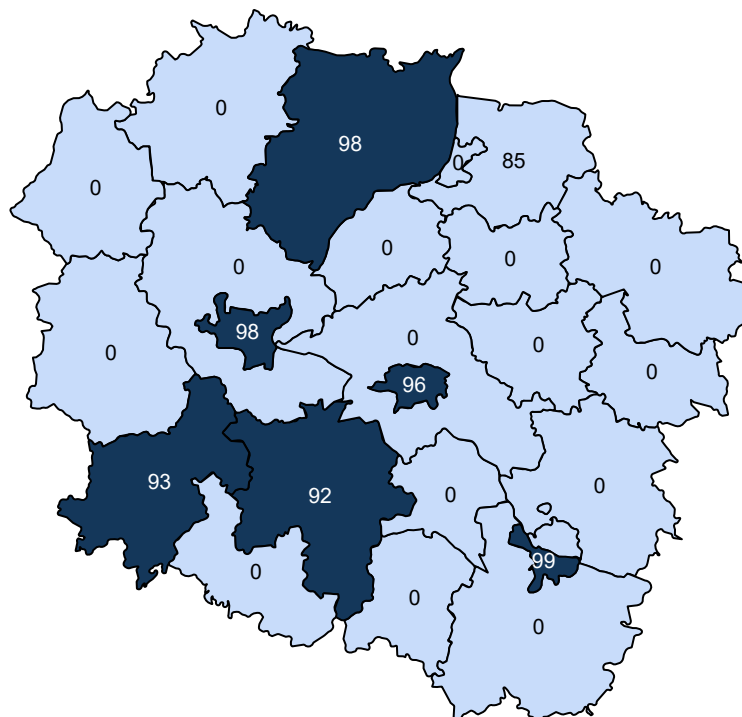
¹⁴⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.9: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 42,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,67.

Tabela 2.4.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby przytarczyc	0,00	0,00	0,1	1,00
Choroby tarczycy	0,00	0,00	0,4	1,50
Choroby trzustki	0,00	0,00	0,1	1,00
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,00	0,00	0,3	1,00
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	0,00	0,00	0,3	2,00
Otyłość	0,31	0,18	40,8	1,68
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	0,32	0,19	42,0	1,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 97%, z czego 34% porad stanowiły porady typu W11¹⁴⁷. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 34%. 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 2.4.34: 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 przytarczyc	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby tarczycy	100,00	33,33	-	-	-	-	-
Choroby trzustki	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	100,00	-	-	-	50,00	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	50,00	-	-	-	50,00	-	-
Otyłość	96,76	40,78	-	-	31,07	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	96,54	40,25	-	-	30,82	-	-
choroby spoza grupy	97,73	28,64	-	-	13,18	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.35: 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 gonad	94,64	33,93	-	-	8,93	-	-
Choroby nadnerczy	100,00	21,74	-	-	6,52	-	-
Choroby przysadki	96,97	51,52	-	-	6,06	-	-
Choroby przytarczyc	94,46	21,11	-	-	26,51	-	-
Choroby tarczycy	96,84	23,94	-	-	6,73	-	-
Choroby trzustki	98,37	46,85	-	-	15,97	-	-

¹⁴⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.35: 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 z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	90,51	27,95	-	-	24,28	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	97,89	13,85	-	-	9,39	-	-
Otyłość	94,26	47,81	-	-	21,96	0,00	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	93,99	43,77	-	-	21,75	0,00	-
choroby spoza grupy	97,54	25,85	-	-	10,08	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 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.37.

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0120	Miejska Przychodnia Specjalistyczna w Toruniu	m. Toruń

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 4 największych podgrup					Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Otyłość [tys.]	Choroby tarczycy [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]	Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]			
02.0008	0,02	-	-	0,00	0,03	0,02	
02.0120	0,29	0,00	0,00	-	0,29	0,42	
Woj.	0,31	0,00	0,00	0,00	0,32	0,44	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,7 tys. porad dla 0,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 33,5%.

Tabela 2.4.38: 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. [%]
02.0008	0,05	0,02	2,09	58,33	-	-	-	41,67	-	-
02.0120	0,71	0,35	2,01	99,86	35,77	-	-	19,15	-	-
Woj.	0,76	0,38	2,01	97,23	33,51	-	-	20,58	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.39 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 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴⁸ 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 2.4.41.

Tabela 2.4.39: 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	99,69	0,31	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	99,90	0,10	-
lubuskie	98,94	1,06	-
łódzkie	99,42	0,58	-
małopolskie	99,18	0,80	0,02
mazowieckie	99,62	0,38	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	99,71	0,29	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	99,92	0,08	-
śląskie	96,08	3,86	0,06
świętokrzyskie	99,30	0,70	-
warmińsko-mazurskie	99,62	0,38	-
wielkopolskie	99,69	0,31	-
zachodniopomorskie	99,93	0,07	-
Polska	99,11	0,88	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.40: 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. [%]
02.0008	-	100,00	-	-	25,00	187	6,25	66,67	27,08
02.0120	-	100,00	-	-	47,89	98	19,86	34,93	45,21
Woj.	-	100,00	-	-	46,44	98	19,00	36,94	44,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁴⁸Przez 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 2.4.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność porad [tys.]	Liczba pacjen- tów [tys.]	Liczba porad na pa- cjenta [tys.]	Udział porad zacho- waw. [%]	Udział porad W11 w zacho- waw. [%]	Udział porad W21 w zacho- waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb- nych [%]	Udział porad W17 w zacho- waw. [%]
02.0008	1	0,01	0,00	0,00	69,23	-	-	-	-	-	-
02.0120	-	0,32	0,09	0,00	100,00	0,46	-	-	-	-	0,31
Woj.	-	0,33	0,09	0,00	98,80	0,45	-	-	-	-	0,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.5 Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

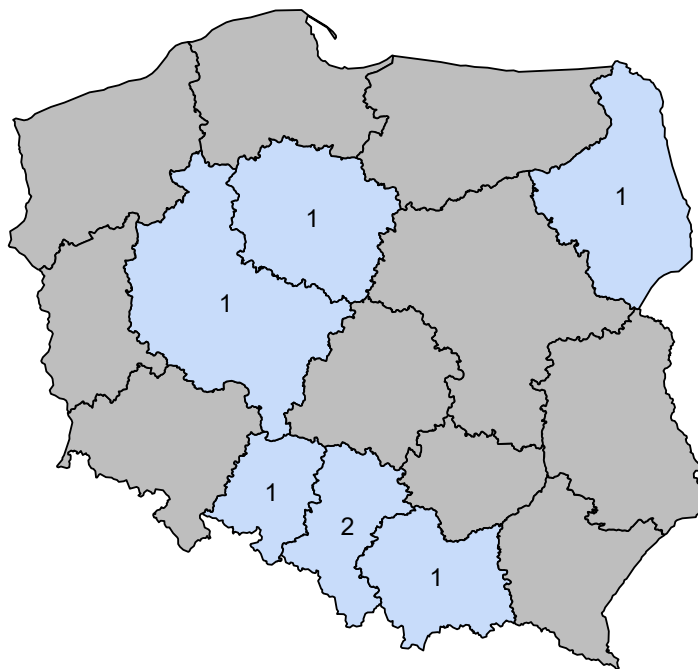
W województwie kujawsko-pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.42.

Tabela 2.4.42: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	1,34	1 336,00	1
małopolskie	1,40	1 404,00	1
opolskie	0,46	463,00	1
podlaskie	1,16	1 164,00	1
śląskie	2,51	1 256,50	2
wielkopolskie	1,34	1 339,00	1
Polska	8,22	1 174,14	7

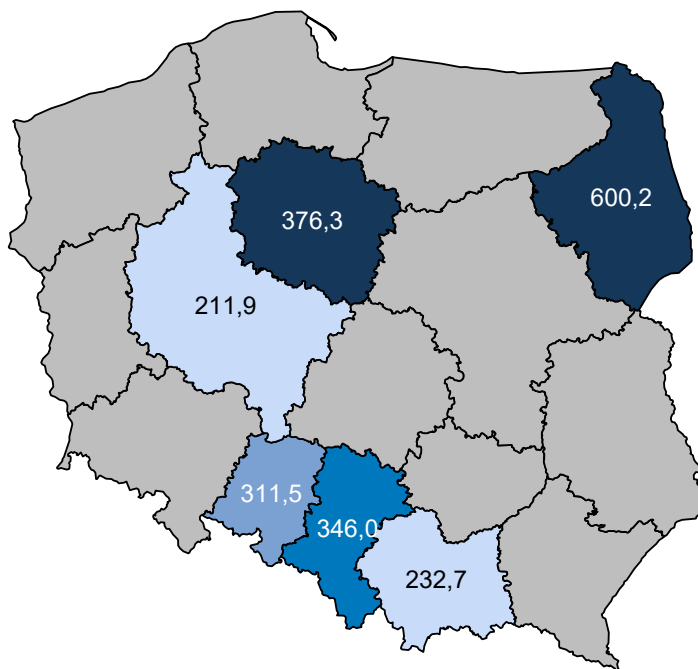
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.10: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.11: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie

wykonano 73,7 tys. porad (por. Tabela 2.4.43)¹⁴⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 2,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 71,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 96,8% 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 2.4.4¹⁵⁰. 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 2.4.43: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chorób wewnętrznych w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	1,27
PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH	1,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

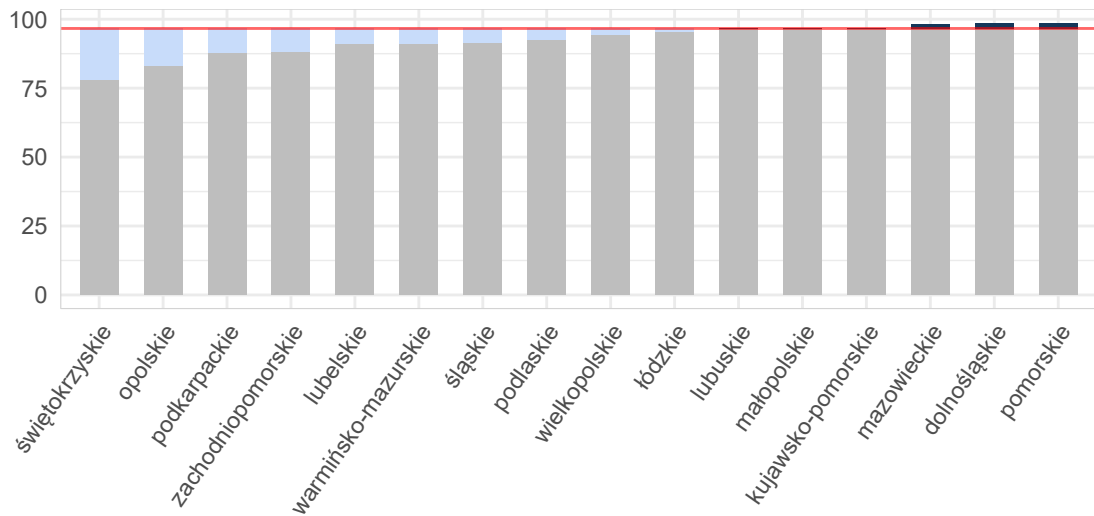
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chorób wewnętrznych	73,68	2,34	96,83	96,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

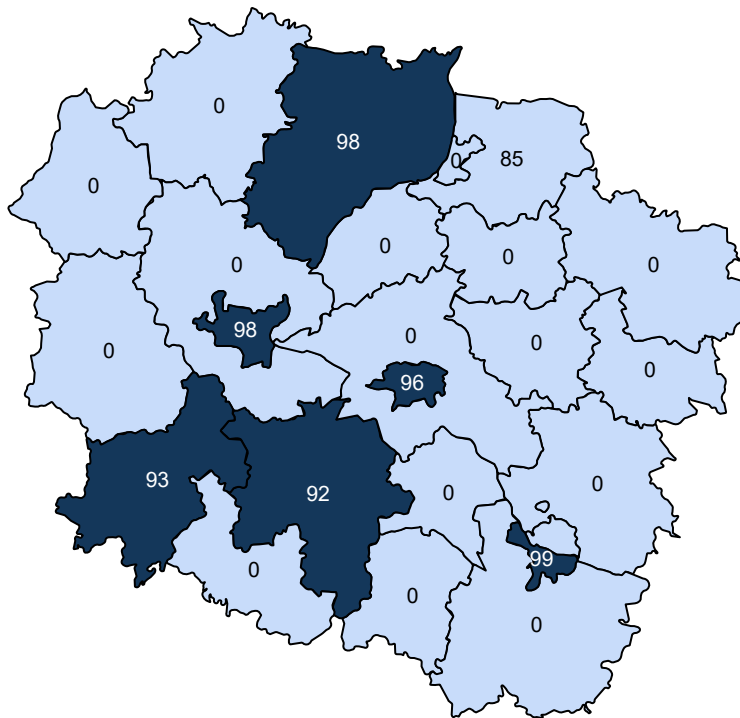
¹⁵⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.12: 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 60,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby przytarczyc. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,54.

Tabela 2.4.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby przytarczyc	0,57	0,34	42,5	1,68
Choroby tarczycy	0,02	0,01	1,3	1,55
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,00	0,00	0,2	1,00
Otyłość	0,22	0,17	16,2	1,26
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	0,80	0,52	60,3	1,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 16% porad stanowiły porady typu W11¹⁵¹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 31%. 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 2.4.46: 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 przytarczyc	100,00	9,15	-	-	27,99	-	-
Choroby tarczycy	100,00	47,06	-	-	-	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	100,00	33,33	-	-	66,67	-	-
Otyłość	100,00	26,73	-	-	57,14	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	100,00	14,78	-	-	35,40	-	-
choroby spoza grupy	100,00	18,08	-	-	32,77	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.47: 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 gonad	95,00	30,00	-	-	30,00	-	-
Choroby nadnerczy	95,45	18,18	-	-	9,09	-	-
Choroby przysadki	100,00	25,00	-	-	-	-	-
Choroby przytarczyc	100,00	21,55	-	-	22,35	-	-
Choroby tarczycy	98,70	33,77	-	-	5,19	-	-
Choroby trzustki	100,00	66,67	-	-	33,33	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	99,44	44,93	-	-	49,53	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	100,00	-	-	-	-	-	-
Otyłość	88,18	31,04	-	-	29,92	-	-

¹⁵¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.47: 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 gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	93,47	32,50	-	-	32,50	-	-
choroby spoza grupy	98,85	28,61	-	-	11,55	-	-

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 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.49.

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup			
	Choroby przytarczyc [tys.]	Otyłość [tys.]	Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
02.0016	0,57	0,22	0,80	0,53
Woj.	0,57	0,22	0,80	0,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,3 tys. porad dla 0,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 16,1%.

Tabela 2.4.50: 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. [%]
02.0016	1,34	0,82	1,62	100,00	16,09	-	-	34,36	-	-

Tabela 2.4.50: 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. [%]
Woj.	1,34	0,82	1,62	100,00	16,09	-	-	34,36	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.51 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 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁵² 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 2.4.53.

Tabela 2.4.51: 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	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	100,00	-	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	100,00	-	-
mazowieckie	100,00	-	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	99,83	0,17	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	99,89	0,11	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,93	0,07	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.52: 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. [%]
02.0016	-	100,00	-	-	42,14	271	34,66	37,28	28,07
Woj.	-	100,00	-	-	42,14	271	34,66	37,28	28,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁵²Przez 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 2.4.53: 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. [%]
02.0016	1	0,38	0,11	0,00	100,00	0,20	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,38	0,11	0,00	100,00	0,20	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.6 Poradnia diabetologiczna

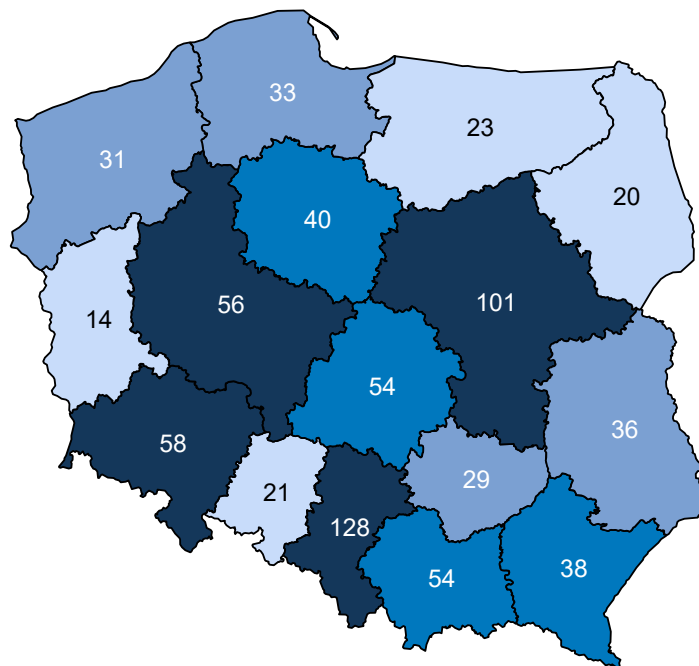
W województwie kujawsko-pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 40. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

Tabela 2.4.54: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	128,50	2 215,48	58
kujawsko-pomorskie	120,42	3 010,38	40
lubelskie	110,83	3 078,72	36
lubuskie	41,06	2 932,93	14
łódzkie	170,41	3 155,70	54
małopolskie	231,84	4 293,43	54
mazowieckie	274,00	2 712,85	101
opolskie	53,67	2 555,52	21
podkarpackie	122,35	3 219,71	38
podlaskie	100,01	5 000,40	20
pomorskie	164,31	4 979,24	33
śląskie	375,81	2 936,03	128
świętokrzyskie	76,72	2 645,48	29
warmińsko-mazurskie	71,81	3 122,39	23
wielkopolskie	184,30	3 291,14	56
zachodniopomorskie	88,49	2 854,65	31
Polska	2 314,54	3 144,76	736

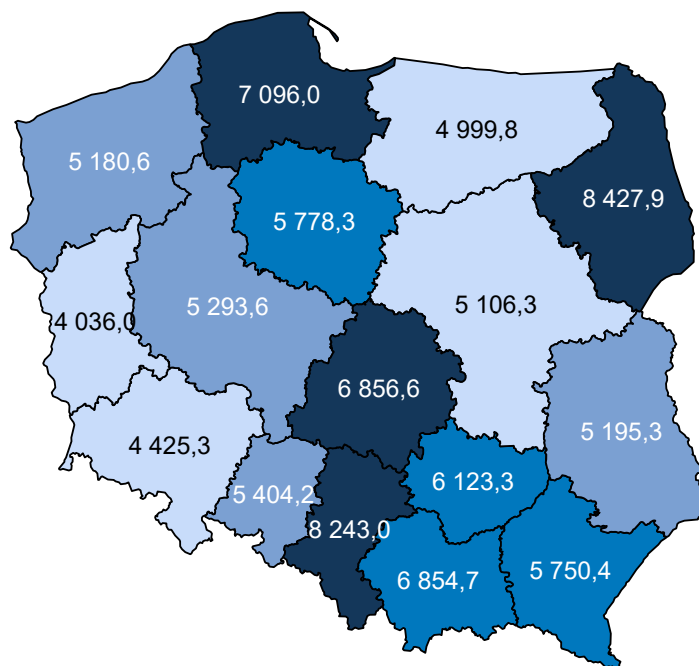
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.13: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.14: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA DIABETOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia diabetologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 127,6 tys. porad (por.

Tabela 2.4.55)¹⁵³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 122,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 4,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 3,7% 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 2.4.5¹⁵⁴. 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 2.4.55: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia diabetologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	121,02
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	1,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

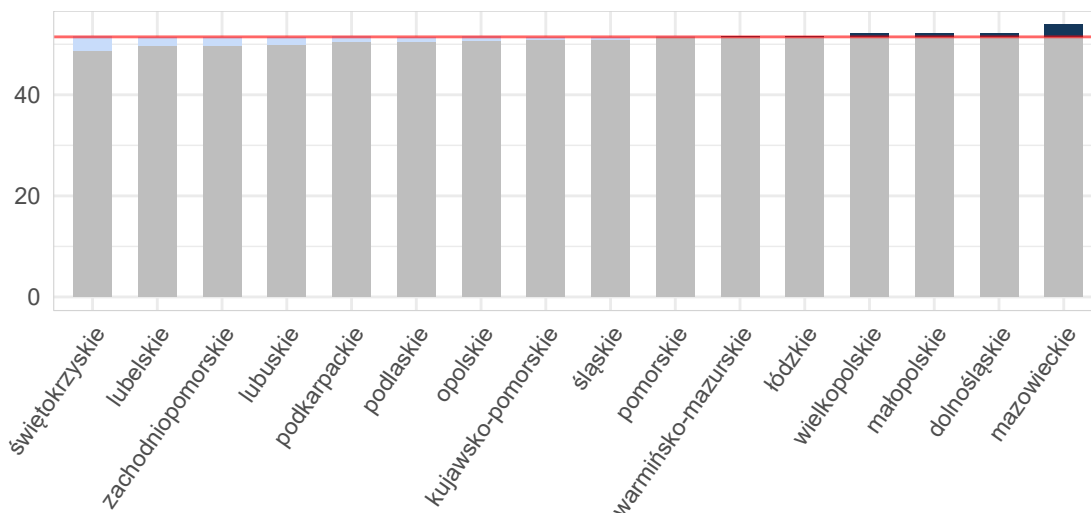
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia diabetologiczna	127,57	122,89	3,67	5,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁵³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

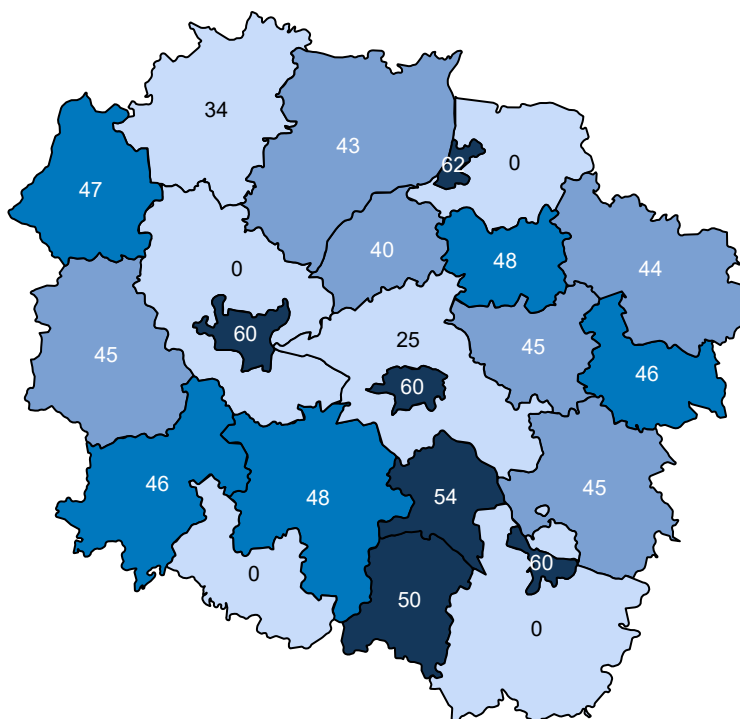
¹⁵⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.15: 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 1,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,73.

Tabela 2.4.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby gonad	0,00	0,00	0,0	3,00	-
Choroby przysadki	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby tarczycy	0,02	0,02	0,0	1,33	-
Choroby trzustki	1,45	0,80	1,2	1,83	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,02	0,02	0,0	1,56	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	0,02	0,02	0,0	1,00	-
Otyłość	0,24	0,17	0,2	1,38	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	1,76	1,02	1,5	1,73	-
choroby spoza grupy	118,65	50,39	98,5	2,35	757

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.59. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 86%, z czego 37% porad stanowiły porady typu W11¹⁵⁵. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 45%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.58: 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 gonad	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby przysadki	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Choroby tarczycy	100,00	25,00	-	-	5,00	-	-
Choroby trzustki	78,39	20,37	-	-	35,24	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	92,00	20,00	-	-	24,00	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	100,00	10,53	-	-	-	-	-
Otyłość	95,82	40,17	-	-	25,10	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	81,49	23,00	-	-	32,88	-	-
choroby spoza grupy	85,82	37,05	-	1,38	18,10	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.59: 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 gonad	88,10	21,43	-	-	26,19	-	-
Choroby nadnerczy	95,83	54,17	-	-	20,83	-	-
Choroby przysadki	93,33	43,33	-	-	13,33	-	-

¹⁵⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.59: 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 przytarczyc	95,00	15,00	-	-	15,00	-	-
Choroby tarczycy	91,74	41,59	-	1,92	9,61	-	-
Choroby trzustki	87,66	26,17	-	0,00	32,70	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	92,44	30,71	-	-	35,91	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	94,99	44,53	-	-	7,05	-	-
Otyłość	87,80	36,71	-	-	28,17	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	87,97	27,50	-	0,05	31,50	-	-
choroby spoza grupy	92,08	45,32	-	1,41	11,45	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 40. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.4.61.

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

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
02.0007	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
02.0012	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
02.0017	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
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0033	Szpital Specjalistyczny Matopat NZOZ w Toruniu Prowadzony Przez Tzmo s.a.	m. Toruń
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
02.0064	NZOZ Alfa Med w Brodnicy Spółka Partnerska	brodnicki
02.0075	Samodzielny Publiczny Zespół Przychodni Specjalistycznych we Włocławku	m. Włocławek
02.0120	Miejska Przychodnia Specjalistyczna w Toruniu	m. Toruń
02.0125	Specjalistyczna Przychodnia Przemysłowa prof - Med sp. z o.o. we Włocławku	m. Włocławek

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0154	NZOZ Przychodnia Chełmżyńska s.c. E. Antoniak - Hałat, M. Jakubowska, A. Muzioł	toruński
02.0168	NZOZ Eskulap - Zofia Grudewicz, Andrzej Grudewicz w Radziejowie	radziejowski
02.0173	NZOZ Twój lek. Jarosław Rożnowski	chełmiński
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
02.0216	NZOZ Mój lek. Jolanta Mado - Kuna	lipnowski
02.0240	NZOZ Nasz Medyk Prowadzony Przez Nasz Medyk - Lekarze - Klonowski, Krupa i Łęcki ,spółka Partnerska	golubsko- dobrzyński
02.0265	NZOZ Centrum Zdrowia Błonie sp. z o.o. Krystyna Kopa i Wspólnicy w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0384	Kościelniak Usowska Rajkowski Lekarska Spółka Partnerska Przychodnia Lekarska w Janowcu Wielkopolskim	żniński
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
02.0488	NZOZ Uzdrawiskowy Szpital Kliniczny sp. z o.o. z siedzibą w Ciechocinku	aleksandrowski
02.0541	Bydgoskie Centrum Diabetologii i Endokrynologii w Bydgoszczy - sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.1062	Mig - Med Centrum Medyczne sp. z o.o.	wąbrzeski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					Choroby gruczołów wydzielenia wewnętrznych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby trzustki [tys.]	Otyłość [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznanem endokrynologicznym [tys.]	Choroby tarczycy [tys.]			
02.0001	0,00	0,01	-	-	-	0,01	10,57
02.0002	0,00	-	-	-	-	0,00	7,27
02.0003	0,09	0,00	0,00	0,00	-	0,10	7,96
02.0004	0,04	0,06	-	-	-	0,10	1,36
02.0007	0,00	-	-	-	-	0,00	5,00
02.0008	0,01	-	0,00	-	-	0,01	1,36
02.0014	0,03	-	-	-	-	0,03	1,83
02.0017	0,00	-	-	-	-	0,00	1,11
02.0021	0,04	-	-	-	-	0,04	1,40
02.0022	0,15	-	-	-	-	0,15	2,72
02.0023	0,01	-	-	-	-	0,01	1,56
02.0031	0,02	-	-	-	-	0,02	0,54
02.0033	0,00	0,00	-	-	-	0,00	1,89
02.0035	0,02	-	-	-	-	0,02	1,18
02.0064	0,10	-	-	-	-	0,10	1,42
02.0075	0,04	-	-	-	-	0,04	6,30
02.0120	0,00	-	0,00	-	-	0,00	5,74
02.0125	0,04	-	-	-	-	0,04	0,95
02.0154	0,00	0,00	-	-	-	0,00	2,29
02.0168	-	-	-	0,00	-	0,00	0,61

Tabela 2.4.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup				Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby trzustki [tys.]	Otyłość [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]	Choroby tarczycy [tys.]		
02.0173	0,00	-	-	-	0,00	0,21
02.0194	-	-	-	0,01	0,03	3,14
02.0195	0,05	0,01	0,00	0,00	0,06	2,69
02.0216	0,00	-	-	-	0,00	2,08
02.0240	0,00	-	0,00	-	0,01	0,94
02.0265	0,04	-	-	-	0,04	1,71
02.0384	0,06	0,02	0,00	-	0,08	1,74
02.0389	-	0,00	-	-	0,00	1,55
02.0399	0,02	0,01	-	-	0,03	1,42
02.0400	0,07	-	0,01	-	0,08	1,34
02.0488	0,00	0,12	-	0,00	0,12	2,13
02.0541	0,57	-	-	-	0,57	19,09
02.1062	0,04	-	0,01	-	0,04	1,47
Woj.	1,45	0,24	0,02	0,02	1,76	118,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 19,7 tys. porad dla 6,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 36,8%. 21 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.62: 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	10,58	2,86	3,70	89,93	35,45	-	10,04	7,50	-	-
02.0002	7,28	3,34	2,18	57,90	19,26	-	0,03	49,33	-	-
02.0003	8,06	2,70	2,98	95,84	58,94	-	-	14,45	-	-
02.0004	1,46	0,99	1,48	97,95	15,62	-	2,05	2,12	-	-
02.0007	5,00	3,36	1,49	100,00	83,55	-	-	9,17	-	-
02.0008	1,37	0,81	1,69	88,98	47,74	-	-	11,02	-	-
02.0010	2,06	0,94	2,19	100,00	31,45	-	-	-	-	-
02.0012	4,15	2,57	1,61	98,53	47,67	-	-	7,38	-	-
02.0014	1,86	0,73	2,56	99,78	51,78	-	-	7,65	-	-
02.0017	1,11	0,52	2,14	99,82	42,36	-	-	12,86	-	-
02.0019	1,32	0,56	2,36	100,00	66,09	-	-	15,26	-	-
02.0021	1,44	0,85	1,69	100,00	32,50	-	-	13,24	-	-
02.0022	2,87	1,02	2,80	89,25	43,25	-	-	10,86	-	-
02.0023	1,57	0,86	1,83	62,19	16,74	-	-	48,31	-	-
02.0027	3,54	1,32	2,68	86,31	20,58	-	4,83	8,87	-	-
02.0028	1,70	0,94	1,80	100,00	51,47	-	-	-	-	-
02.0031	0,57	0,30	1,87	100,00	16,28	-	-	9,20	-	-
02.0033	1,90	0,83	2,27	91,66	48,28	-	-	8,71	-	-
02.0035	1,20	0,55	2,19	87,54	41,30	-	-	12,46	-	-
02.0037	2,16	0,88	2,47	100,00	53,72	-	-	9,25	-	-
02.0064	1,52	0,93	1,64	98,69	11,36	-	-	10,77	-	-

Tabela 2.4.62: 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. [%]
02.0075	6,33	3,78	1,67	98,72	48,53	-	-	11,05	-	-
02.0120	5,75	1,79	3,21	48,34	15,96	-	1,04	54,12	-	-
02.0125	0,98	0,50	1,97	98,48	18,38	-	-	11,37	-	-
02.0154	2,30	1,09	2,10	100,00	78,42	-	-	7,75	-	-
02.0168	0,61	0,26	2,35	92,18	27,52	-	-	7,82	-	-
02.0173	0,21	0,20	1,08	100,00	29,58	-	-	12,68	-	-
02.0194	3,17	1,45	2,18	92,99	14,50	-	-	7,01	-	-
02.0195	2,75	1,26	2,19	99,89	24,74	-	0,11	11,44	-	-
02.0204	1,15	0,43	2,67	99,91	82,91	-	-	6,36	-	-
02.0216	2,08	0,81	2,58	99,33	67,47	-	-	7,78	-	-
02.0240	0,95	0,31	3,10	100,00	46,73	-	-	10,86	-	-
02.0265	1,76	1,09	1,60	99,72	50,09	-	-	16,62	-	-
02.0384	1,82	0,67	2,72	86,25	15,57	-	-	13,75	-	-
02.0389	1,55	0,80	1,93	100,00	47,32	-	-	10,12	-	-
02.0399	1,45	0,68	2,13	90,97	50,55	-	0,07	8,97	-	-
02.0400	1,43	0,66	2,15	91,09	29,10	-	-	8,91	-	-
02.0488	2,26	1,10	2,05	100,00	60,90	-	-	9,57	-	-
02.0541	19,66	6,77	2,90	65,61	15,47	-	1,56	32,84	-	-
02.1062	1,51	0,71	2,14	93,53	29,99	-	-	6,47	-	-
Woj.	120,42	51,19	2,35	85,76	36,84	-	1,36	18,32	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie kujawsko-pomorskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁵⁶ 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 2.4.65.

Tabela 2.4.63: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	97,95	2,01	0,03
kujawsko-pomorskie	97,85	2,13	0,02
lubelskie	97,95	1,99	0,06
lubuskie	98,59	1,40	0,01
łódzkie	98,25	1,70	0,05
małopolskie	98,65	1,32	0,03
mazowieckie	98,79	1,19	0,01
opolskie	99,12	0,87	0,01
podkarpackie	98,76	1,22	0,02
podlaskie	97,18	2,80	0,02
pomorskie	98,44	1,55	0,02
śląskie	99,05	0,94	0,01
świętokrzyskie	98,62	1,35	0,03
warmińsko-mazurskie	98,54	1,43	0,03
wielkopolskie	97,81	2,15	0,04
zachodniopomorskie	98,72	1,28	0,00

¹⁵⁶Przez 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 2.4.63: 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 [%]
Polska	98,46	1,52	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.64: 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. [%]	Udział porad dla pacj 2. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
02.0001	1,20	98,80	-	-	90,76	84	3,91	11,74	84,35
02.0002	-	100,00	-	-	22,13	1 971	21,95	25,65	52,40
02.0003	17,57	82,43	-	-	61,34	95	7,29	19,24	73,48
02.0004	2,26	97,74	-	-	41,78	813	42,47	38,77	18,77
02.0007	-	100,00	-	-	35,14	1 247	42,45	37,74	19,81
02.0008	0,44	99,56	-	-	97,74	210	25,69	54,89	19,42
02.0010	-	100,00	-	-	40,25	1 011	7,54	53,67	38,79
02.0012	0,02	99,98	-	-	27,33	1 484	30,83	51,24	17,93
02.0014	0,27	99,73	-	-	51,99	592	7,22	24,46	68,32
02.0017	-	100,00	-	-	55,76	522	16,91	26,08	57,01
02.0019	0,45	99,55	-	-	85,88	302	13,29	28,40	58,31
02.0021	-	100,00	-	-	81,84	230	30,70	37,42	31,88
02.0022	0,73	99,27	-	-	63,84	410	2,69	22,34	74,97
02.0023	-	100,00	-	-	34,31	801	31,00	26,61	42,39
02.0027	0,17	99,77	0,06	-	40,12	1 064	7,91	27,50	64,60
02.0028	0,47	99,53	-	-	43,65	806	25,29	37,41	37,29
02.0031	0,71	99,29	-	-	32,92	1 186	13,81	67,61	18,58
02.0033	-	100,00	-	-	33,88	1 586	10,13	39,58	50,29
02.0035	-	100,00	-	-	47,83	724	11,87	38,29	49,83
02.0037	-	99,91	-	0,09	39,71	853	6,06	38,83	55,11
02.0064	-	93,50	-	6,50	29,35	1 228	24,75	65,92	9,32
02.0075	-	100,00	-	-	22,24	2 152	27,59	51,86	20,55
02.0120	-	100,00	-	-	99,93	91	4,75	23,12	72,13
02.0125	-	100,00	-	-	33,71	1 051	12,99	57,26	29,75
02.0154	-	100,00	-	-	29,20	1 498	8,96	53,18	37,86
02.0168	0,33	99,67	-	-	32,90	1 493	9,12	27,04	63,84
02.0173	-	100,00	-	-	33,33	1 116	86,38	12,21	1,41
02.0194	0,28	99,72	-	-	52,89	474	9,61	46,45	43,95
02.0195	-	100,00	-	-	35,16	1 330	16,06	29,28	54,67
02.0204	-	100,00	-	-	30,78	1 398	4,97	14,82	80,21
02.0216	-	99,95	0,05	-	28,50	1 428	8,75	23,07	68,19
02.0240	-	100,00	-	-	45,04	872	7,38	14,77	77,85
02.0265	0,40	99,60	-	-	46,67	717	33,69	44,51	21,80
02.0384	0,06	99,89	-	0,06	74,26	260	6,27	23,65	70,08
02.0389	0,06	99,94	-	-	32,69	1 462	13,41	60,74	25,85
02.0399	0,14	99,24	0,62	-	48,21	684	10,62	50,34	39,03
02.0400	0,21	99,79	-	-	42,71	878	12,83	38,71	48,46
02.0488	-	100,00	-	-	32,31	958	16,09	36,70	47,21
02.0541	0,10	99,84	-	0,06	24,60	1 626	7,55	18,21	74,24
02.1062	0,13	99,87	-	-	38,51	1 084	13,54	39,89	46,57
Woj.	1,40	98,50	0,01	0,09	46,12	733	14,30	30,69	55,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.65: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitałnia	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	8,92	1,83	0,00	88,26	0,39	-	11,72	-	-	-	-
02.0002	1	3,81	0,81	0,00	21,14	0,44	-	0,05	-	-	-	0,12
02.0003	1	5,92	1,34	0,00	94,43	0,66	-	-	-	-	-	1,81
02.0004	1	0,27	0,08	0,00	90,88	0,26	-	9,12	-	-	-	0,40
02.0007	1	0,99	0,29	0,00	100,00	0,82	-	-	-	-	-	-
02.0008	1	0,27	0,08	0,00	80,83	0,40	-	-	-	-	-	-
02.0010	1	0,80	0,23	0,00	100,00	0,34	-	-	-	-	-	2,26
02.0012	1	0,74	0,23	0,00	98,52	0,58	-	-	-	-	-	0,27
02.0014	1	1,27	0,36	0,00	99,84	0,57	-	-	-	-	-	0,16
02.0017	1	0,63	0,19	0,00	99,84	0,53	-	-	-	-	-	2,69
02.0019	1	0,77	0,20	0,00	100,00	0,73	-	-	-	-	-	0,13
02.0021	1	0,46	0,14	0,00	100,00	0,26	-	-	-	-	-	-
02.0022	1	2,15	0,63	0,00	93,06	0,52	-	-	-	-	-	-
02.0023	1	0,67	0,16	0,00	11,41	0,38	-	-	-	-	-	-
02.0027	1	2,29	0,56	0,00	85,71	0,27	-	7,39	-	-	-	0,66
02.0028	1	0,63	0,20	0,00	100,00	0,64	-	-	-	-	-	-
02.0031	1	0,10	0,03	0,00	100,00	0,30	-	-	-	-	-	-
02.0033	-	0,95	0,27	0,00	94,23	0,60	-	-	-	-	-	-
02.0035	-	0,60	0,18	0,00	90,60	0,51	-	-	-	-	-	-
02.0037	-	1,19	0,32	0,00	100,00	0,57	-	-	-	-	-	-
02.0064	-	0,14	0,05	0,00	95,77	0,22	-	-	-	-	-	-
02.0075	-	1,30	0,39	0,00	94,70	0,59	-	-	-	-	-	-
02.0120	-	4,14	0,85	0,00	29,58	0,34	-	1,28	-	-	-	-
02.0125	-	0,29	0,09	0,00	98,98	0,19	-	-	-	-	-	-
02.0154	-	0,87	0,28	0,00	100,00	0,84	-	-	-	-	-	0,46
02.0168	-	0,39	0,12	0,00	93,62	0,33	-	-	-	-	-	-
02.0173	-	0,00	0,00	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-	-
02.0194	-	1,39	0,41	0,00	90,51	0,24	-	-	-	-	-	-
02.0195	-	1,51	0,41	0,00	99,80	0,29	-	0,20	-	-	-	0,13
02.0204	-	0,92	0,29	0,00	100,00	0,85	-	-	-	-	-	-
02.0216	-	1,42	0,38	0,00	99,44	0,73	-	-	-	-	-	-
02.0240	-	0,74	0,17	0,00	100,00	0,51	-	-	-	-	-	1,36
02.0265	-	0,38	0,11	0,00	100,00	0,58	-	-	-	-	-	-
02.0384	-	1,27	0,34	0,00	87,68	0,19	-	-	-	-	-	-
02.0389	-	0,40	0,12	0,00	100,00	0,45	-	-	-	-	-	-
02.0399	-	0,57	0,16	0,00	84,98	0,47	-	0,18	-	-	-	-
02.0400	-	0,69	0,20	0,00	92,04	0,34	-	-	-	-	-	-
02.0488	-	1,06	0,33	0,00	100,00	0,61	-	-	-	-	-	-
02.0541	-	14,59	3,49	0,00	55,43	0,32	-	2,06	-	-	-	-
02.1062	-	0,70	0,20	0,00	91,63	0,35	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	66,24	16,44	0,00	76,34	0,47	-	2,41	-	-	-	0,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.7 Poradnia diabetologiczna dla dzieci

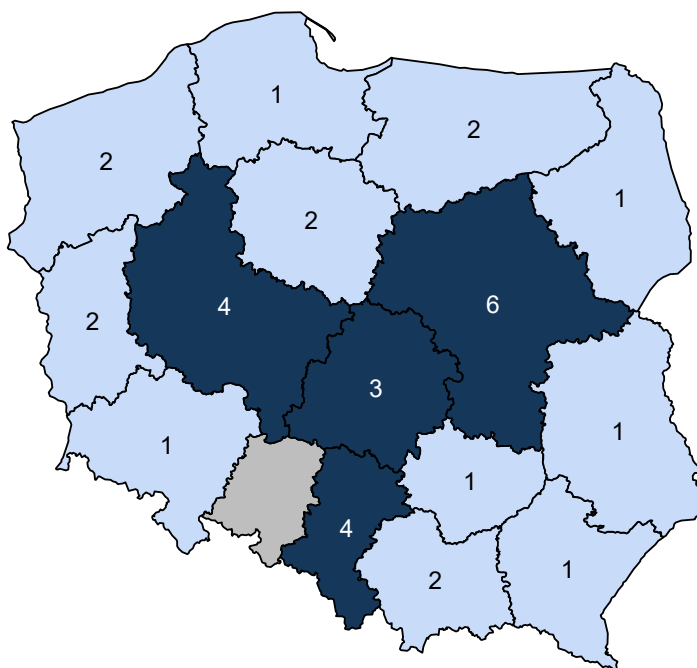
W województwie kujawsko-pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.66.

Tabela 2.4.66: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	2,43	2 428,00	1
kujawsko-pomorskie	1,75	875,50	2
lubelskie	1,22	1 224,00	1
lubuskie	1,34	672,50	2
łódzkie	4,51	1 502,00	3
małopolskie	4,43	2 215,50	2
mazowieckie	10,29	1 714,17	6
podkarpackie	2,53	2 528,00	1
podlaskie	1,72	1 723,00	1
pomorskie	5,86	5 863,00	1
śląskie	8,31	2 077,75	4
świętokrzyskie	2,93	2 931,00	1
warmińsko-mazurskie	3,52	1 758,50	2
wielkopolskie	5,40	1 350,00	4
zachodniopomorskie	2,89	1 442,50	2
Polska	59,13	1 791,76	33

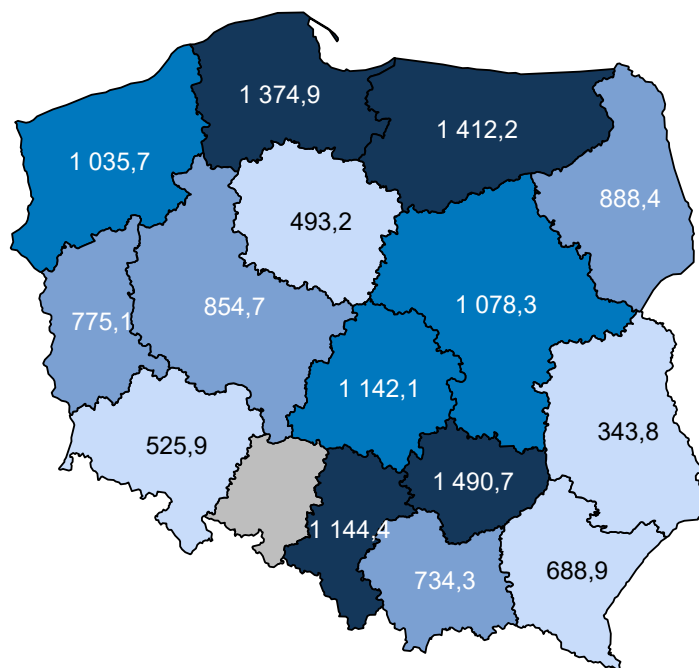
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.16: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.17: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia diabetologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 127,6 tys. porad (por. Tabela 2.4.67)¹⁵⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 122,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 4,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 3,7% 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 2.4.6¹⁵⁸. 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 2.4.67: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia diabetologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	121,02
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	1,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁵⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

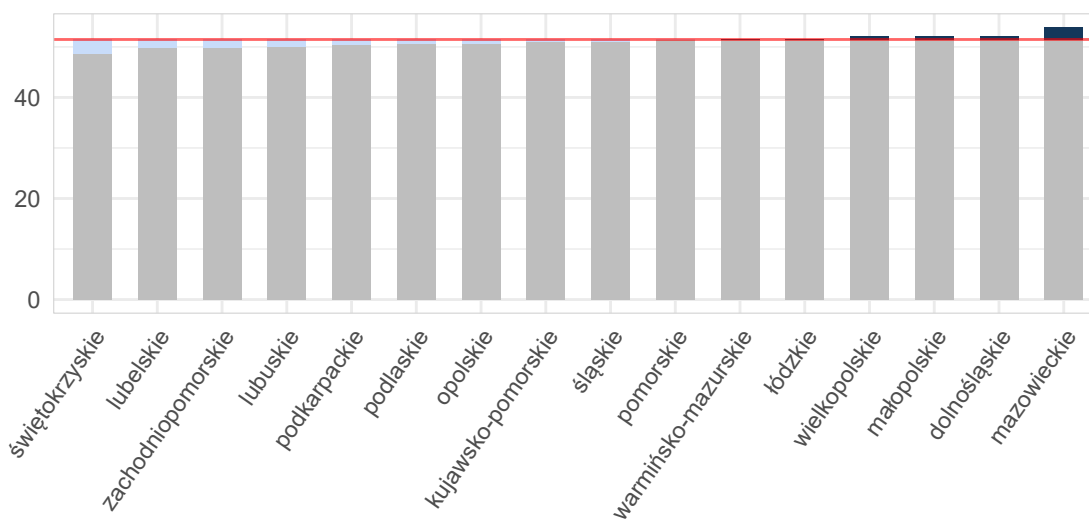
¹⁵⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.68: 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 diabetologiczna	127,57	122,89	3,67	5,70

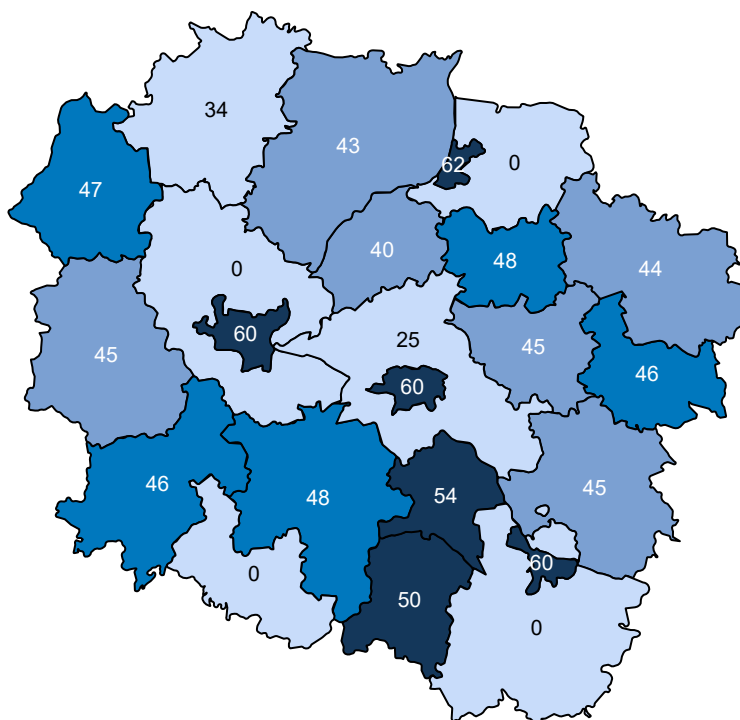
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.6: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.18: 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 0,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,25.

Tabela 2.4.69: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby trzustki	0,00	0,00	0,1	1,00	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,00	0,00	0,1	2,00	-
Otyłość	0,00	0,00	0,1	1,00	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	0,00	0,00	0,3	1,25	-
choroby spoza grupy	1,75	0,50	99,7	3,51	1 023

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.70 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.71. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 66%, z czego 49% porad stanowiły porady typu W11¹⁵⁹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 55%, 36%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

¹⁵⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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

Tabela 2.4.70: 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 trzustki	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	100,00	50,00	-	-	50,00	-	-
Otyłość	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	100,00	40,00	-	-	60,00	-	-
choroby spoza grupy	65,41	48,97	-	34,42	7,67	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.71: 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 gonad	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Choroby nadnerczy	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby przysadki	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Choroby przytarczyc	50,00	-	-	50,00	-	-	-
Choroby tarczycy	73,47	48,98	-	26,53	2,04	-	-
Choroby trzustki	93,38	37,83	-	0,68	25,79	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	87,67	30,14	-	9,59	13,70	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	100,00	-	-	-	-	-	-
Otyłość	94,30	57,60	-	-	23,99	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	93,80	51,43	-	0,52	24,18	-	-
choroby spoza grupy	50,17	33,64	-	49,32	2,47	-	-

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 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.72). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.73.

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0075	Samodzielny Publiczny Zespół Przychodni Specjalistycznych we Włocławku	m. Włocławek

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.73: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 2 największych podgrup		Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]	Otyłość [tys.]	Choroby gruczołów wydzielenia wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]					
02.0016	0,00	0,00			0,00	1,58
Woj.	0,00	0,00			0,00	1,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,6 tys. porad dla 0,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.74. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 48,9%.

Tabela 2.4.74: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na paci.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
02.0016	1,59	0,46	3,46	62,11	46,15	-	37,89	8,13	-	-
02.0075	0,16	0,04	3,75	98,18	75,76	-	-	4,85	-	-
Woj.	1,75	0,50	3,50	65,51	48,94	-	34,32	7,82	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.75 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 2.4.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁶⁰ 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 2.4.77.

Tabela 2.4.75: 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	99,21	0,79	-
kujawsko-pomorskie	96,81	3,19	-
lubelskie	98,91	1,09	-
lubuskie	96,92	3,08	-
łódzkie	69,93	30,07	-
małopolskie	98,58	1,42	-
mazowieckie	97,72	2,28	-

¹⁶⁰Przez 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 2.4.75: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
opolskie	96,77	3,23	-
podkarpackie	97,21	2,79	-
podlaskie	99,44	0,56	-
pomorskie	99,79	0,21	-
śląskie	98,37	1,52	0,11
świętokrzyskie	99,20	0,80	-
warmińsko-mazurskie	98,47	1,53	-
wielkopolskie	97,71	2,29	-
zachodniopomorskie	96,17	3,83	-
Polska	96,56	3,43	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.76: 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. [%]
02.0016	-	100,00	-	-	46,28	1 014	5,61	7,82	86,57
02.0075	-	100,00	-	-	45,45	1 015	5,45	3,64	90,91
Woj.	-	100,00	-	-	46,20	1 014	5,60	7,42	86,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.77: 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. [%]
02.0016	1	1,37	0,31	0,00	56,81	0,83	43,19	-	-	-	-
02.0075	-	0,15	0,03	0,00	98,67	0,77	-	-	-	-	-
Woj.	-	1,52	0,34	0,00	60,93	0,82	38,94	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.5.1 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 zdawać 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 POZ¹⁶¹. 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)¹⁶², 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 2.5.1: Wykaz rozpoznai wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

D34	E07	E27	E58	E89.0	E90	Q98	R79
D35	E16	E28	E64	E89.1	O90.5	Q99	R81
E00	E20	E29	E65	E89.2	Q50	R43	R90
E01	E21	E30	E66	E89.3	Q51	R62.8	R92
E02	E22	E31	E67	E89.4	Q52	R62.9	T38
E03	E23	E34	E68	E89.5	Q53	R63.4	X64
E04	E24	E35	E83.3	E89.6	Q54	R63.8	Y42
E05	E25	E41	E83.5	E89.8	Q55	R64	R29.0
E06	E26	E55	E88	E89.9	Q97	R73	

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 2.5.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej¹⁶³.

Tabela 2.5.2: 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	526	4	-	21	18,11	0,14	-	0,72
kujawsko-pomorskie	320	2	-	14	15,36	0,10	-	0,67
lubelskie	450	5	2	16	21,09	0,23	0,09	0,75
lubuskie	204	1	1	7	20,05	0,10	0,10	0,69
łódzkie	468	2	-	24	18,83	0,08	-	0,97

¹⁶¹World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹⁶²Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

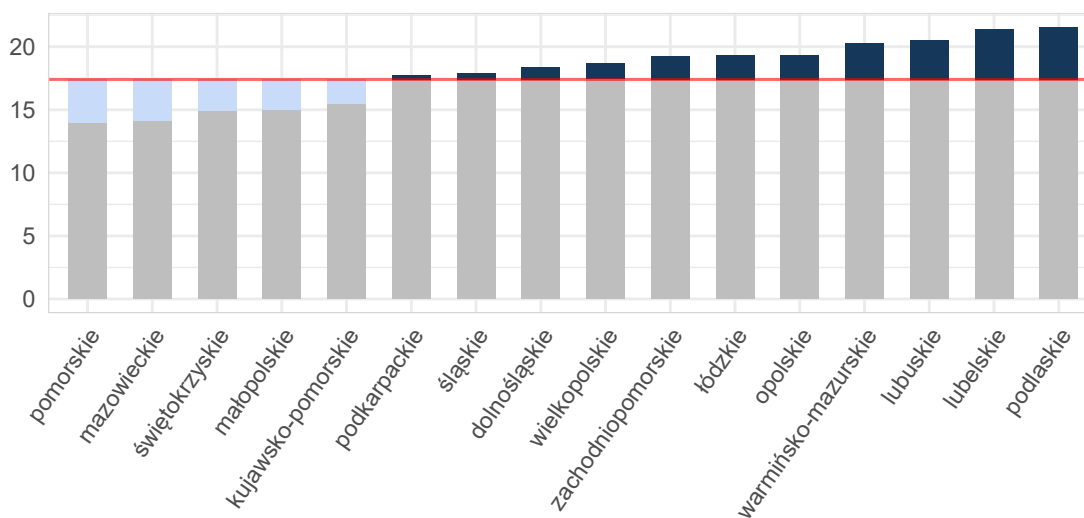
¹⁶³Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.5.2: 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
małopolskie	503	3	2	19	14,87	0,09	0,06	0,56
mazowieckie	756	2	1	17	14,09	0,04	0,02	0,32
opolskie	189	1	-	10	19,03	0,10	-	1,01
podkarpackie	368	4	1	14	17,30	0,19	0,05	0,66
podlaskie	256	1	-	3	21,57	0,08	-	0,25
pomorskie	318	10	-	22	13,73	0,43	-	0,95
śląskie	813	6	2	33	17,83	0,13	0,04	0,72
świętokrzyskie	186	-	-	2	14,85	-	-	0,16
warmińsko-mazurskie	290	3	-	1	20,19	0,21	-	0,07
wielkopolskie	642	-	3	16	18,44	-	0,09	0,46
zachodniopomorskie	315	7	-	23	18,44	0,41	-	1,35
Polska	6 604	-	-	242	17,18	-	-	0,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

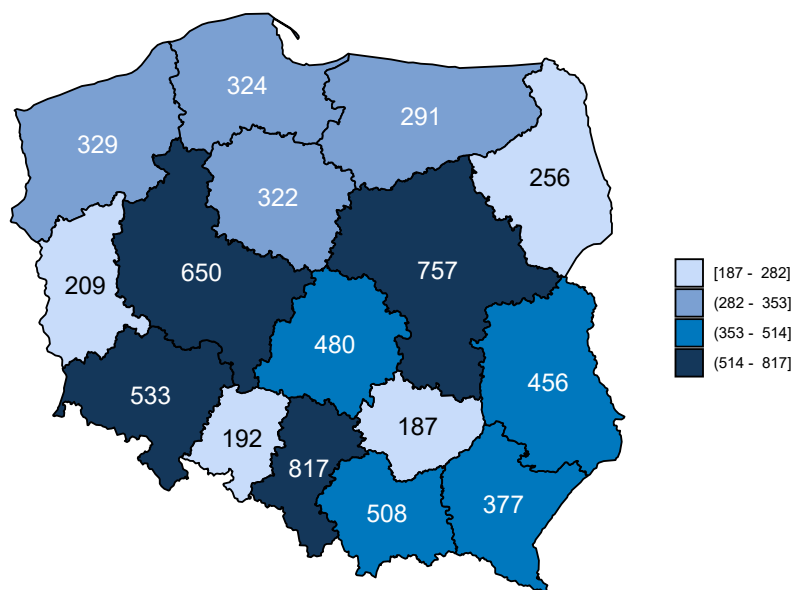
Wykres 2.5.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

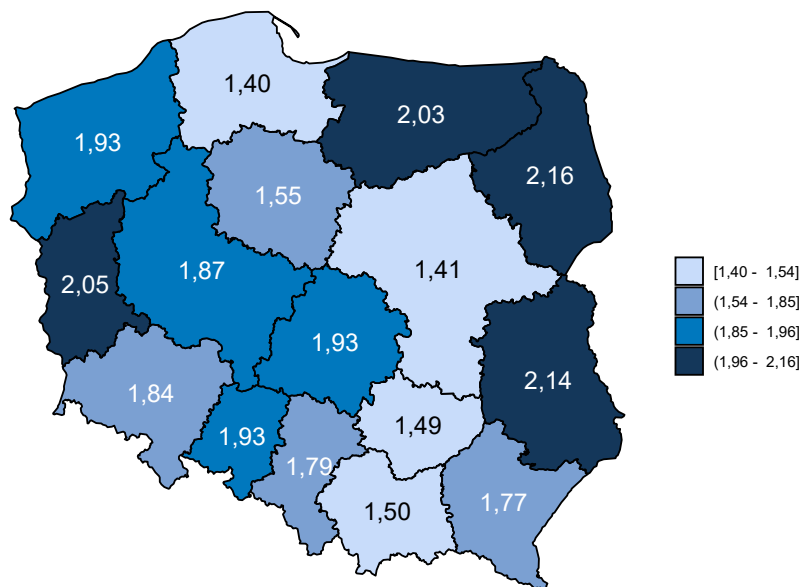
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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 2.5.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

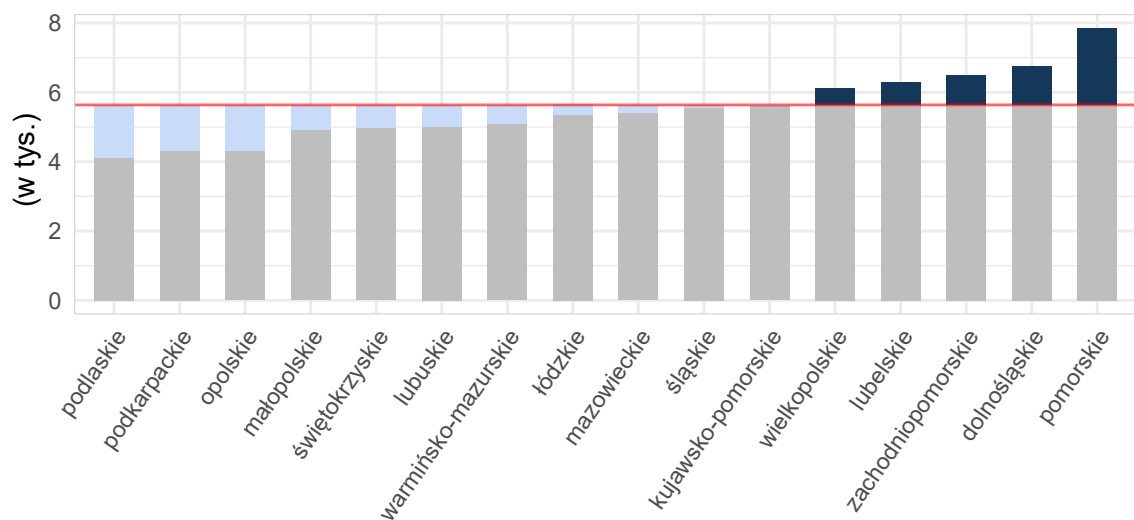
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

Tabela 2.5.3: 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	195,34	0,01	-	0,27	6 727,26	0,28	-	9,33
kujawsko-pomorskie	116,87	0,00	-	0,22	5 608,21	0,14	-	10,41
lubelskie	133,84	0,01	0,01	0,19	6 273,64	0,42	0,37	8,86
lubuskie	50,82	0,00	0,00	0,07	4 995,11	0,10	0,10	6,49
łódzkie	132,58	0,00	-	0,26	5 334,64	0,16	-	10,66
małopolskie	166,54	0,00	0,02	0,31	4 923,99	0,12	0,44	9,25
mazowieckie	290,63	0,00	0,00	0,15	5 416,32	0,06	0,02	2,74
opolskie	42,75	0,00	-	0,13	4 304,88	0,10	-	13,09
podkarpackie	91,58	0,02	0,00	0,16	4 304,27	0,75	0,05	7,66
podlaskie	48,75	0,00	-	0,06	4 107,95	0,17	-	5,06
pomorskie	181,02	0,07	-	0,49	7 817,46	2,85	-	21,33
śląskie	253,45	0,01	0,00	0,44	5 559,22	0,13	0,04	9,54
świętokrzyskie	62,38	-	-	0,04	4 978,45	-	-	3,27
warmińsko-mazurskie	73,23	0,01	-	0,01	5 098,35	0,56	-	0,70
wielkopolskie	212,51	-	0,02	0,22	6 103,64	-	0,52	6,43
zachodniopomorskie	110,32	0,02	-	0,23	6 458,30	0,94	-	13,46
Polska	2 162,61	-	-	3,25	5 626,96	-	-	8,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

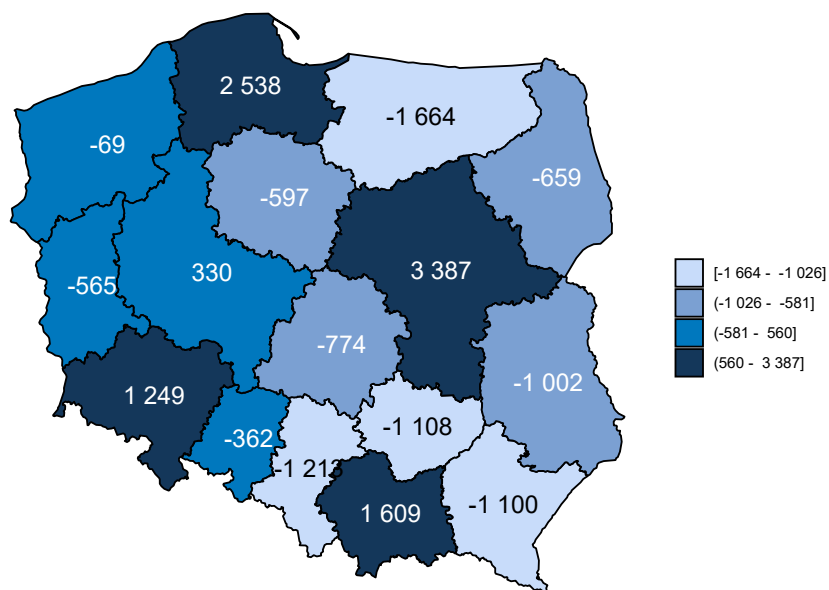


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.¹⁶⁴

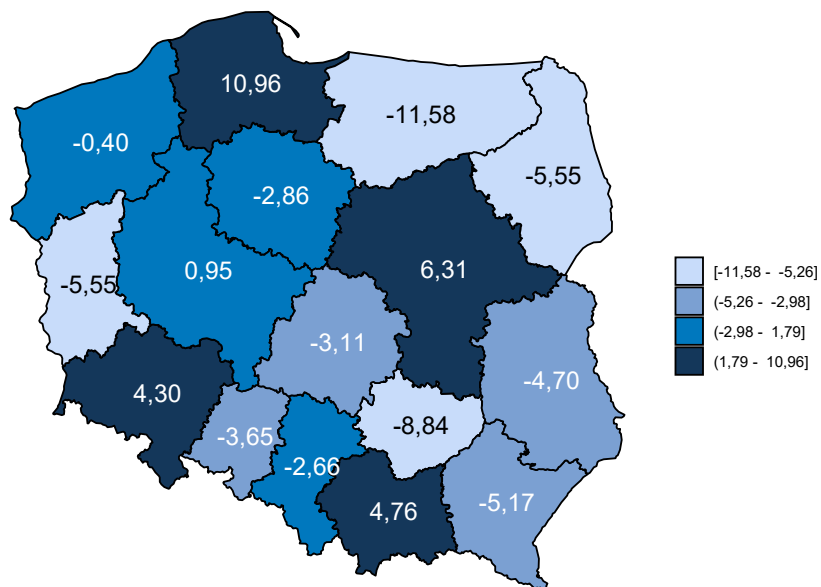
¹⁶⁴W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.5.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z 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	1,5	1,5	4,3	7,8	10,8	46,5	69,5	54,1
kujawsko-pomorskie	0,3	0,5	1,8	3,7	7,0	31,4	44,8	27,9
lubelskie	0,8	0,8	2,5	5,5	8,1	32,8	49,6	34,2
lubuskie	0,2	0,2	0,7	1,7	2,6	13,3	19,9	12,4
łódzkie	0,5	0,5	2,0	4,0	7,1	32,6	51,8	34,8
małopolskie	1,2	0,9	2,6	5,5	9,9	42,7	60,7	44,2
mazowieckie	2,0	1,4	4,2	8,8	15,5	76,7	106,6	76,8
opolskie	0,3	0,3	0,7	1,5	2,7	10,5	15,6	11,4
podkarpackie	0,6	0,5	1,6	3,6	5,6	24,2	32,8	22,9
podlaskie	0,6	0,3	1,0	2,0	3,2	12,5	18,8	10,5
pomorskie	0,9	0,8	3,0	6,6	13,0	53,6	62,6	41,8
śląskie	1,5	1,2	4,4	8,0	12,9	62,3	97,0	66,8
świętokrzyskie	0,3	0,3	1,1	2,1	3,3	14,7	24,4	16,3
warmińsko-mazurskie	0,5	0,5	1,9	3,3	4,4	18,7	27,7	16,4
wielkopolskie	1,6	0,9	3,1	6,7	12,3	60,6	79,9	48,7
zachodniopomorskie	0,6	0,6	2,0	3,5	6,0	27,6	42,3	28,5
Polska	13,5	11,2	36,9	74,4	124,4	560,7	804,0	547,5

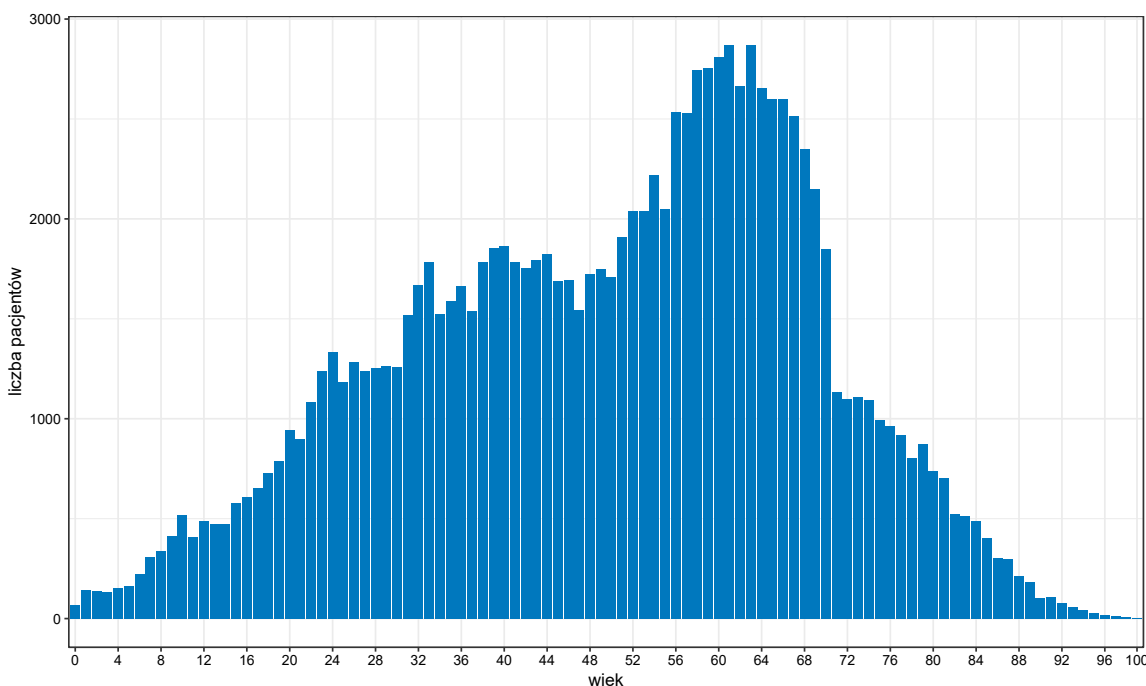
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 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 322 podmiotów, a skorzystało z nich 70,2 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.5.3** 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 2 w analizowanej grupie.

Wykres 2.5.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie kujawsko-pomorskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

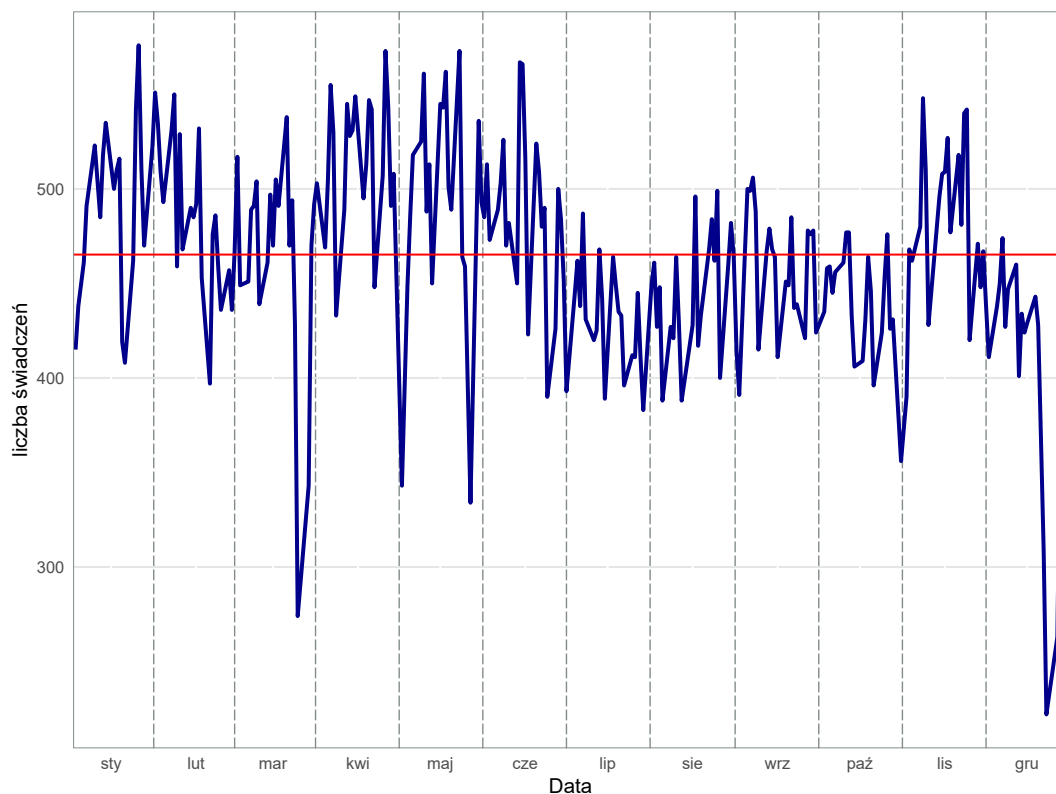
Tabela 2.5.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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 [%]
Choroby tarczycy	45,37	78,32	1,7	69,5	99,8	0,0	0,2
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	10,83	16,75	1,5	14,9	99,8	-	0,2
Choroby trzustki	8,97	11,13	1,2	9,9	99,9	-	0,1
Otyłość	3,51	4,34	1,2	3,9	99,9	-	0,1
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	2,94	3,65	1,2	3,2	99,3	0,0	0,7
Choroby przysadki	0,50	0,84	1,7	0,7	99,9	-	0,1
Choroby gonad	0,62	0,83	1,3	0,7	98,6	-	1,4
Choroby przytarczyc	0,64	0,79	1,2	0,7	99,5	-	0,5
Choroby nadnerczy	0,24	0,44	1,8	0,4	99,8	-	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.5.4 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 do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.5.4: 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 2.5.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

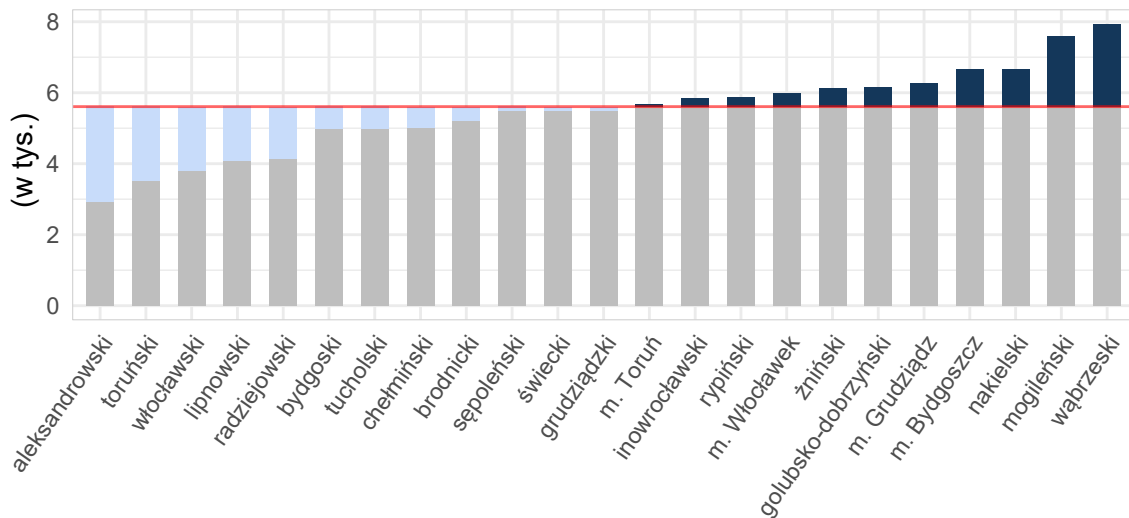
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
aleksandrowski	11	1,16	1,61	5,91	19,87	2 090,45	2 905,31
brodnicki	18	2,40	4,11	6,65	22,89	3 049,73	5 221,93
bydgoski	15	3,53	5,69	8,30	13,11	3 081,68	4 970,37
chełmiński	8	1,53	2,62	3,20	15,32	2 927,10	5 017,61
golubsko-dobrzyński	9	1,36	2,78	5,79	19,89	3 014,36	6 145,86
grudziądzki	6	1,28	2,22	6,62	14,86	3 183,53	5 502,43
inowrocławski	22	5,03	9,49	3,20	13,58	3 102,26	5 856,39
lipnowski	10	1,50	2,71	4,16	15,02	2 251,60	4 078,11
mogileński	8	1,68	3,51	8,79	17,32	3 640,93	7 606,55
nakielski	9	3,31	5,80	4,97	10,37	3 812,20	6 680,57

Tabela 2.5.6: 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	1,10	1,71	7,09	19,43	2 667,06	4 143,89
rypiński	7	1,33	2,59	3,74	15,83	3 005,50	5 866,26
sępoleński	8	1,32	2,27	4,88	19,33	3 184,19	5 491,40
świecki	17	3,30	5,48	3,01	17,06	3 307,21	5 495,63
toruński	18	2,25	3,66	9,66	17,23	2 148,80	3 506,99
tucholski	7	1,57	2,41	3,90	14,46	3 246,86	4 979,76
wąbrzeski	10	1,51	2,76	5,84	28,78	4 336,44	7 933,36
włocławski	22	1,89	3,30	5,58	25,40	2 182,32	3 805,78
żniński	9	2,27	4,32	4,24	12,76	3 211,49	6 126,64
m. Bydgoszcz	50	15,08	23,57	10,72	14,13	4 259,22	6 658,79
m. Grudziądz	8	3,75	6,00	9,57	8,34	3 912,93	6 253,39
m. Toruń	26	7,79	11,52	16,56	12,84	3 848,49	5 687,31
m. Włocławek	14	4,31	6,75	8,61	12,45	3 831,69	5 998,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo kujawsko-pomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.7 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 2.5.7: 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	0,01	0,01	0,08	0,13	0,09	0,41	0,50	0,38
brodnicki	0,02	0,02	0,08	0,14	0,24	1,27	1,47	0,87
bydgoski	0,02	0,03	0,13	0,21	0,37	1,81	1,97	1,15

Tabela 2.5.7: 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	0,00	0,01	0,02	0,05	0,12	0,64	1,10	0,68
golubsko-dobrzyński	0,00	0,03	0,08	0,14	0,18	0,75	1,05	0,55
grudziądzki	0,01	0,01	0,06	0,09	0,17	0,58	0,83	0,46
inowrocławski	0,02	0,03	0,10	0,23	0,39	2,38	3,94	2,42
lipnowski	0,01	0,00	0,03	0,09	0,19	0,71	1,11	0,58
mogileński	0,01	0,02	0,05	0,11	0,17	0,97	1,42	0,77
nakielski	0,01	0,01	0,08	0,15	0,34	1,65	2,30	1,26
radziejowski	0,00	0,02	0,03	0,07	0,12	0,47	0,66	0,33
rypiński	0,01	0,03	0,05	0,07	0,15	0,63	1,05	0,61
sępoleński	0,00	0,00	0,02	0,07	0,12	0,61	0,90	0,58
świecki	0,01	0,01	0,05	0,14	0,37	1,59	2,19	1,12
toruński	0,01	0,02	0,08	0,19	0,27	1,17	1,40	0,54
tucholski	0,01	0,01	0,03	0,08	0,14	0,64	0,96	0,54
wąbrzeski	0,02	0,02	0,04	0,12	0,25	0,78	1,02	0,54
włocławski	0,01	0,01	0,04	0,07	0,20	0,84	1,34	0,79
żniński	0,01	0,02	0,06	0,16	0,19	1,03	1,74	1,10
m. Bydgoszcz	0,08	0,05	0,22	0,49	1,23	5,82	8,86	6,90
m. Grudziądz	0,01	0,03	0,05	0,12	0,32	1,70	2,33	1,44
m. Toruń	0,05	0,05	0,30	0,56	1,00	3,23	3,91	2,47
m. Włocławek	0,02	0,03	0,10	0,20	0,34	1,68	2,66	1,72
Województwo	0,34	0,45	1,80	3,68	6,99	31,35	44,74	27,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.5.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

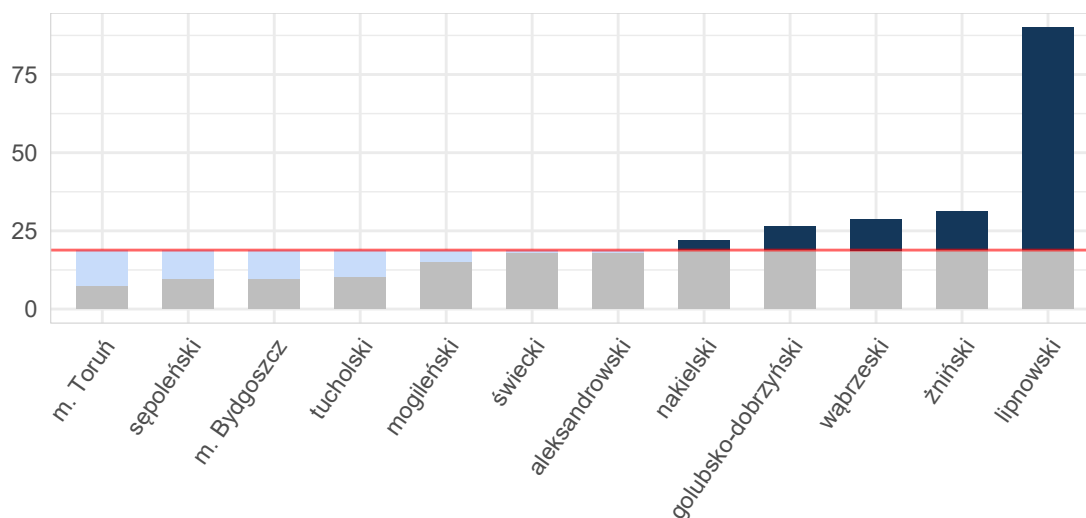
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniodawców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
aleksandrowski	1	0,01	0,01	-	1,81	16,26	18,07
golubsko-dobrzyński	1	0,01	0,01	8,33	2,21	22,10	26,52
lipnowski	1	0,05	0,06	8,33	1,50	69,10	90,12
mogileński	1	0,00	0,01	14,29	2,16	6,49	15,15
nakielski	1	0,02	0,02	10,53	1,15	21,90	21,90

Tabela 2.5.8: 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
sępoleński	1	0,00	0,00	25,00	2,42	9,66	9,66
świecki	1	0,01	0,02	-	1,00	14,05	18,06
tucholski	1	0,00	0,00	-	2,07	10,33	10,33
wąbrzeski	1	0,01	0,01	10,00	2,88	28,78	28,78
żniński	1	0,02	0,02	4,55	1,42	31,19	31,19
m. Bydgoszcz	2	0,03	0,04	20,00	0,57	9,04	9,89
m. Toruń	2	0,02	0,02	60,00	0,99	7,41	7,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo kujawsko-pomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.9 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 2.5.9: 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	0,01	0,00	-
golubsko-dobrzyński	0,00	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,00
lipnowski	-	0,00	-	-	0,00	0,02	0,02	0,01
mogileński	-	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
nakielski	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01	0,01
sępoleński	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
świecki	-	-	-	-	0,00	0,01	0,00	-
tucholski	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
wąbrzeski	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00	0,00

Tabela 2.5.9: 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.]
żniński	-	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01
m. Bydgoszcz	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01
m. Toruń	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,00
Województwo	-	-	-	-	-	0,08	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6 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.

2.7 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

Prognoza

Spis treści

3.1	Prognoza demograficzna	434
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	434

3.1 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.

3.2 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 (określona 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.

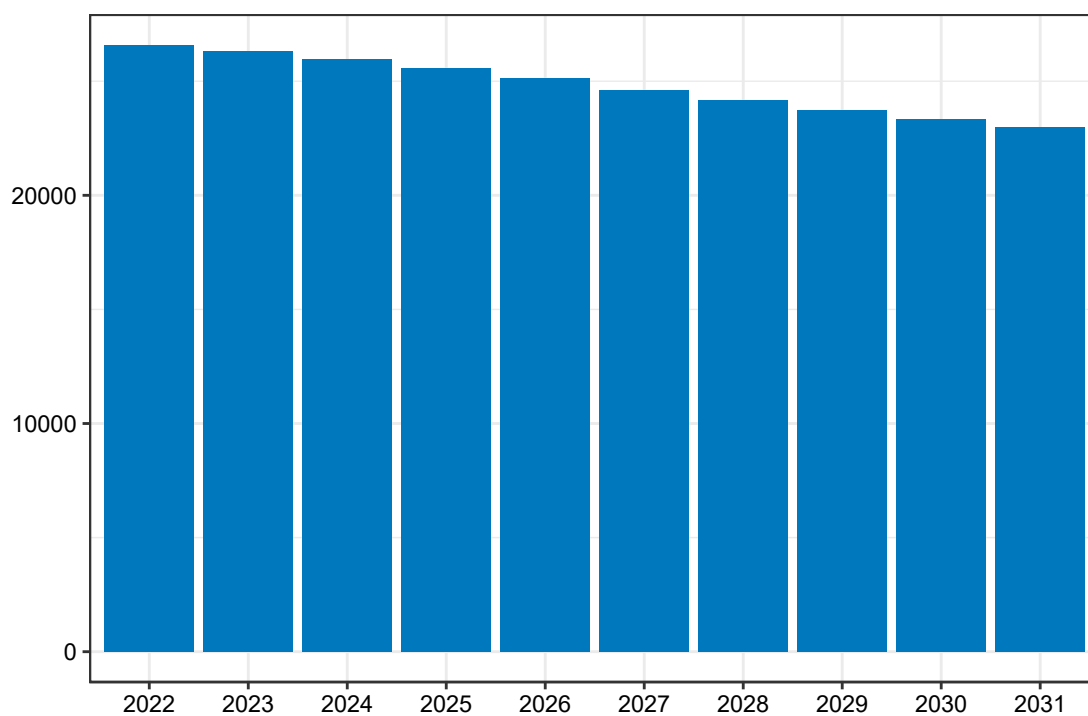
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Choroby gonad

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby gonad prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 23,0 tys. (spadek o -13,5 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

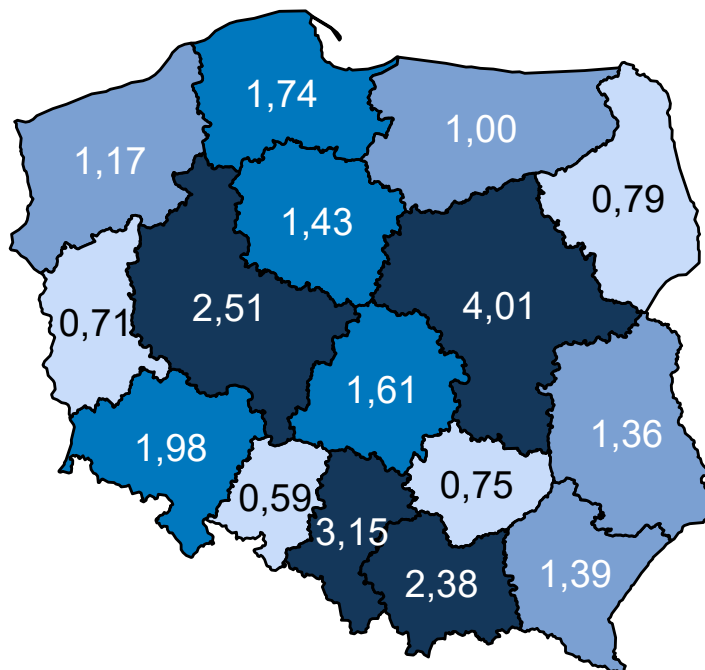
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

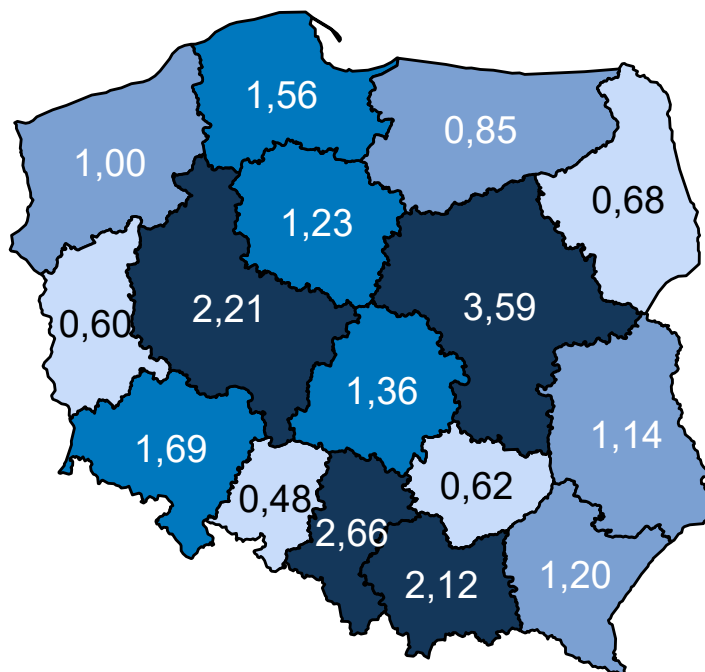
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,43 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

Mapa 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

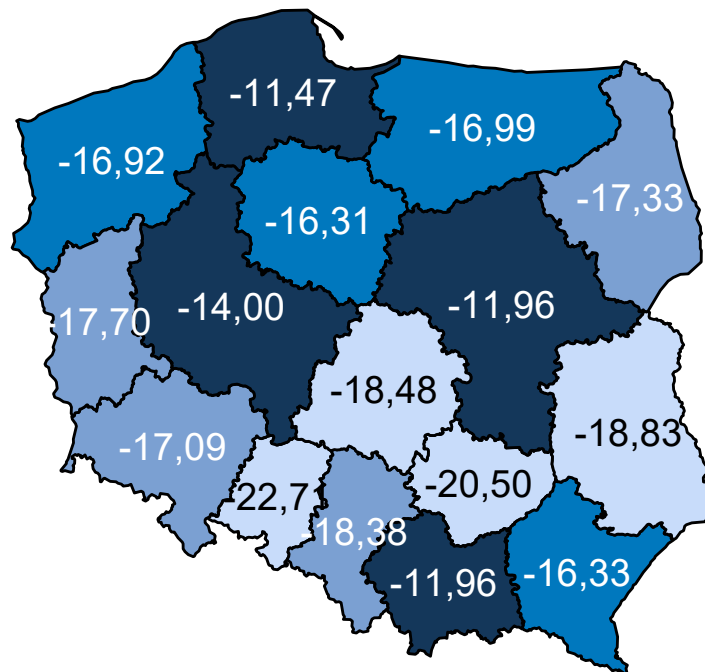


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 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 spadnie o -16,31%.

Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

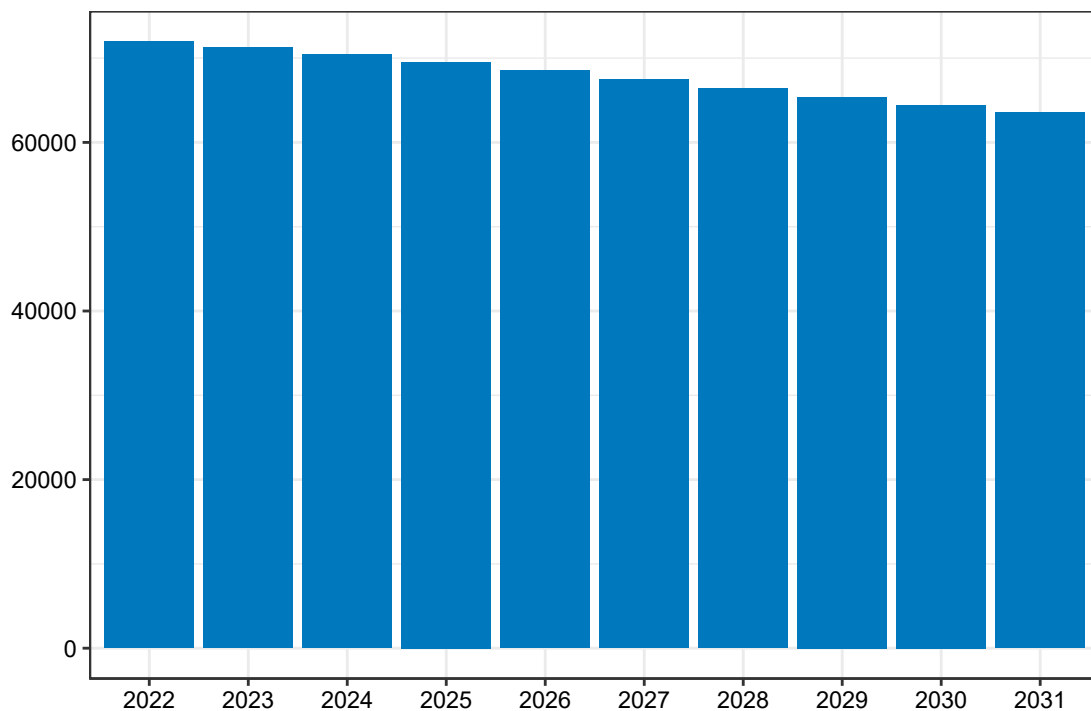


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby gonad prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 72,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 63,5 tys. (spadek o -11,8 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

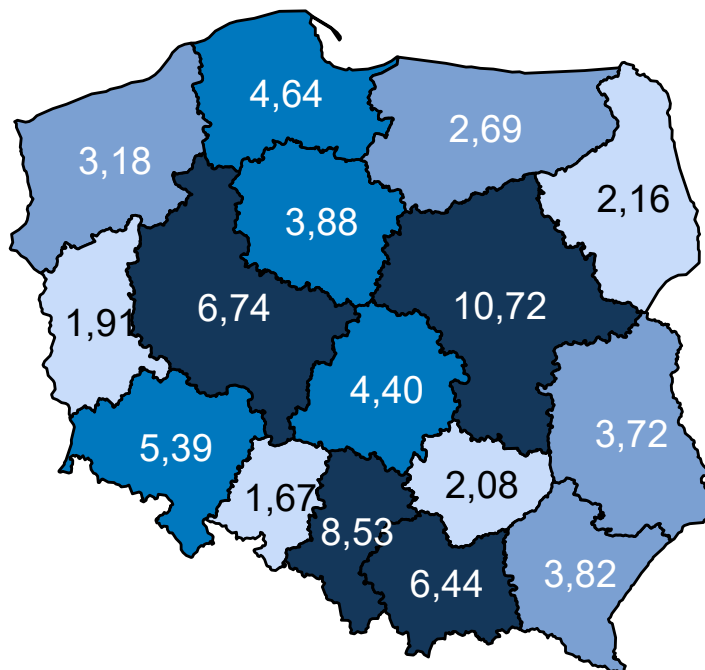
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

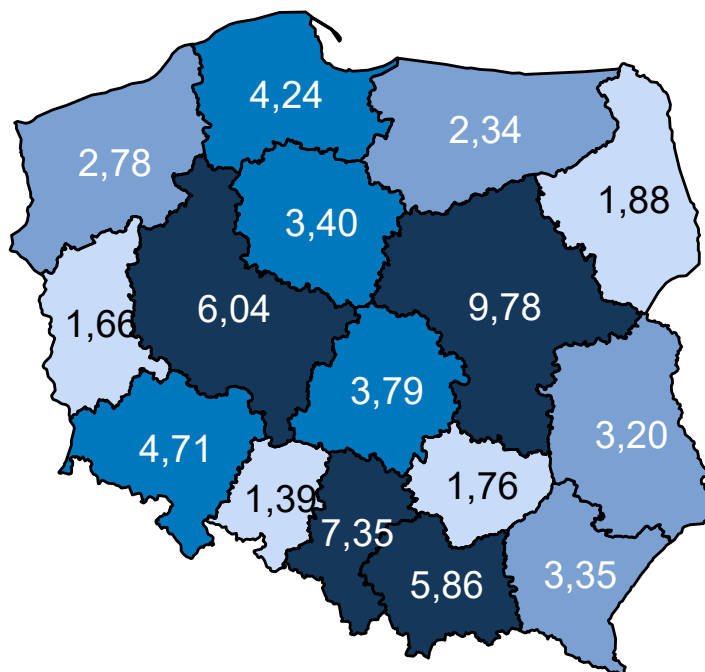
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,88 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

Mapa 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

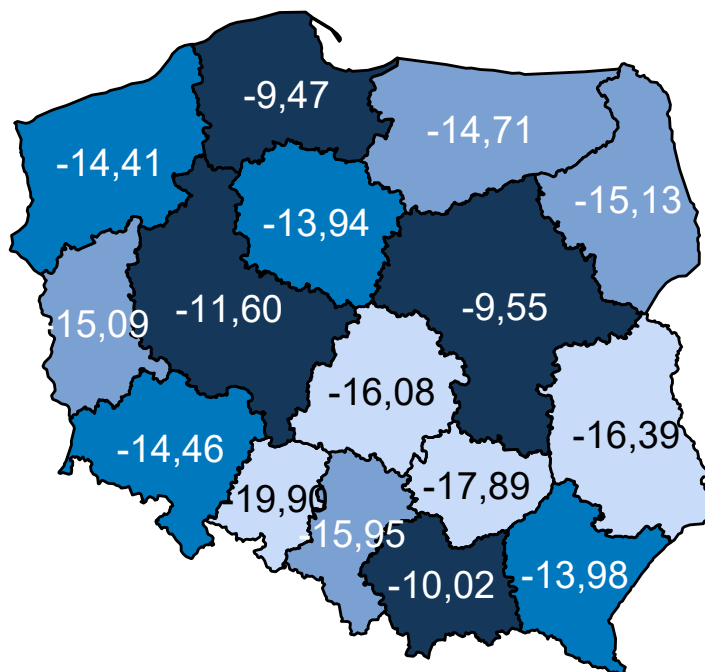


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 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 spadnie o -13,94%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

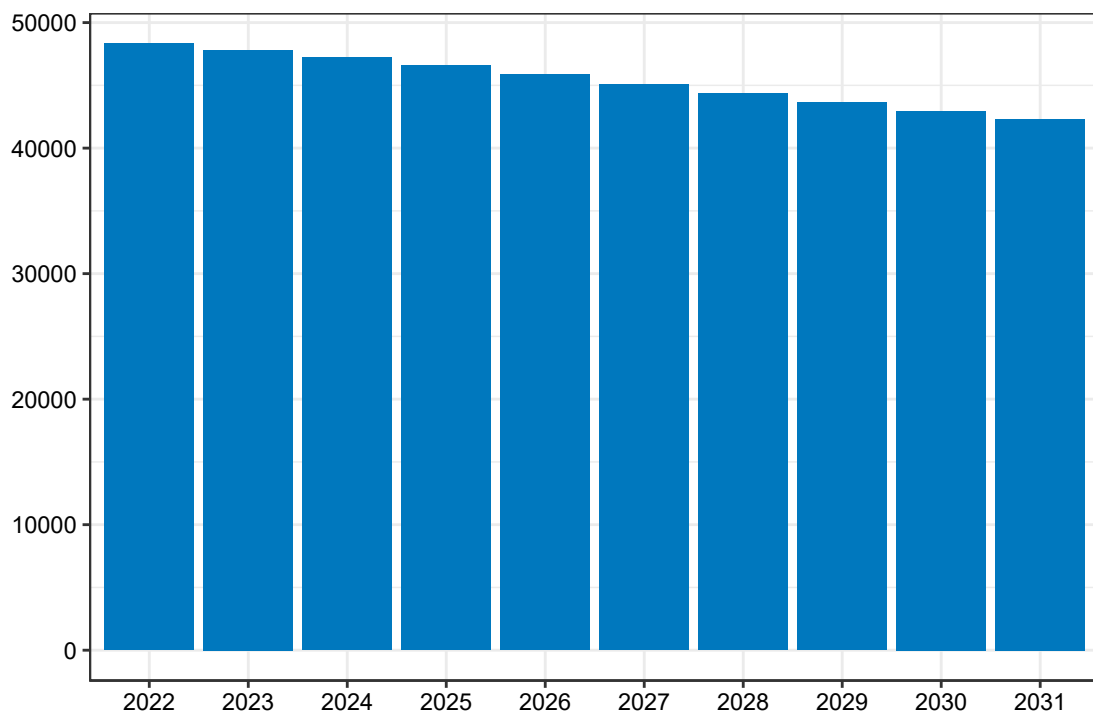


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby gonad prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 48,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 42,3 tys. (spadek o -12,4 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

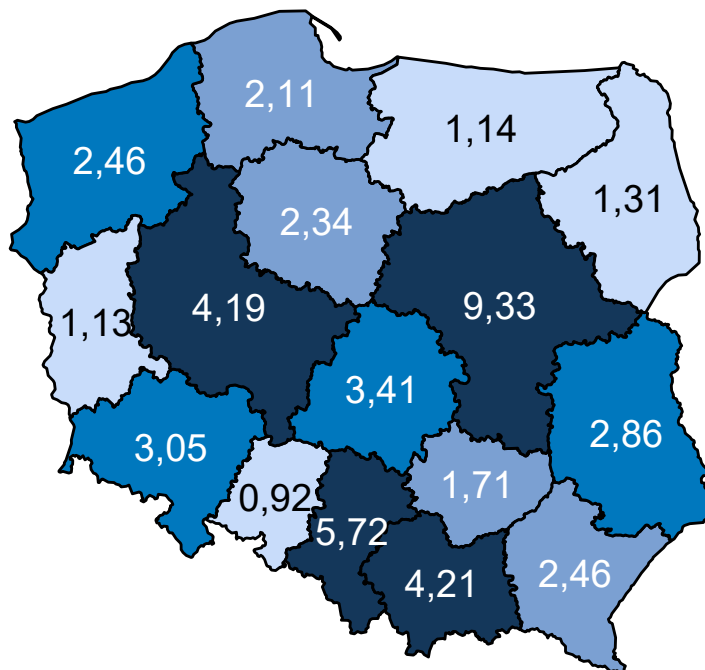
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

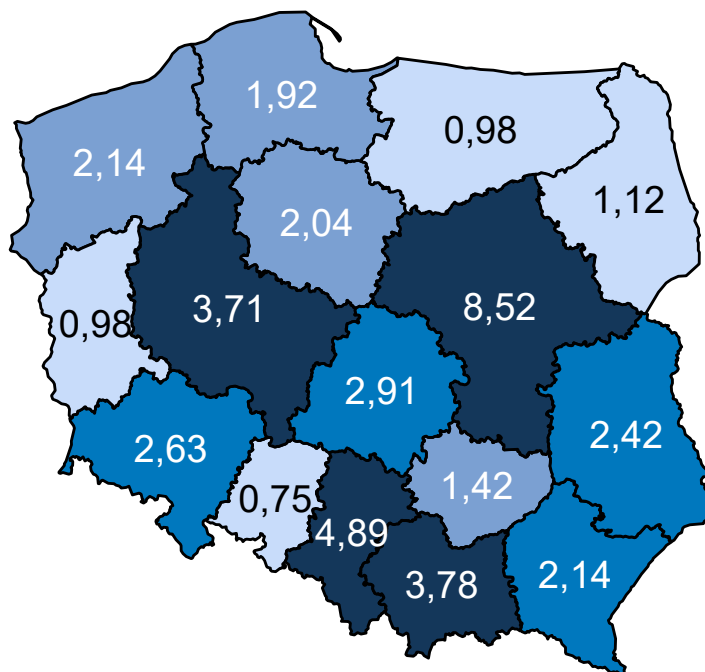
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,34 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

Mapa 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

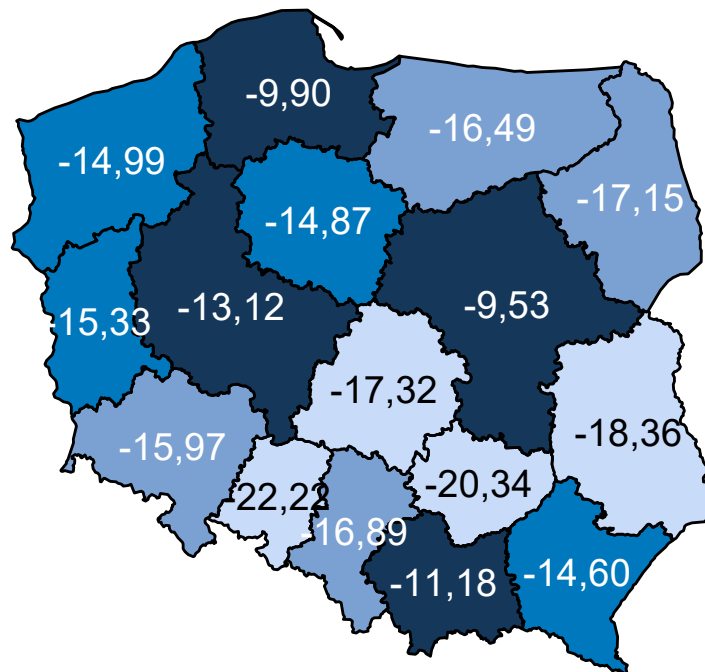


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 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 spadnie o -14,87%.

Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

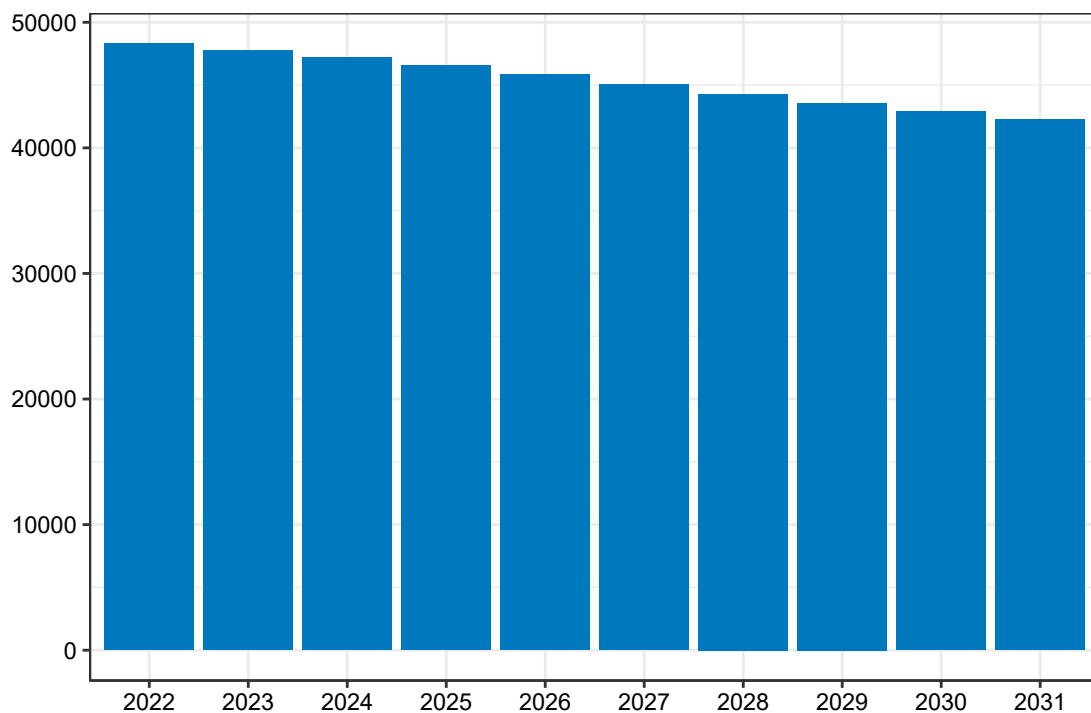


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby gonad prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 48,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 42,3 tys. (spadek o -12,4 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

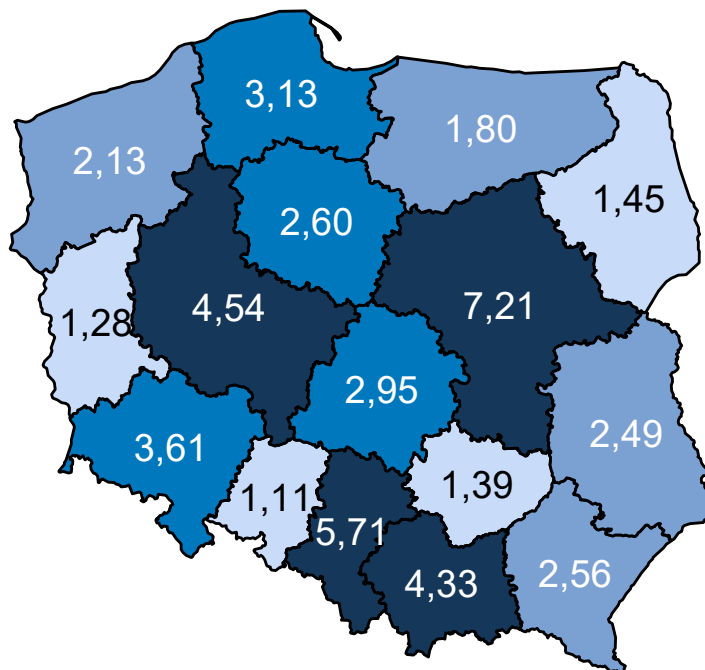
Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

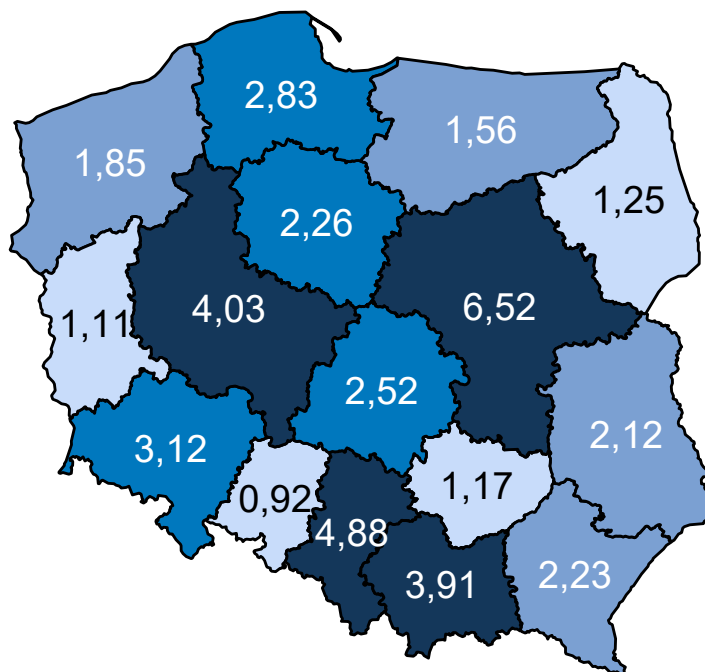
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,60 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

Mapa 3.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

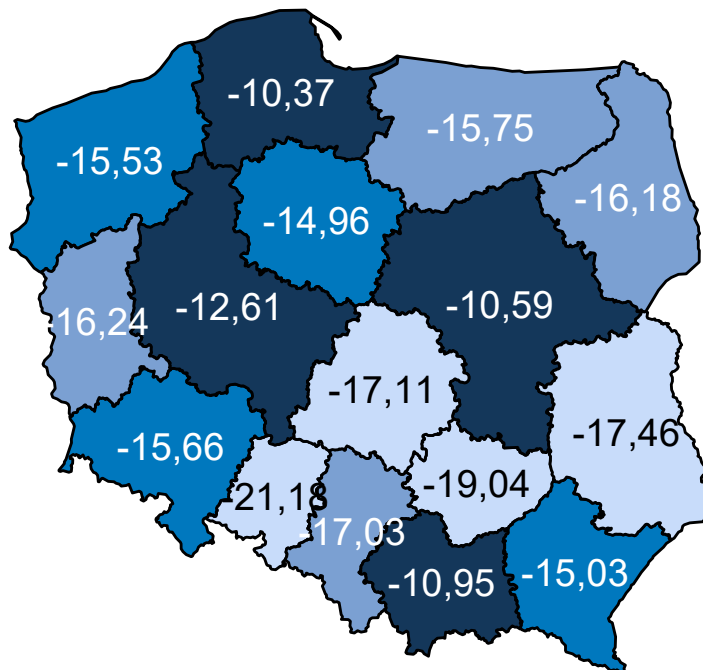


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 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 -14,96%.

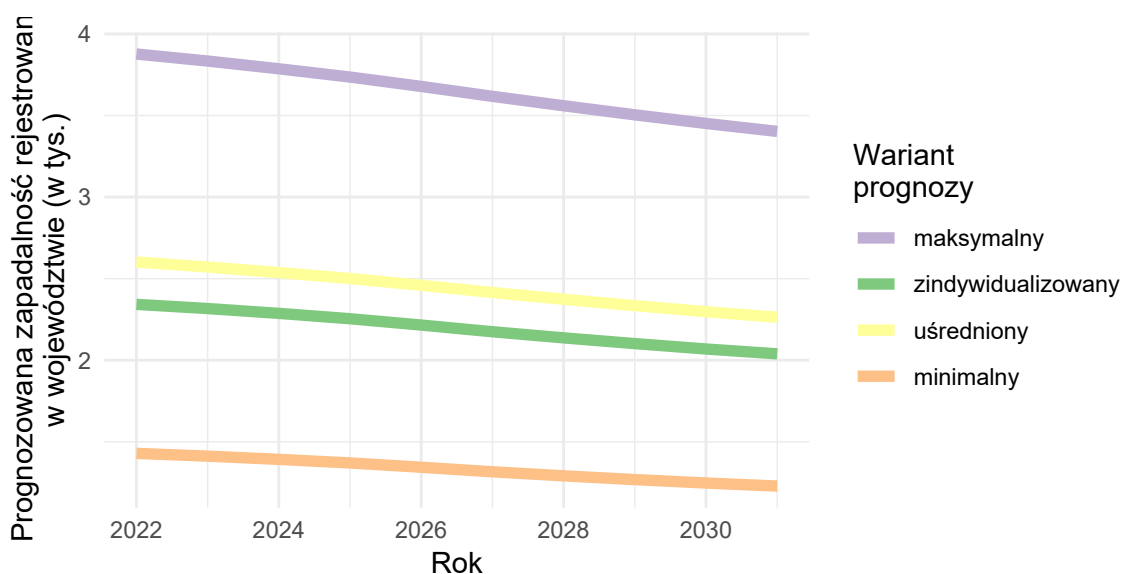
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.5.

Wykres 3.2.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



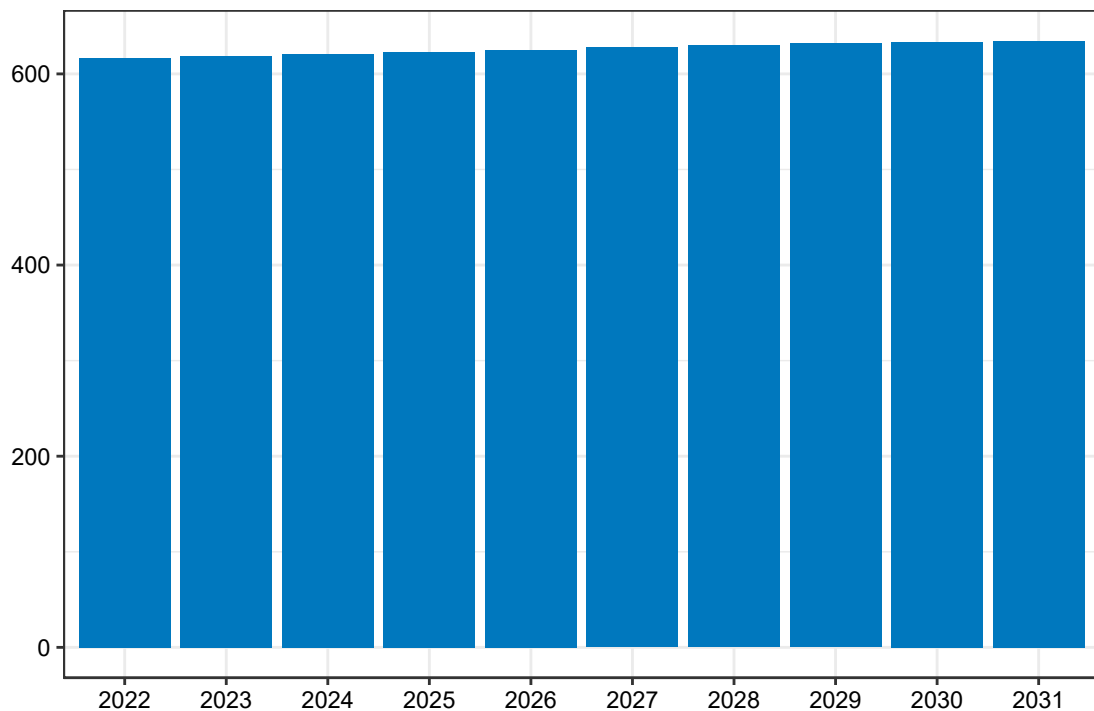
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby nadnerczy

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nadnerczy prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,6 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

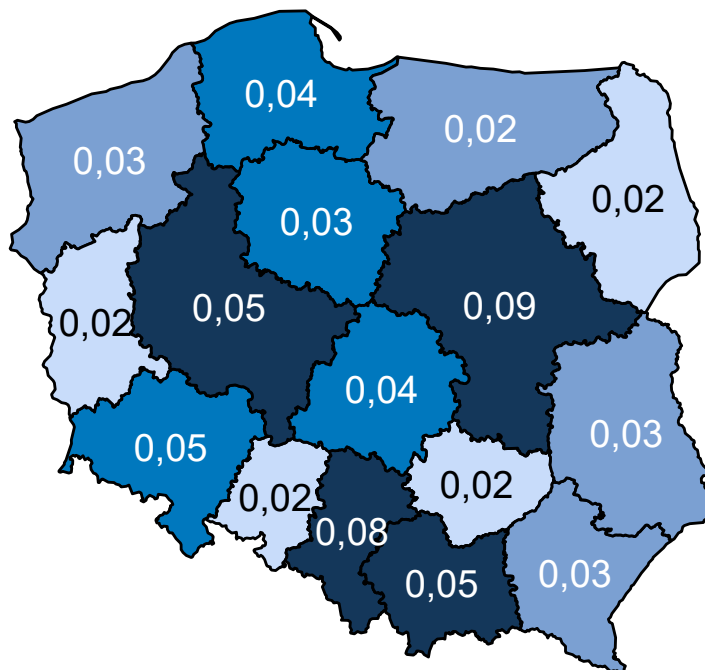
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

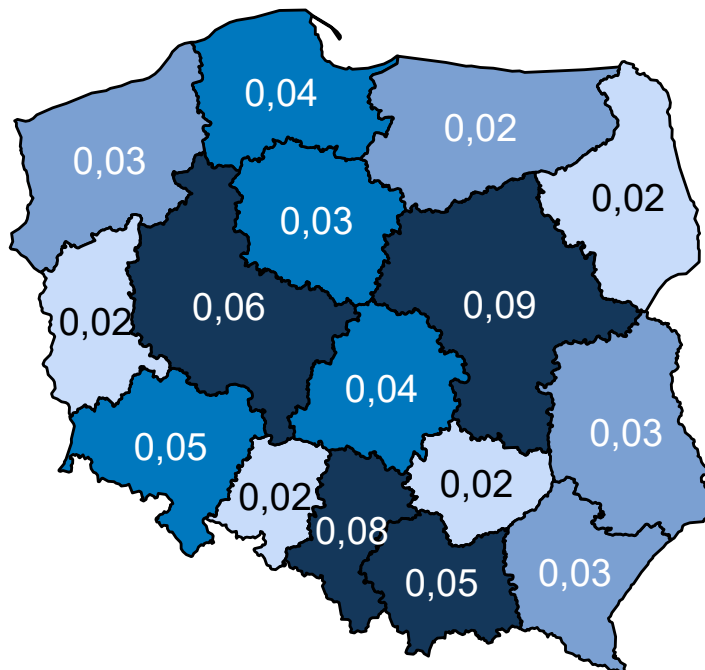
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

Mapa 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

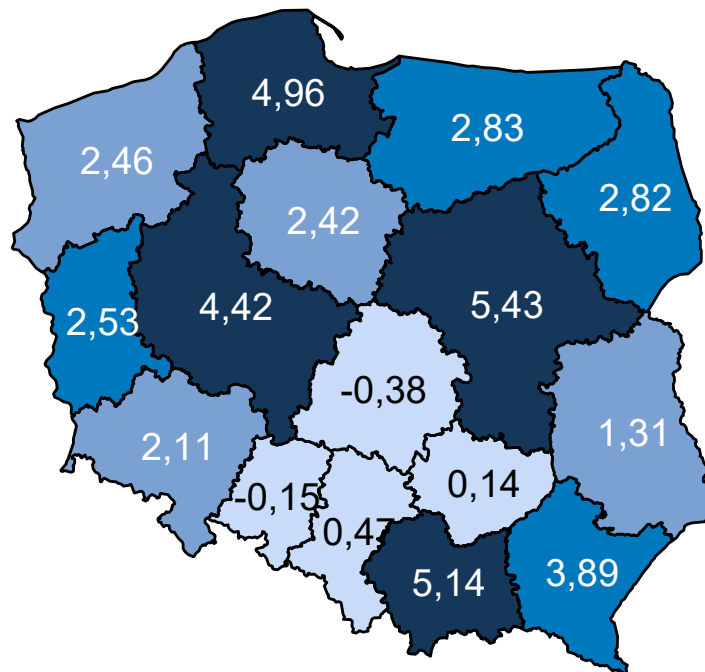


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 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 2,42%.

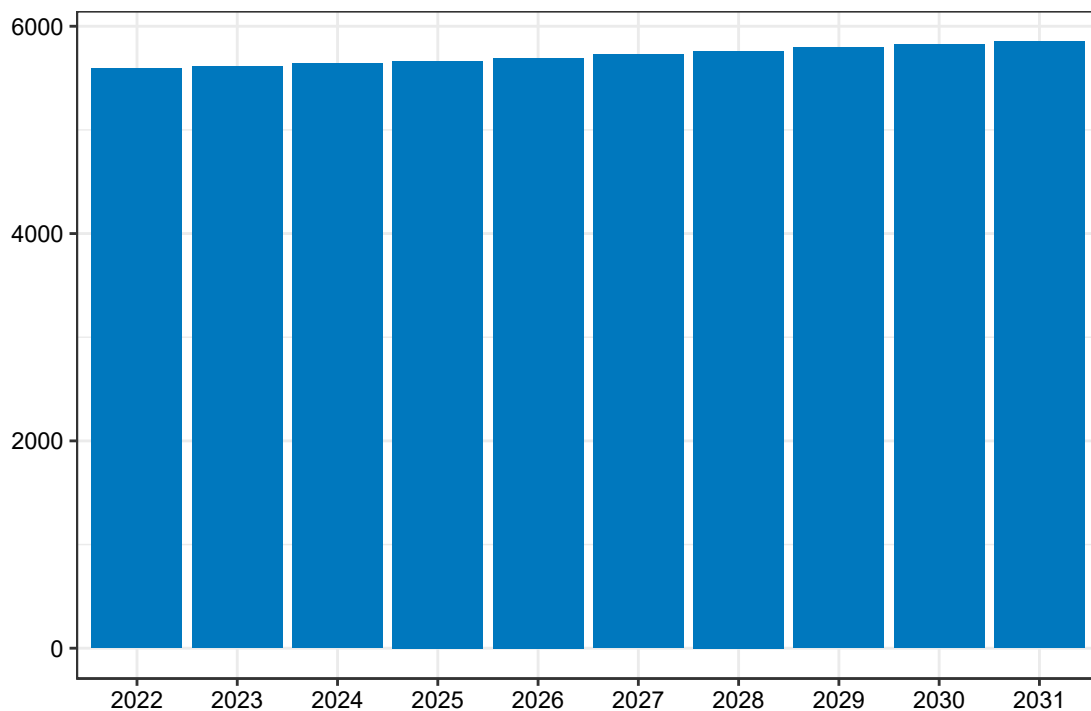
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

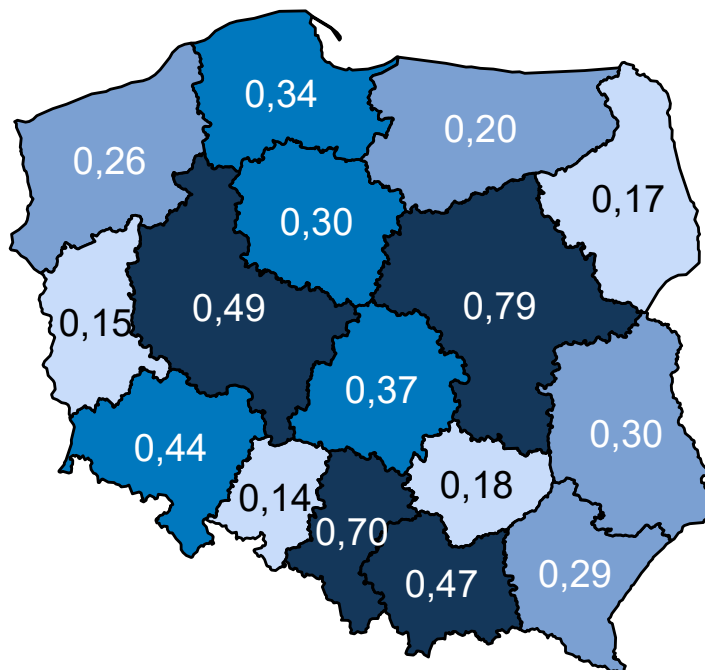
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nadnerczy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 5,9 tys. (wzrost o 5,4 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

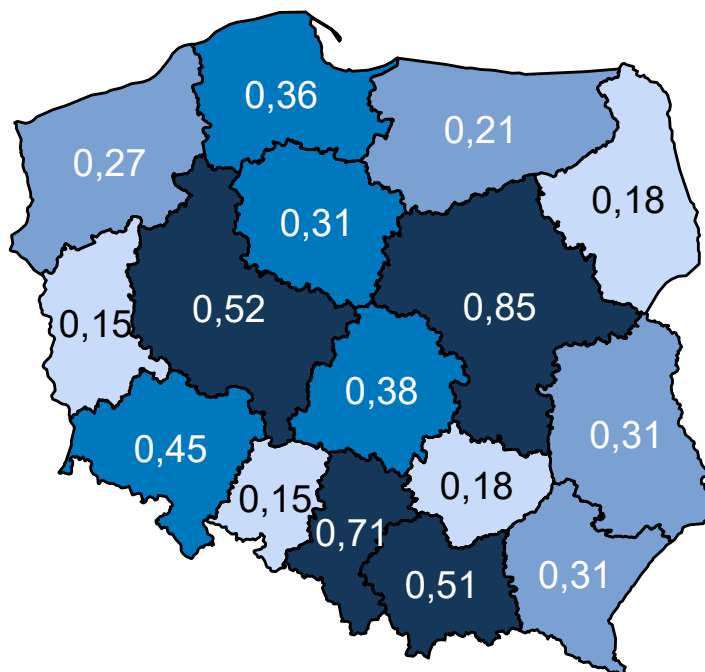
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

Mapa 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

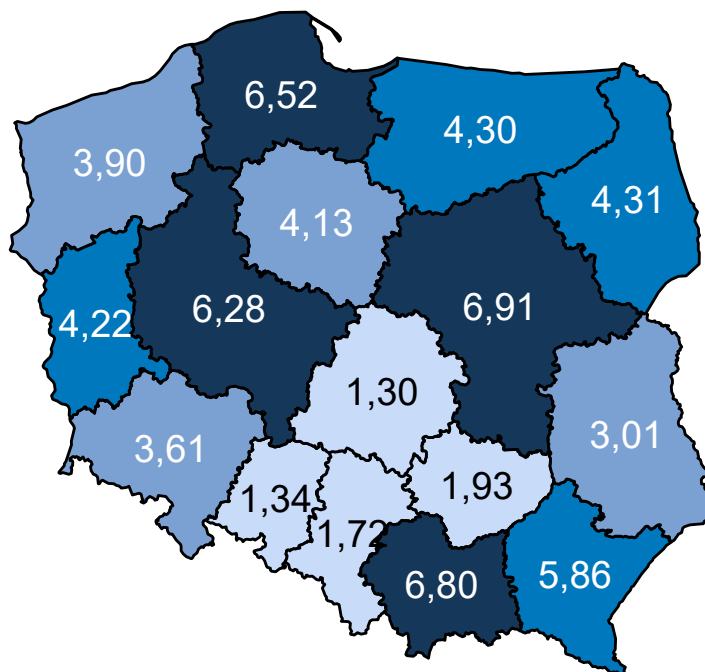


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 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 wzrośnie o 4,13%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

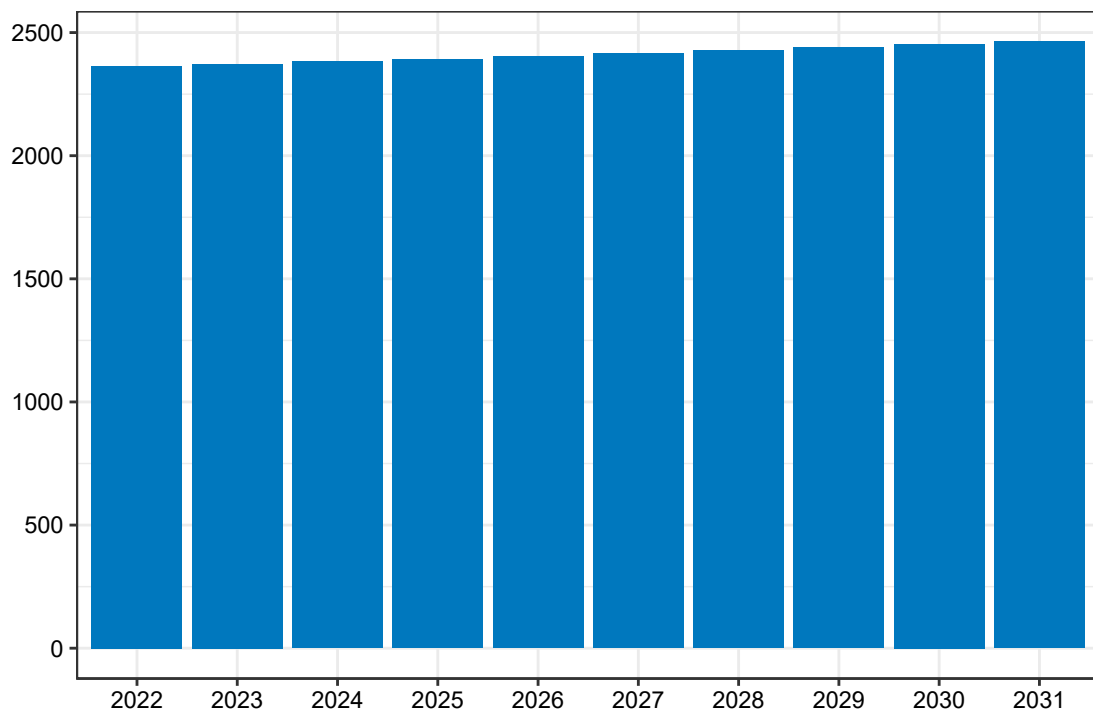


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nadnerczy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,5 tys. (wzrost o 4,2 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

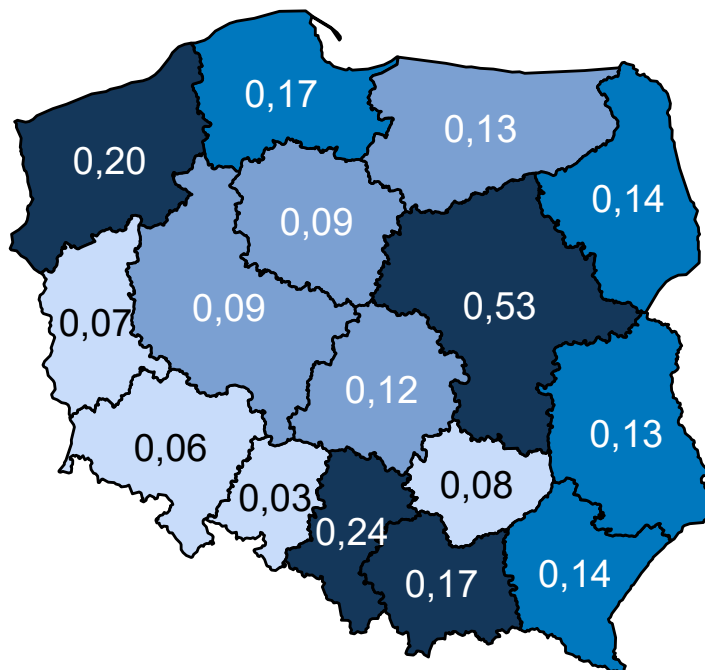
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

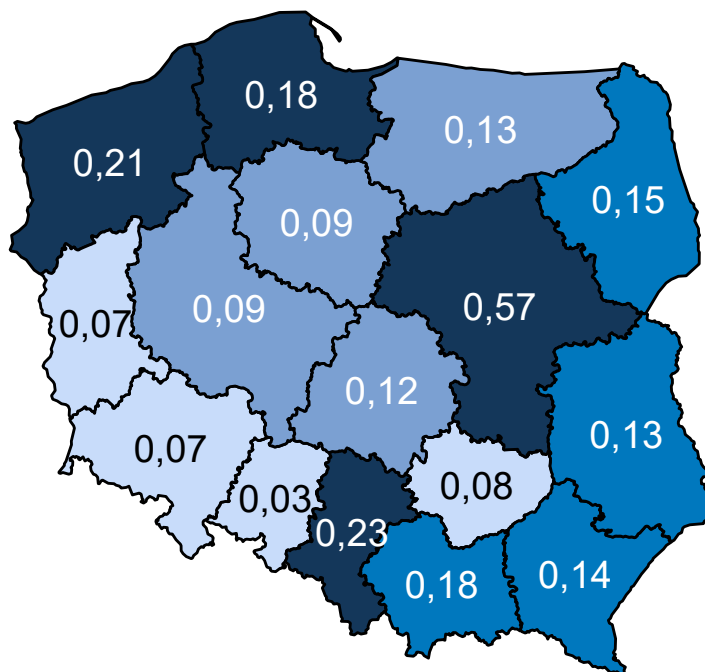
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

Mapa 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

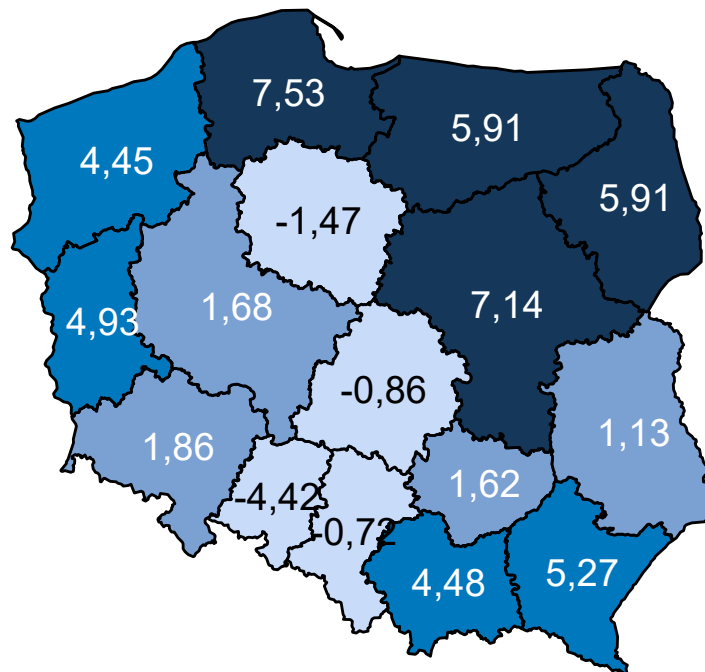


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 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 -1,47%.

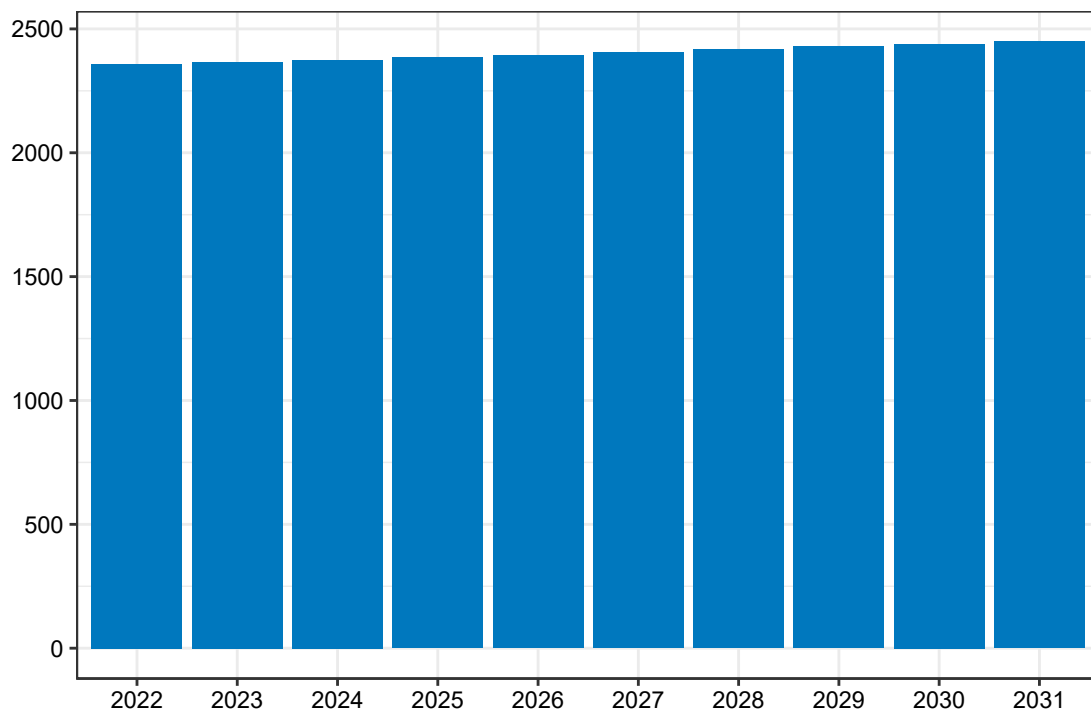
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

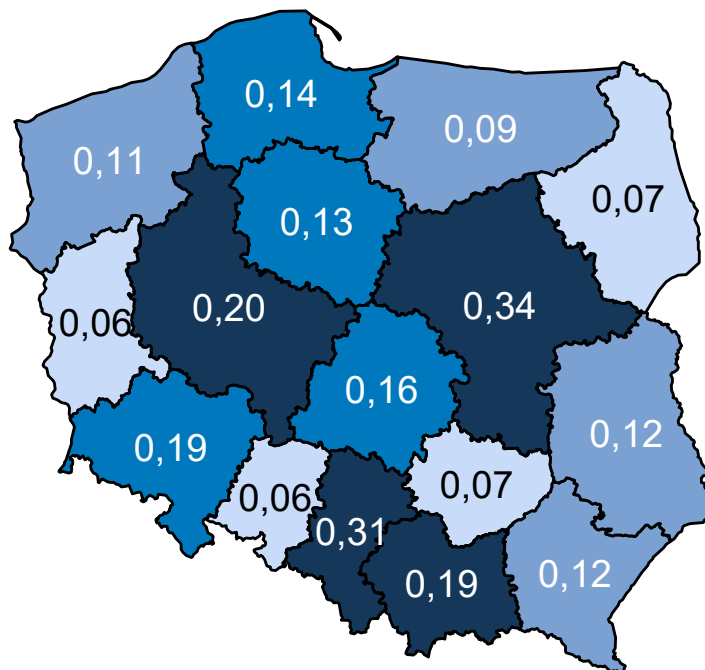
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nadnerczy prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

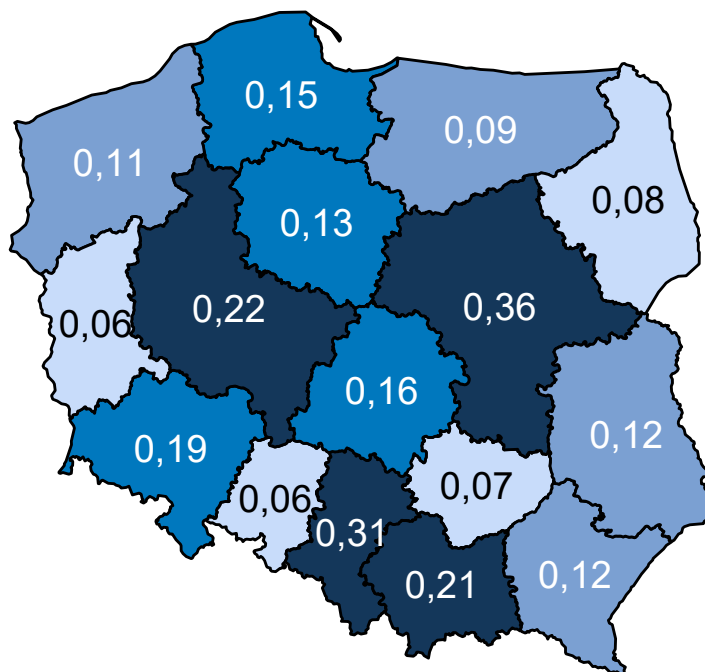
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

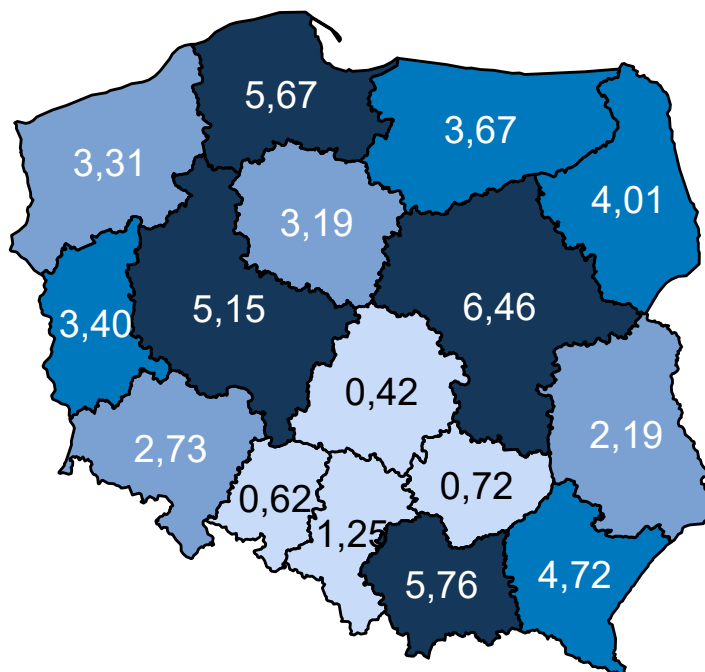


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 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 wzrośnie o 3,19%.

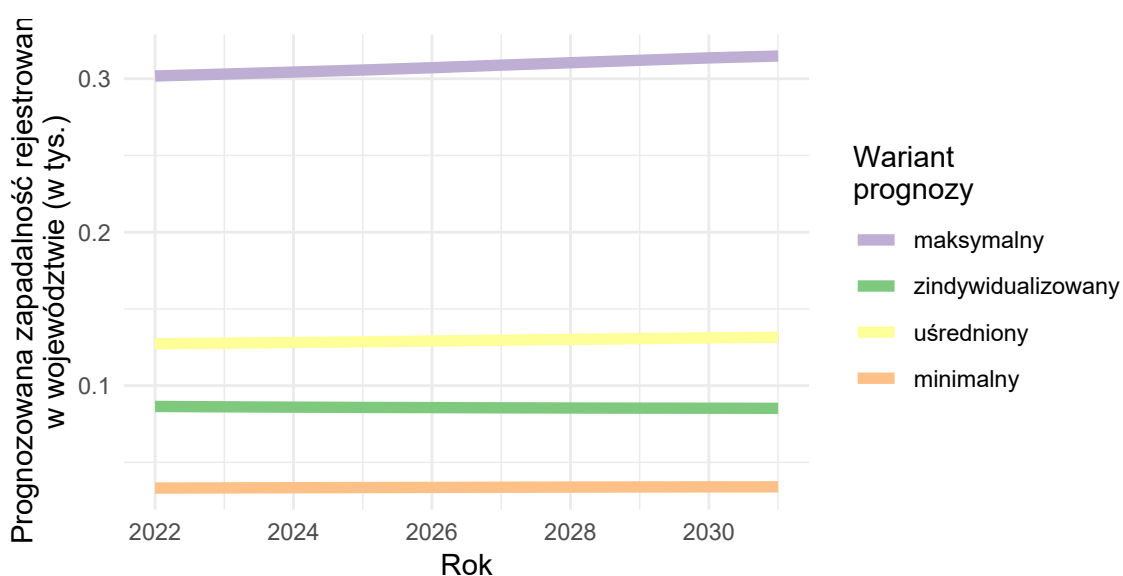
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.10.

Wykres 3.2.10: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



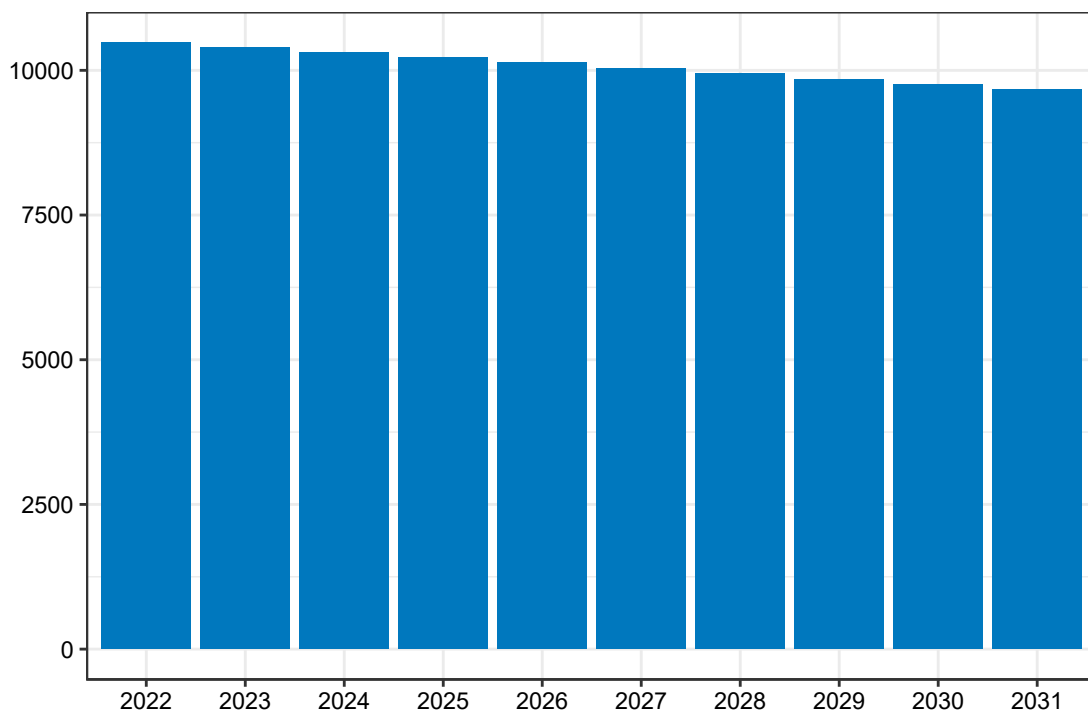
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby przysadki

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przysadki prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 10,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 9,7 tys. (spadek o -7.6 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

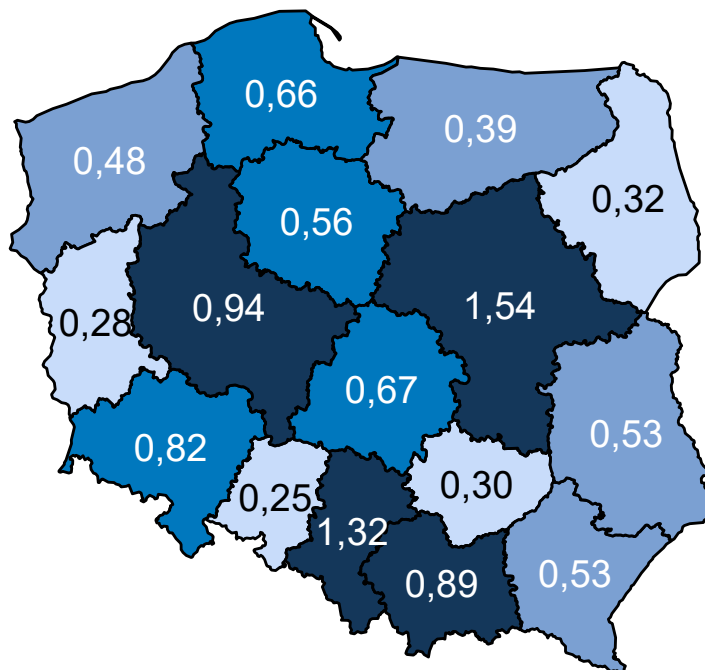
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

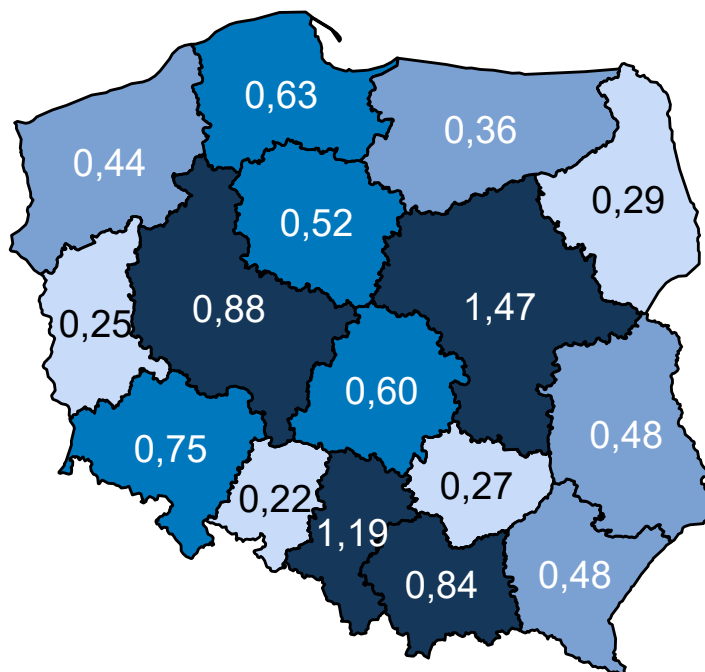
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

Mapa 3.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

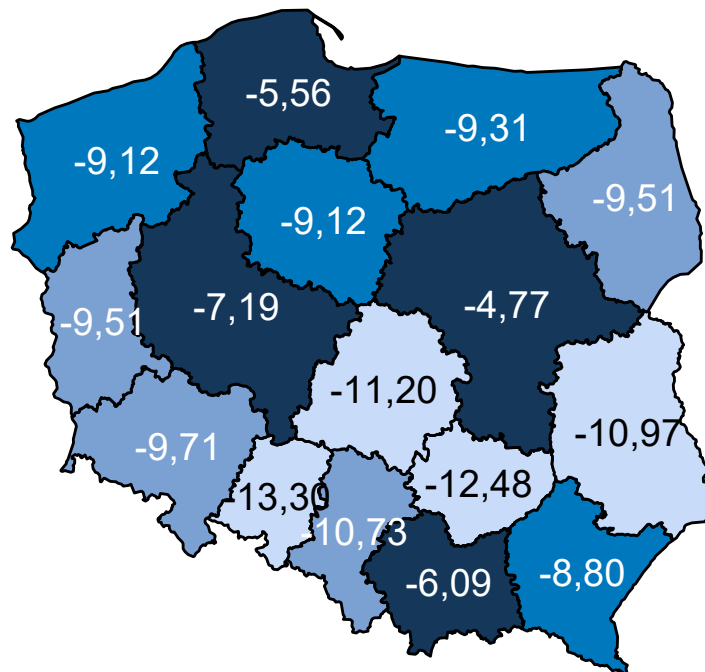


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 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 -9,12%.

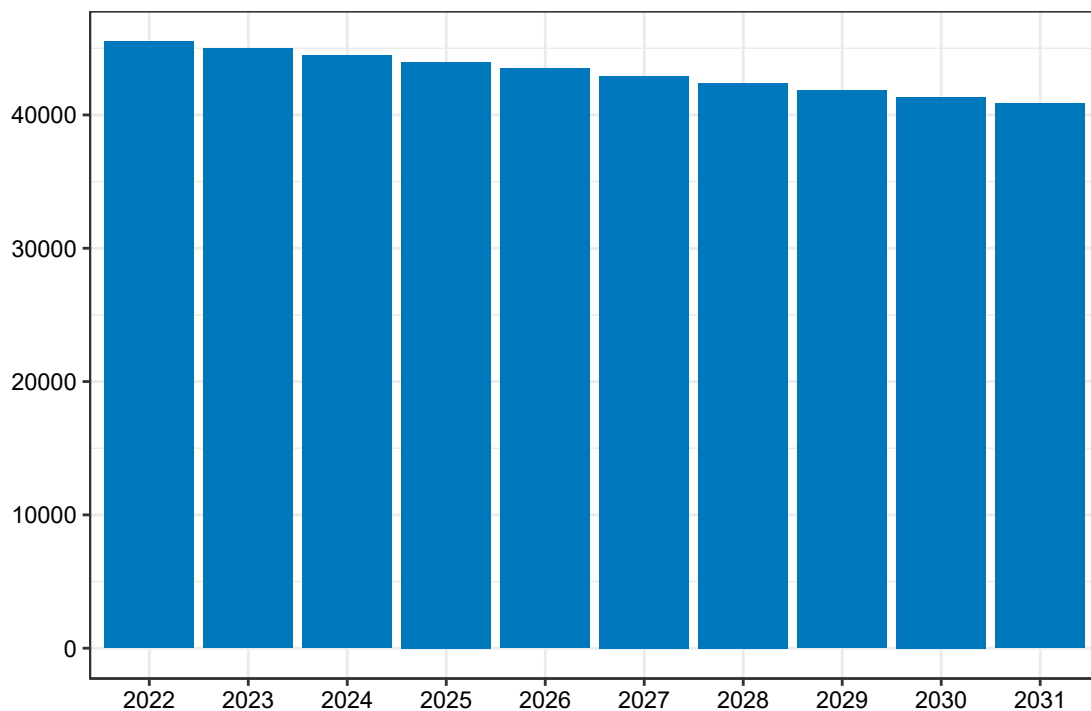
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

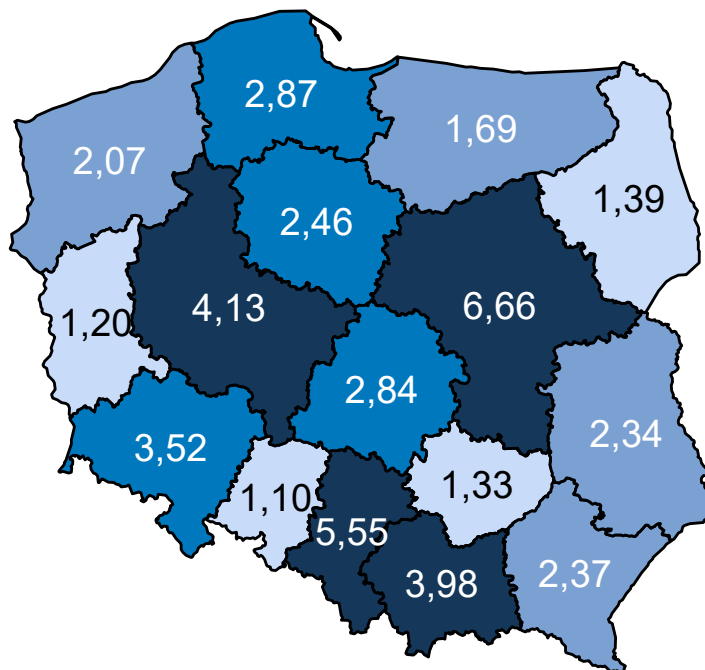
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przysadki prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 40,9 tys. (spadek o -10.1 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

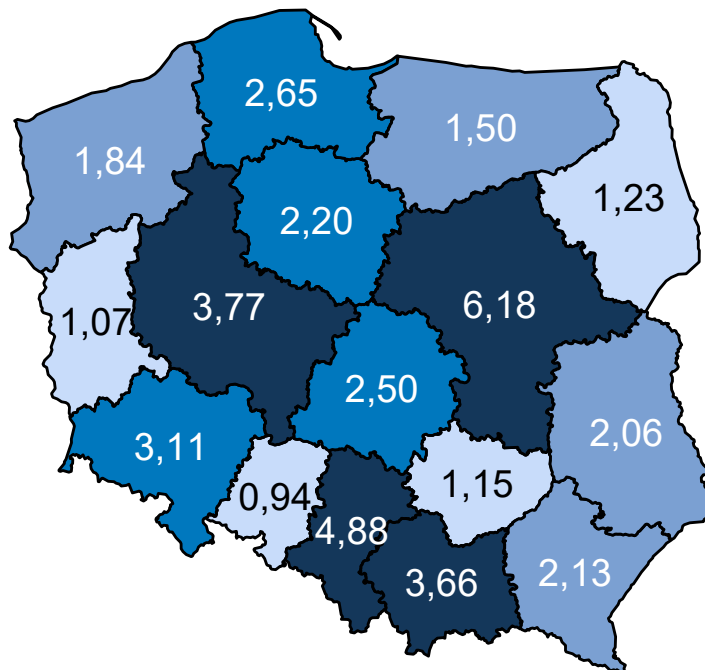
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

Mapa 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

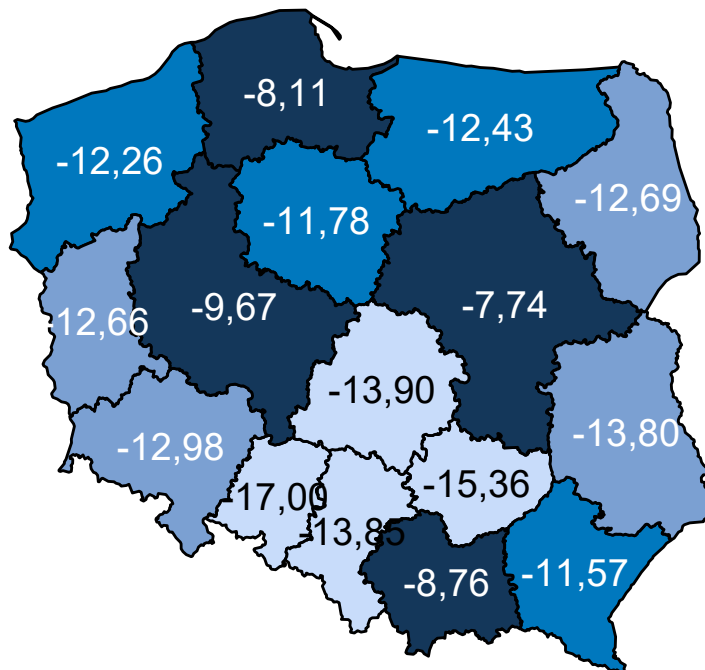


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 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 -11,78%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

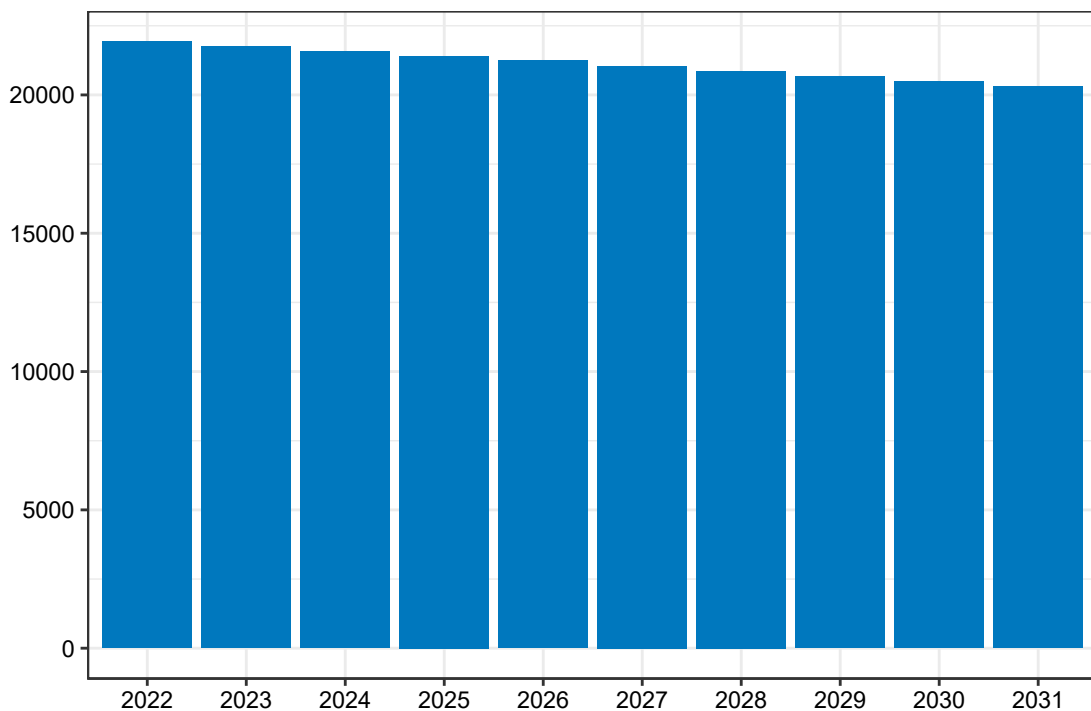


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przysadki prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,3 tys. (spadek o -7.3 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

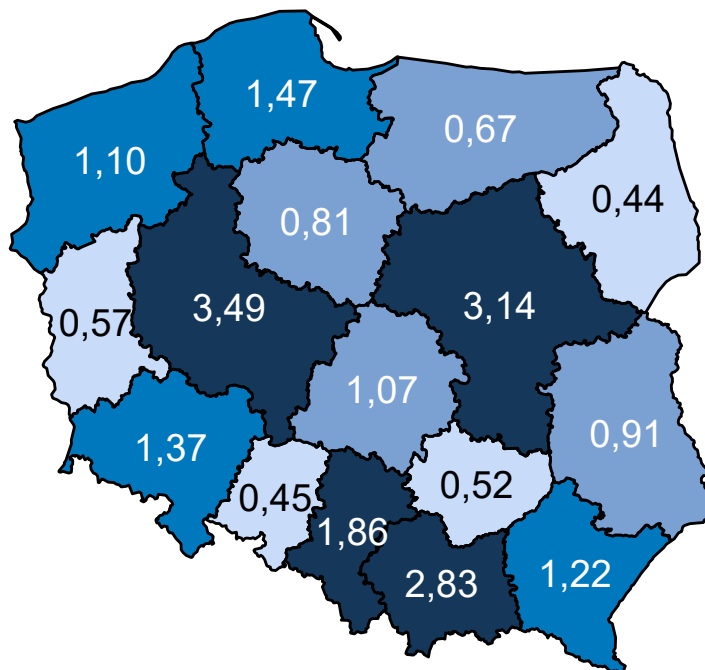
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

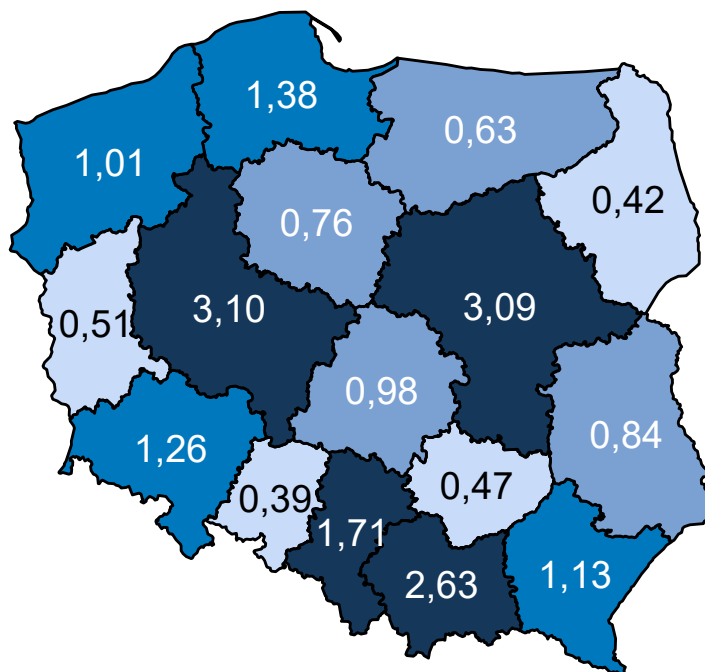
Mapa 3.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.32.

Mapa 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

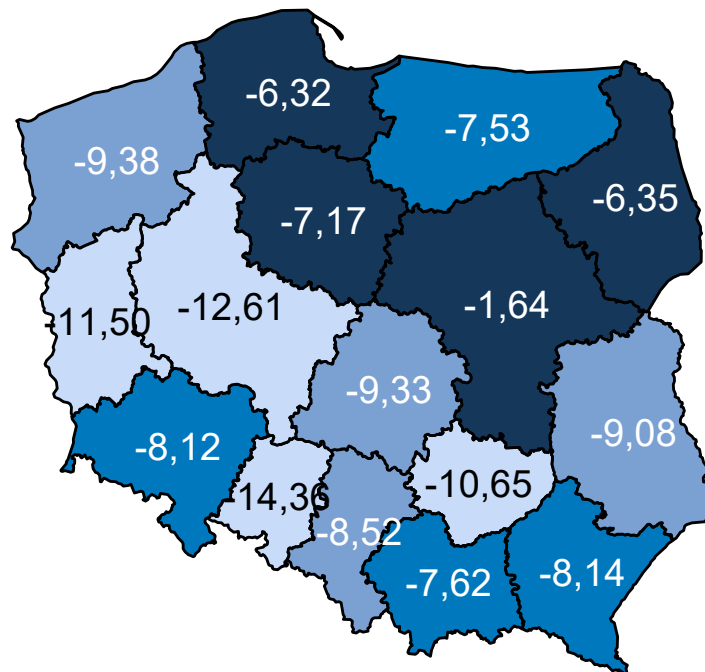


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 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 -7,17%.

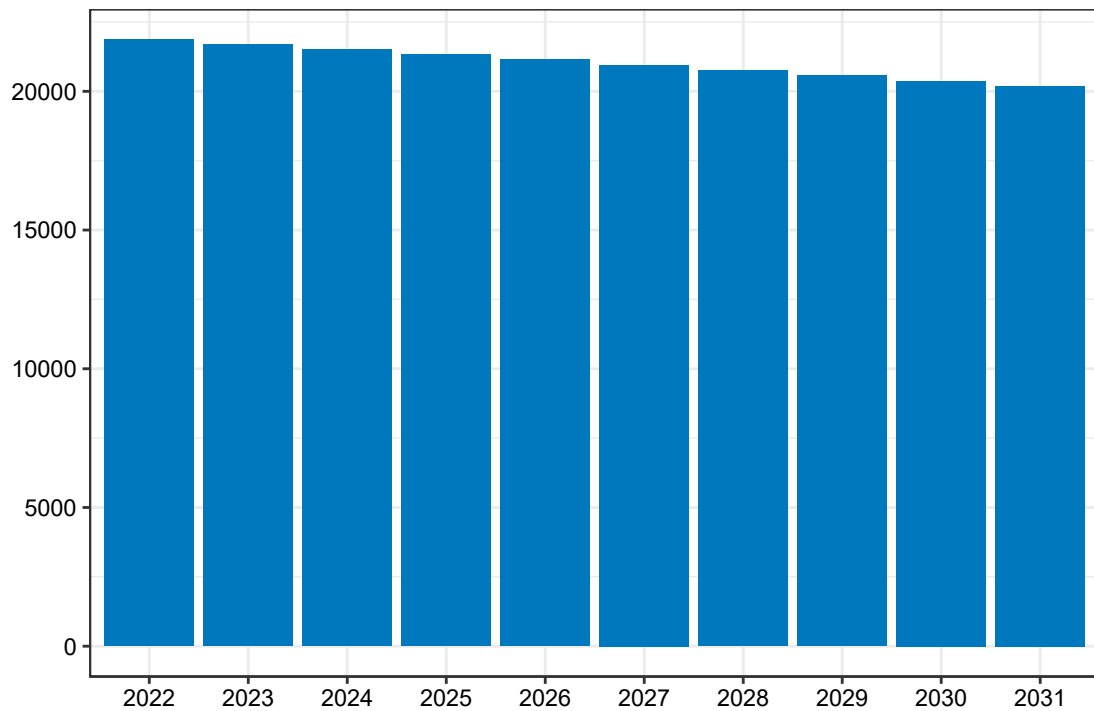
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

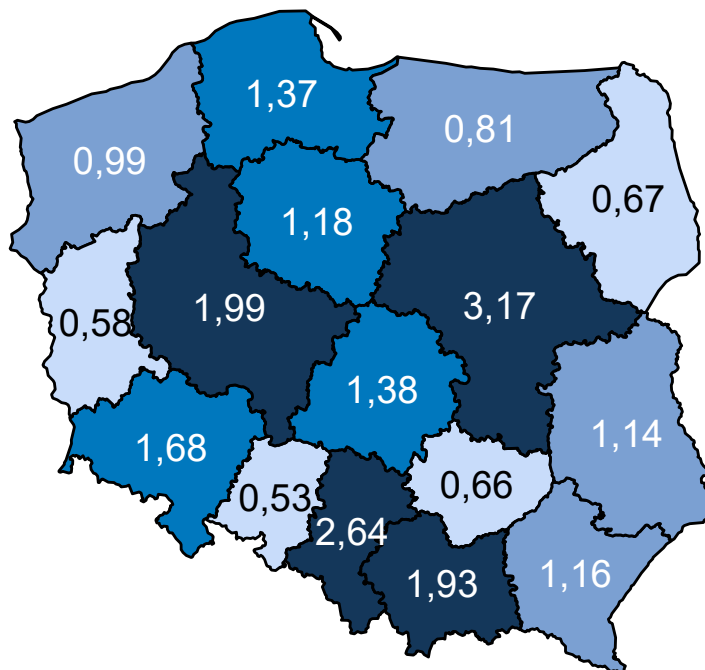
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przysadki prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,2 tys. (spadek o -7.8 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

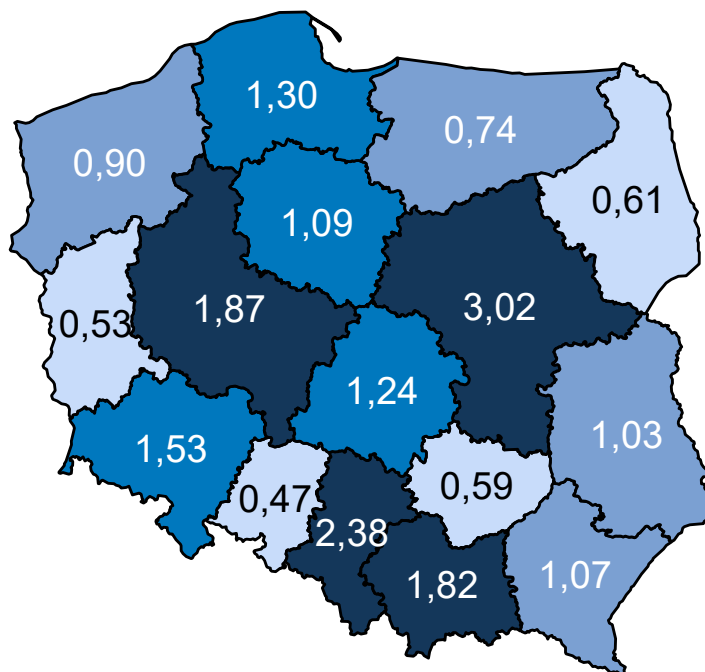
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

Mapa 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

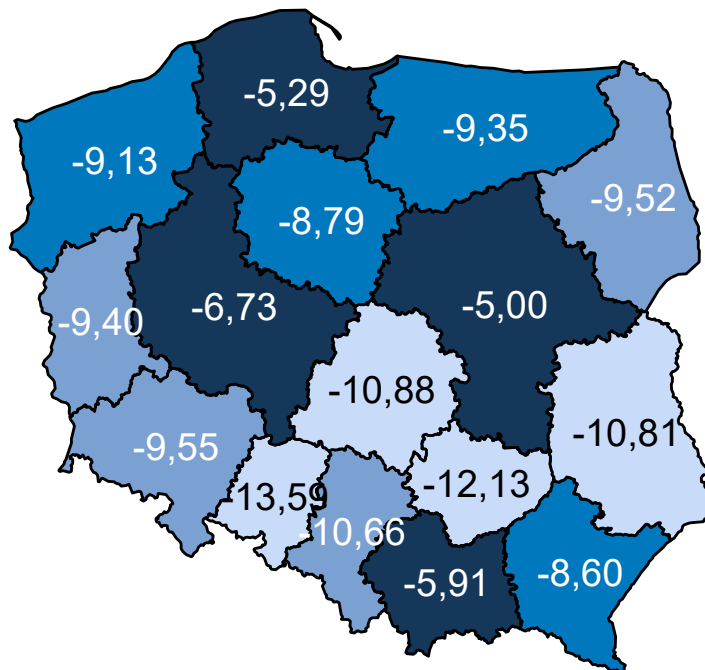


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 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 -8,79%.

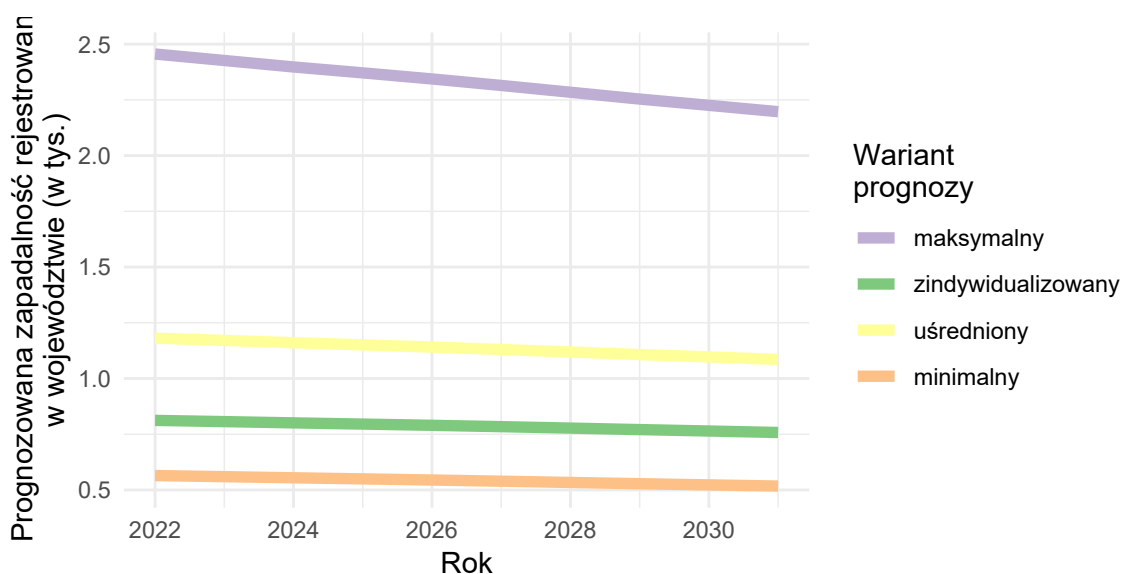
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.15.

Wykres 3.2.15: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



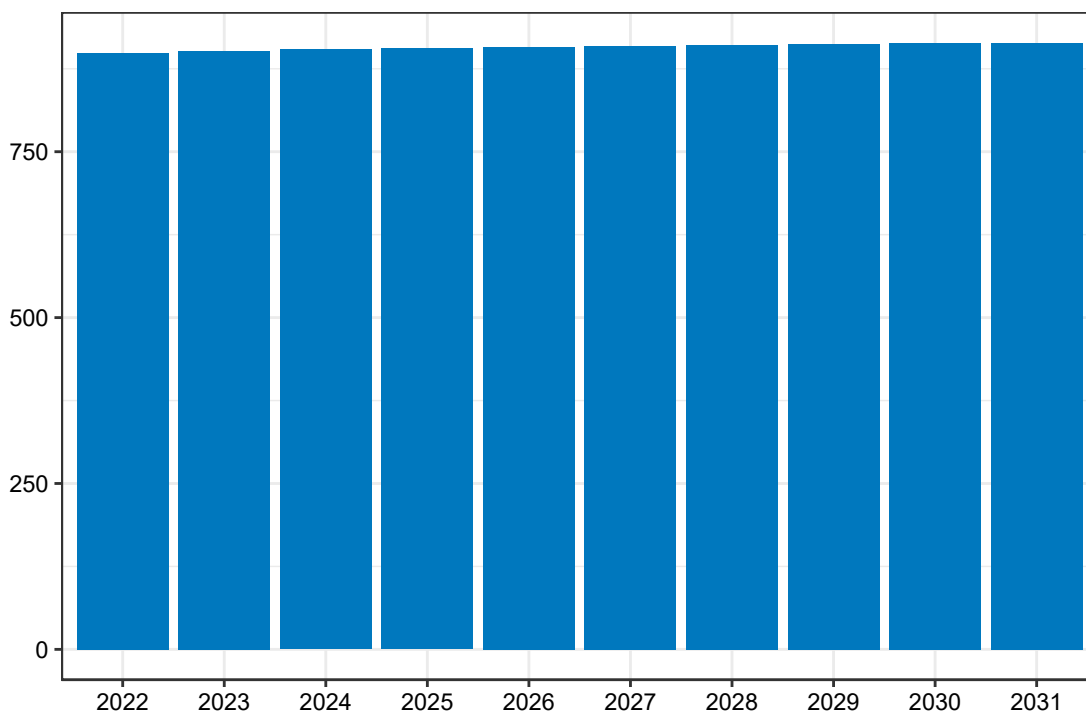
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby przytarczyc

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przytarczyc prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,9 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

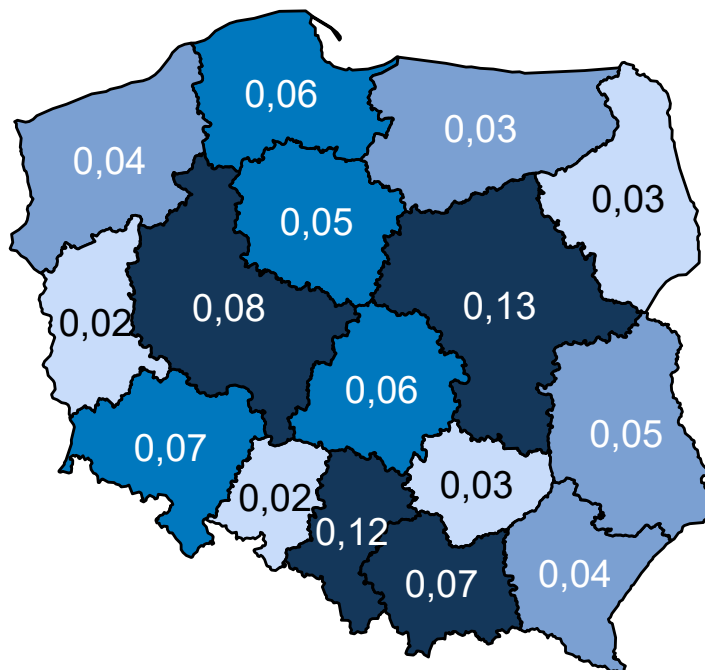
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

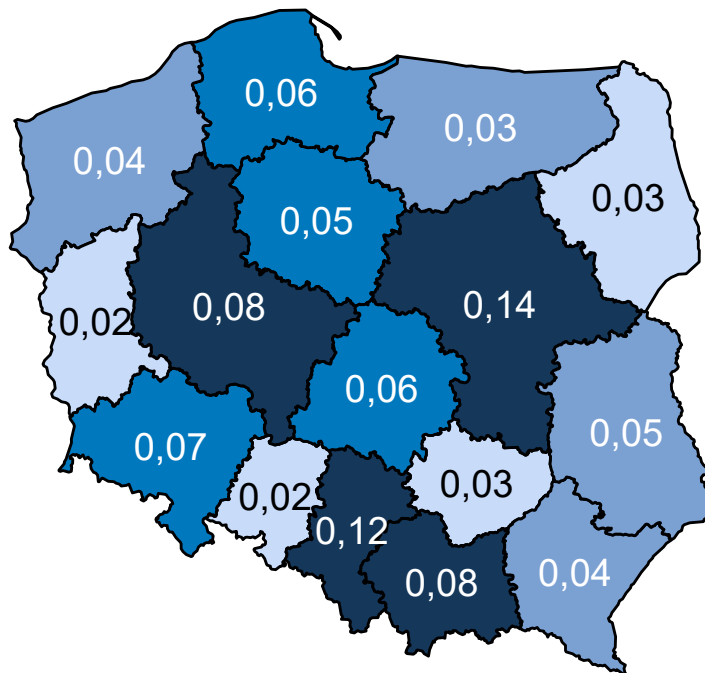
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

Mapa 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

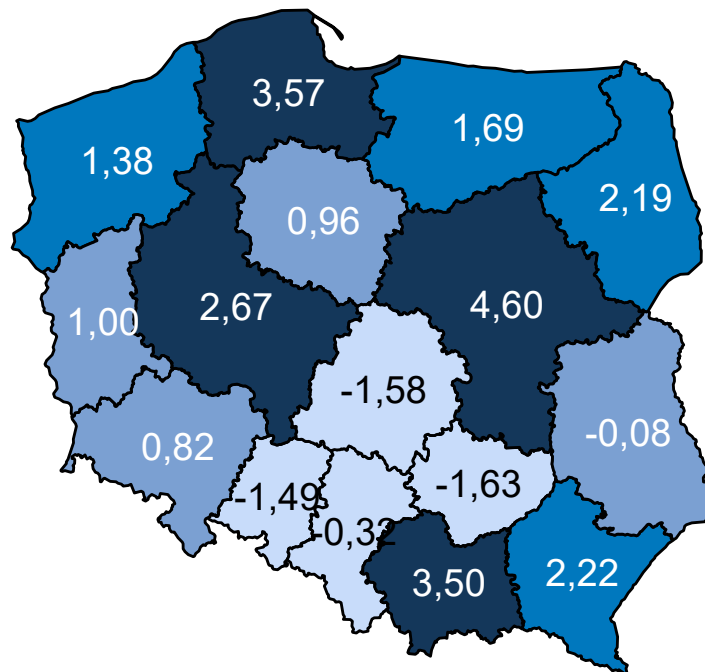


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 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 wzrośnie o 0,96%.

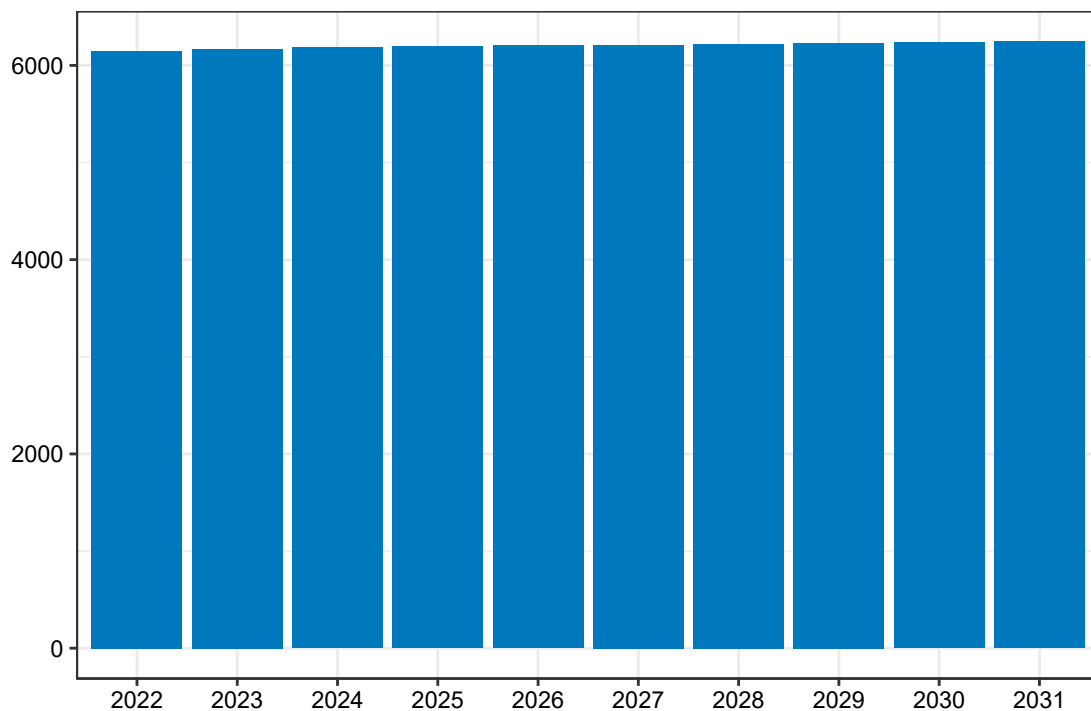
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

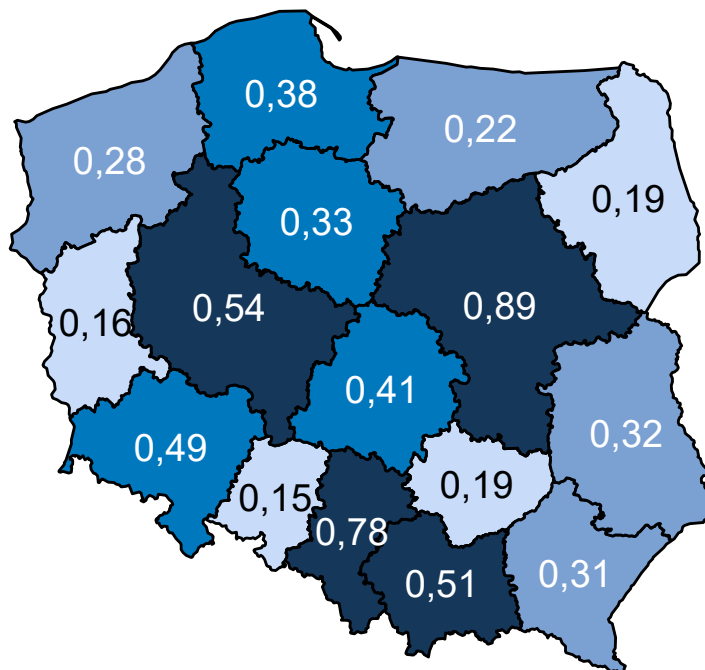
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przytarczyc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,2 tys. (wzrost o 1.6 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

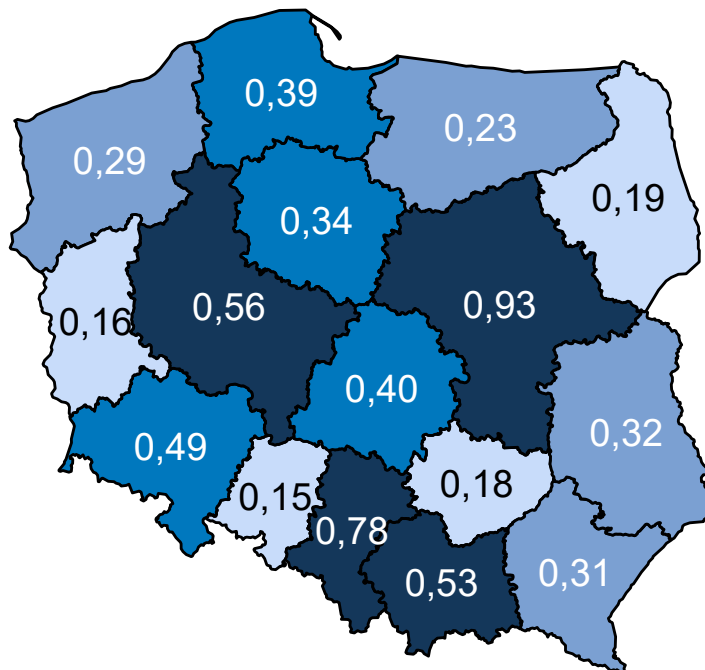
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

Mapa 3.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

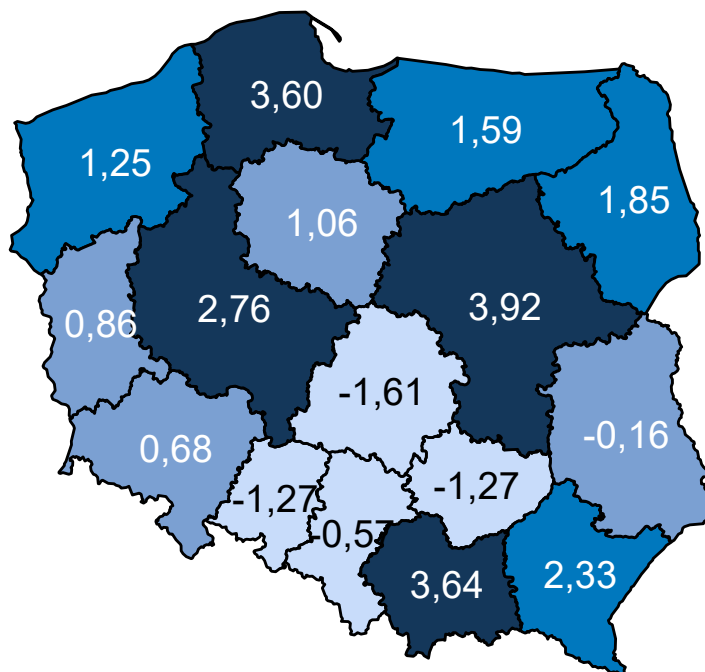


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 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 wzrośnie o 1,06%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

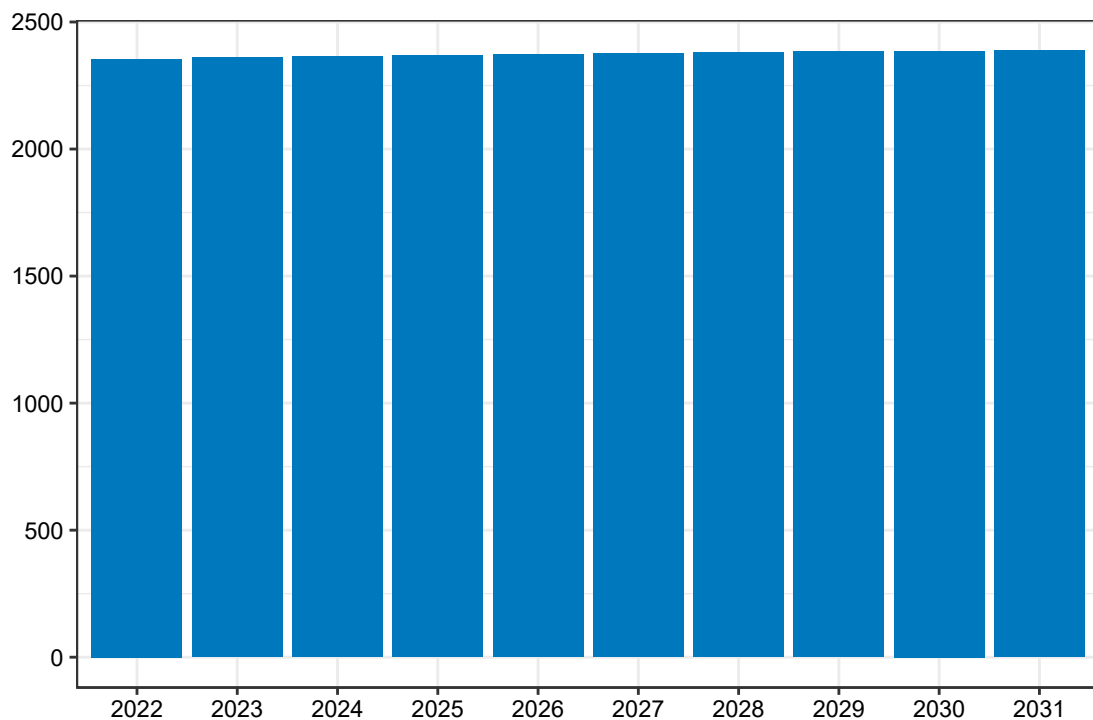


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przytarczyc prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

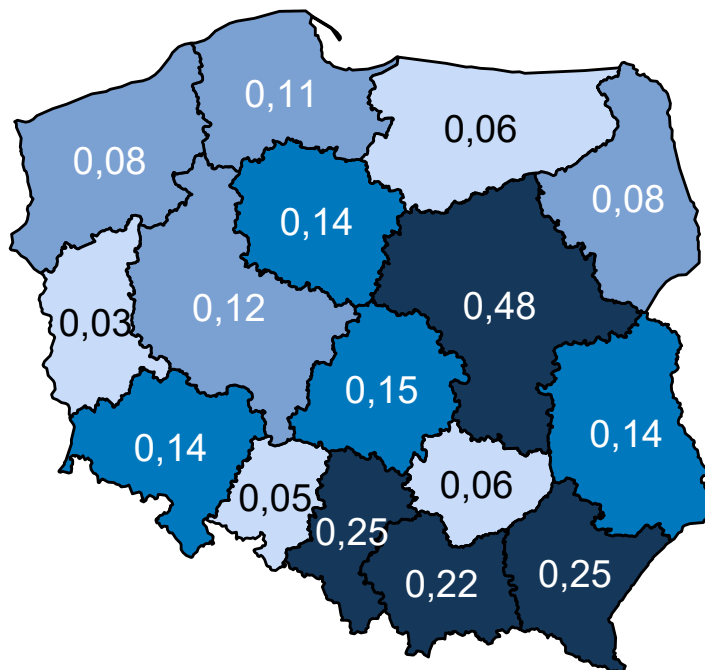
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

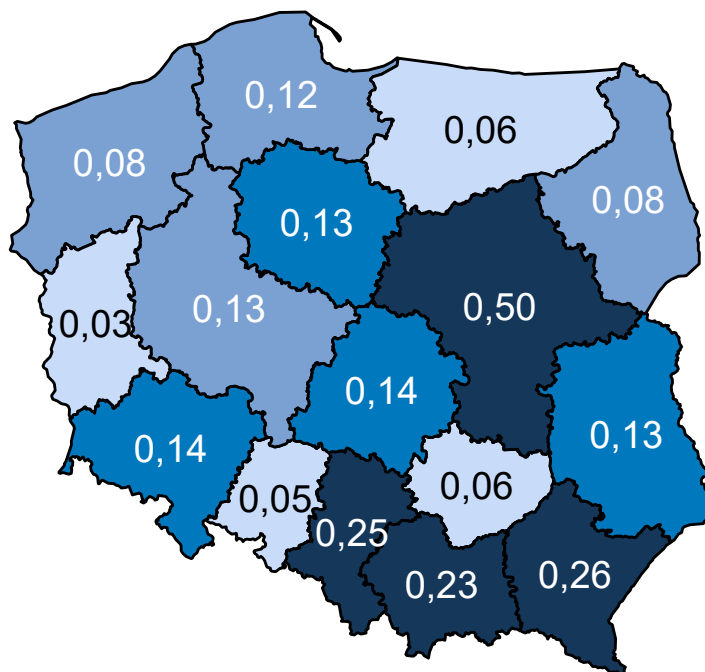
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

Mapa 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

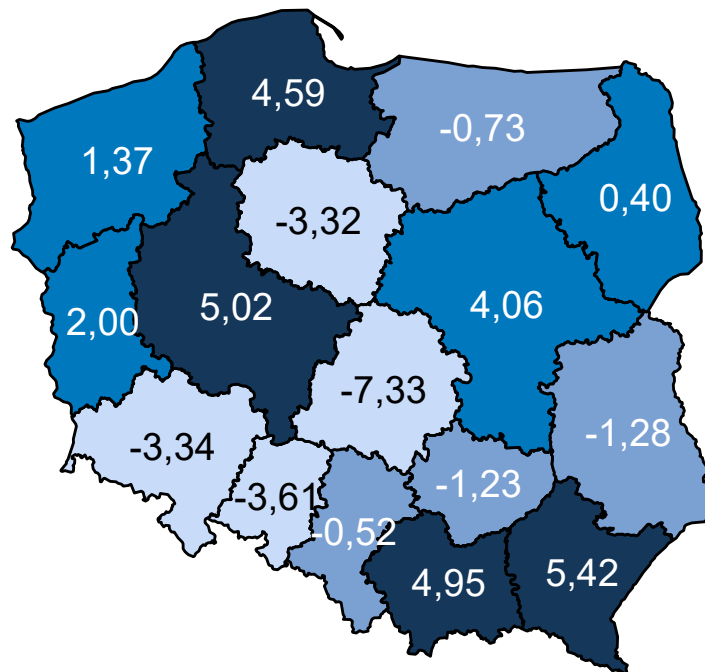


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 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 -3,32%.

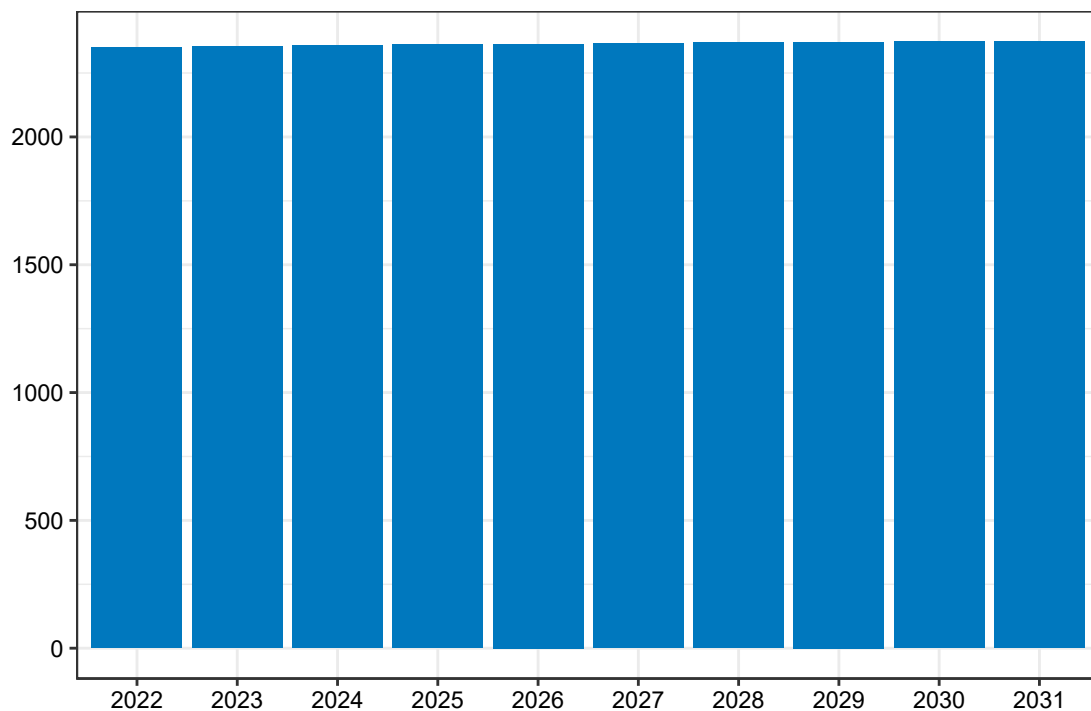
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

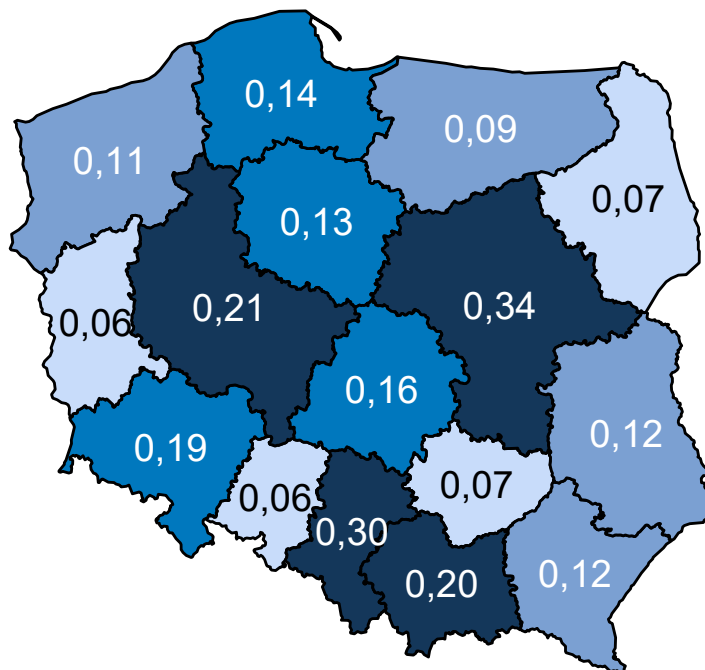
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przytarczyc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,4 tys. (wzrost o 4.3 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

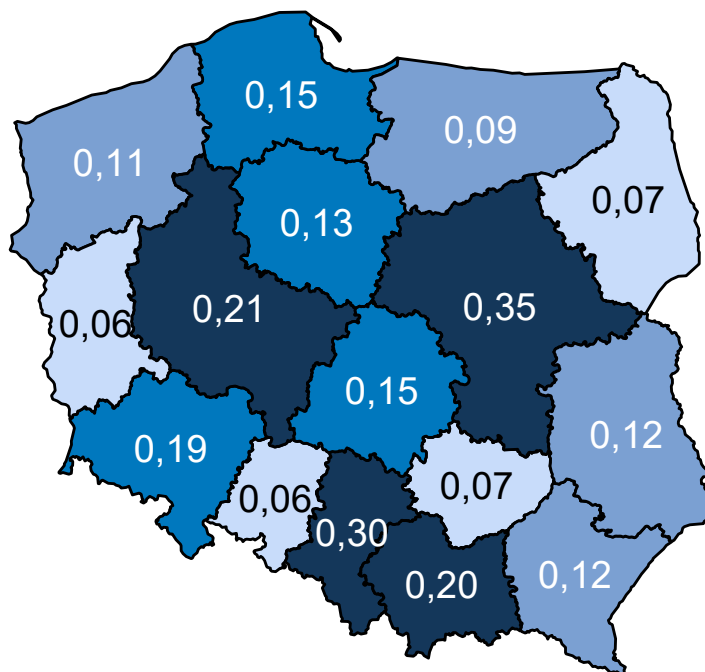
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

Mapa 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

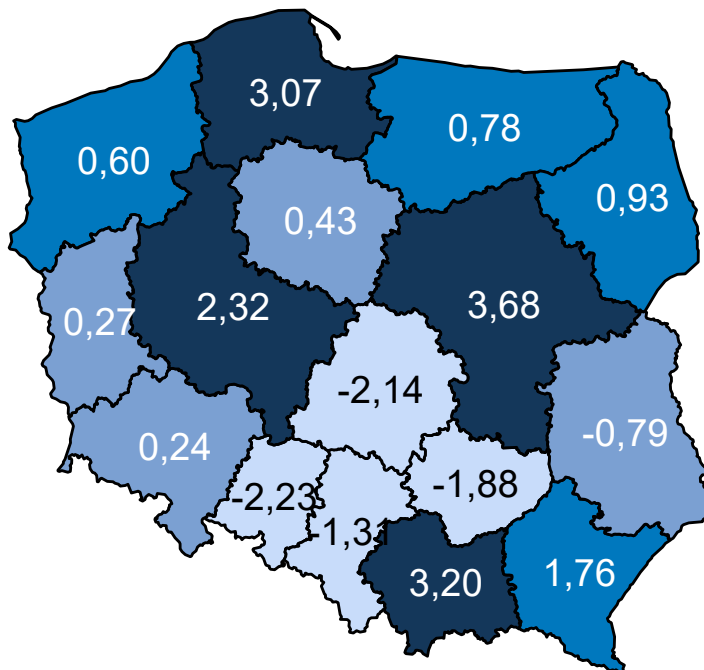


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 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 wzrośnie o 0,43%.

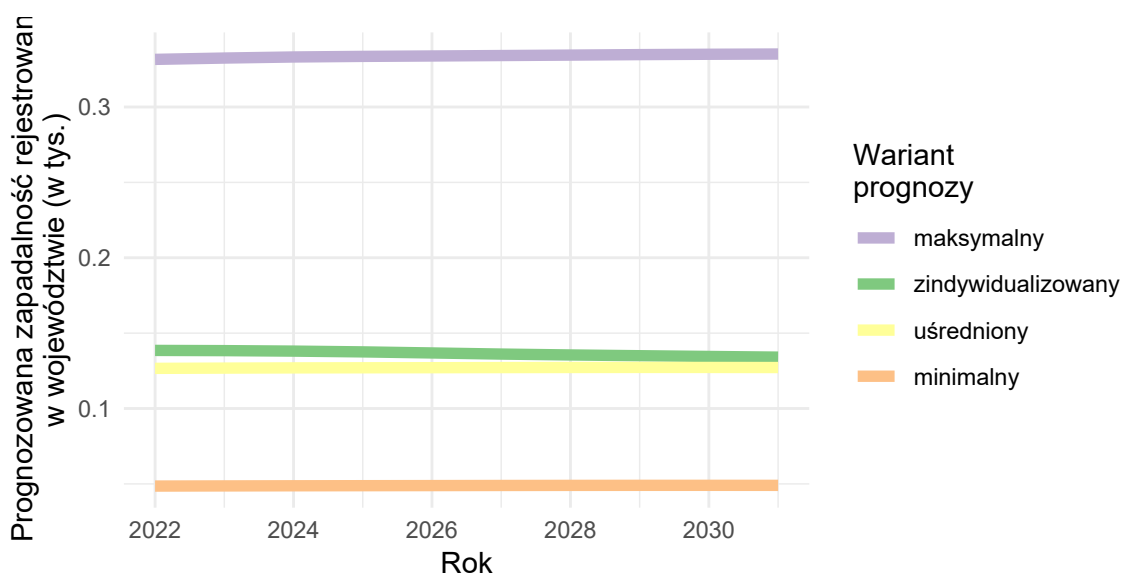
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.20.

Wykres 3.2.20: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



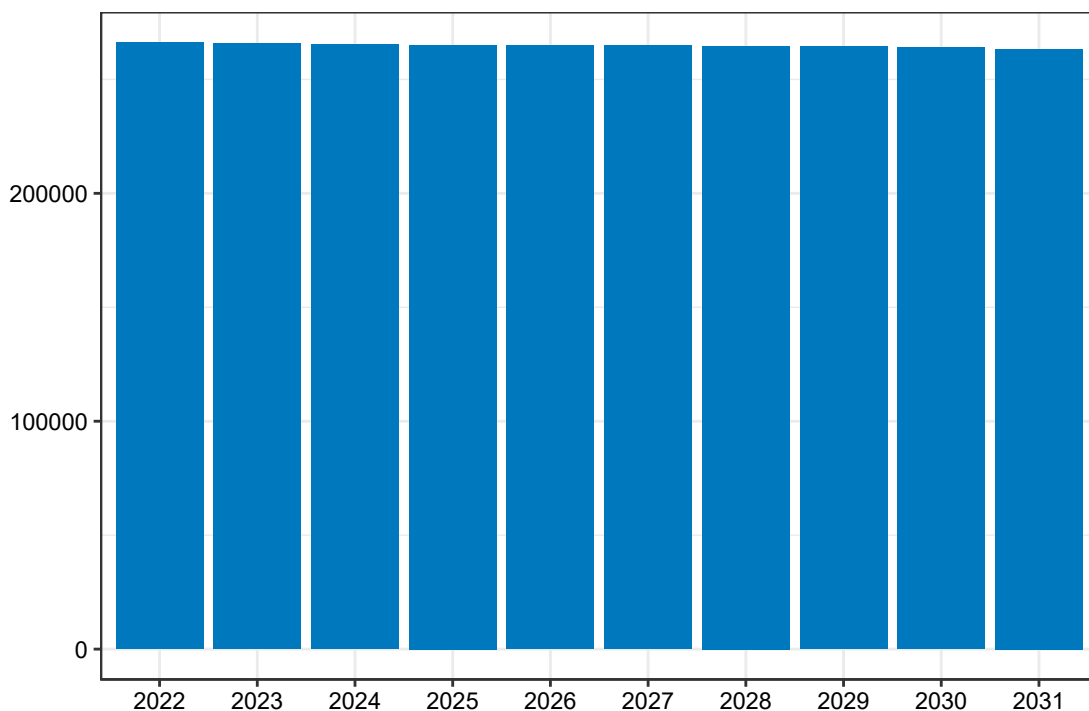
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby tarczycy

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tarczycy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 266,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 263,3 tys. (spadek o -1.1 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

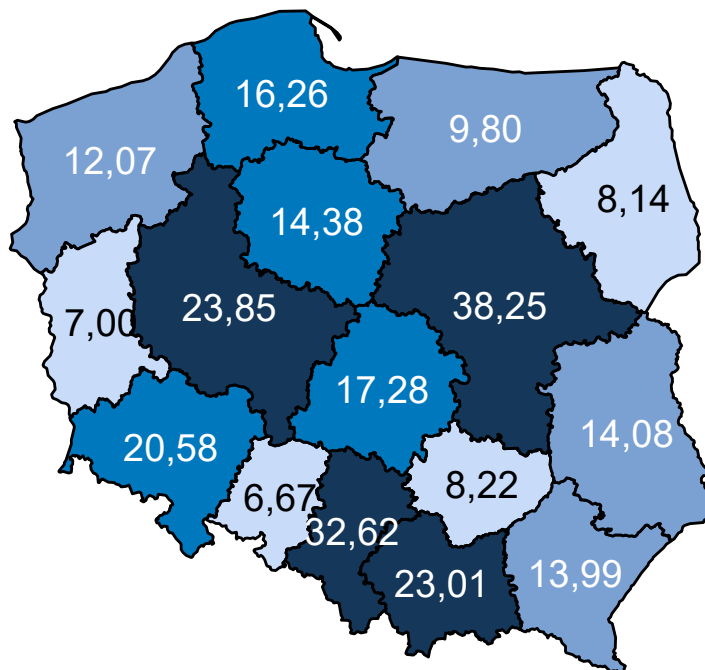
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

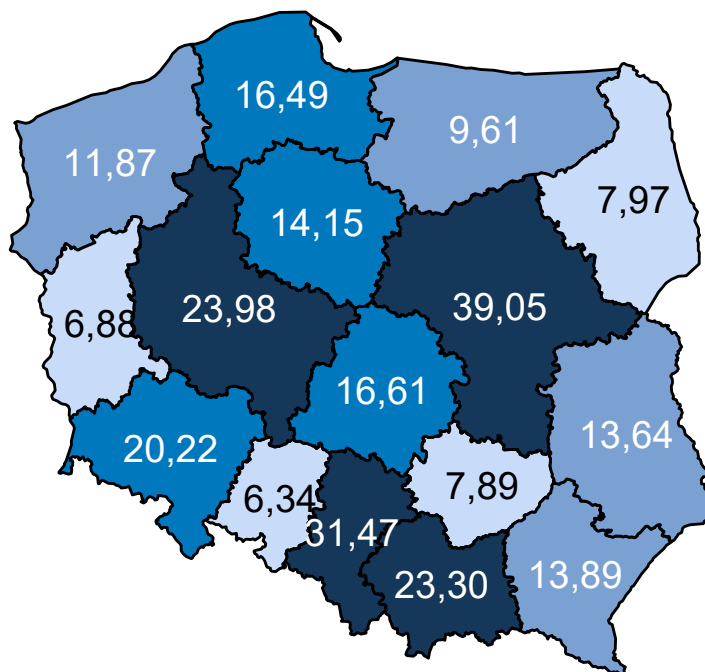
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 14,38 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

Mapa 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

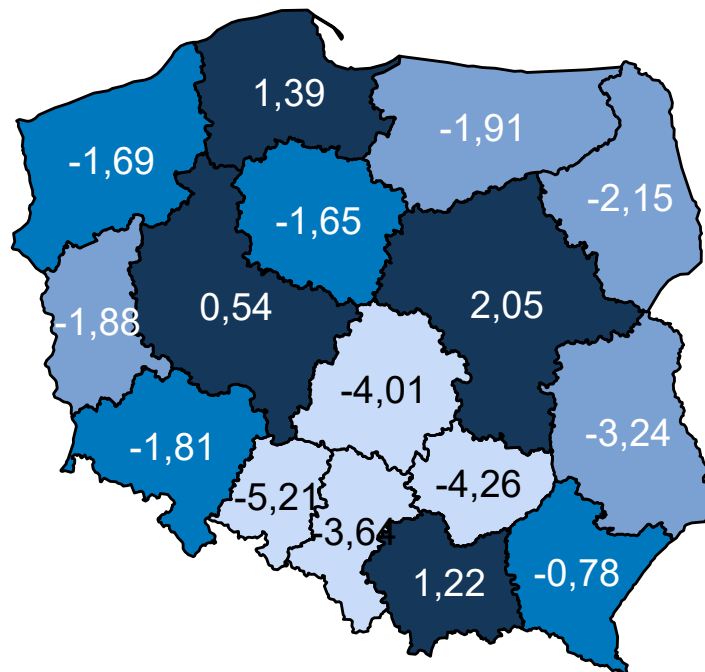


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 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 -1,65%.

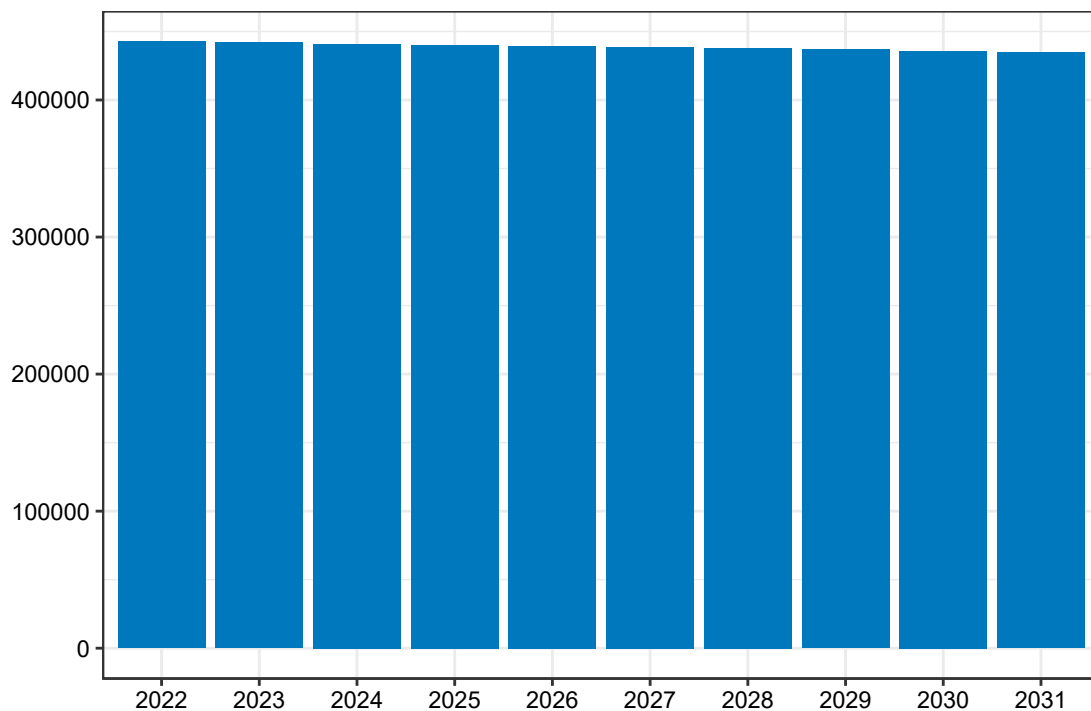
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

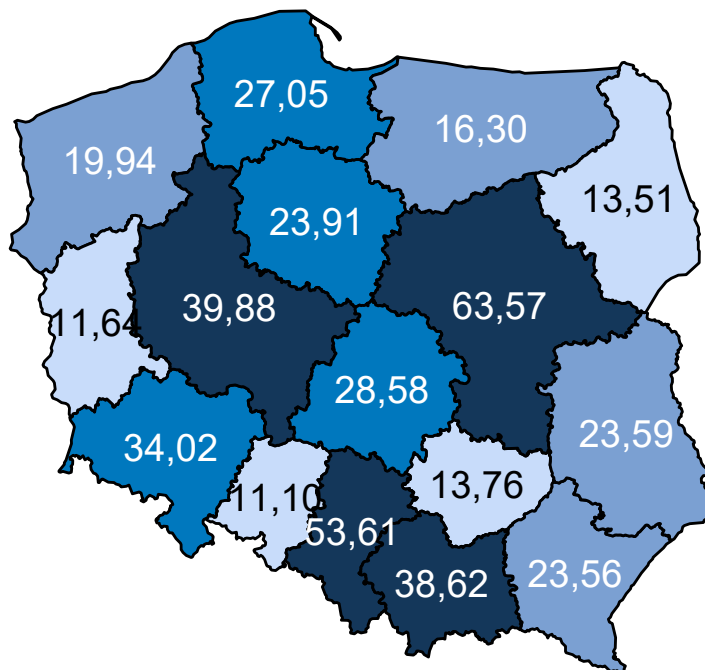
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tarczycy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 442,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 434,4 tys. (spadek o -1,9 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

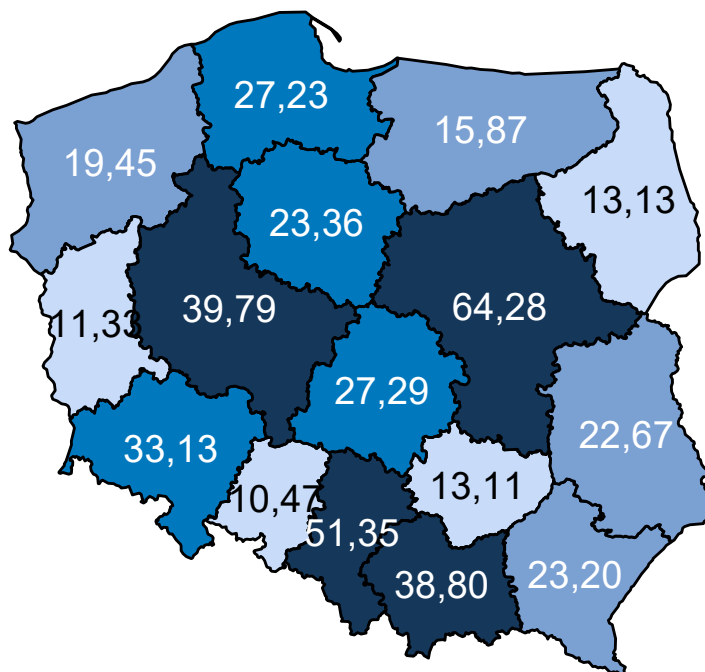
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 23,91 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

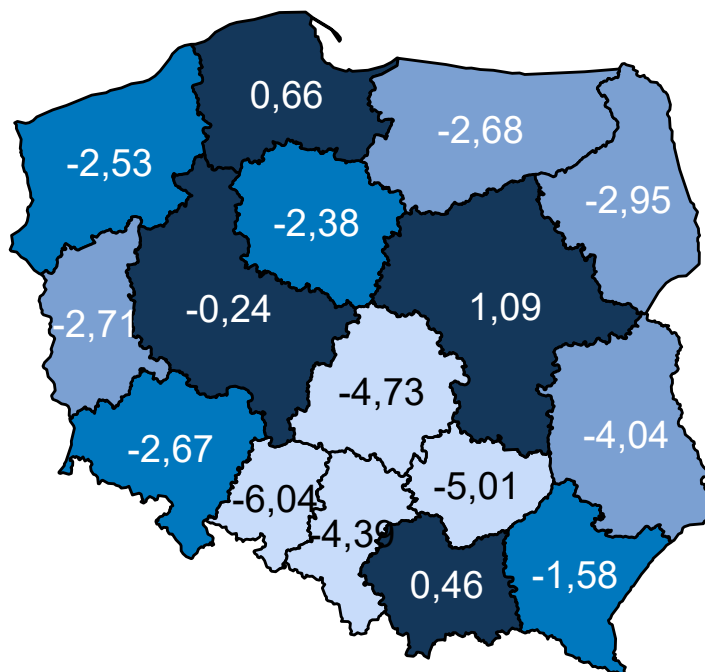


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 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 -2,38%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

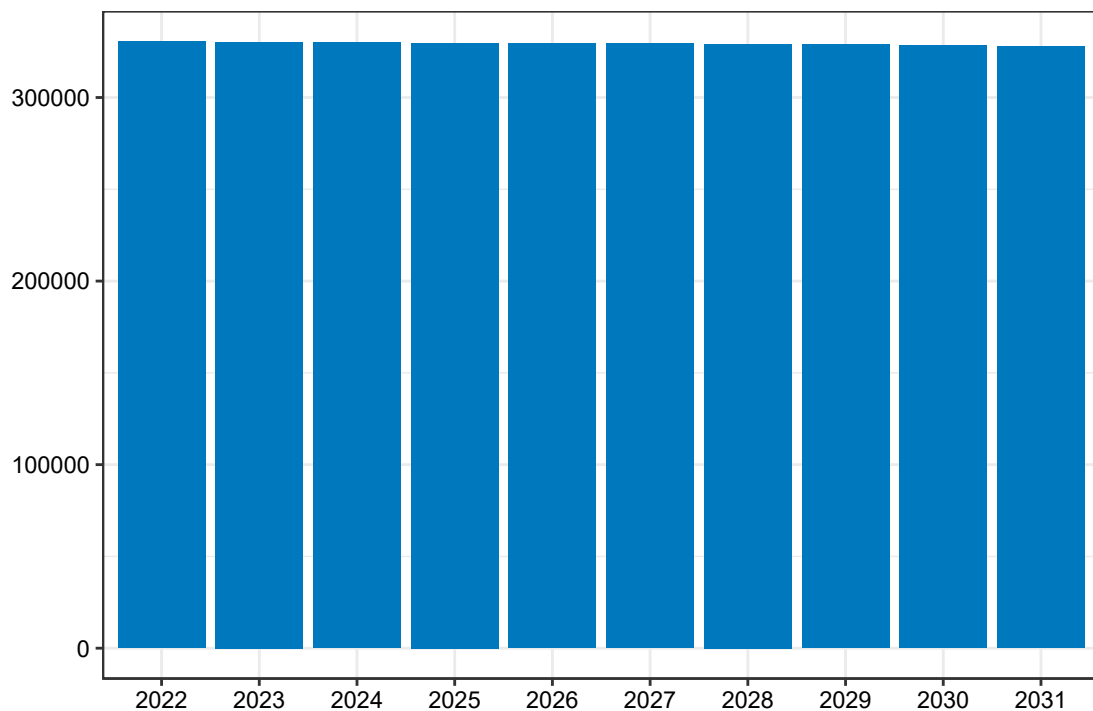


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tarczycy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 330,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 327,7 tys. (spadek o -0.8 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

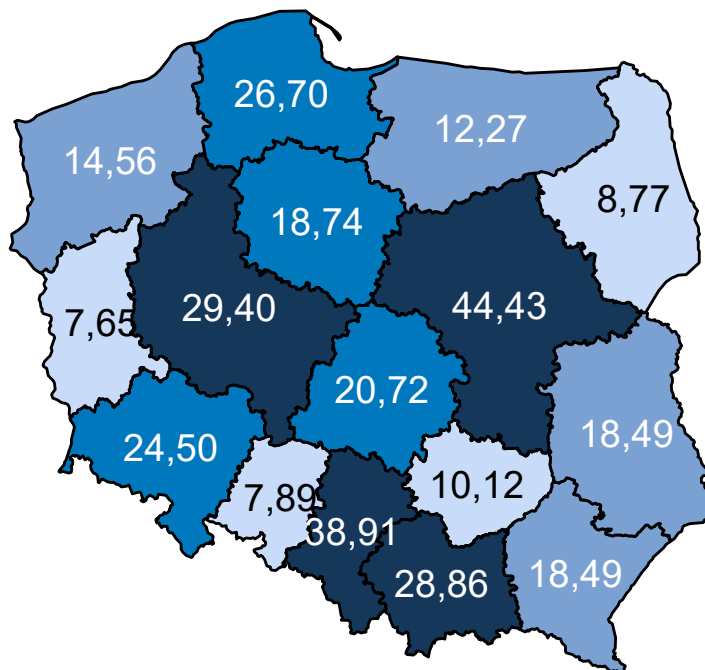
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

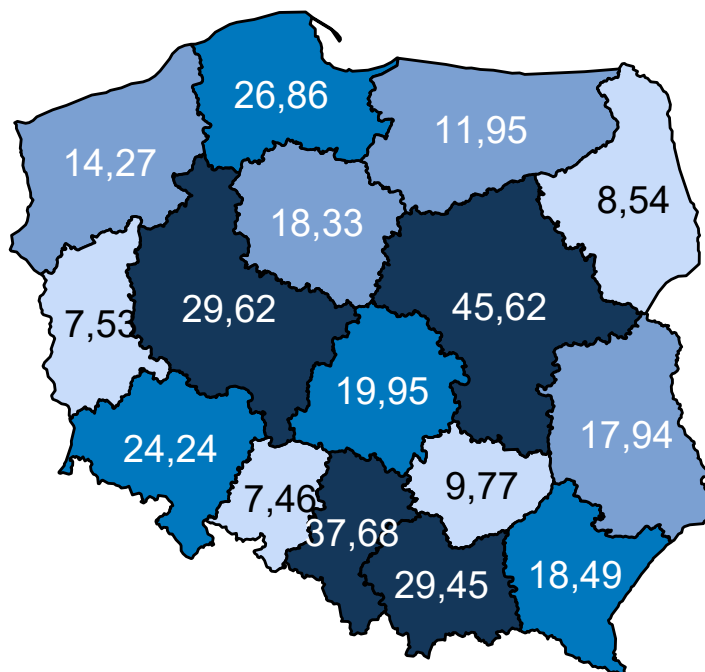
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 18,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

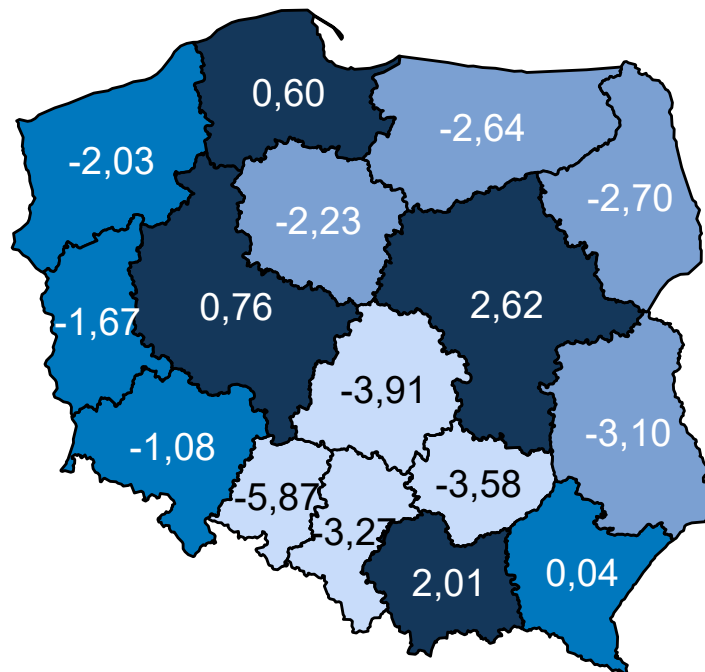


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 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 -2,23%.

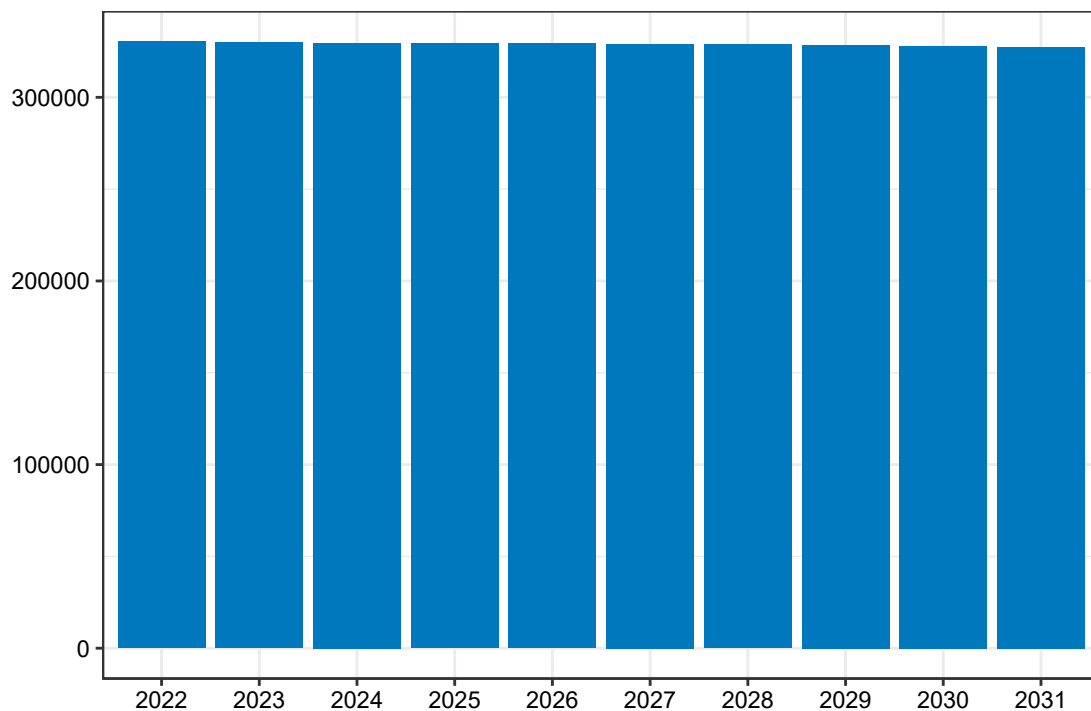
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

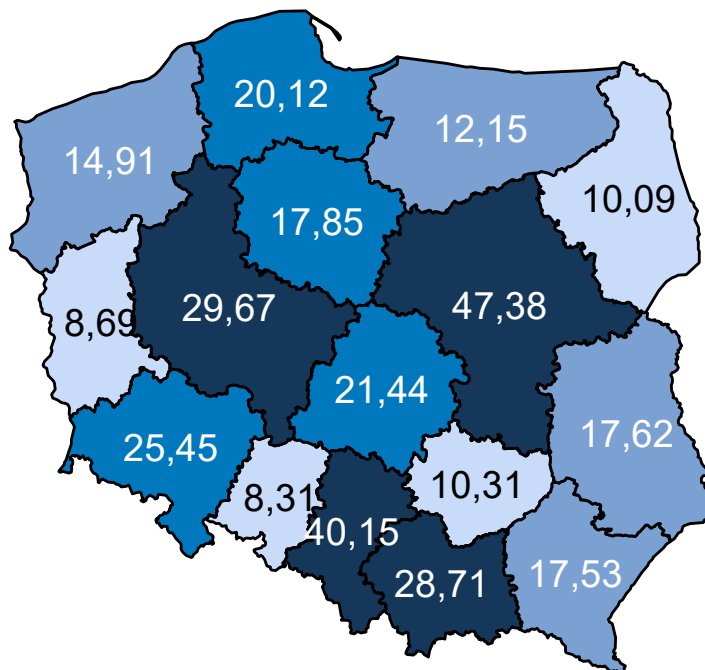
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tarczycy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 330,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 327,4 tys. (spadek o -0.9 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

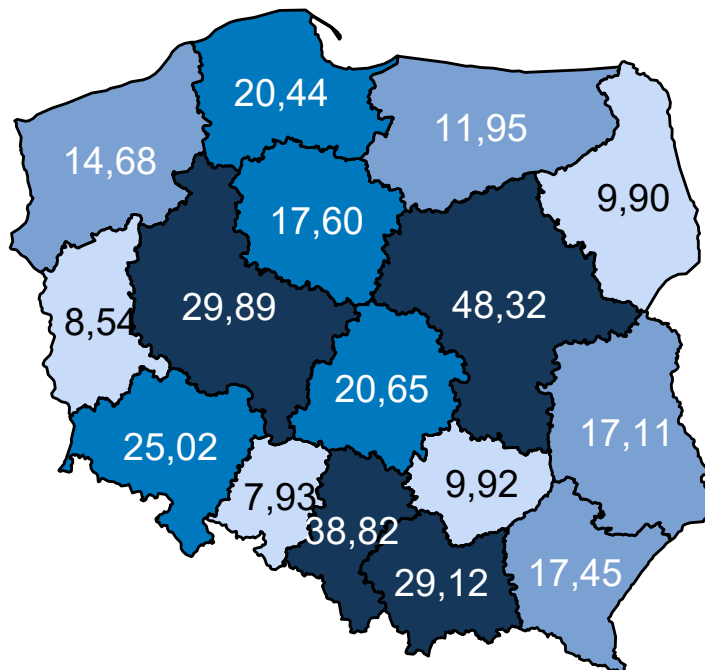
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 17,85 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

Mapa 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

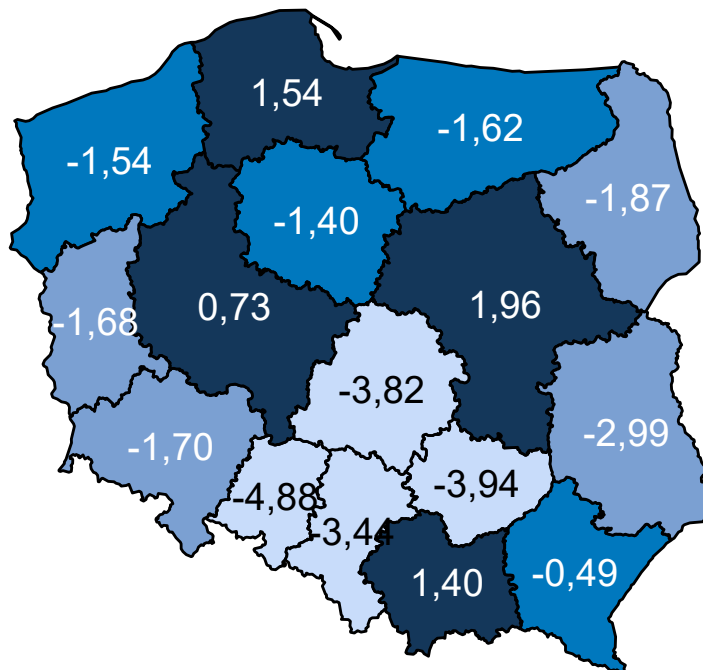


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 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 -1,40%.

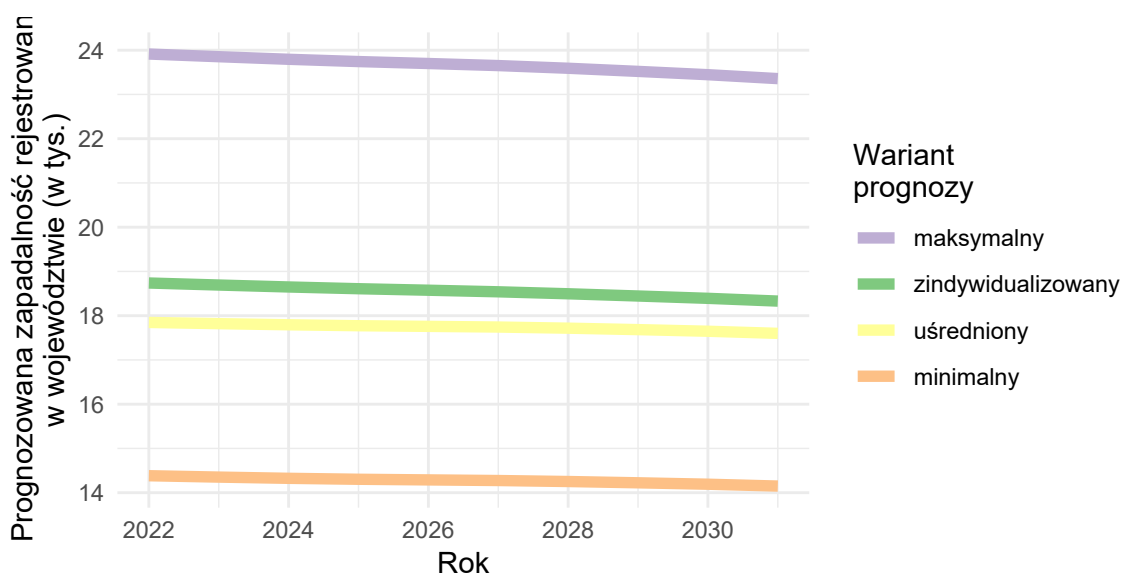
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.25.

Wykres 3.2.25: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



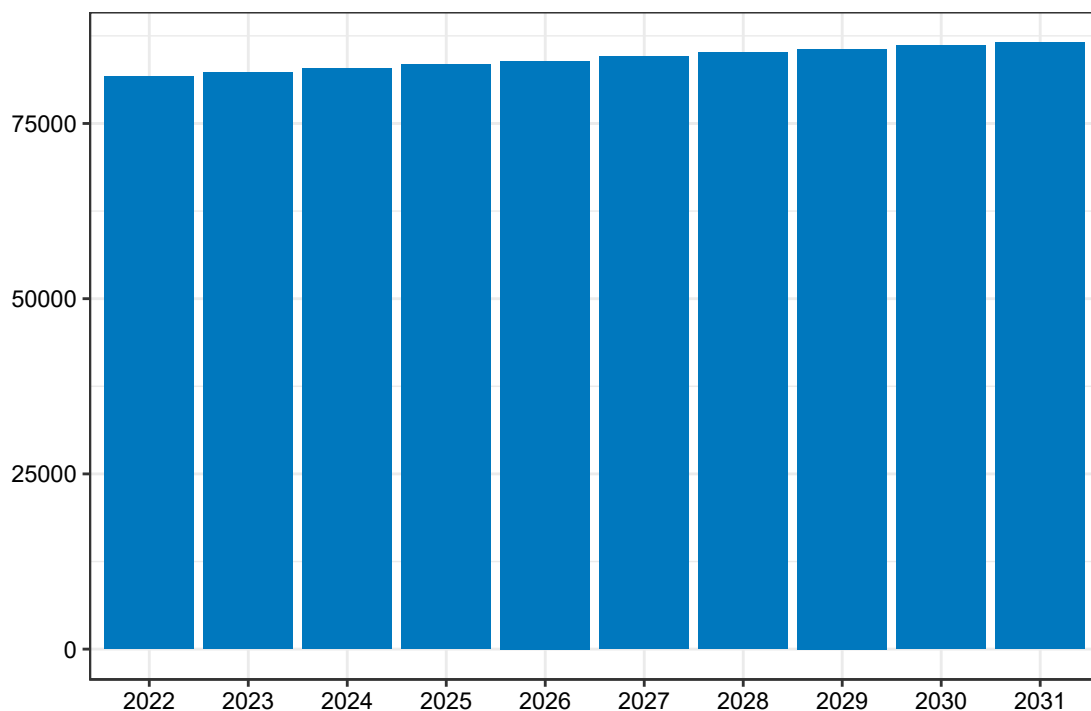
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby trzustki

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby trzustki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 81,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 86,6 tys. (wzrost o 6 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

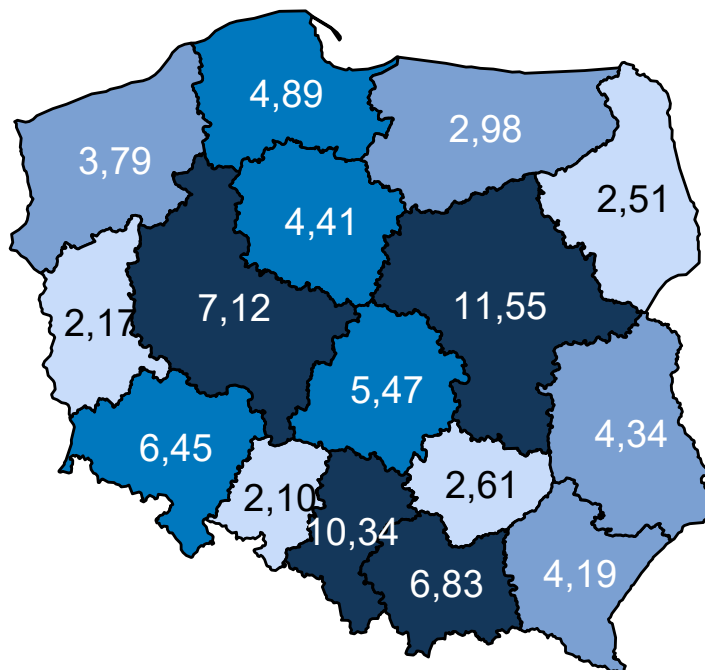
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

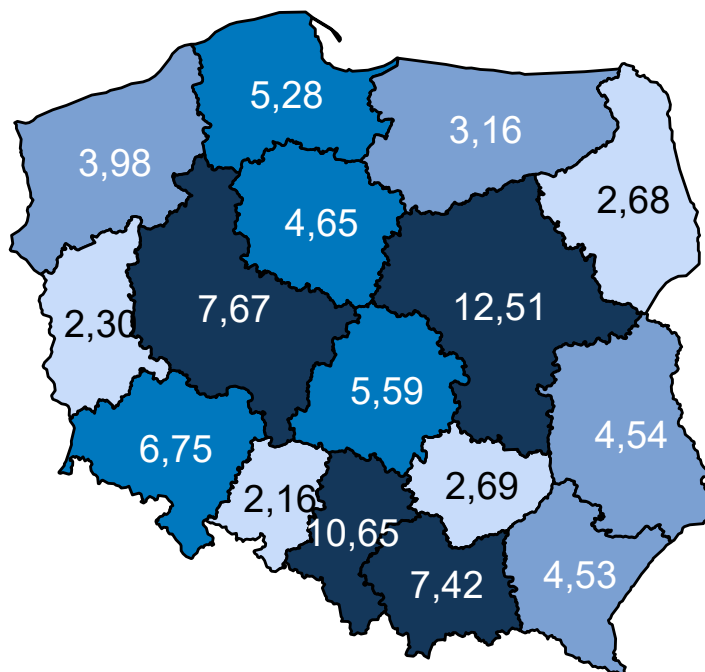
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

Mapa 3.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

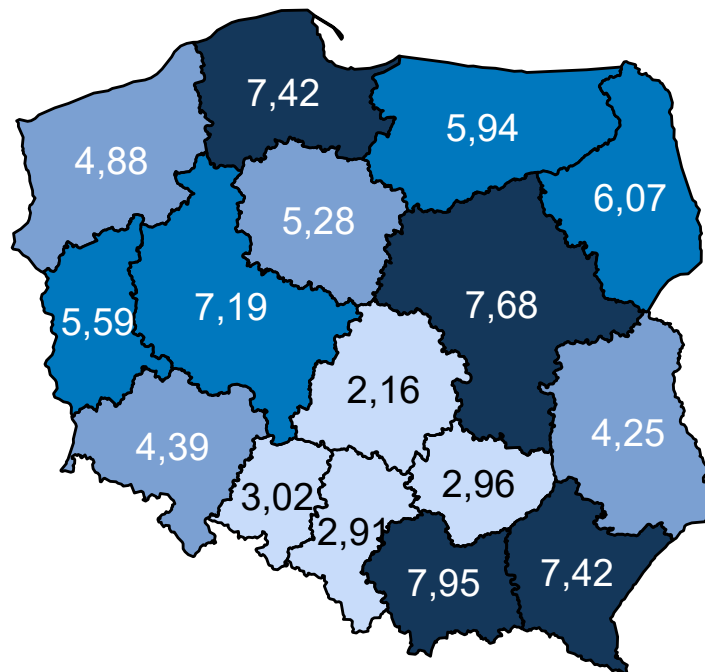


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 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 wzrośnie o 5,28%.

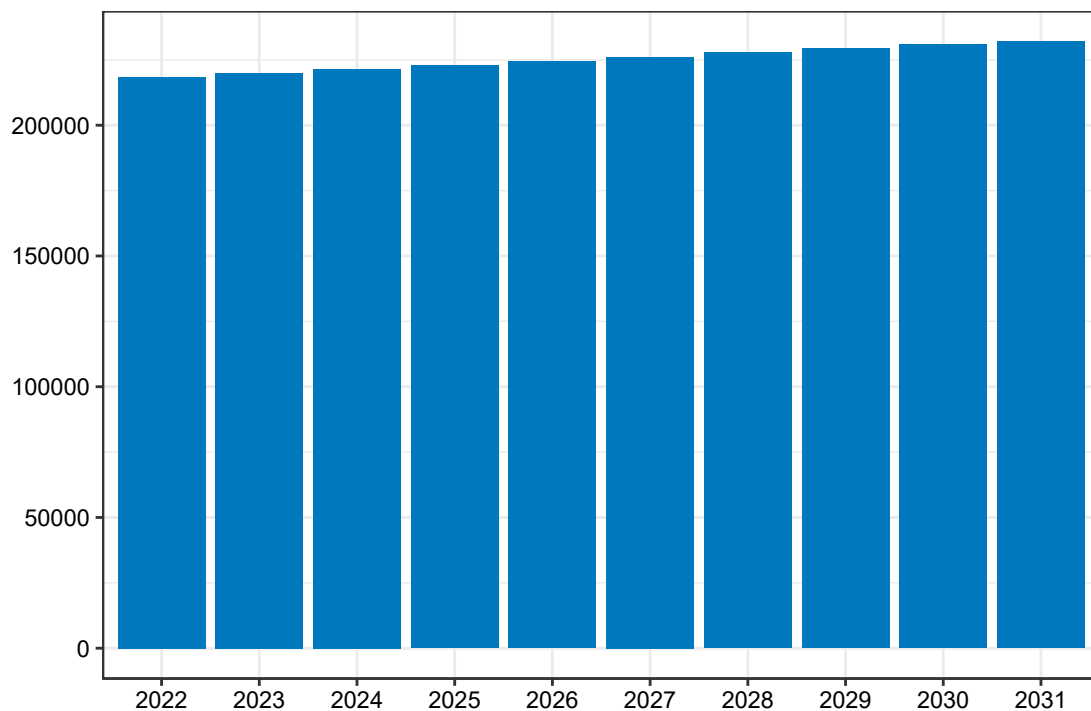
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

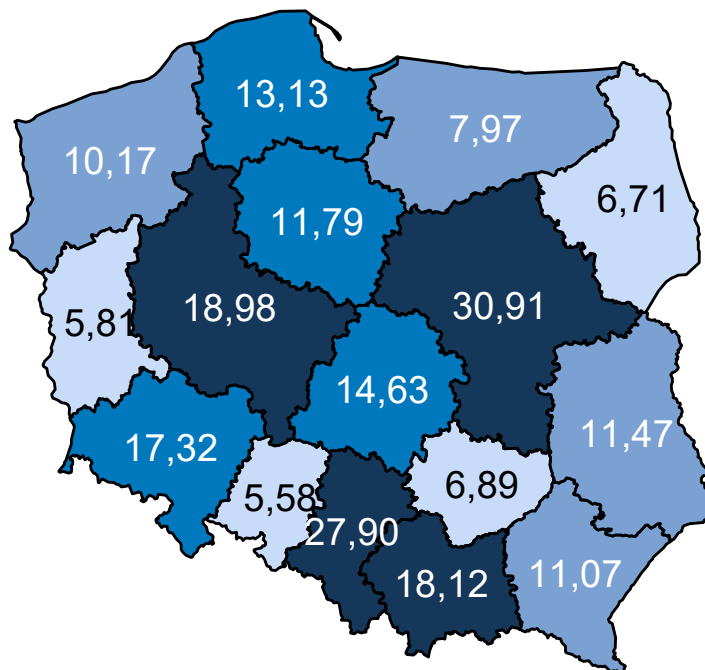
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby trzustki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 218,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 232,0 tys. (wzrost o 6.2 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

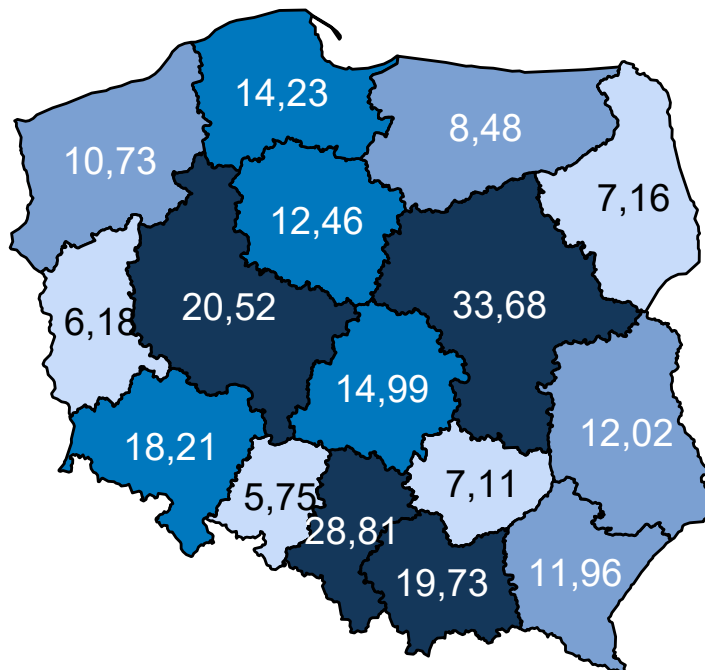
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

Mapa 3.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

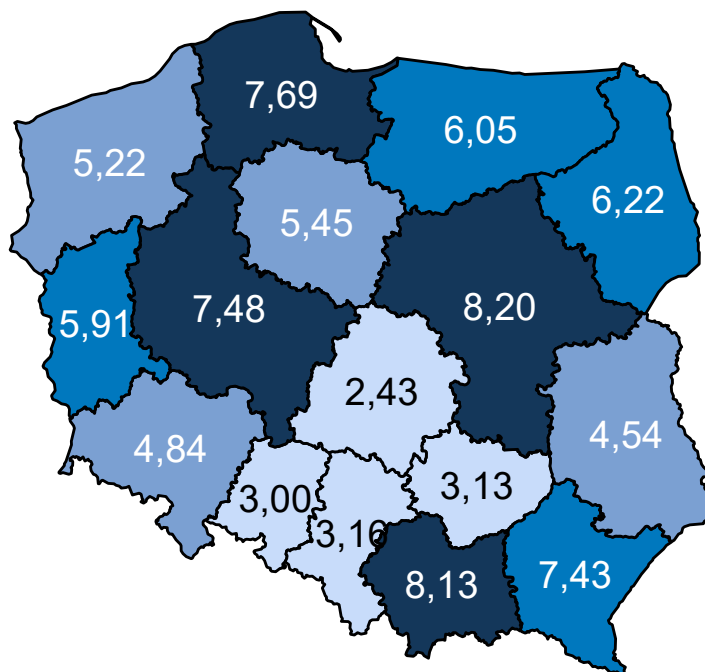


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 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 wzrośnie o 5,45%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

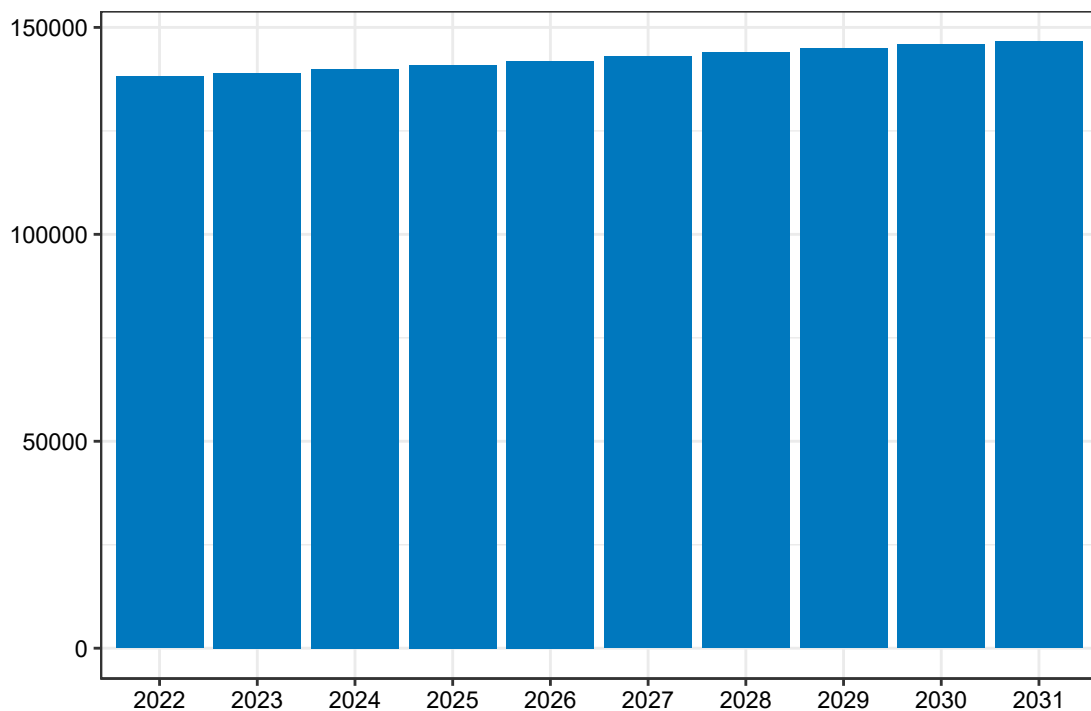


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby trzustki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 138,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 146,6 tys. (wzrost o 6.2 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

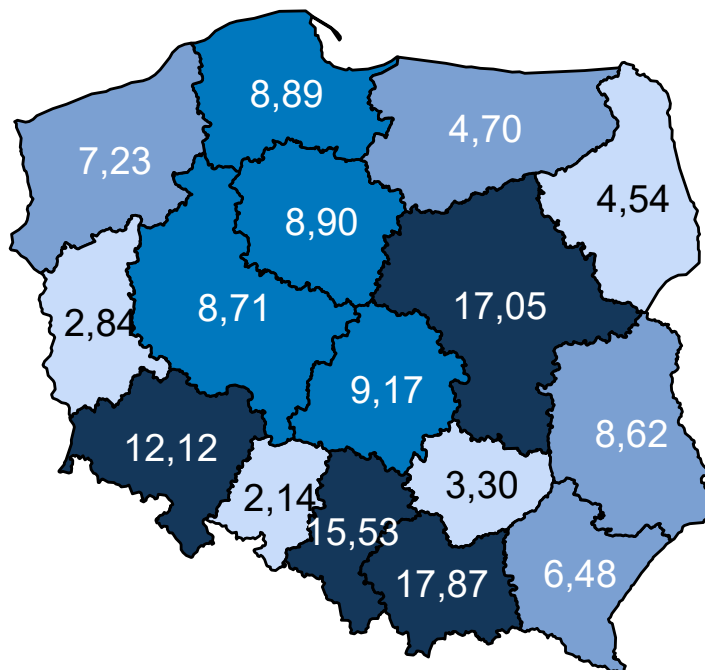
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

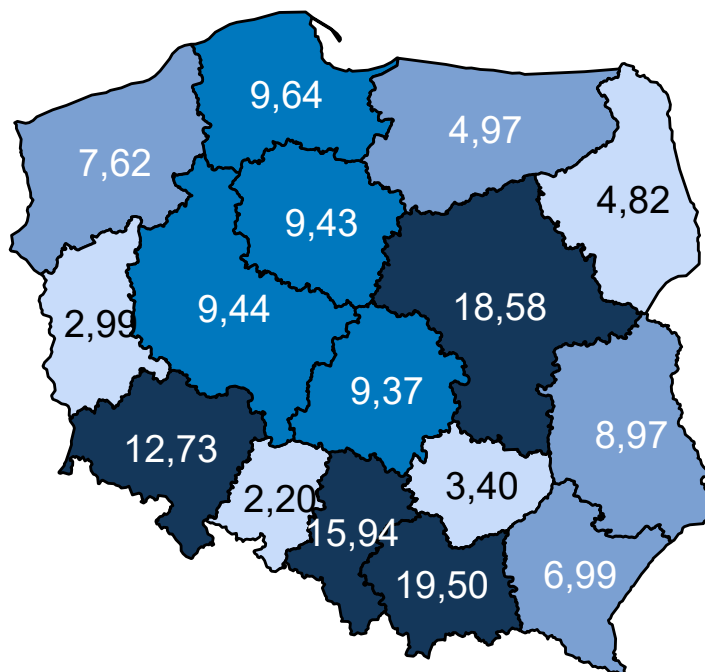
Mapa 3.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,90 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.68.

Mapa 3.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

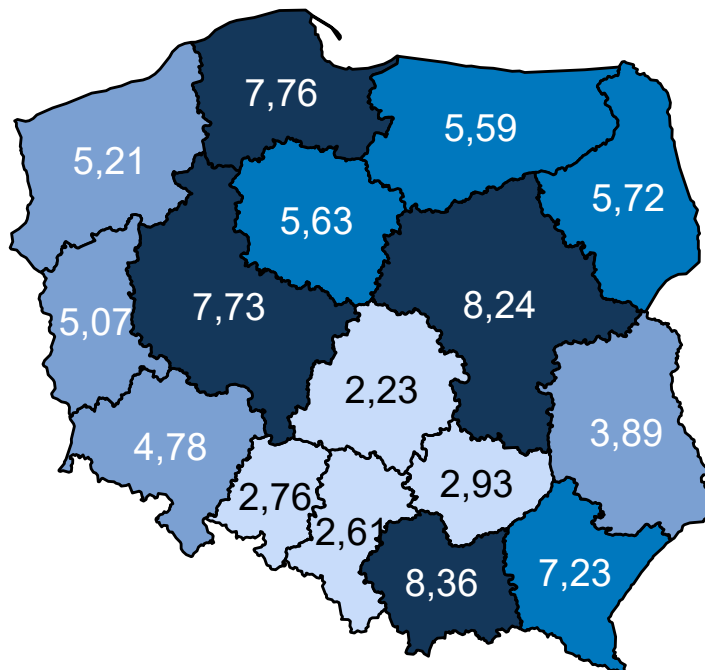


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 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 wzrośnie o 5,63%.

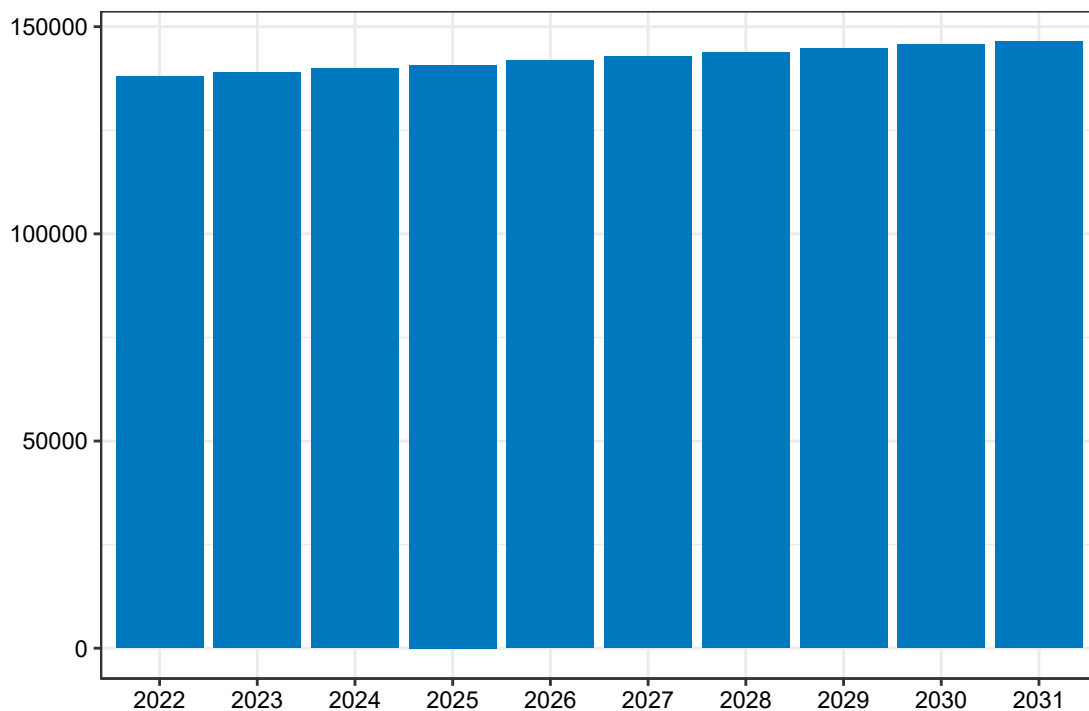
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

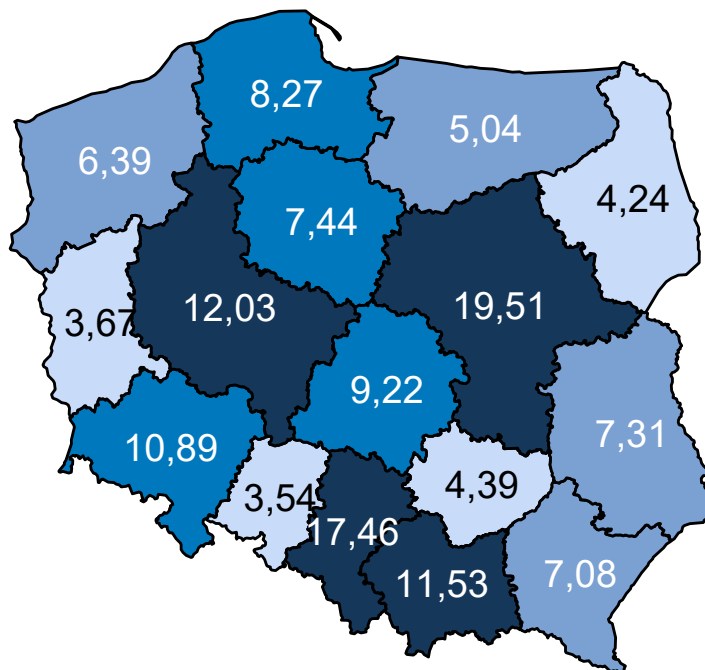
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby trzustki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 138,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 146,4 tys. (wzrost o 6.1 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

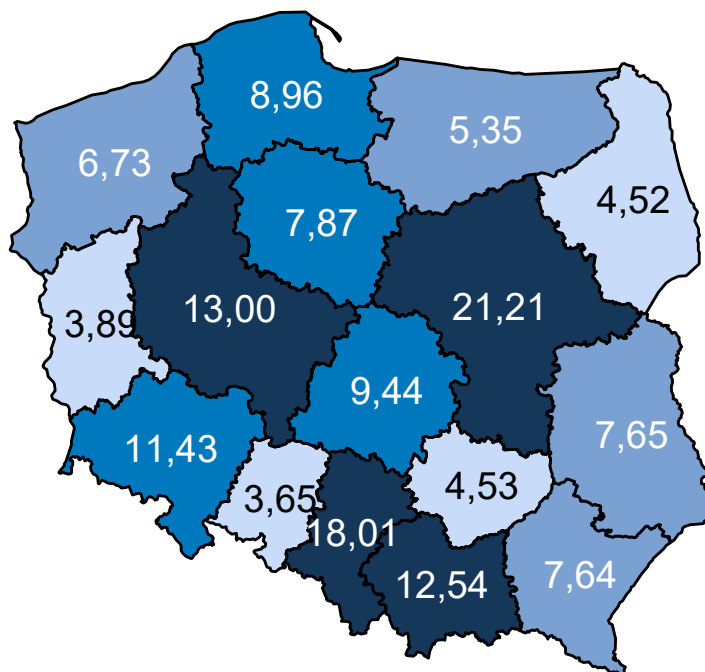
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

Mapa 3.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

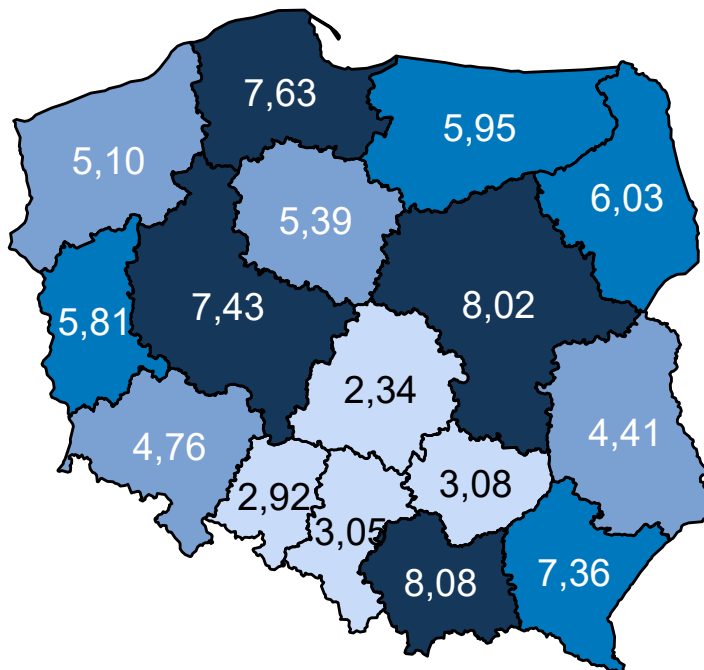


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 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 wzrośnie o 5,39%.

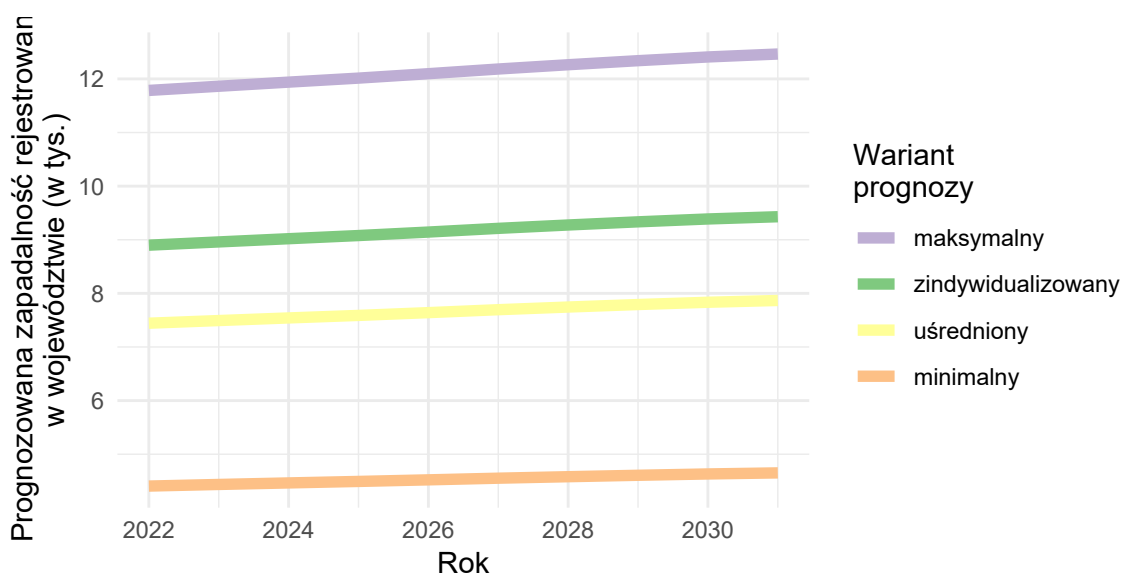
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.30.

Wykres 3.2.30: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



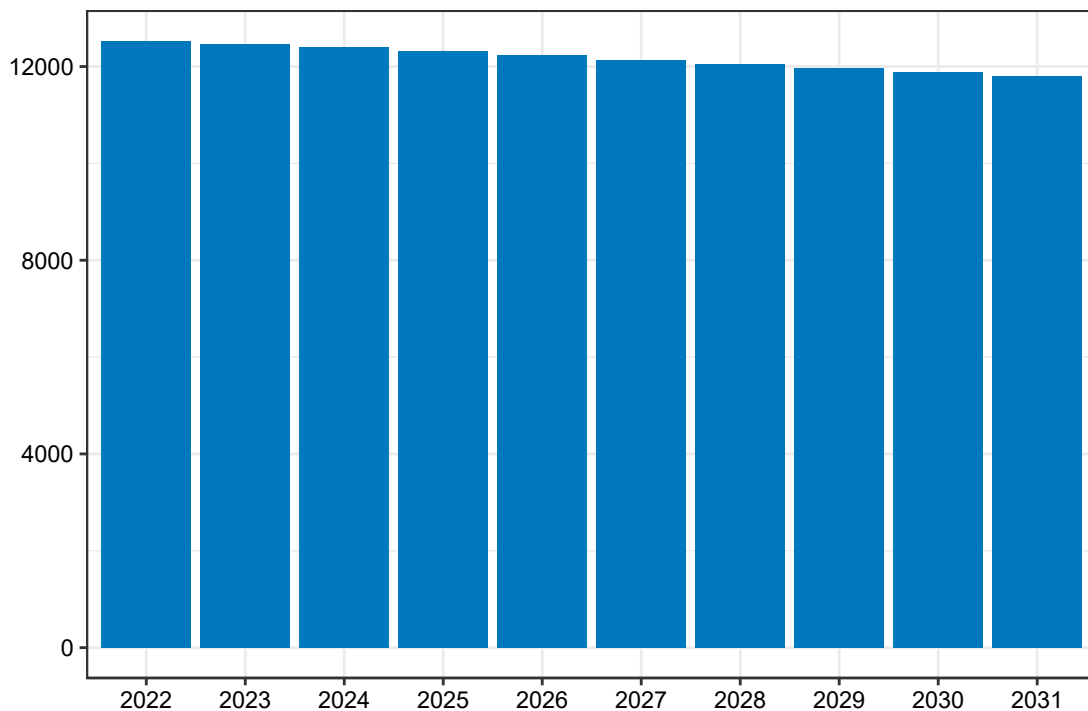
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Otyłość

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 11,8 tys. (spadek o -5.6 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

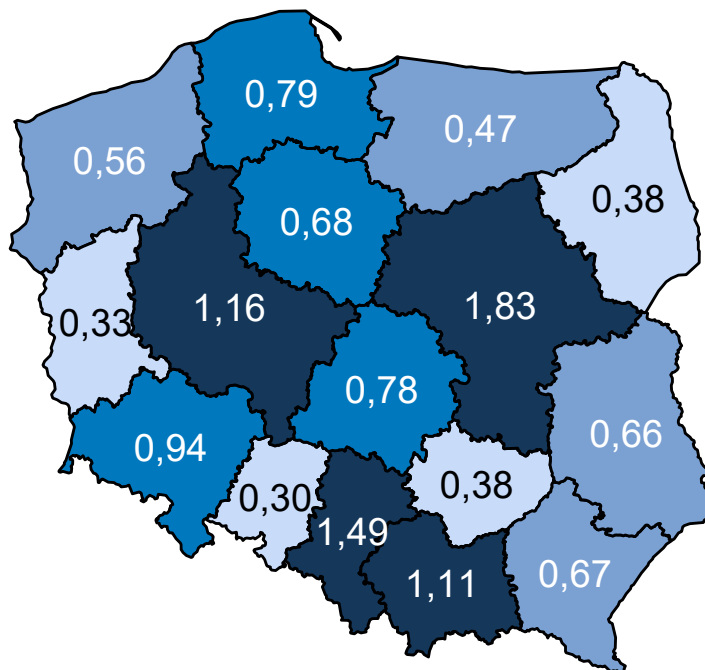
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

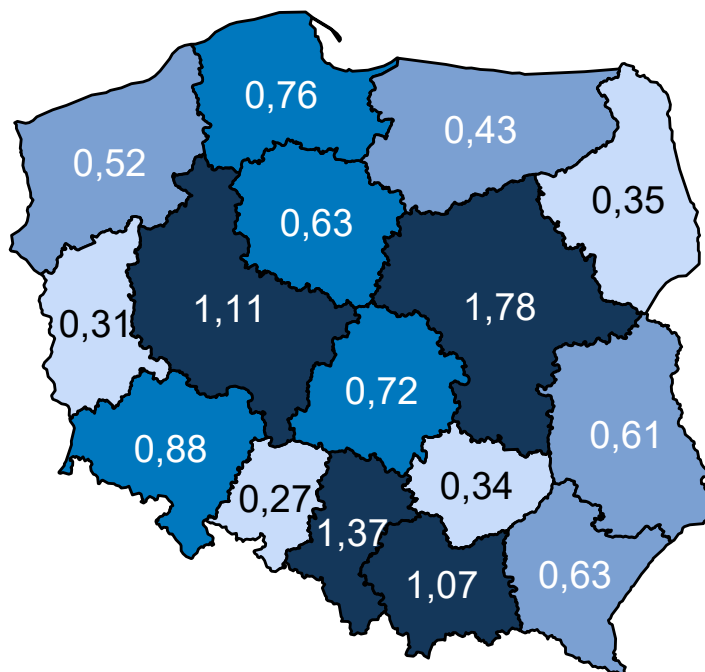
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,68 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

Mapa 3.2.73: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

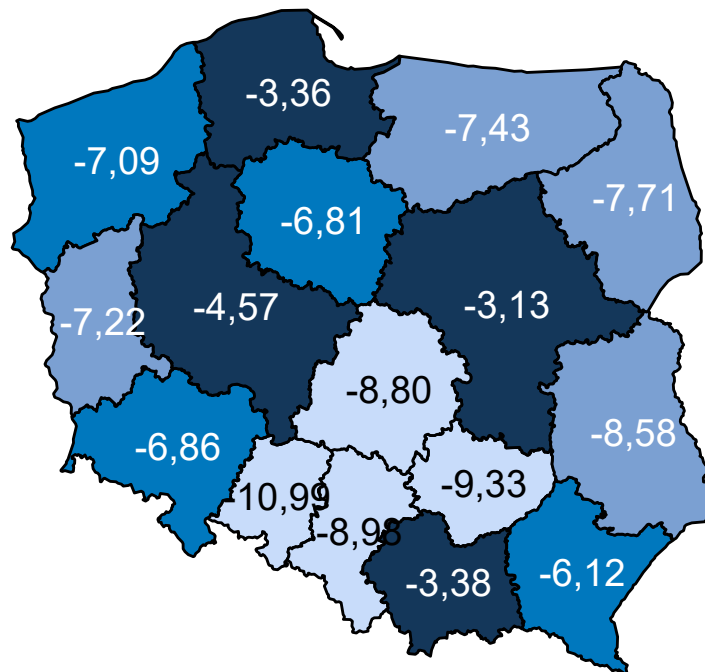


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 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 -6,81%.

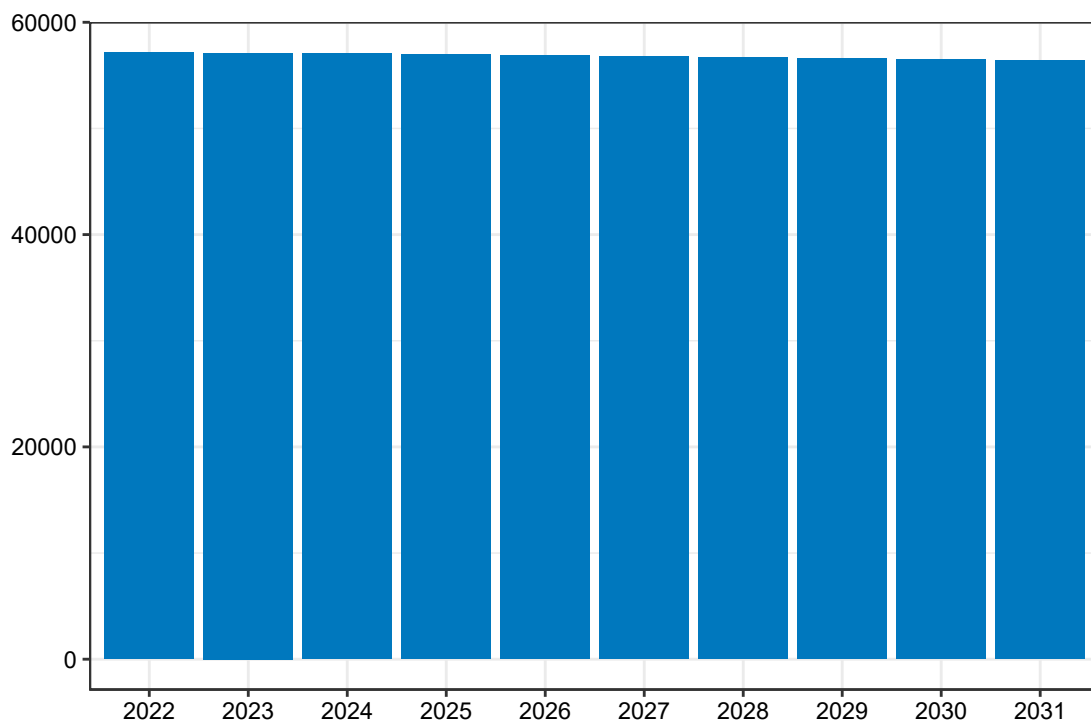
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

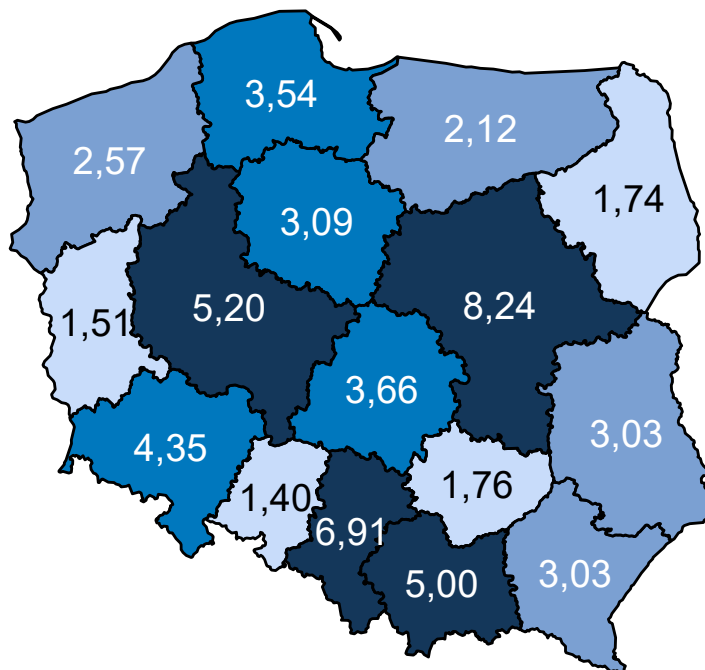
W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 57,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 56,4 tys. (spadek o -1,4 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

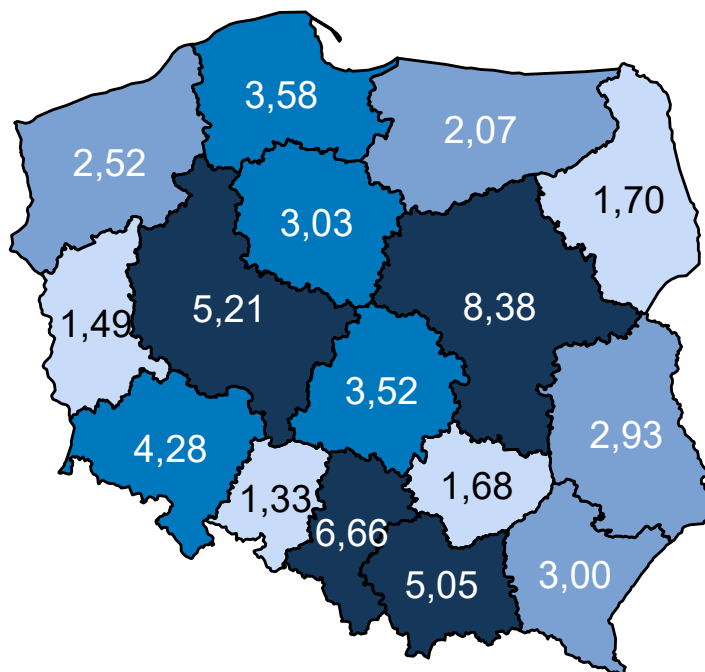
Mapa 3.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

Mapa 3.2.76: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.77: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

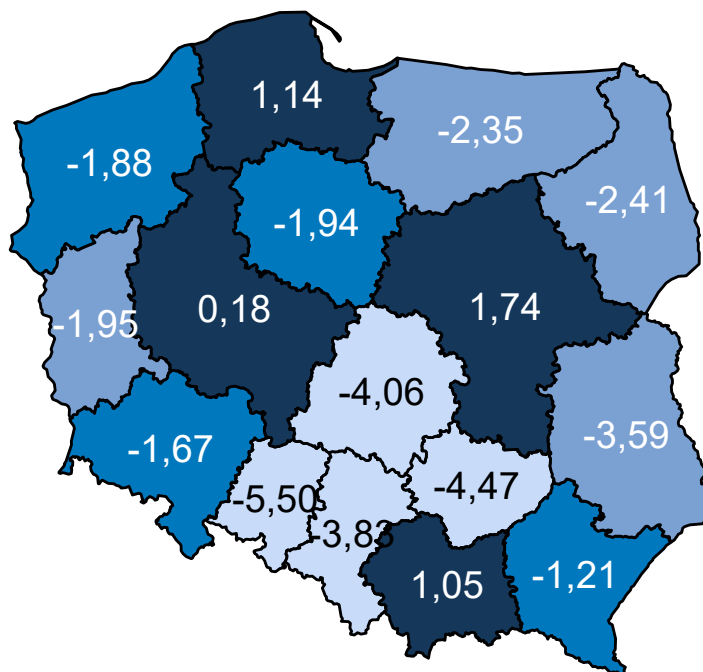


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 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 -1,94%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

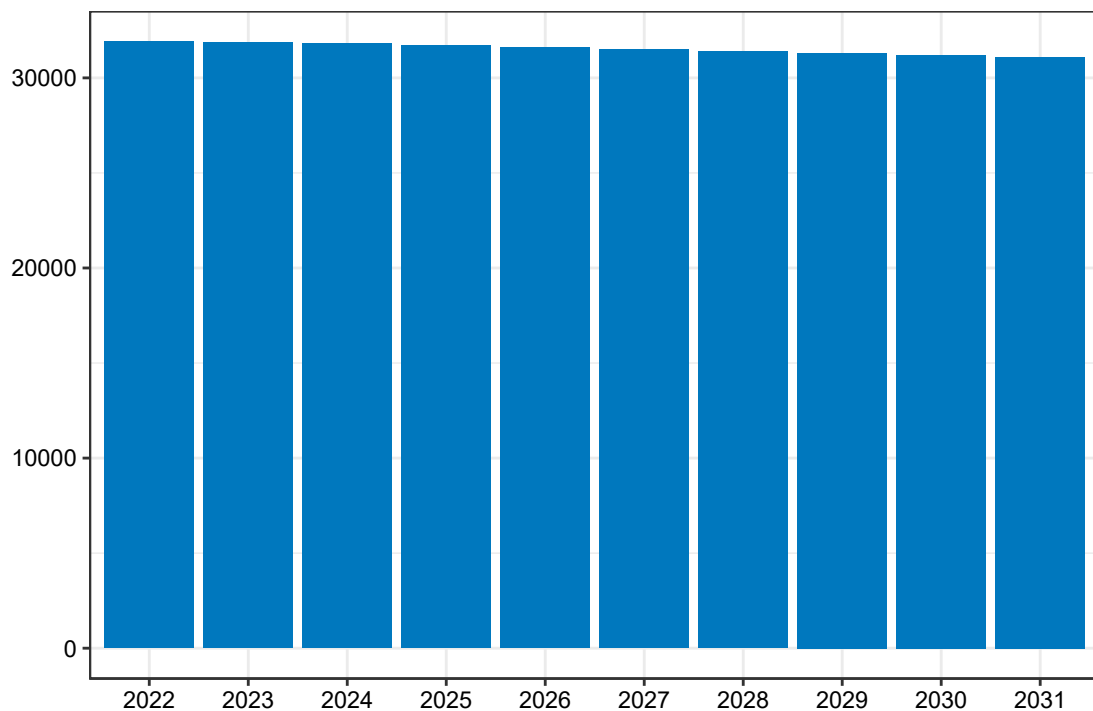


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 31,1 tys. (spadek o -2,5 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

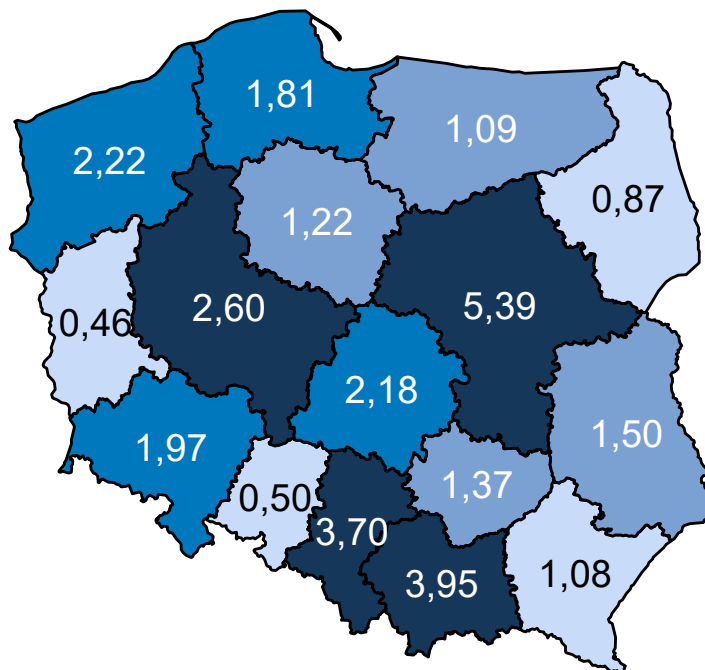
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

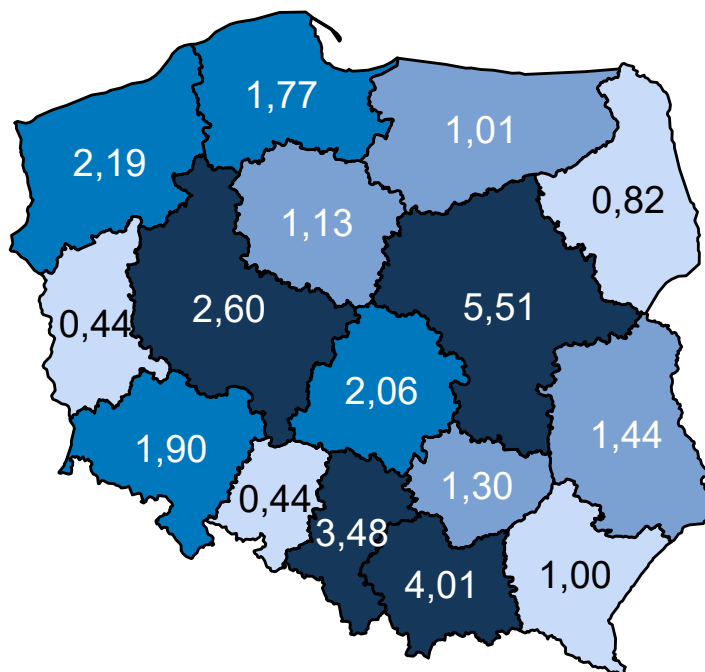
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

Mapa 3.2.79: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

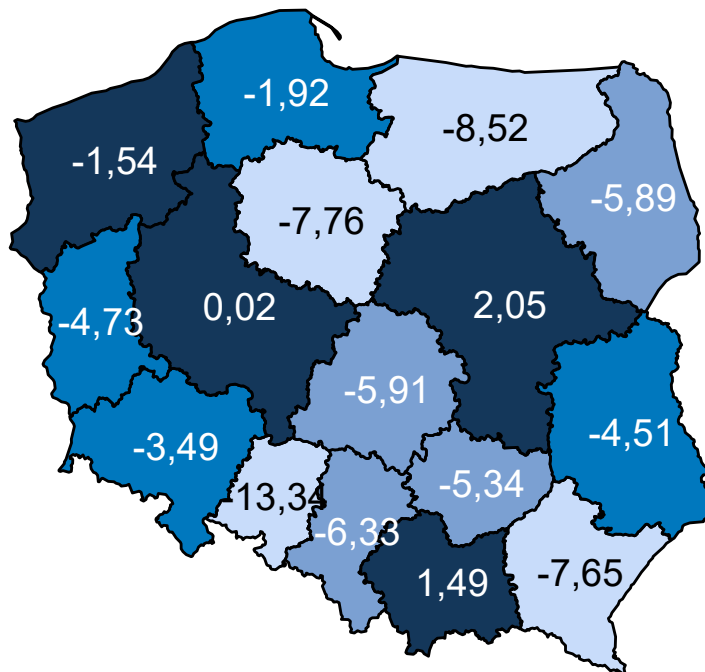


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 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 -7,76%.

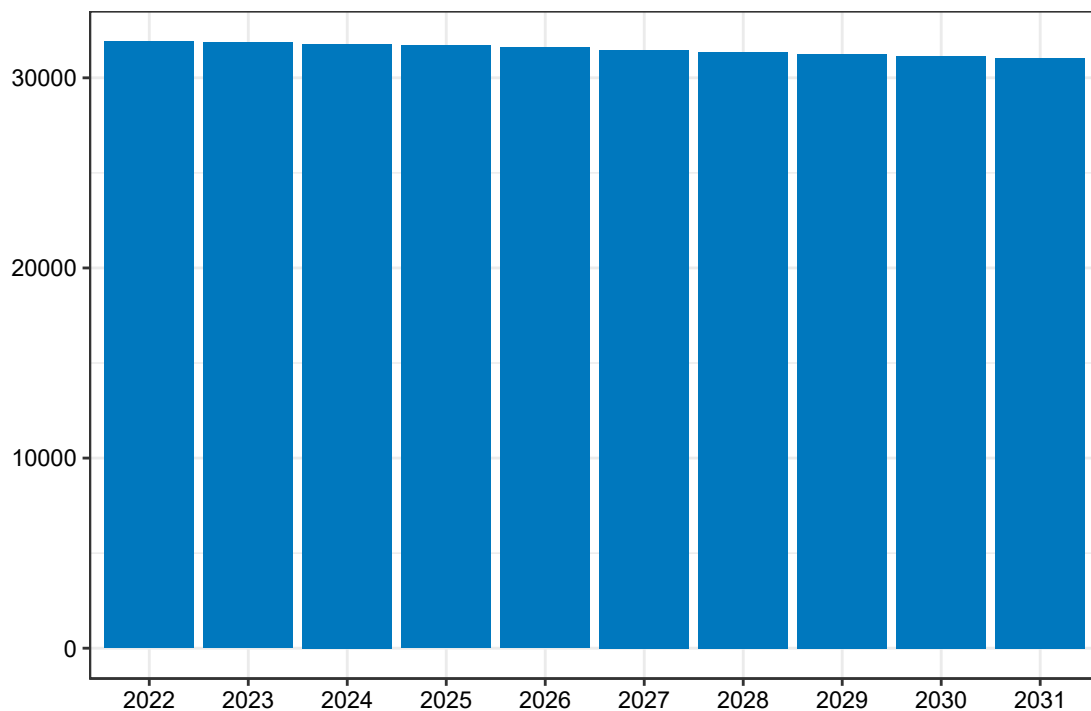
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

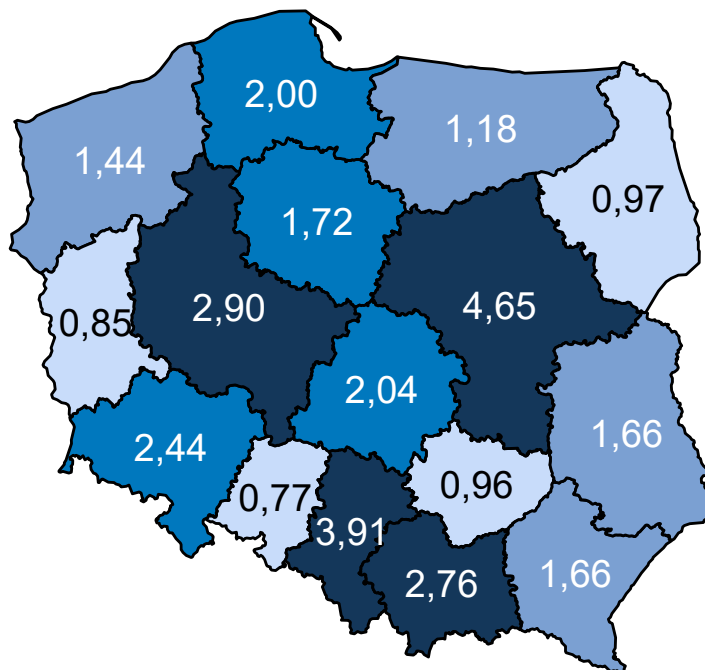
W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 31,0 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

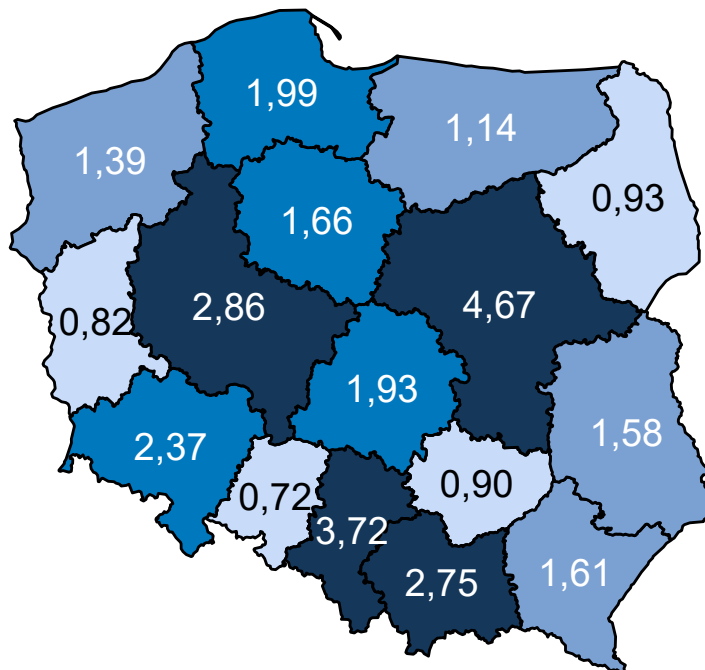
Mapa 3.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.83.

Mapa 3.2.82: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.83: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

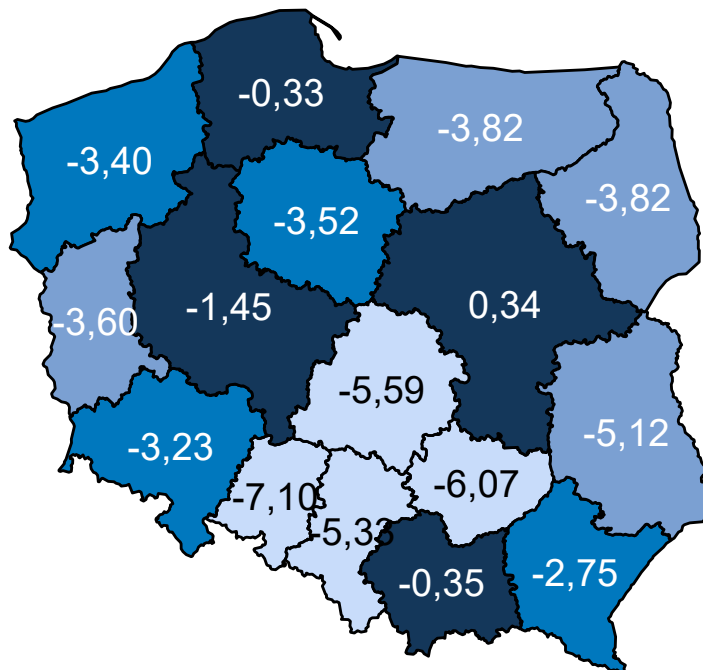


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 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 -3,52%.

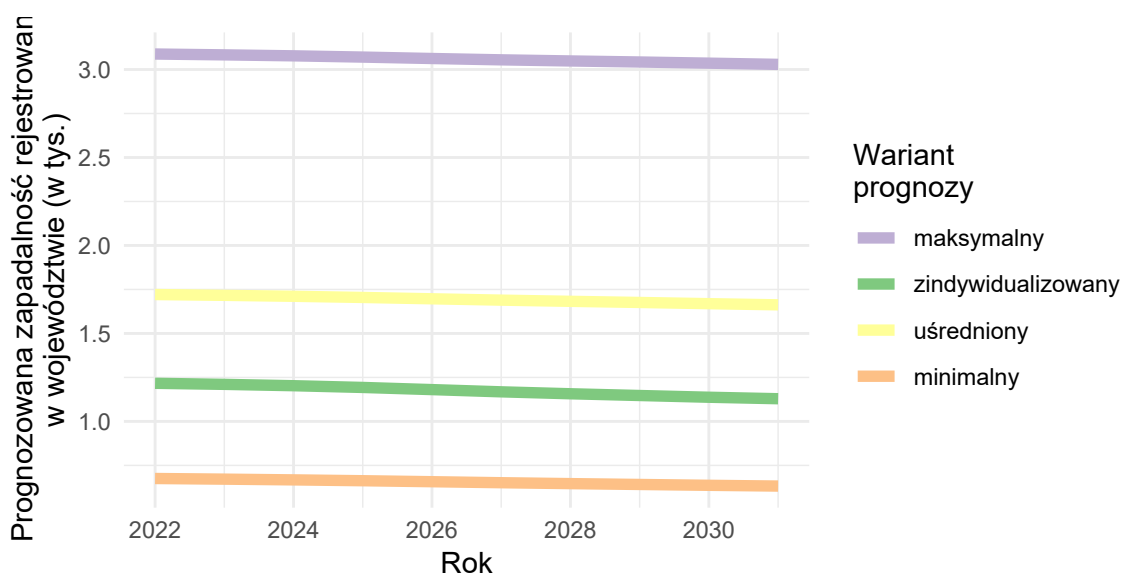
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.35.

Wykres 3.2.35: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ