



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego dla województwa pomorskiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	42
1.4	Umieralność	45
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	53
2.1	Lecznictwo szpitalne	55
2.2	Rehabilitacja lecznicza	311
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	340
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	343
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	396
2.6	Kadry medyczne	408
2.7	Zasoby sprzętowe	409
3	Prognoza	411
3.1	Prognoza demograficzna	412
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	412

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

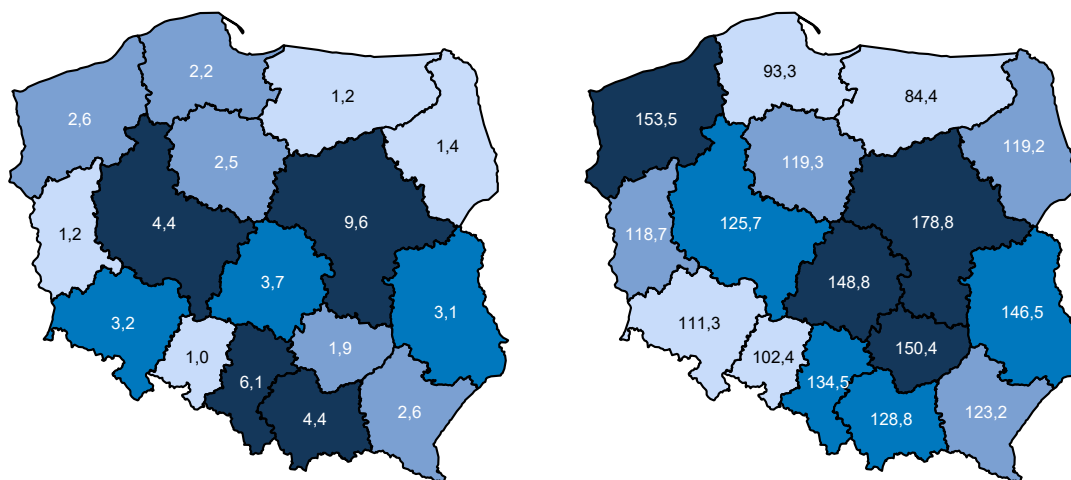
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Choroby gonad

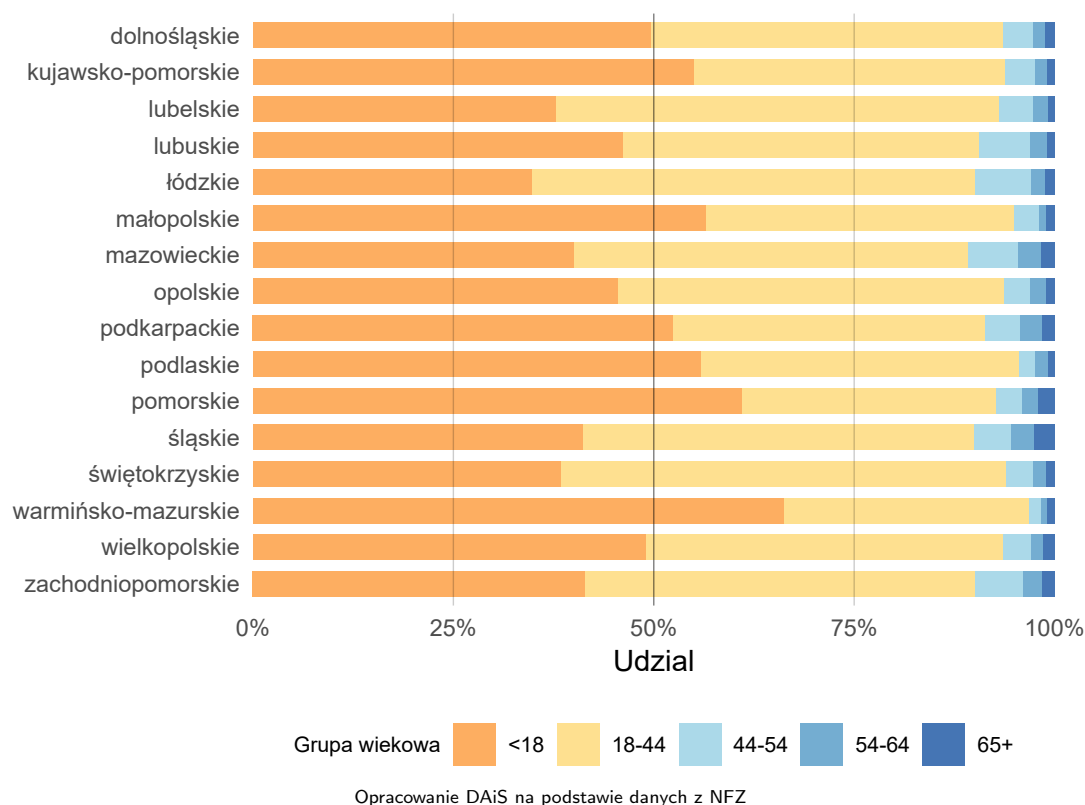
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby gonad' w roku 2016 wyniosła 51,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 133,1.

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 pomorskim zapadalność wyniosła 2,2 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

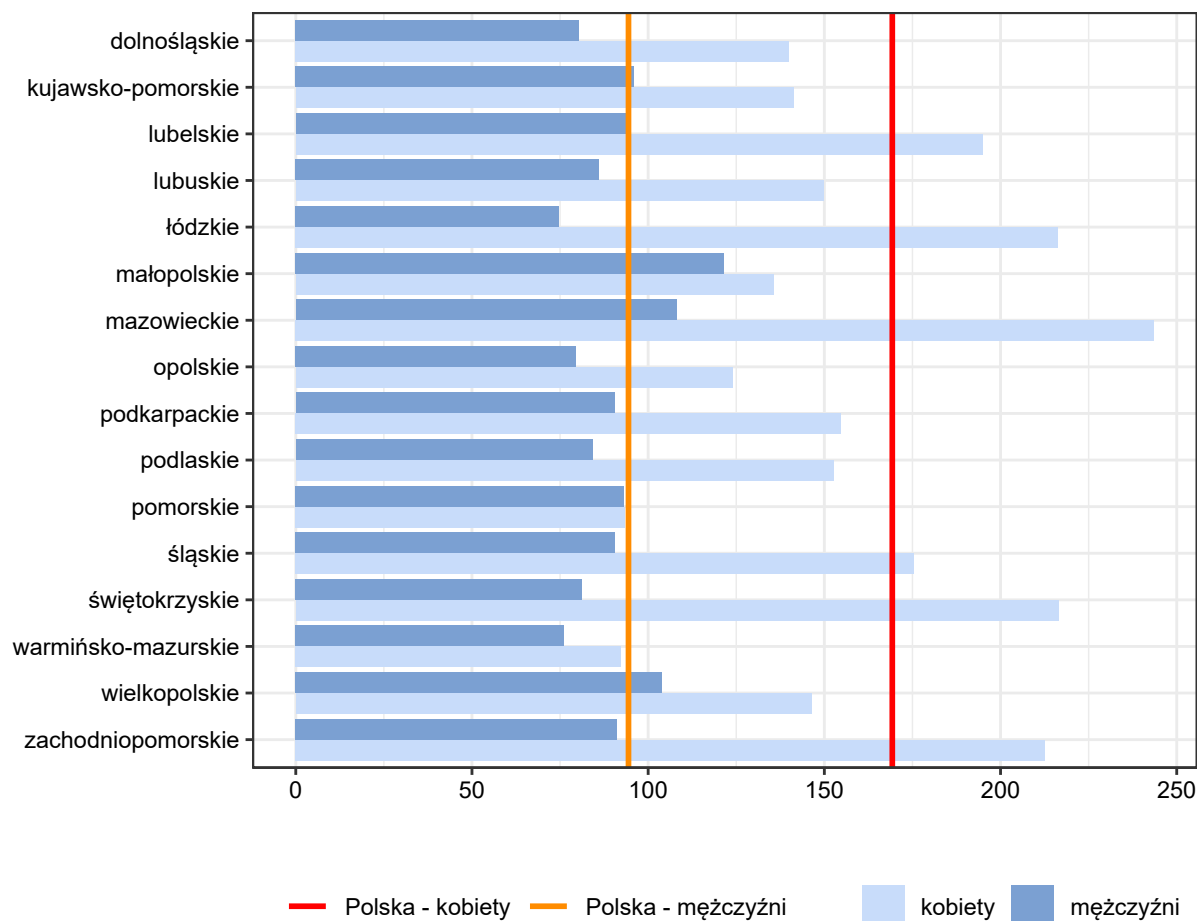
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	65,30	70,68	49,68	43,86	3,80	1,45	1,21
kujawsko-pomorskie	61,02	60,02	54,99	38,86	3,74	1,49	0,93
lubelskie	68,58	53,09	37,89	55,20	4,22	1,89	0,80
lubuskie	64,74	68,21	46,19	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

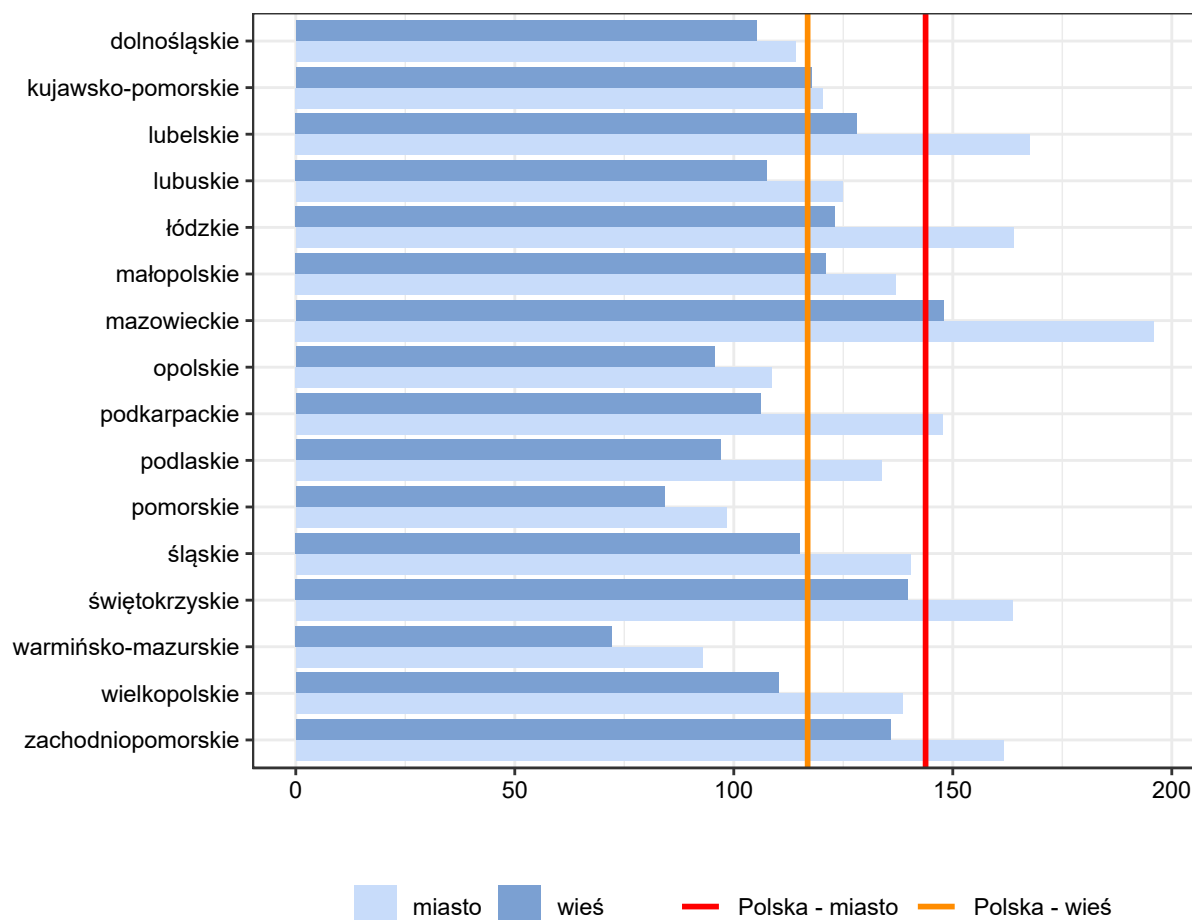
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



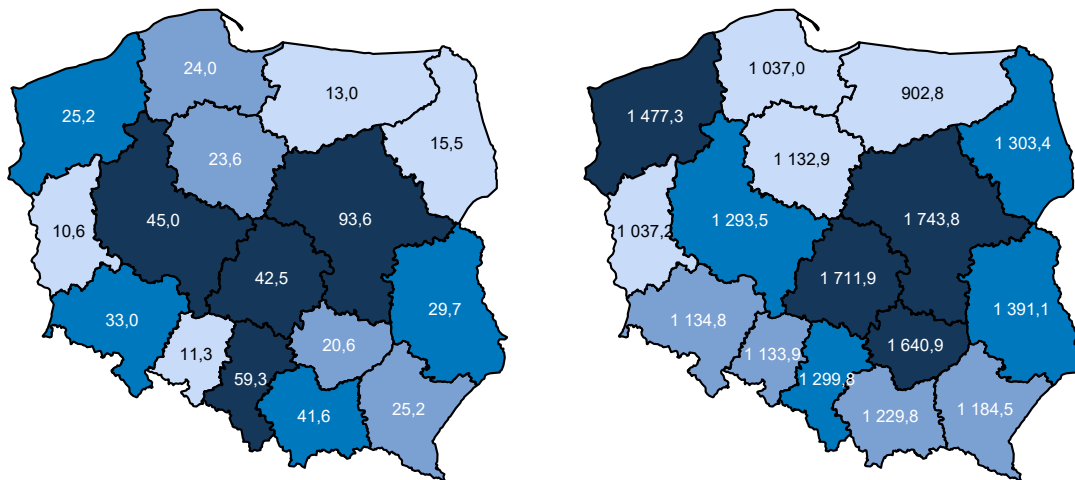
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



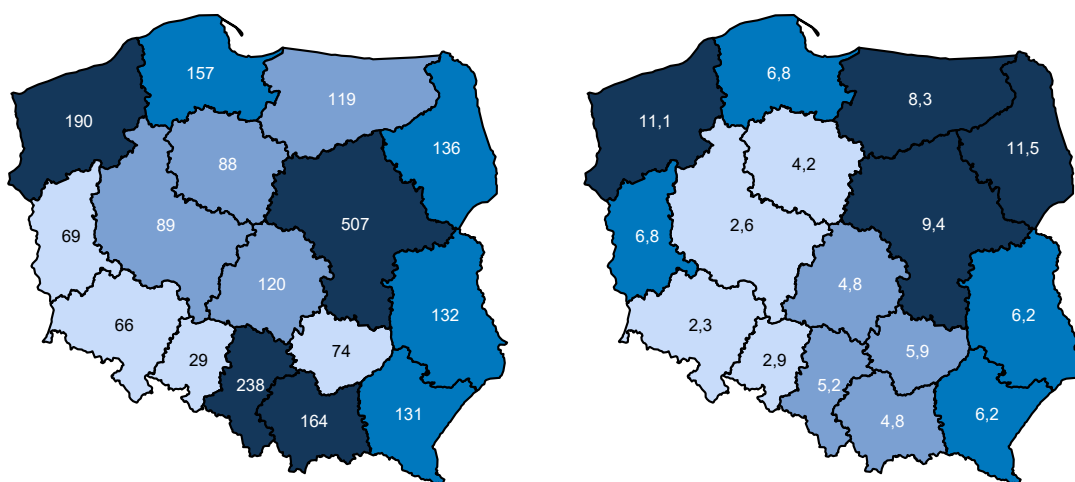
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby nadnerczy

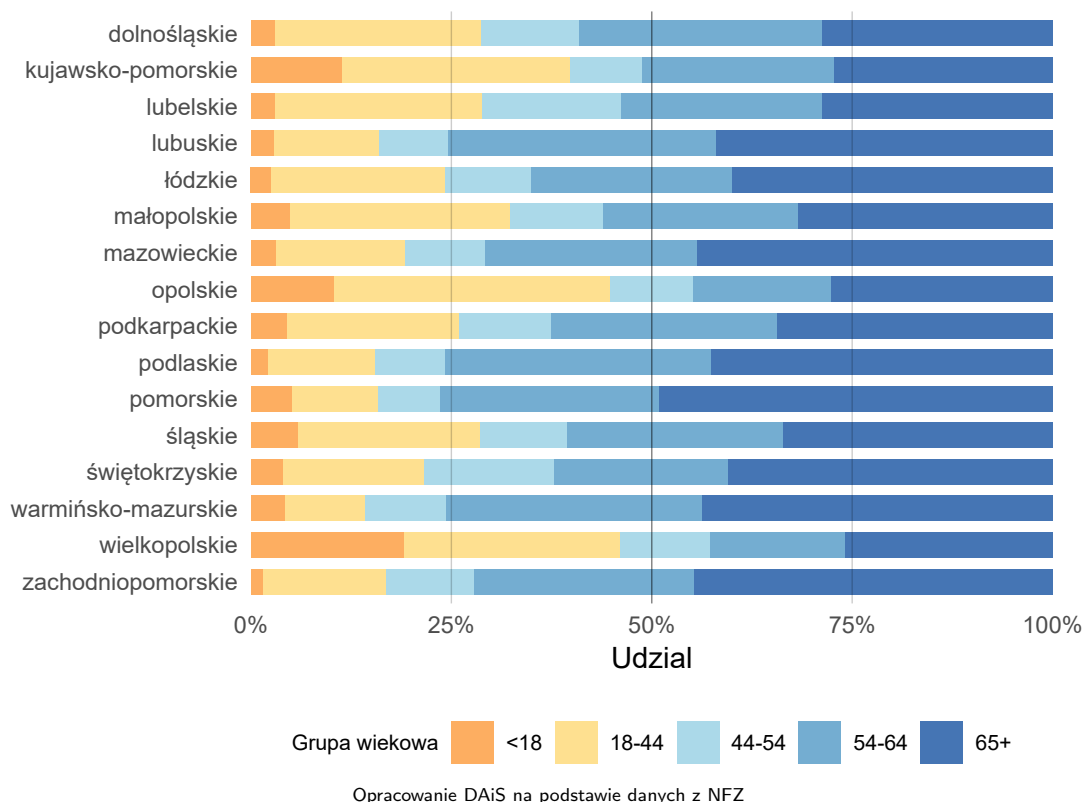
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby nadnerczy' w roku 2016 wyniosła 2,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 6,0.

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 pomorskim zapadalność wyniosła 0,2 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

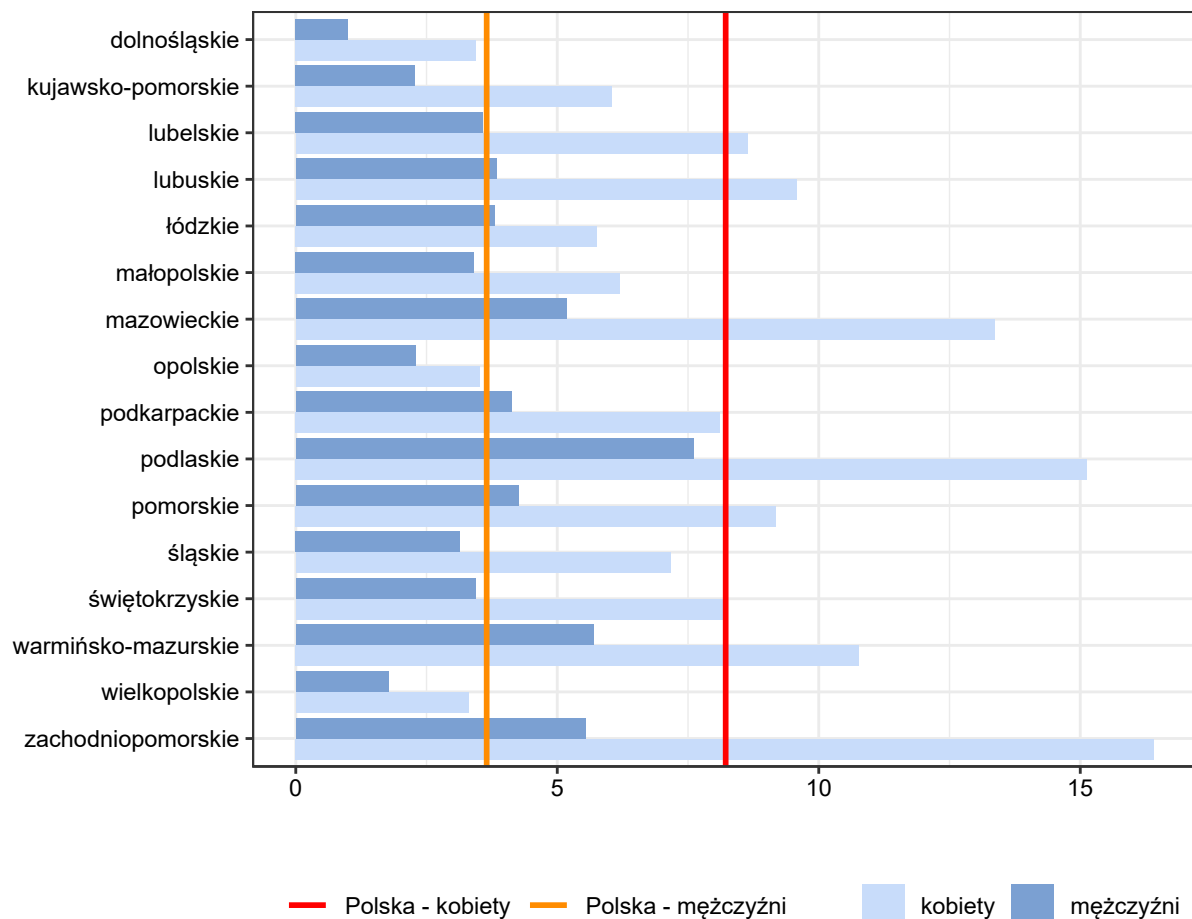
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	78,79	71,21	3,03	25,76	12,12	30,30	28,79
kujawsko-pomorskie	73,86	79,55	11,36	28,41	9,09	23,86	27,27
lubelskie	71,97	53,03	3,03	25,76	17,42	25,00	28,79
lubuskie	72,46	79,71	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

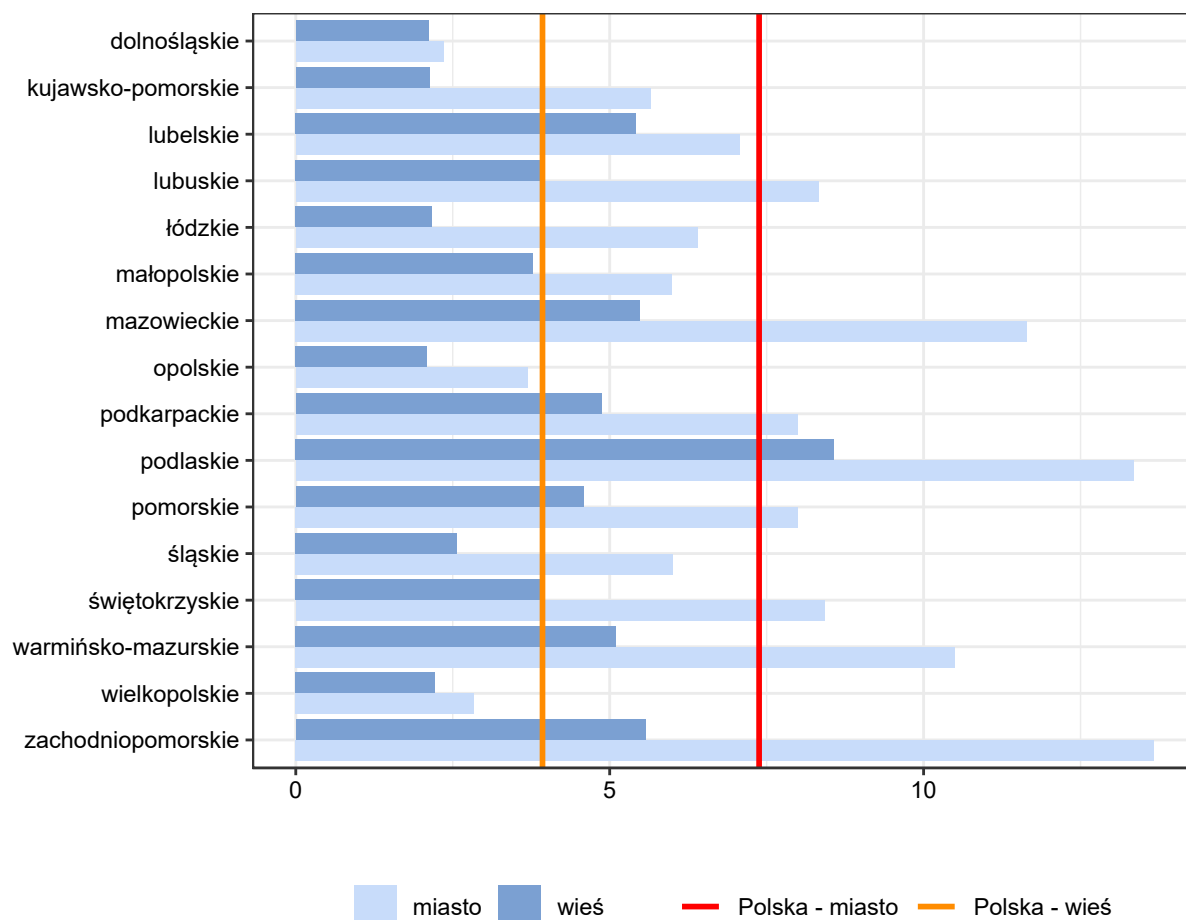
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



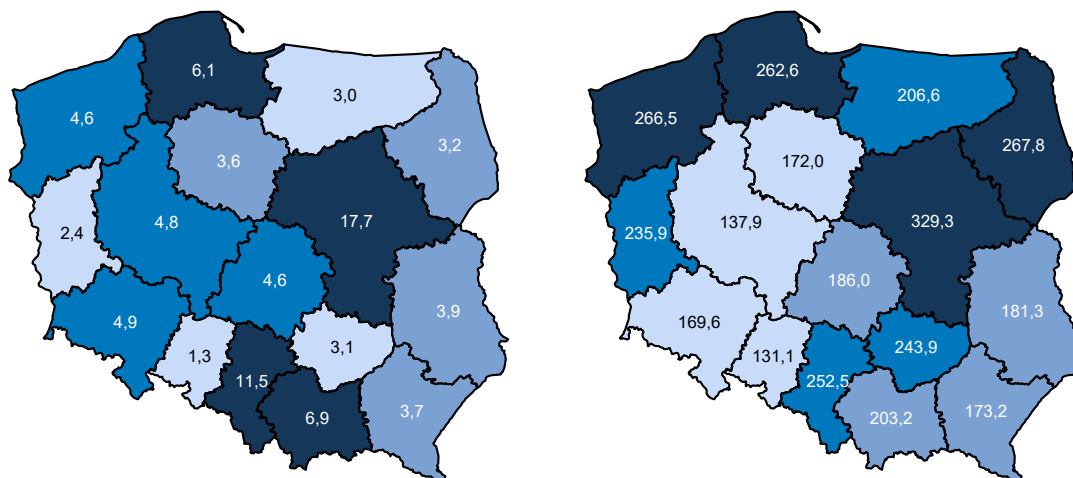
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



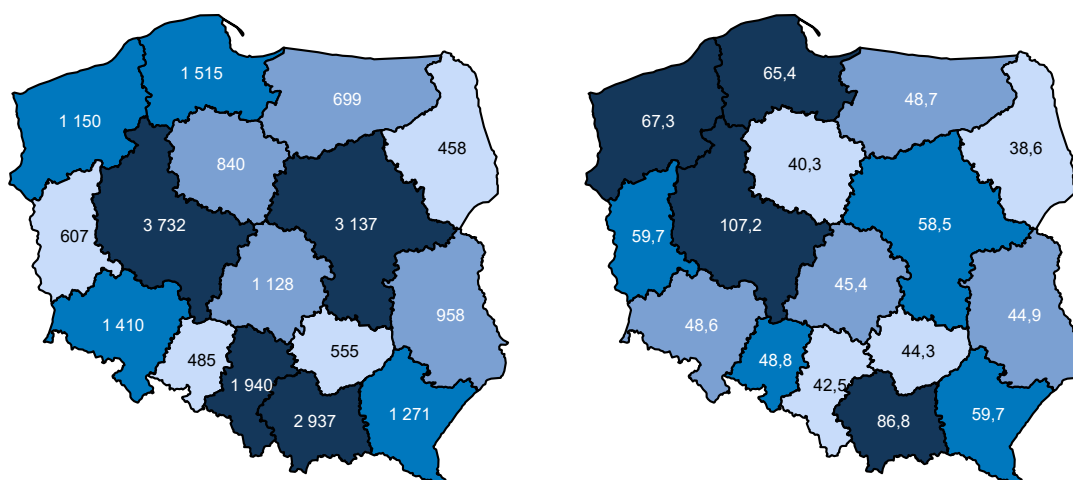
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby przysadki

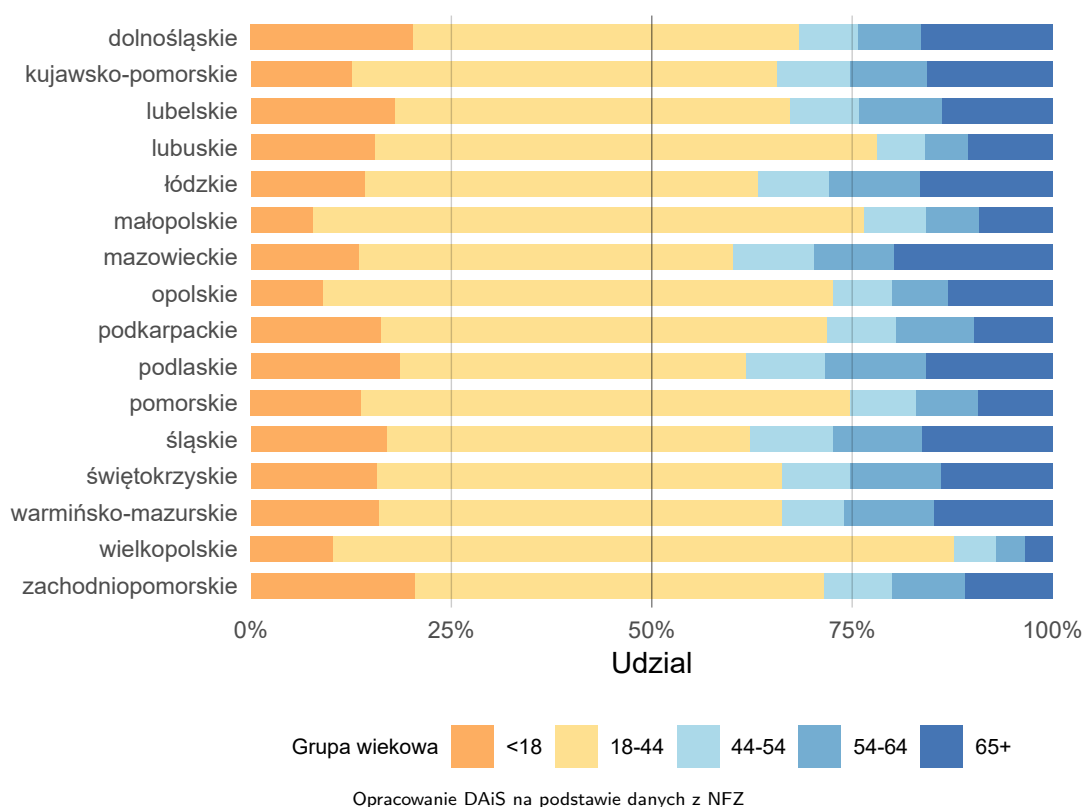
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby przysadki' w roku 2016 wyniosła 22,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 59,4.

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 pomorskim zapadalność wyniosła 1,5 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

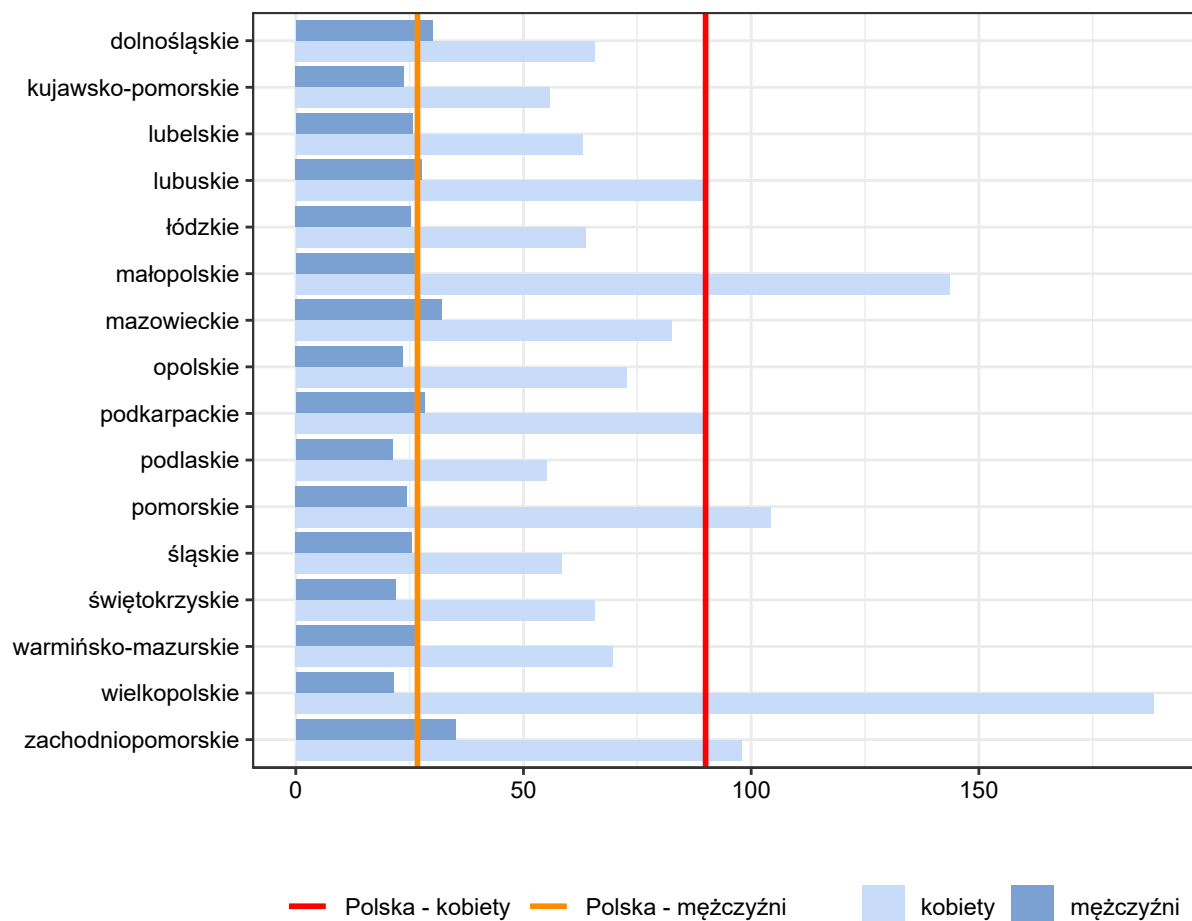
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	70,28	71,42	20,21	48,23	7,30	7,87	16,38
kujawsko-pomorskie	71,43	68,93	12,62	52,98	9,17	9,64	15,60
lubelskie	72,34	51,98	17,95	49,37	8,56	10,33	13,78
lubuskie	77,43	71,17	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

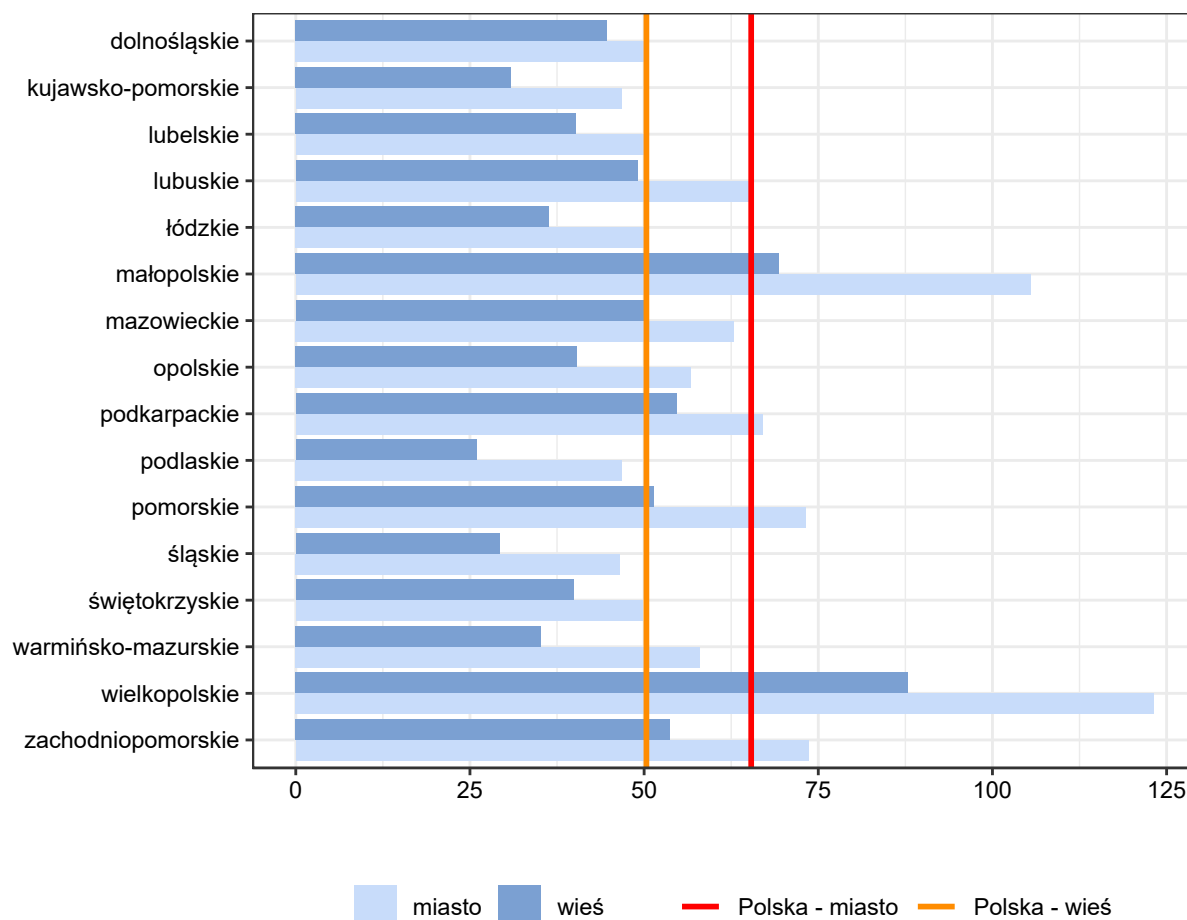
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



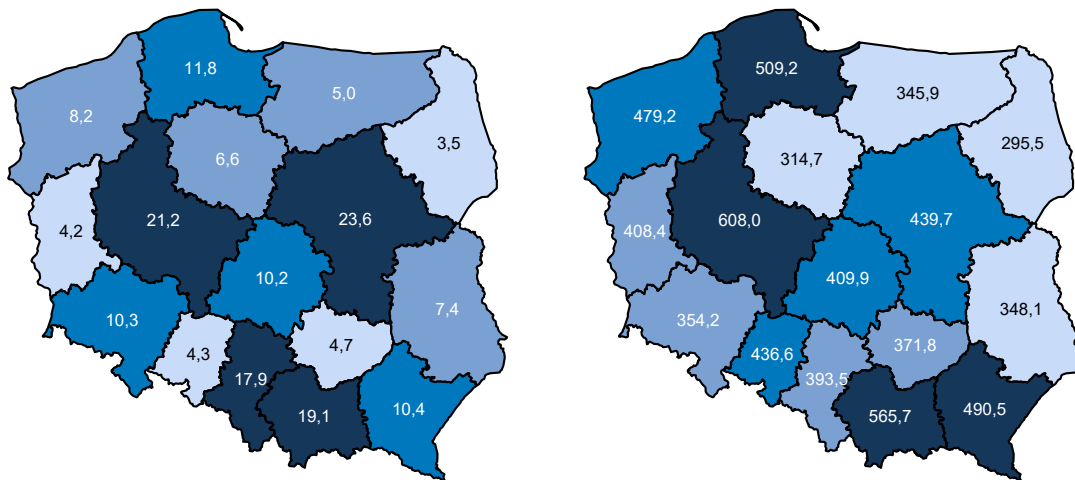
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



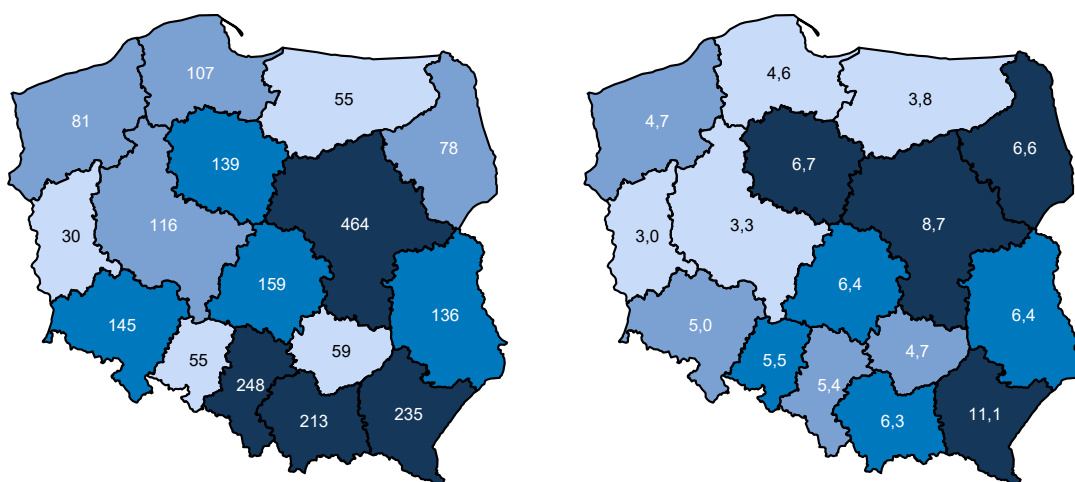
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby przytarczyc

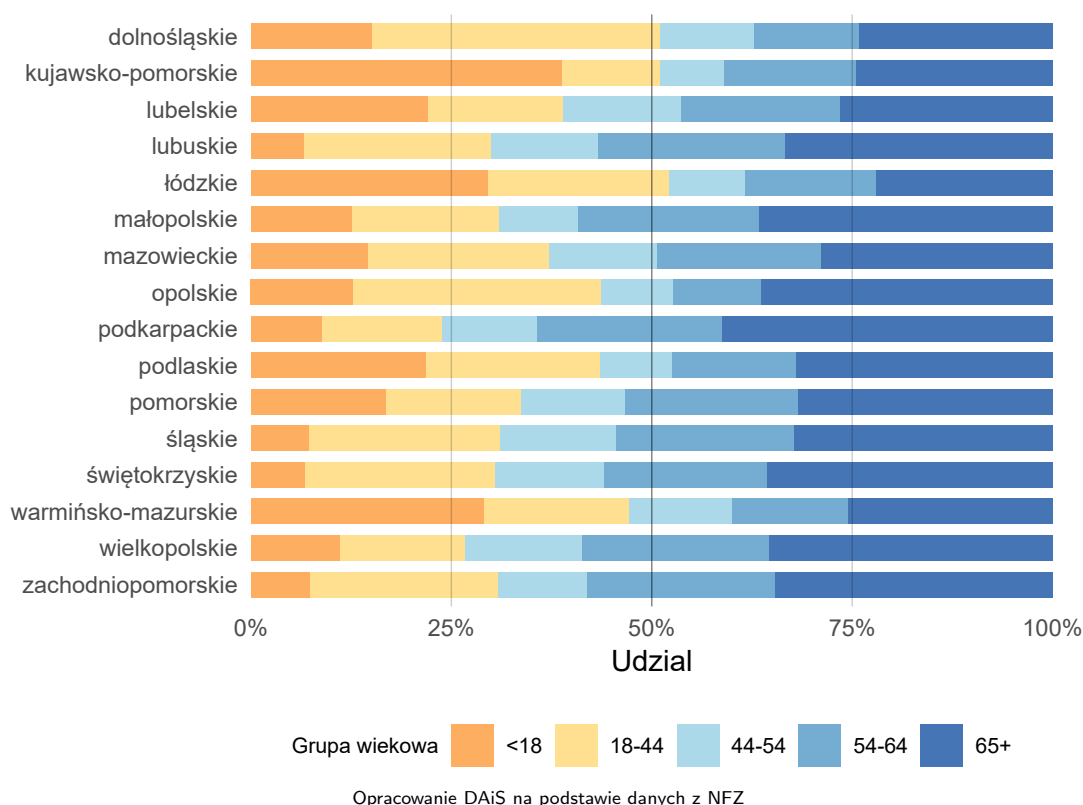
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby przytarczyc' w roku 2016 wyniosła 2,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 6,0.

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 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

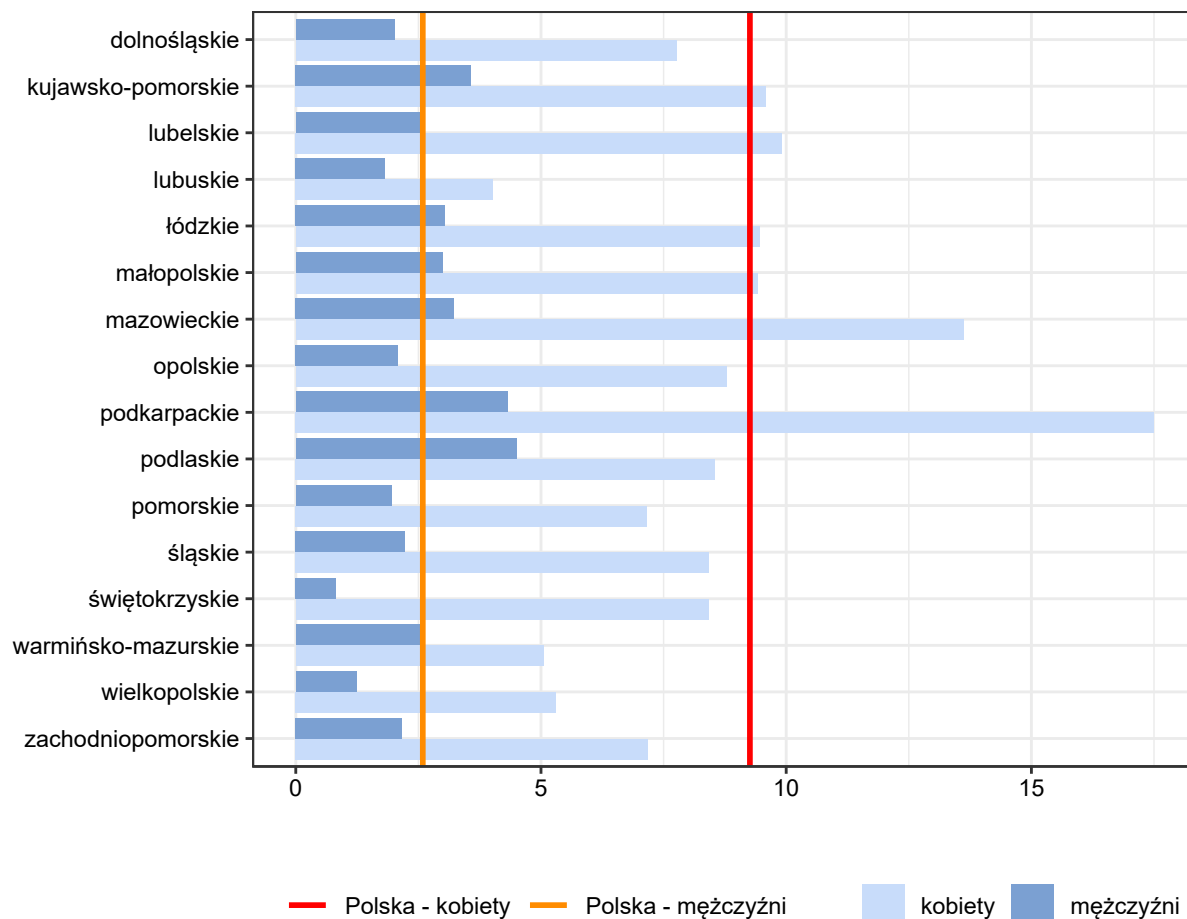
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	80,69	77,93	15,17	35,86	11,72	13,10	24,14
kujawsko-pomorskie	74,10	74,82	38,85	12,23	7,91	16,55	24,46
lubelskie	80,15	56,62	22,06	16,91	14,71	19,85	26,47
lubuskie	70,00	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

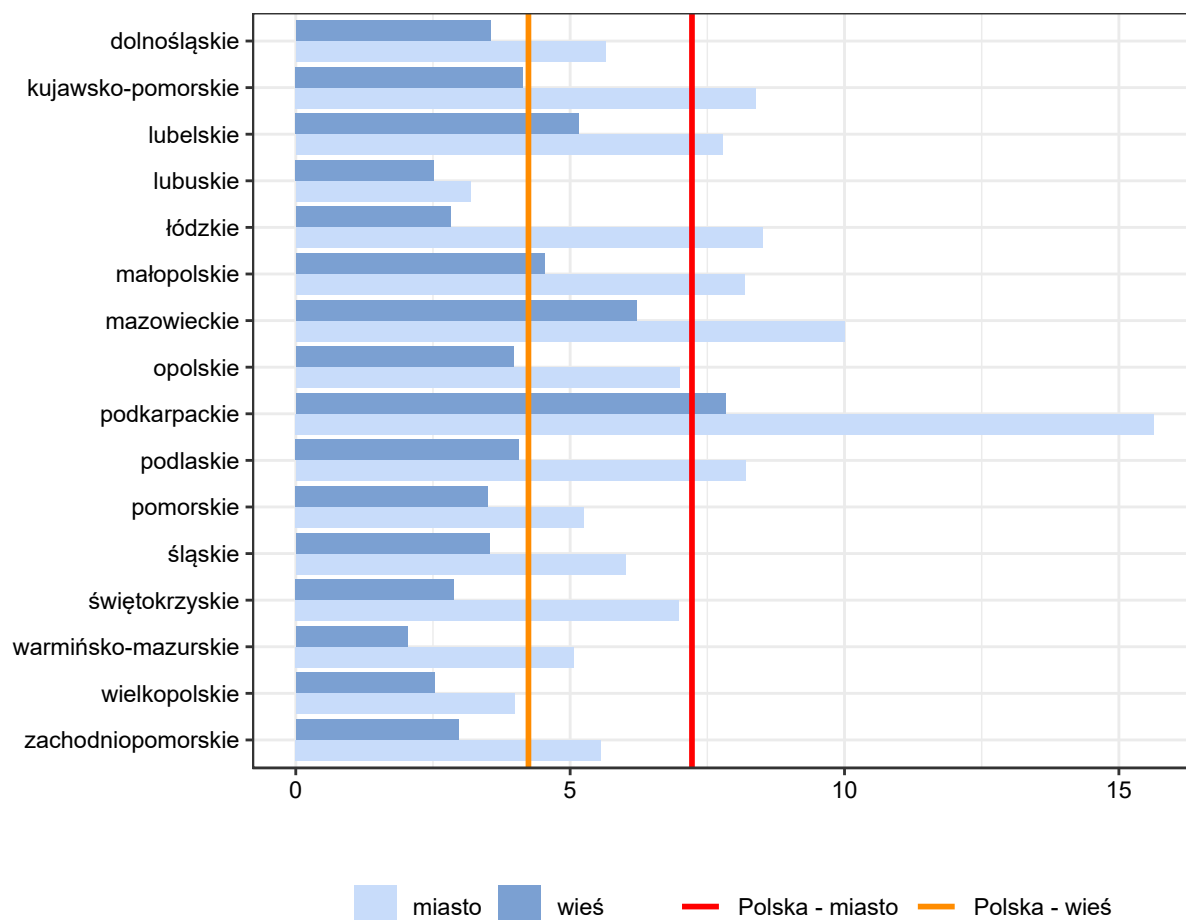
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



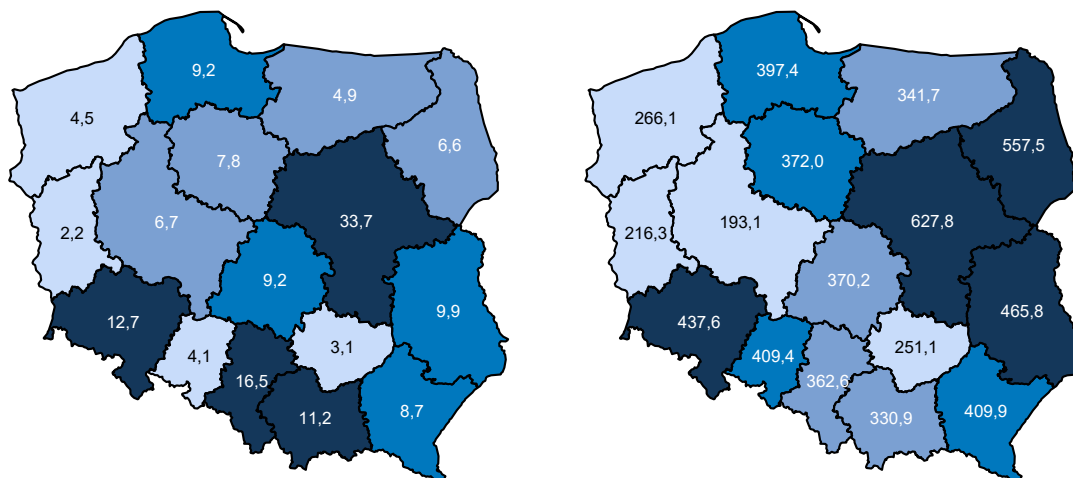
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



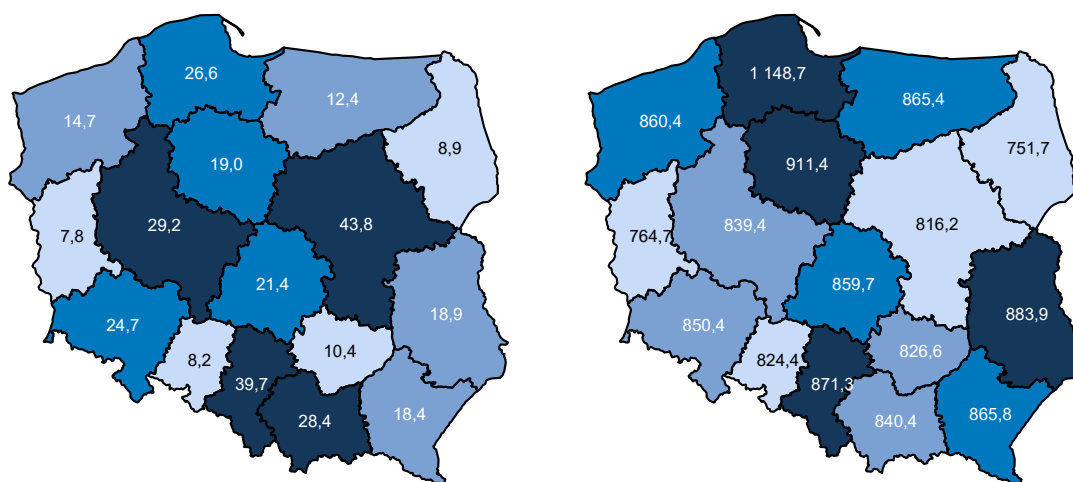
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby tarczycy

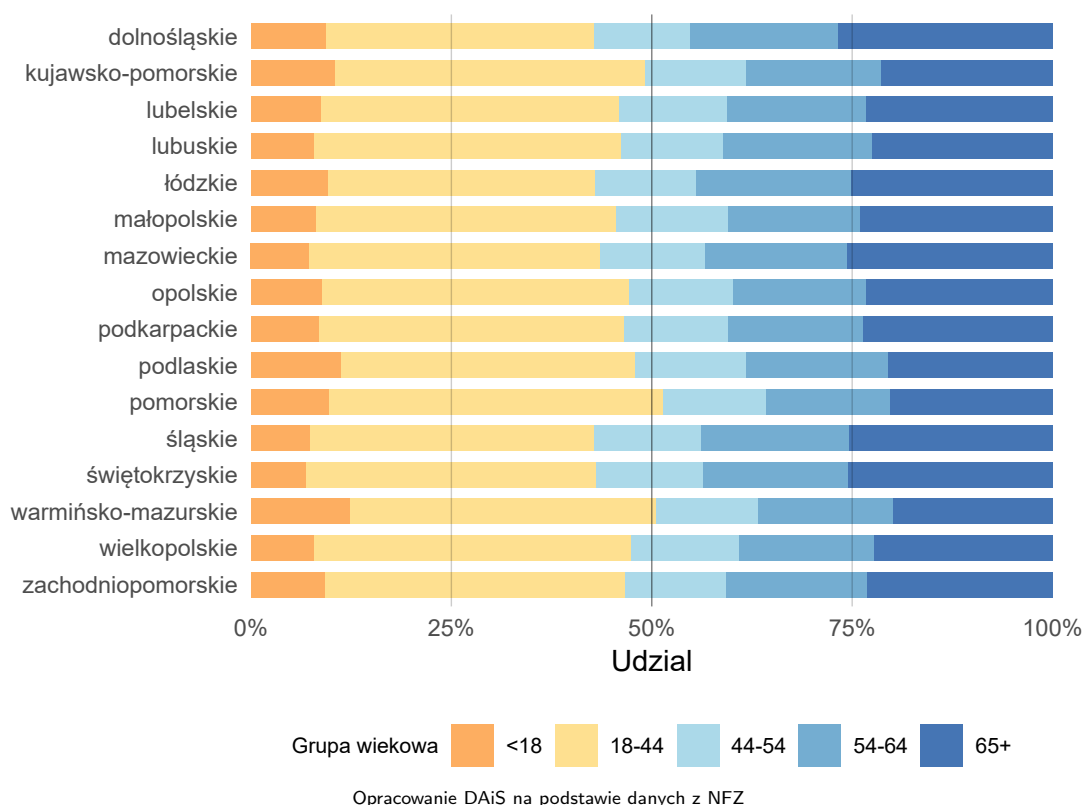
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby tarczycy' w roku 2016 wyniosła 332,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 865,1.

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 pomorskim zapadalność wyniosła 26,6 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

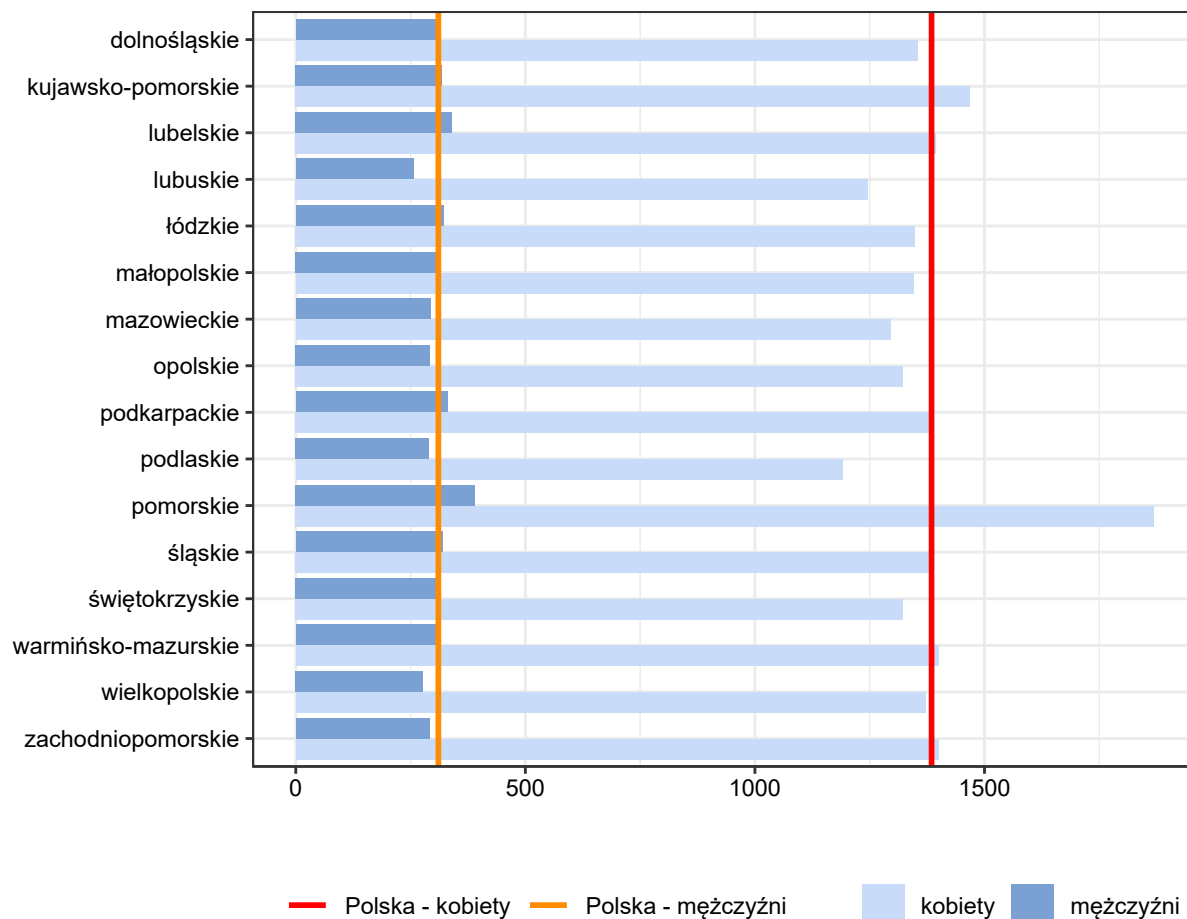
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	82,65	72,74	9,45	33,35	12,04	18,34	26,82
kujawsko-pomorskie	83,09	64,77	10,50	38,70	12,64	16,75	21,40
lubelskie	81,33	53,39	8,72	37,22	13,44	17,32	23,30
lubuskie	83,68	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

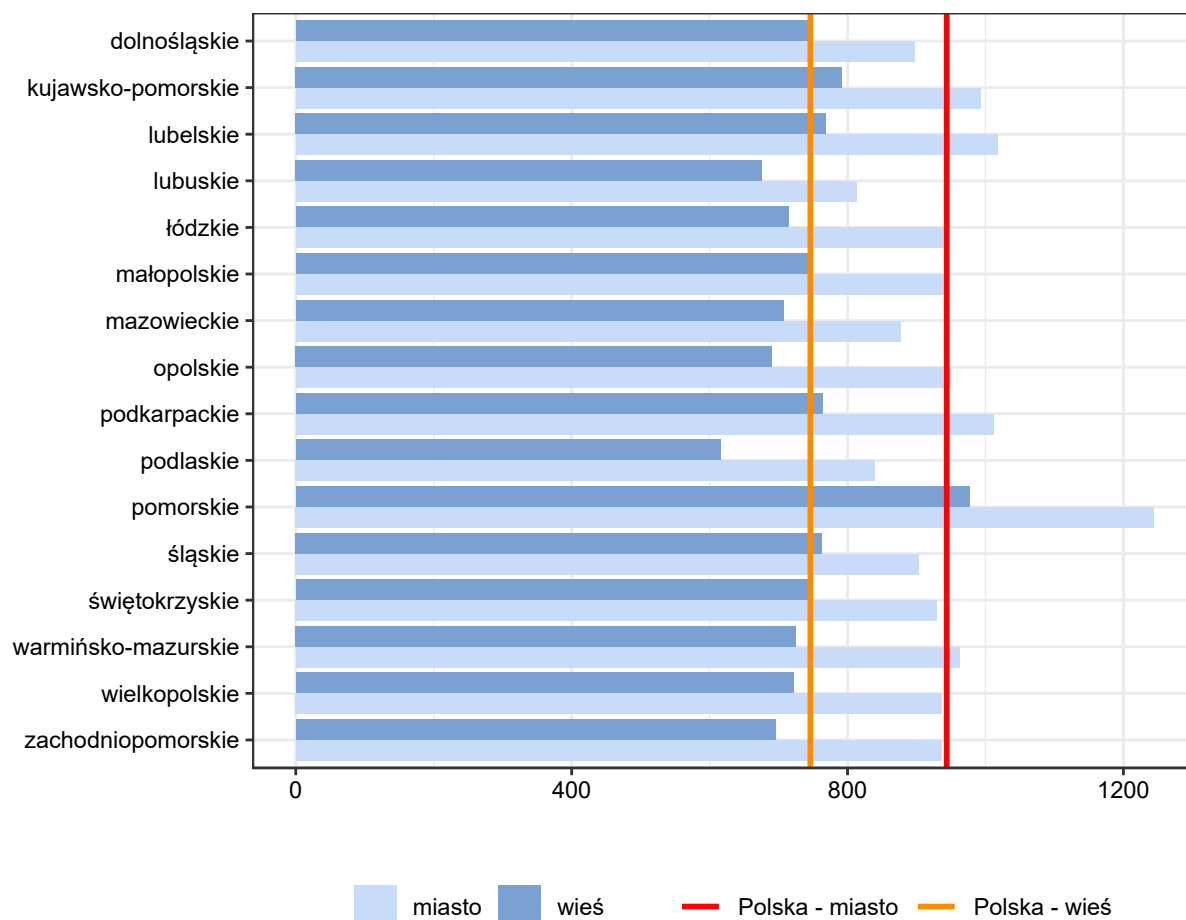
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



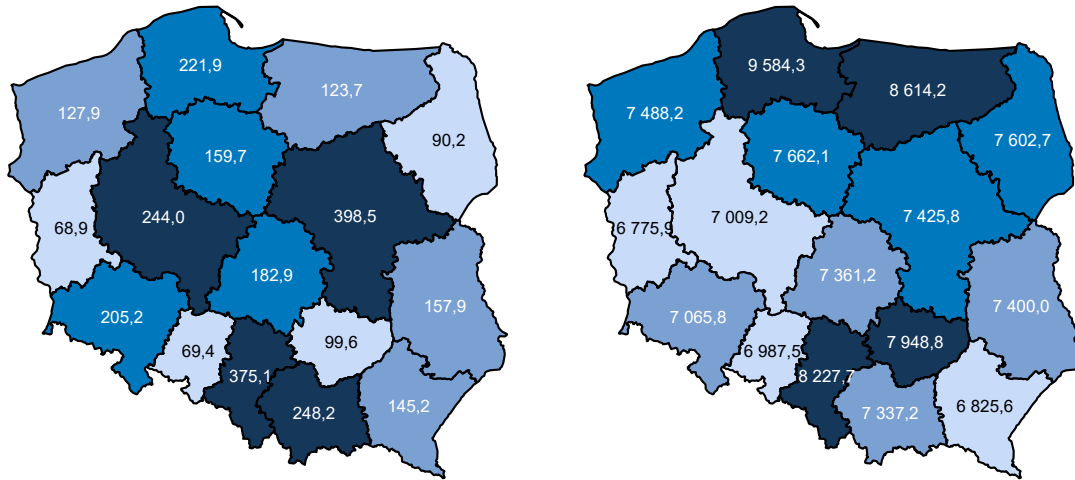
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



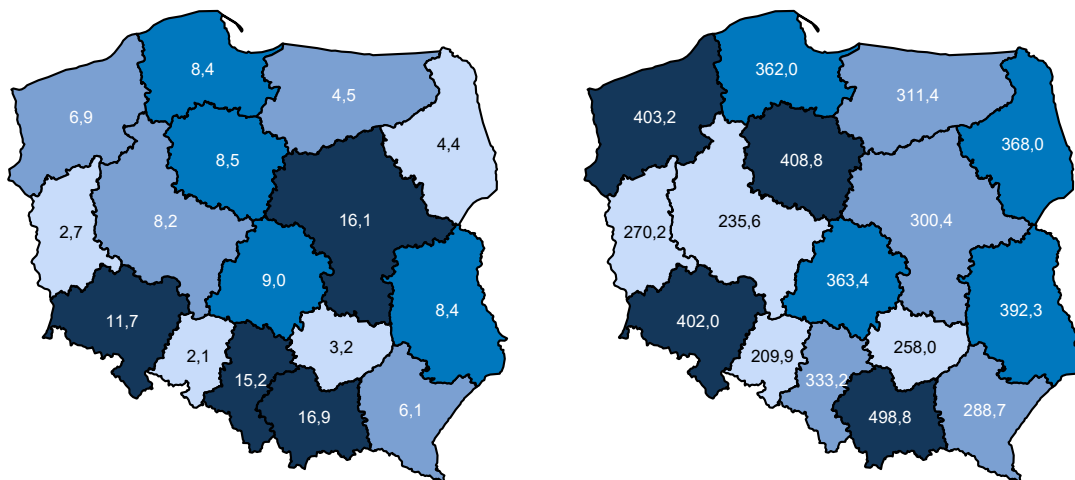
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby trzustki

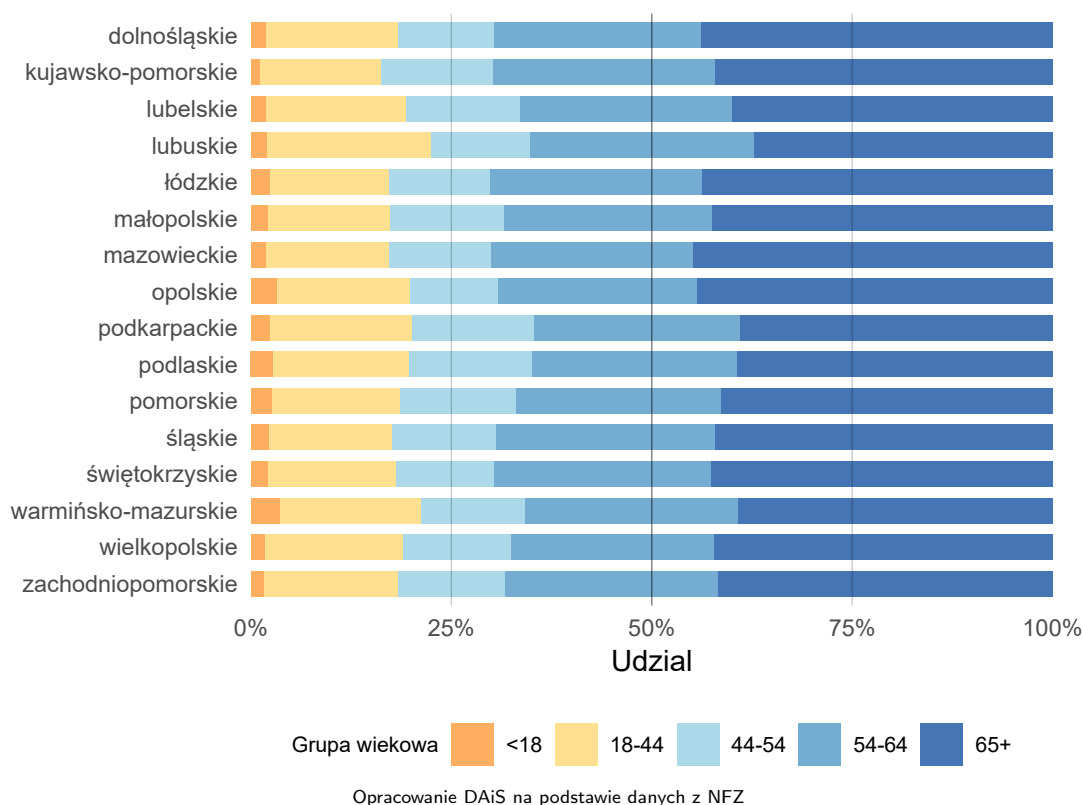
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby trzustki' w roku 2016 wyniosła 132,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 344,2.

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 pomorskim zapadalność wyniosła 8,4 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

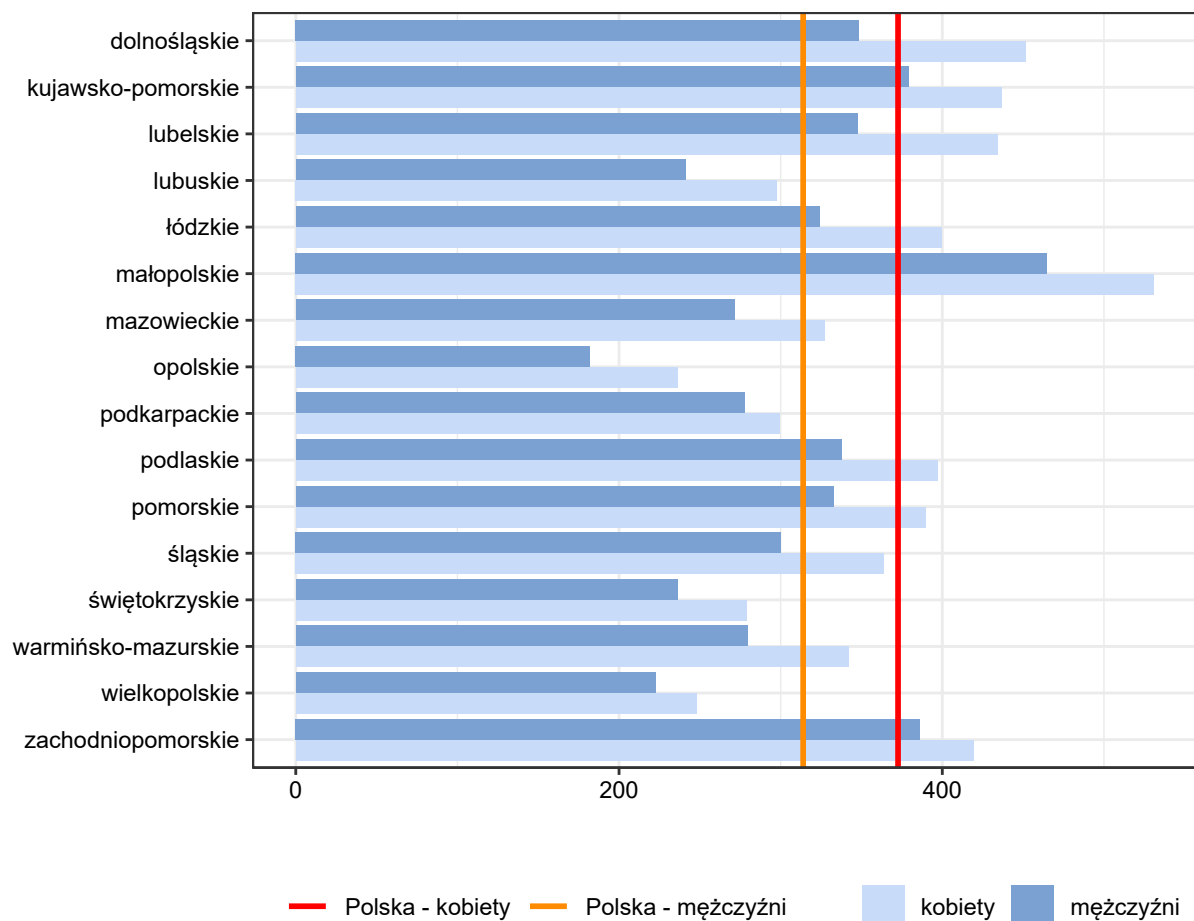
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,34	74,23	1,88	16,48	11,95	25,78	43,91
kujawsko-pomorskie	55,08	71,58	1,20	15,05	13,93	27,75	42,07
lubelskie	57,06	59,79	1,97	17,47	14,11	26,41	40,04
lubuskie	56,57	70,53	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

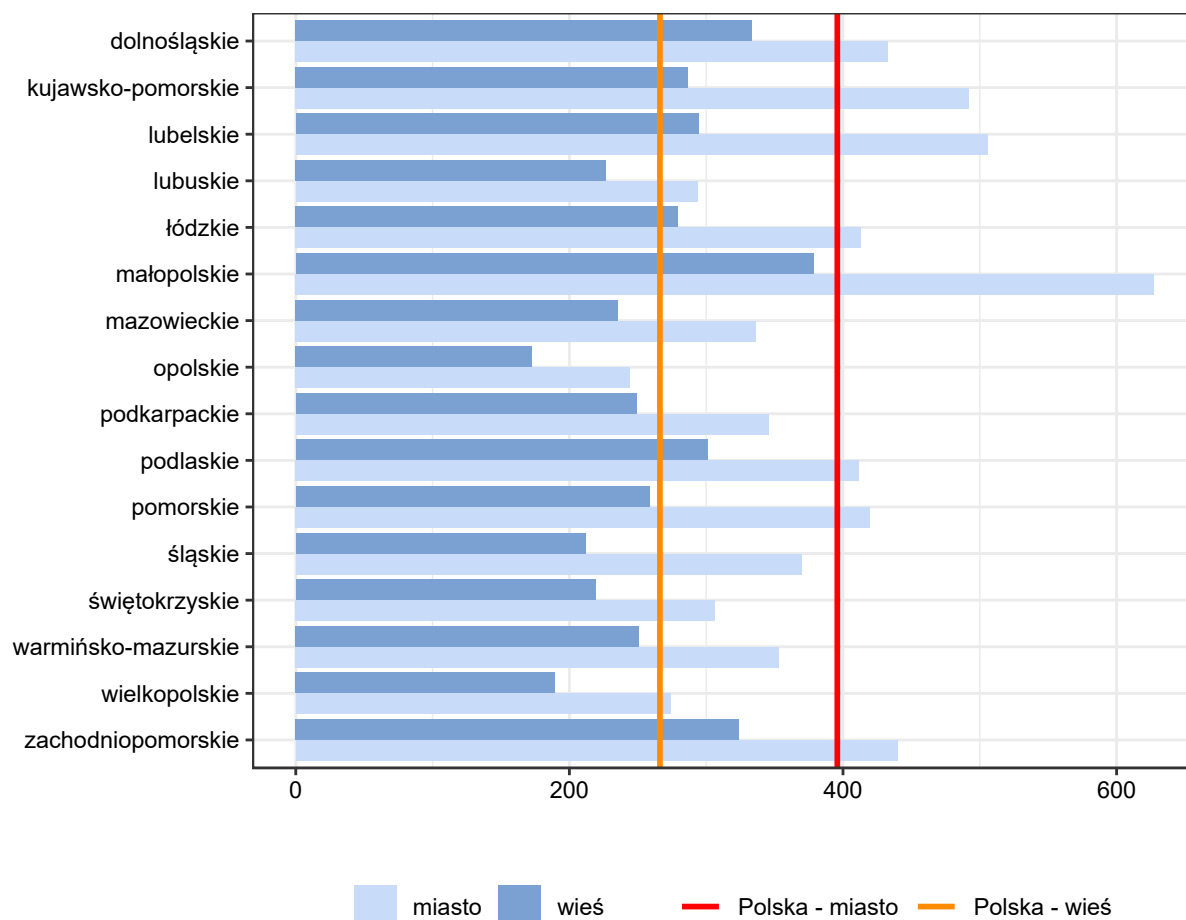
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



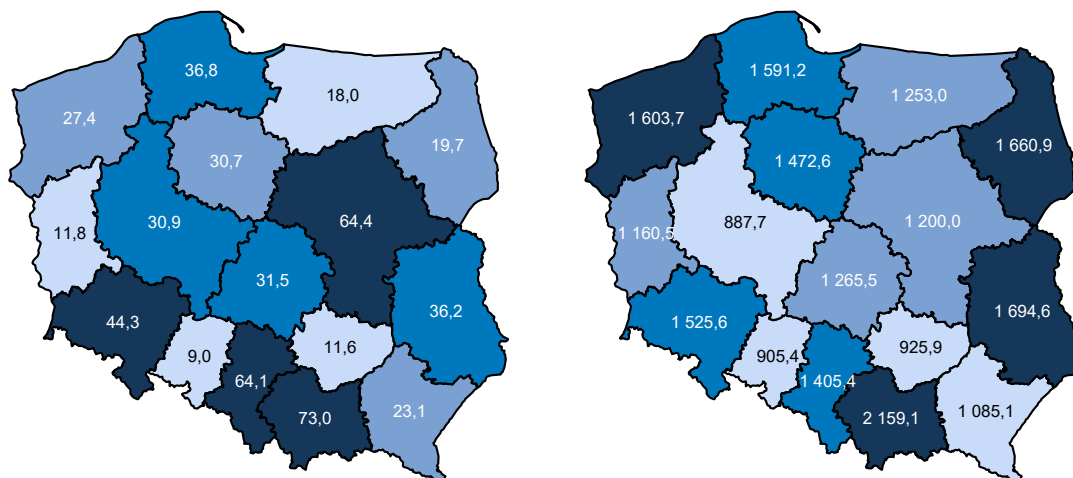
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



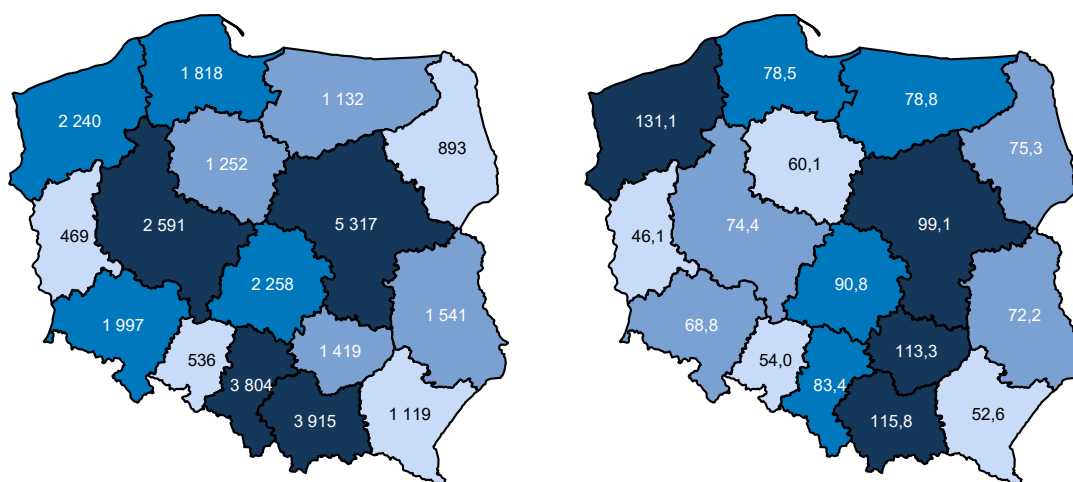
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Otyłość

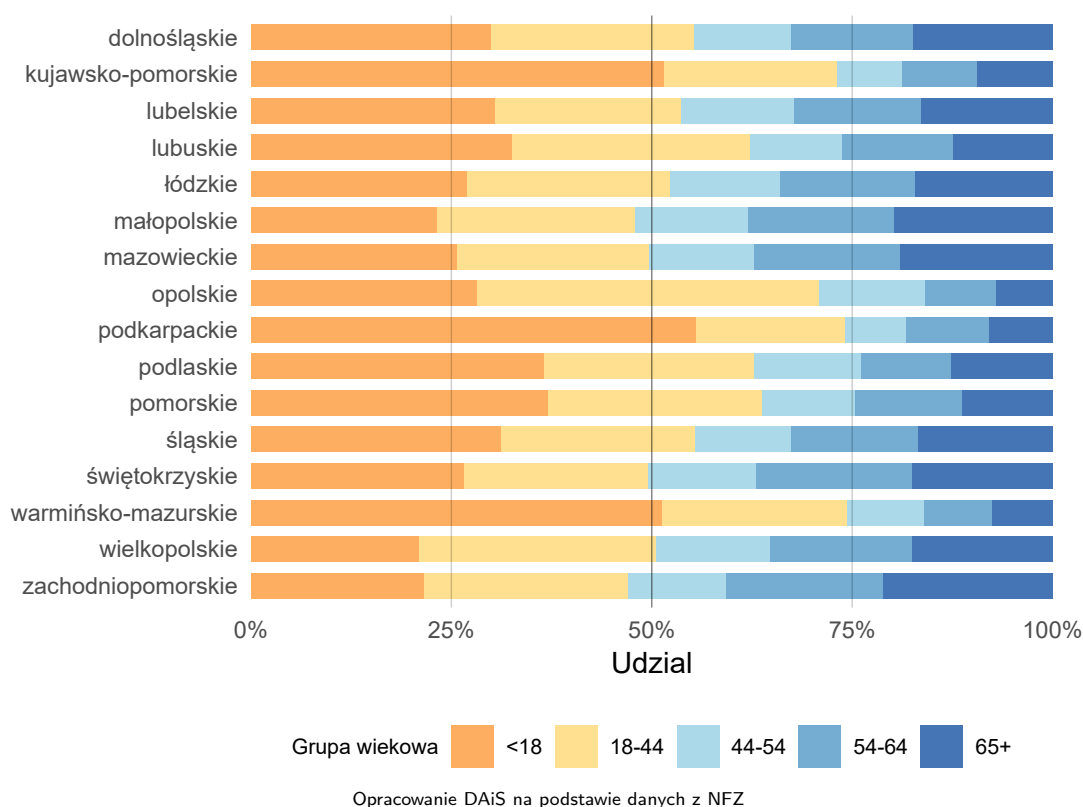
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Otyłość' w roku 2016 wyniosła 32,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 84,0.

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 pomorskim zapadalność wyniosła 1,8 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

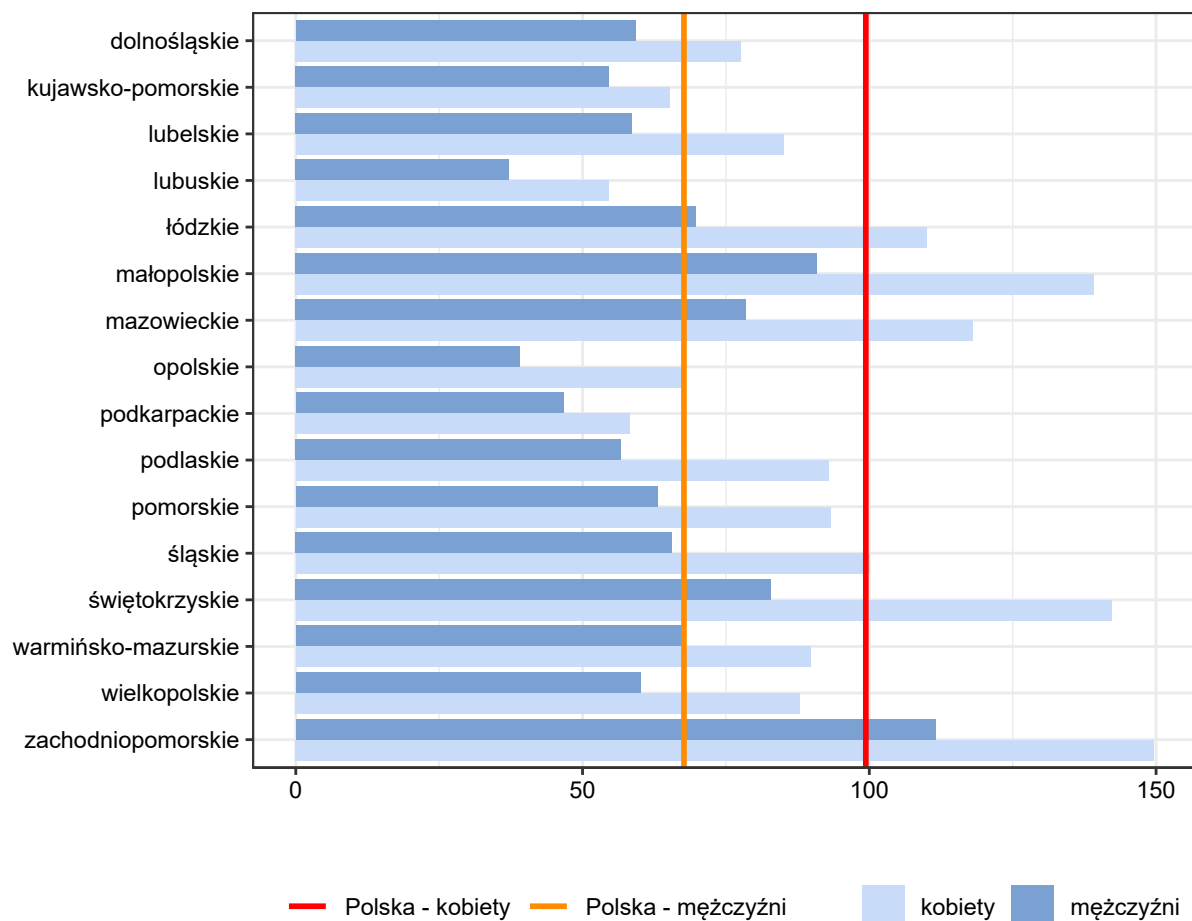
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,59	72,26	29,89	25,44	12,12	15,17	17,38
kujawsko-pomorskie	55,99	62,38	51,60	21,49	8,23	9,27	9,42
lubelskie	60,67	54,19	30,50	23,17	14,15	15,77	16,42
lubuskie	60,77	62,26	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

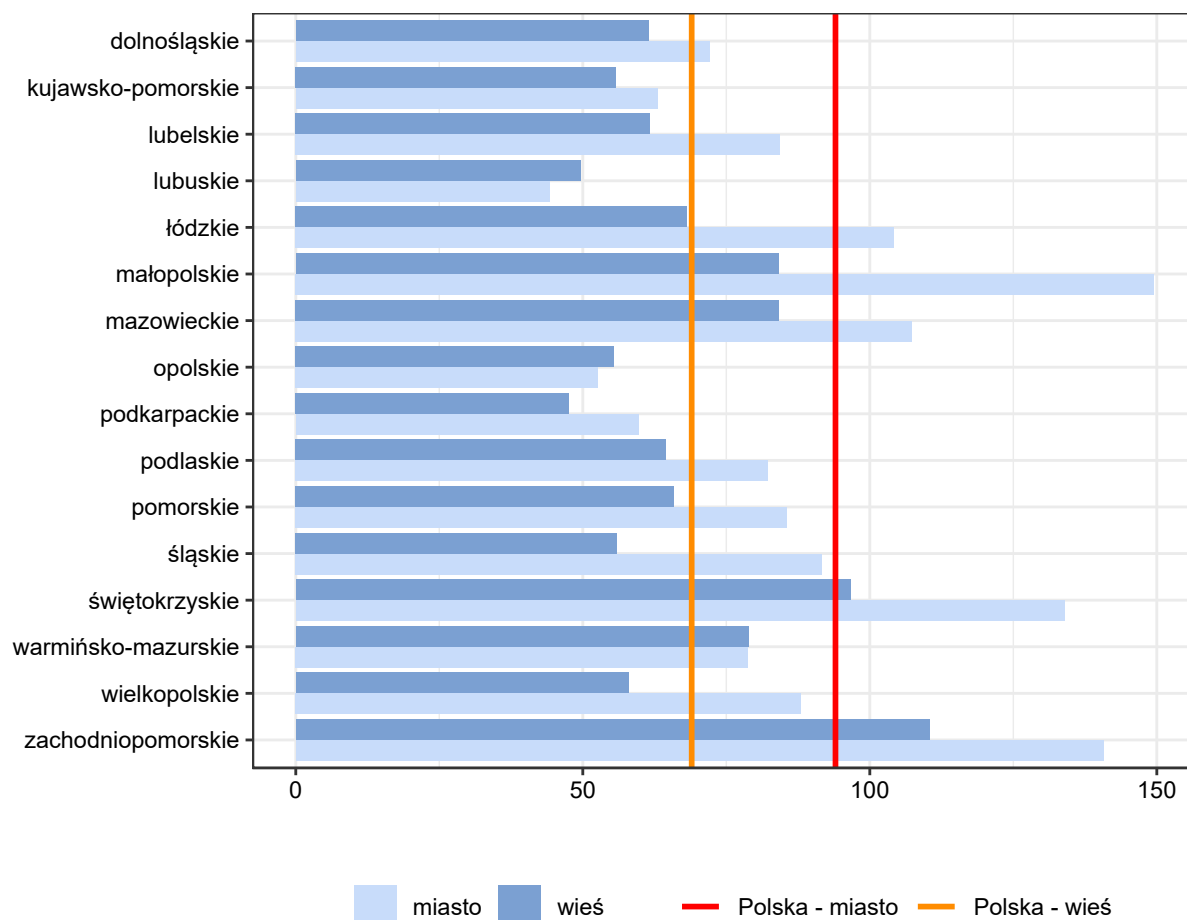
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



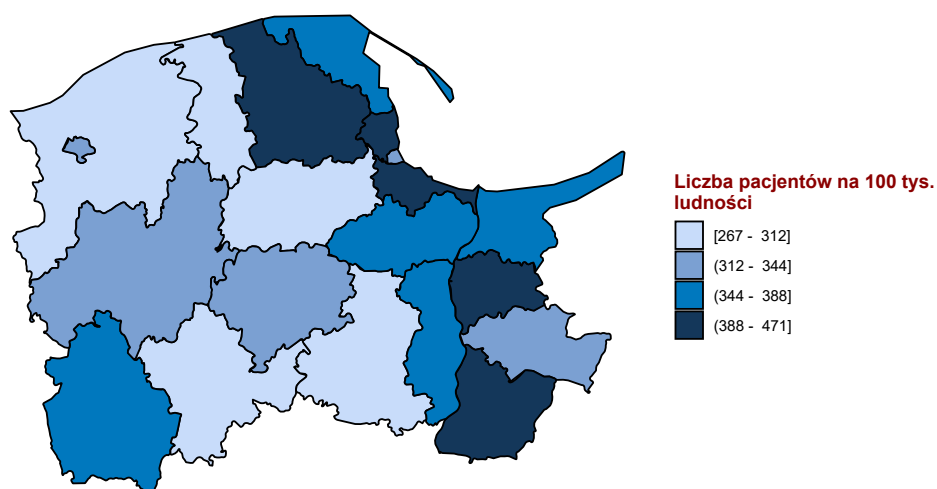
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

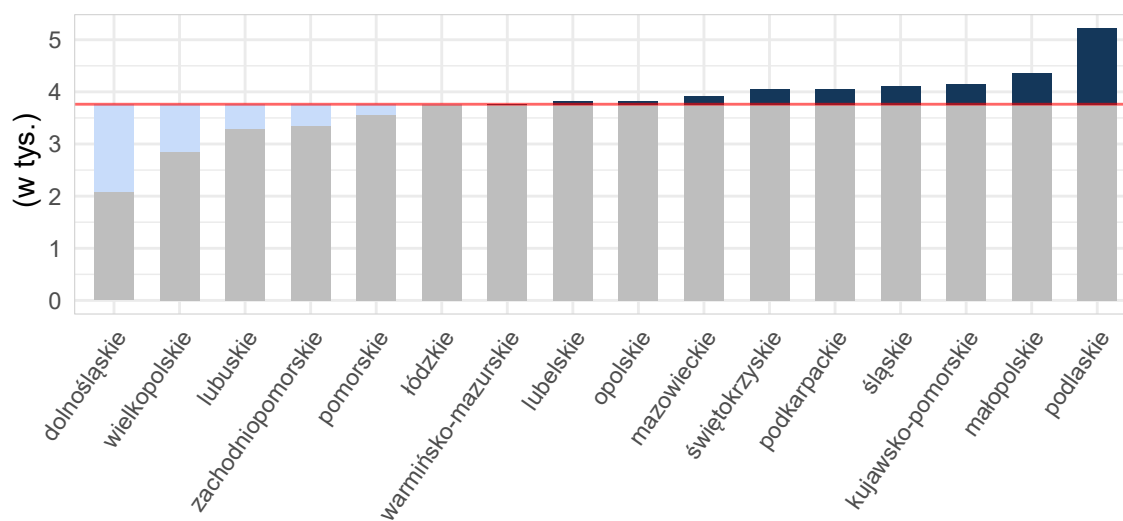


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

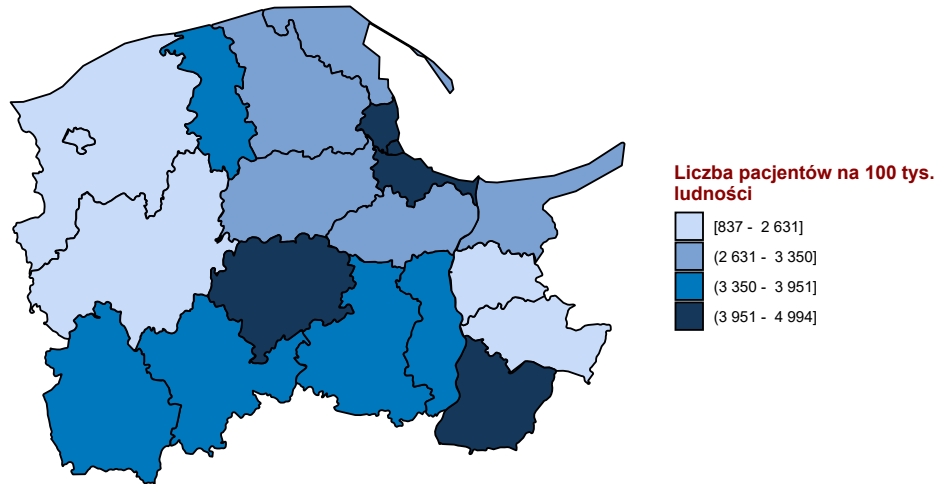
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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



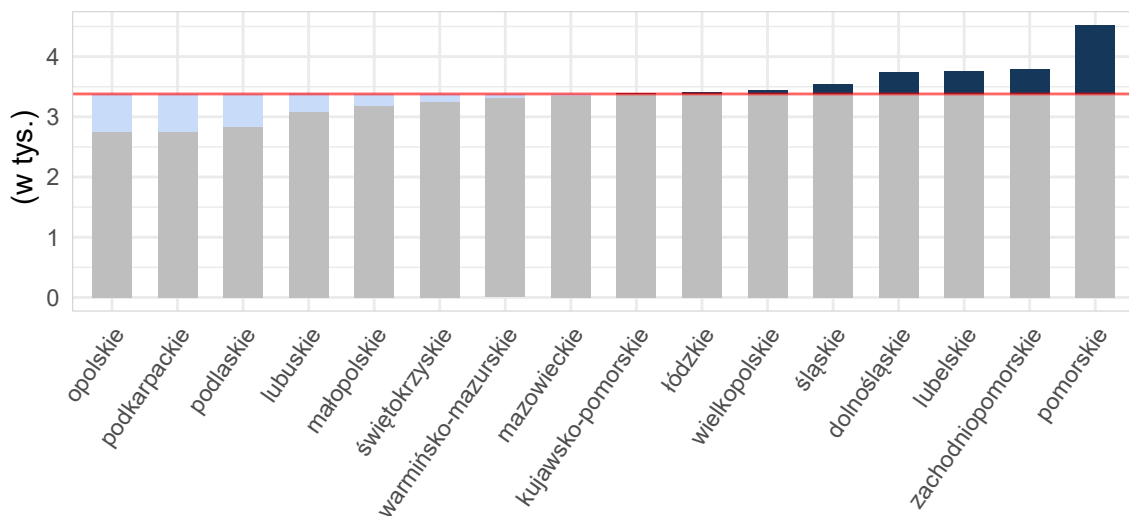
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

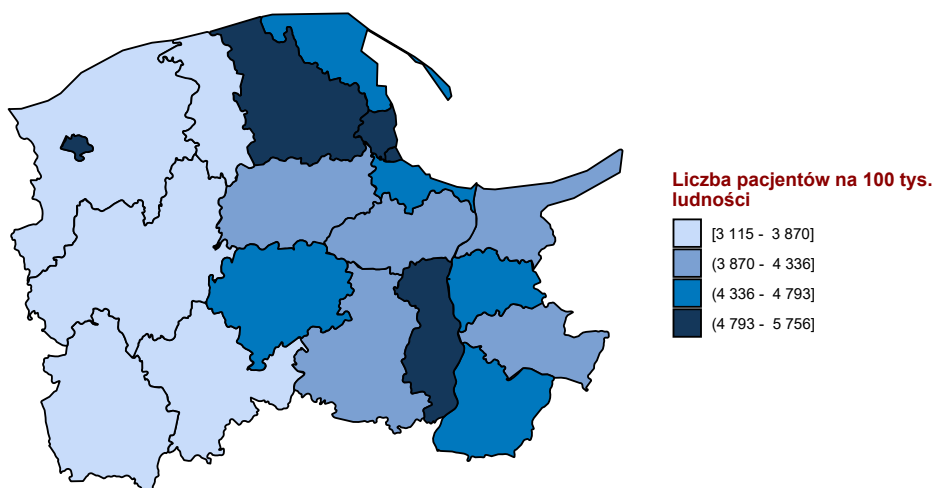
Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

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 pomorskim stwierdzono 269 zgonów z powodu chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego, z których 59,9% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 42,4% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie pomorskim wynosił 3,9/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 290%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 1. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest wyższy niż w kraju o 277,8%, natomiast poziom umieralności kobiet jest wyższy niż w kraju o 300,0%. Dla obu płci współczynnik rzeczywisty umieralności plasował województwo na 1. miejscu, 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 wyższe od ogólnopolskiego o 312,8%. Wartość SMR w województwie pomorskim plasuje je na 1. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest wyższy o 308,1% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest wyższy o 316,4%. Dla obu płci standaryzowany wskaźnik umieralności plasował województwo na 1. miejscu, licząc od wartości najwyższych (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. We wszystkich 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 1,982 a 6,695. We wszystkich powiatach województwa pomorskiego umieralność z powodu chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4). Na szczególną uwagę zasługują powiaty, w których wskaźniki umieralności należą do 10% najwyższych w kraju: bytowski (SMR = 4,503), chojnicki (SMR = 3,126), człuchowski (SMR = 2,622), gdański (SMR = 3,608), kartuski (SMR = 2,719), kościerski (SMR = 5,497), kwidzyński (SMR = 2,815), lęborski (SMR = 2,249), malborski (SMR = 3,852), słupecki (SMR = 3,911), starogardzki (SMR = 3,051), tczewski (SMR = 2,588), wejherowski (SMR = 2,966), sztumski (SMR = 2,757), m. Gdańsk (SMR = 5,281), m. Gdynia (SMR = 5,060), m. Słupsk (SMR = 6,695), m. Sopot (SMR = 6,351).

**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

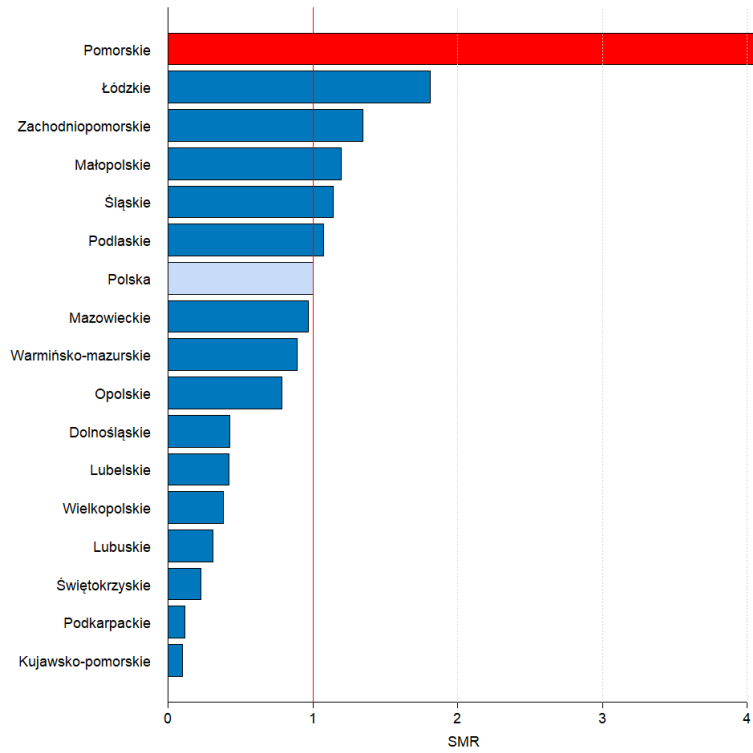
Opracowanie PZH

**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	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	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

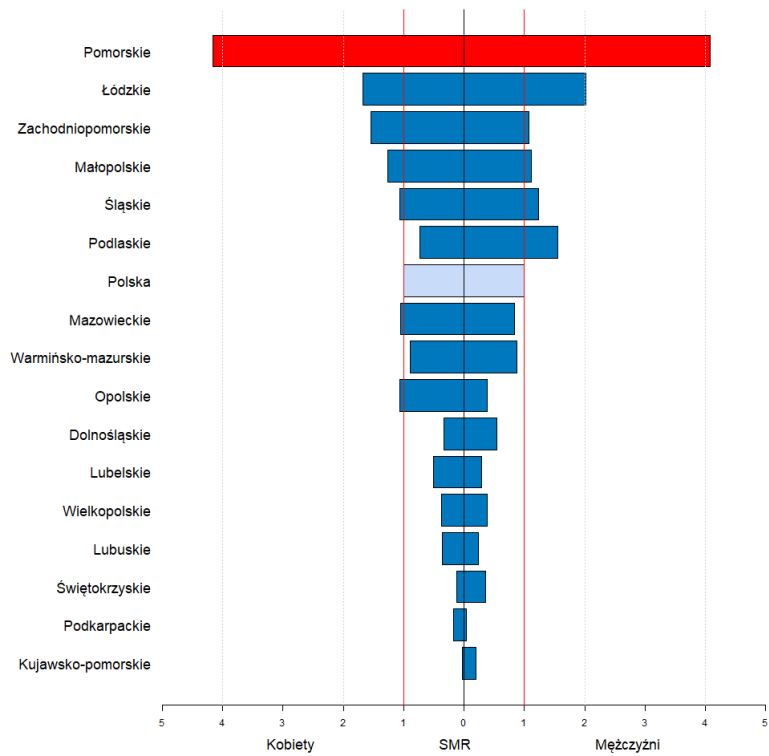
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



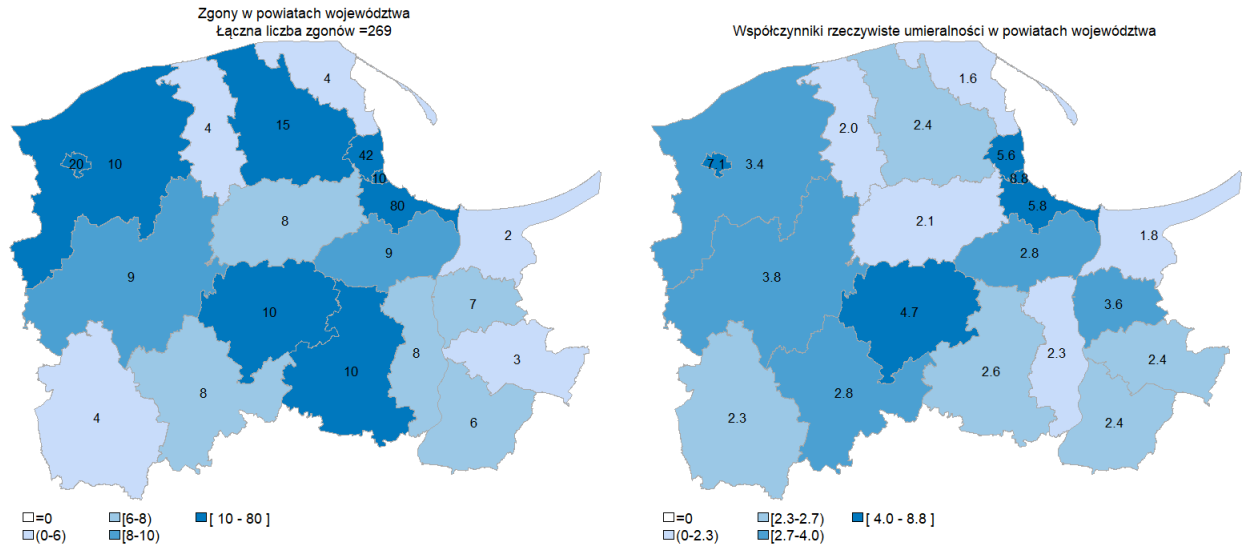
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



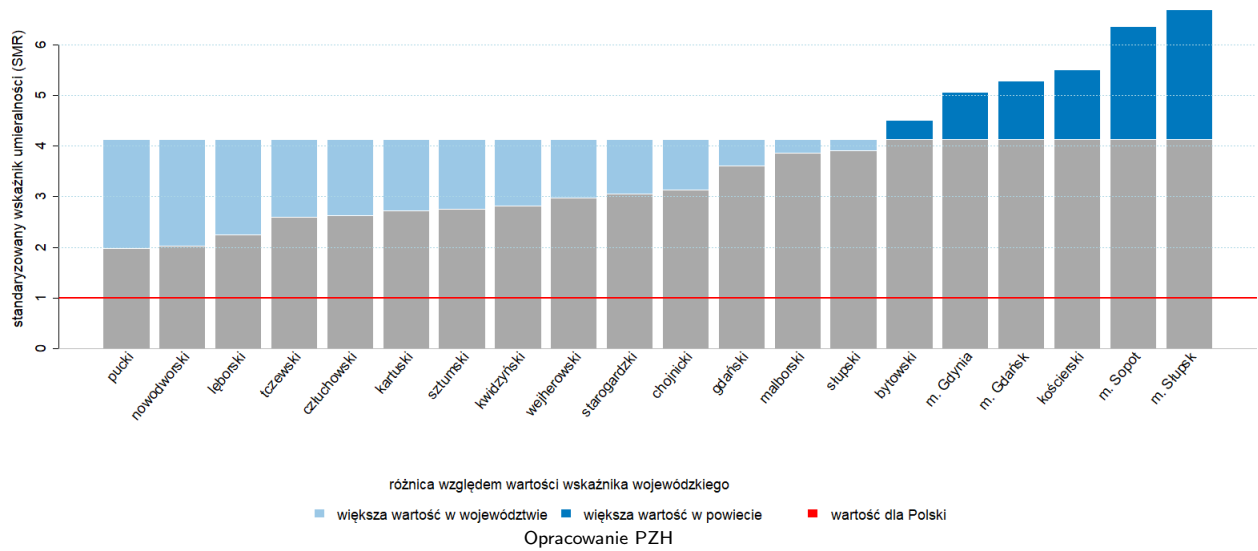
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

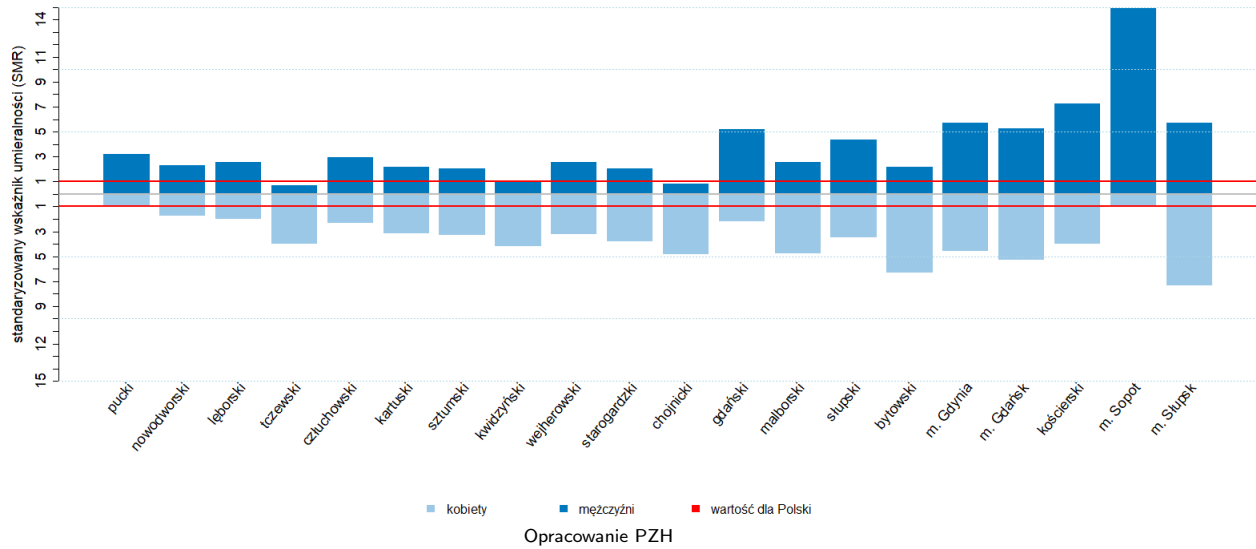


Opracowanie PZH

Wykres 1.4.4



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
bytowski	9	-	5	4	2	-	1	1	7	-	4	3
chojnicki	8	-	1	7	1	-	1	-	7	-	-	7
człuchowski	4	-	1	3	2	-	1	1	2	-	-	2
gdański	9	-	5	4	6	-	3	3	3	-	2	1
kartuski	8	-	3	5	3	-	2	1	5	-	1	4
kościerski	10	1	5	4	6	-	2	4	4	1	3	-
kwidzyński	6	-	2	4	1	-	-	1	5	-	2	3
łęborski	4	-	4	-	2	-	2	-	2	-	2	-
malborski	7	-	4	3	2	-	1	1	5	-	3	2
nowodworski	2	-	-	2	1	-	-	1	1	-	-	1
pucki	4	1	1	2	3	1	1	1	1	-	-	1
słupski	10	-	2	8	5	-	2	3	5	-	-	5
starogardzki	10	-	5	5	3	-	3	-	7	-	2	5
tczewski	8	1	3	4	1	-	-	1	7	1	3	3
wejherowski	15	1	2	12	6	1	1	4	9	-	1	8
sztumski	3	-	1	2	1	-	-	1	2	-	1	1
m. Gdańsk	80	1	32	47	33	1	18	14	47	-	14	33
m. Gdynia	42	-	18	24	20	-	11	9	22	-	7	15
m. Słupsk	20	1	6	13	7	-	3	4	13	1	3	9
m. Sopot	10	-	2	8	9	-	2	7	1	-	-	1
Woj.	269	6	102	161	114	3	54	57	155	3	48	104

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	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
bytowski	3,82	-	3,75	14,76	1,70	-	1,48	8,96	5,93	-	6,09	18,82
chojnicki	2,77	-	0,62	19,59	0,70	-	-	-	-	-	-	32,47
człuchowski	2,34	-	1,01	14,35	2,36	-	1,98	12,05	2,31	-	-	15,87
gdański	2,82	-	2,68	12,54	3,82	-	3,24	22,49	1,85	-	2,13	-
kartuski	2,12	-	1,48	13,29	1,58	-	1,95	6,24	2,65	-	1,00	18,53
kościerski	4,67	-	4,23	15,85	5,60	-	3,32	38,06	3,74	-	5,18	-
kwidzyński	2,39	-	1,37	14,15	0,80	-	-	9,06	3,96	-	2,79	17,40
łęborski	2,01	-	3,50	-	2,04	-	3,50	-	1,99	-	3,50	-
malborski	3,63	-	3,54	11,72	2,12	-	1,76	10,33	5,07	-	5,35	12,57
nowodworski	1,84	-	-	15,04	1,85	-	-	19,69	1,83	-	-	12,17
pucki	1,63	-	0,71	7,31	2,46	2,50	1,42	8,78	0,81	-	-	6,27
śląpski	3,42	-	1,17	23,66	3,41	-	2,27	22,17	3,43	-	-	24,65
starogardzki	2,62	-	2,31	11,02	-	-	2,75	-	-	-	1,87	18,04
tczewski	2,30	0,96	1,50	9,08	0,58	-	-	5,72	3,97	1,98	3,02	11,30
wejherowski	2,42	0,50	0,57	17,82	1,95	0,97	0,57	14,27	2,88	-	0,57	20,36
sztumski	2,36	-	1,35	14,28	1,57	-	-	18,44	3,13	-	-	11,65
m. Gdańsk	5,78	0,30	3,93	19,51	5,03	0,60	4,58	14,71	6,45	-	3,33	22,65
m. Gdynia	5,65	-	4,14	17,69	-	-	5,25	16,50	-	-	3,11	18,49
m. Słupsk	7,11	1,49	3,58	27,97	5,28	-	3,72	22,53	8,75	3,05	3,45	31,33
m. Sopot	8,84	-	3,07	30,61	17,17	-	6,40	69,95	1,65	-	-	6,20
Woj.	3,90	0,30	2,57	16,93	3,39	0,30	2,74	15,00	4,39	0,31	2,40	18,21

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	83
2.1.2 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	93
2.1.2.1 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dorośli	93
2.1.2.2 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dzieci	109
2.1.3 Choroby gonad	124
2.1.3.1 Choroby gonad dorośli	124
2.1.3.2 Choroby gonad dzieci	138
2.1.4 Otyłość	152
2.1.4.1 Otyłość dorośli	152
2.1.4.2 Otyłość dzieci	168
2.1.5 Choroby tarczycy	182
2.1.5.1 Choroby tarczycy dorośli	182
2.1.5.2 Choroby tarczycy dzieci	198
2.1.6 Choroby przysadki	210
2.1.6.1 Choroby przysadki dorośli	210
2.1.6.2 Choroby przysadki dzieci	221
2.1.7 Choroby przytarczyc	231
2.1.7.1 Choroby przytarczyc dorośli	231
2.1.7.2 Choroby przytarczyc dzieci	244
2.1.8 Choroby nadnerczy	254
2.1.8.1 Choroby nadnerczy dorośli	254
2.1.8.2 Choroby nadnerczy dzieci	266
2.1.9 Choroby trzustki	276
2.1.9.1 Choroby trzustki dorośli	276
2.1.9.2 Choroby trzustki dzieci	289
2.1.10 Program lekowy	301
2.2 Rehabilitacja lecznicza	311
2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	311
2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu) dla dzieci	312
2.2.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	313
2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	313
2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	315
2.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	316
2.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	336
2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	336

2.2.3.1	Poradnia rehabilitacyjna	338
2.2.3.2	Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci	338
2.2.3.3	Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	339
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	340
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	343
2.4.1	Wybór poradni	343
2.4.2	Poradnia endokrynologiczna	348
2.4.3	Poradnia endokrynologiczna dla dzieci	357
2.4.4	Poradnia chorób metabolicznych	364
2.4.5	Poradnia diabetologiczna	371
2.4.6	Poradnia diabetologiczna dla dzieci	381
2.4.7	Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna	388
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	396
2.5.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	396
2.5.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	402
2.6	Kadry medyczne	408
2.7	Zasoby sprzętowe	409

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 dotyczące 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	

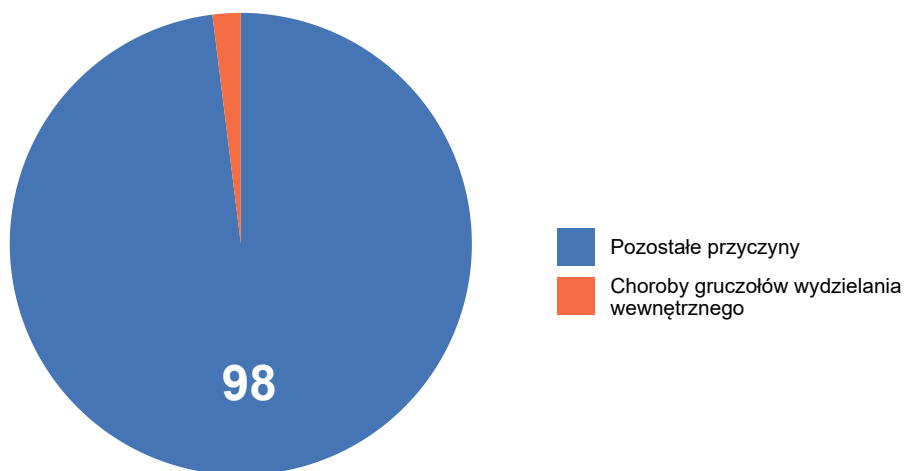
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 149,90 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie pomorskim 7,83 tys. hospitalizacji (w tym 8,76% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,02 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,34 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,29 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,56 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

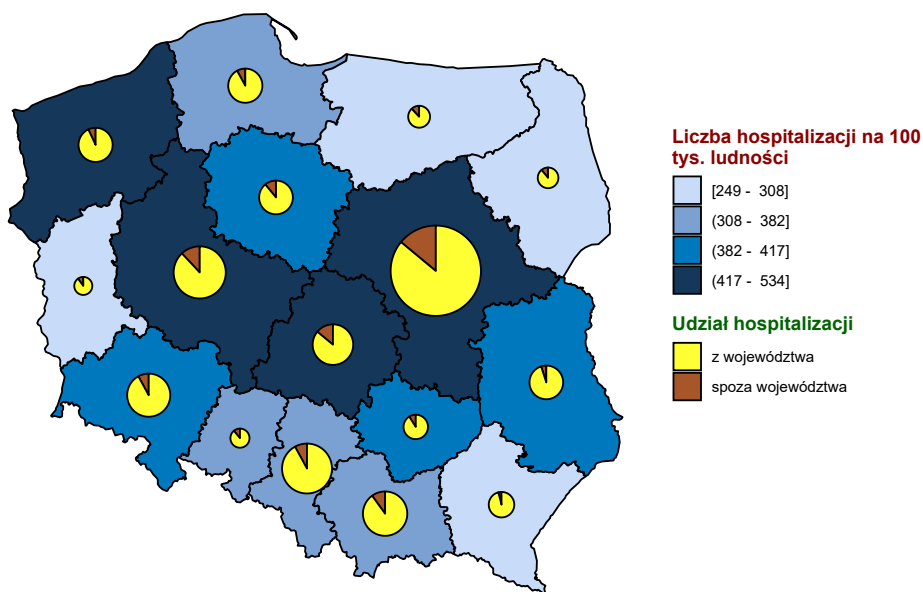
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

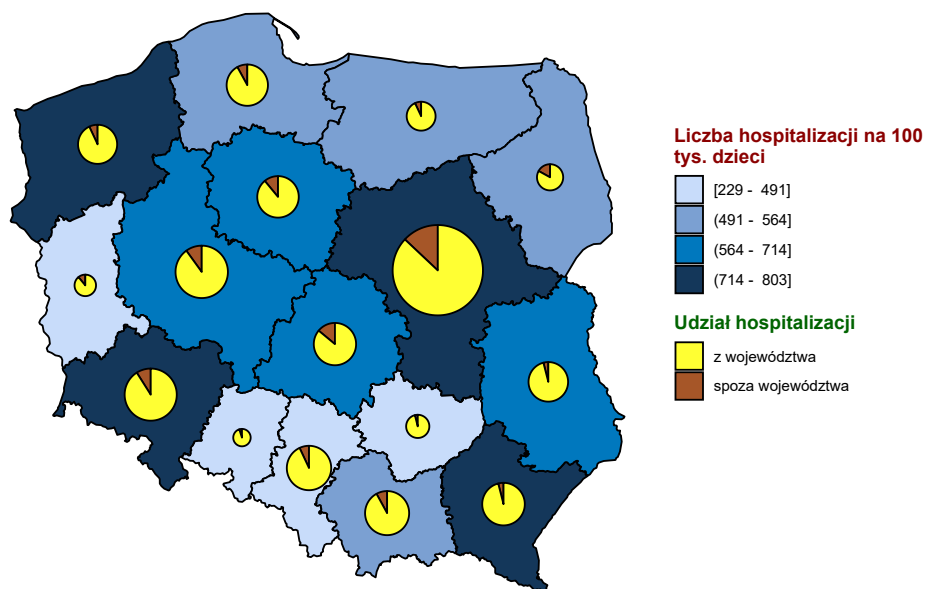
Mapy 2.1.1 - 2.1.3 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



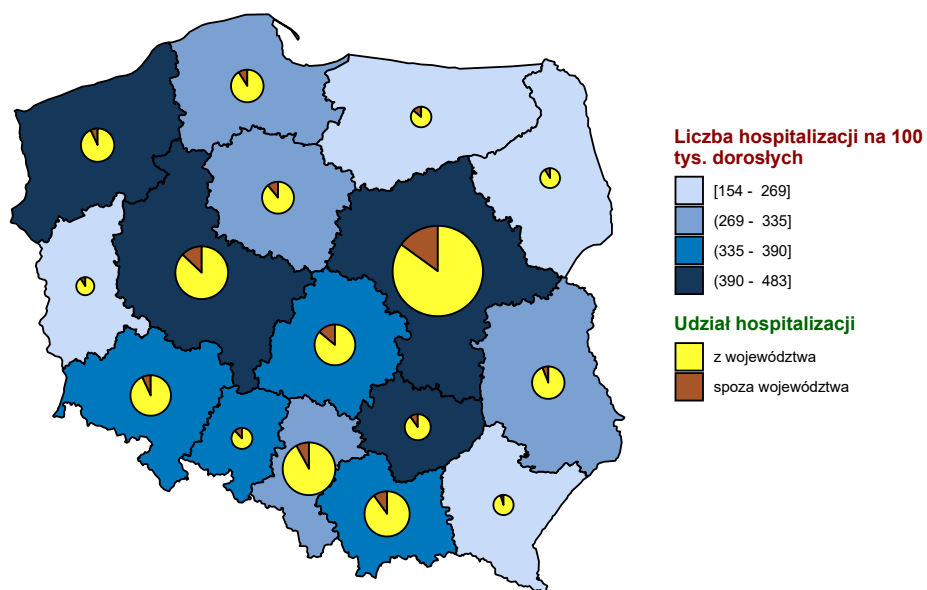
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



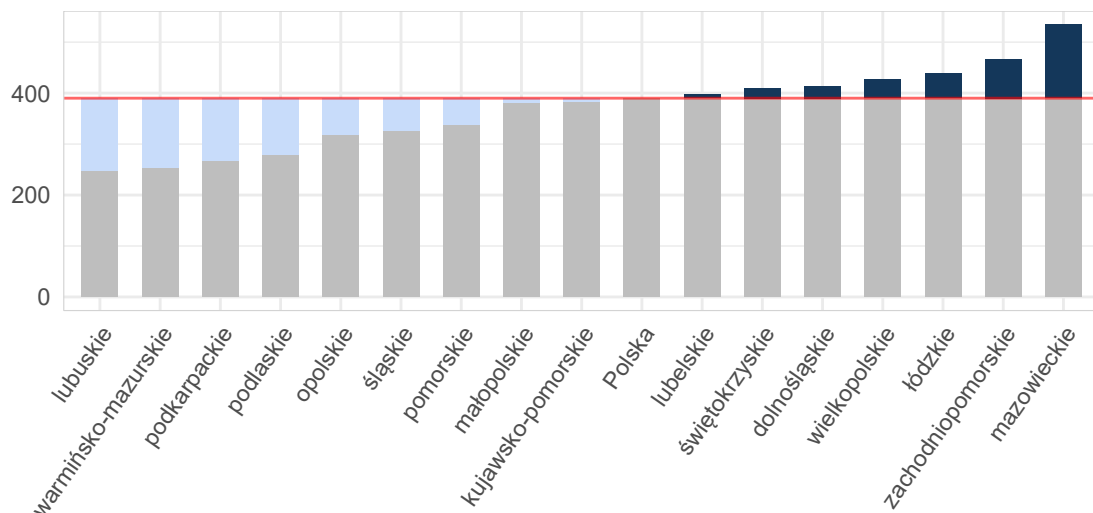
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



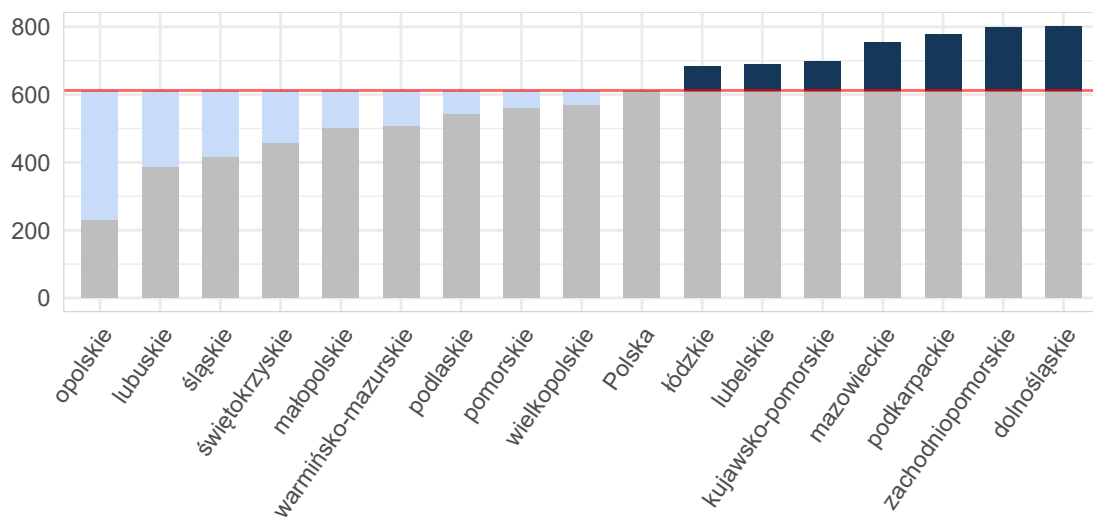
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



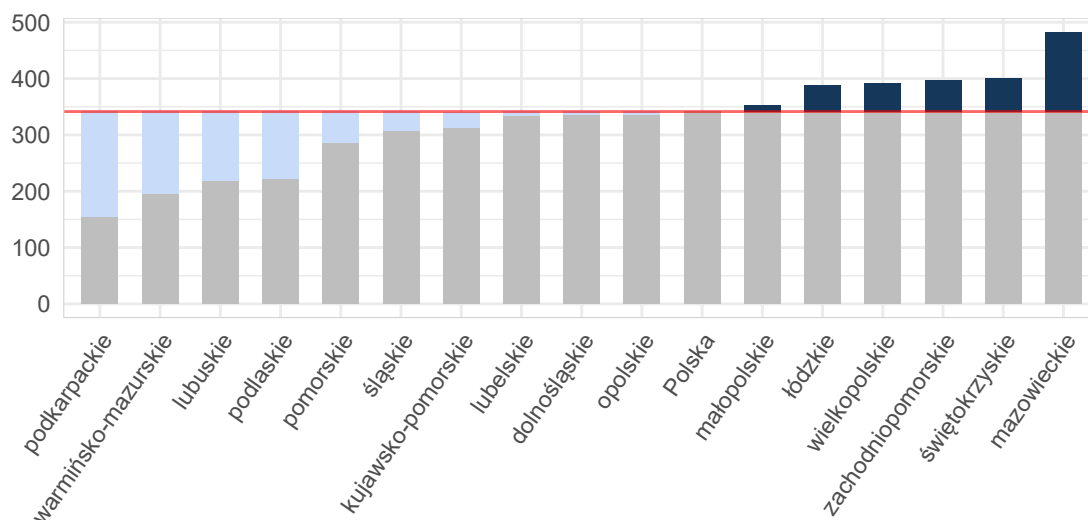
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

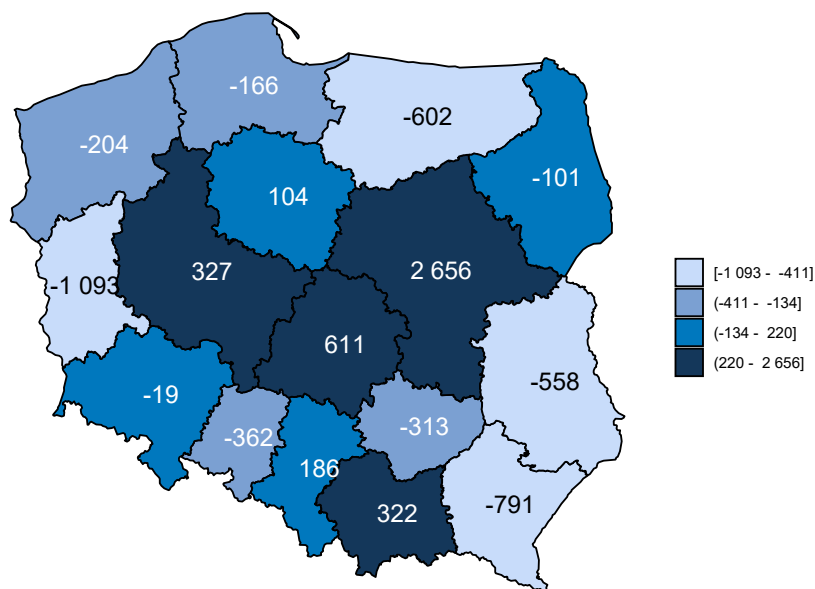
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



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

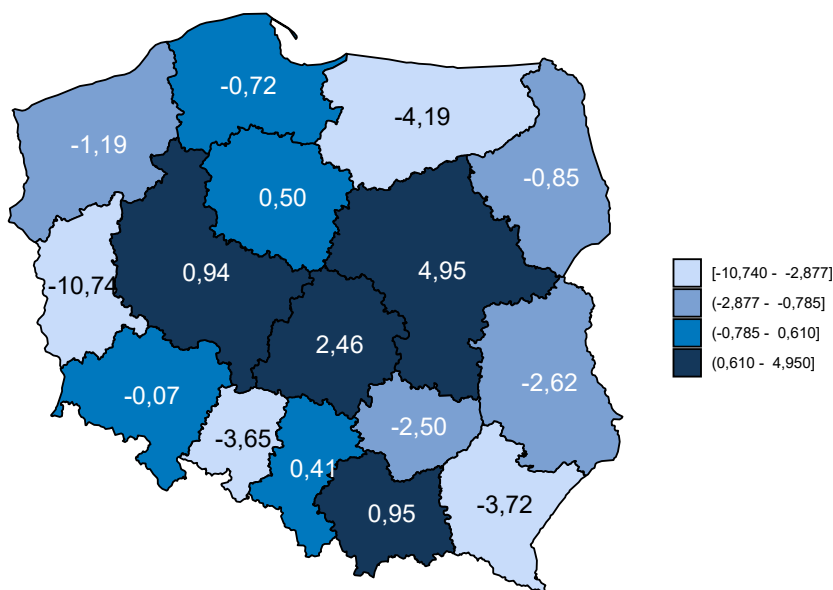
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



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 pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pa-

cja z analizowaną grupą rozpozną⁴ wyniosła 35. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,2 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
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płazyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0027	Szpital Specjalistyczny Słupsk	słupski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0030	Wojewódzki Zespół Reumatologiczny im. dr. Jadwigi Titz - Kosko w Sopocie	m. Sopot
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0036	115 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	pucki
11.0037	NZOZ Swissmed Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0043	Pomorskie Centrum Toksykologii	m. Gdańsk
11.0046	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Słupsk
11.0047	NZOZ Medica s.c.	bytowski
11.0092	Clinica Medica sp. z o.o.	pucki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 3,12 tys. hospitalizacji dla 2,71 tys. pacjentów. Tym samym 39,85% 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.

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 [%]
11.0002	2,71	3,12	-	0,68	39,9	39,9

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

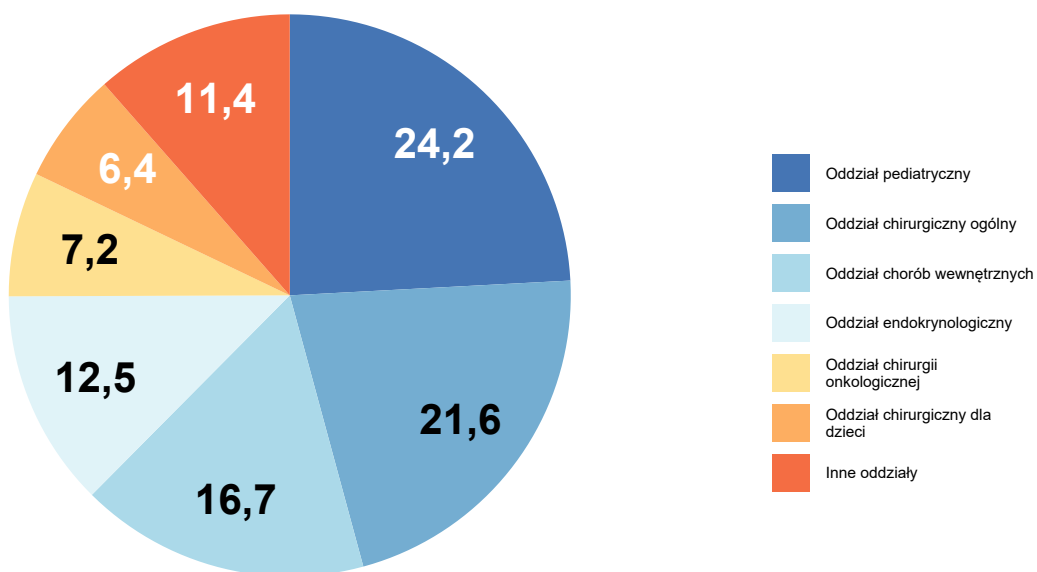
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0005	0,88	0,93	-	0,04	11,8	51,7
11.0028	0,60	0,61	-	0,00	7,8	59,5
11.0001	0,57	0,61	-	0,18	7,8	67,3
11.0003	0,40	0,41	-	0,01	5,2	72,5
11.0004	0,28	0,30	-	0,01	3,9	76,4
11.0007	0,22	0,23	-	0,00	2,9	79,3
11.0014	0,20	0,20	-	-	2,5	81,9
11.0031	0,16	0,16	-	-	2,1	84,0
11.0017	0,13	0,13	-	0,00	1,6	85,6
11.0013	0,11	0,12	-	0,00	1,5	87,1
11.0012	0,09	0,10	-	0,00	1,3	88,4
11.0011	0,09	0,10	-	0,00	1,2	89,6
11.0019	0,09	0,09	-	-	1,2	90,8
11.0025	0,09	0,09	-	-	1,1	91,9
11.0026	0,08	0,08	-	0,00	1,1	93,0
11.0021	0,08	0,08	-	0,00	1,0	94,1
11.0006	0,07	0,07	-	0,01	0,9	94,9
11.0016	0,06	0,07	-	0,00	0,9	95,8
11.0018	0,06	0,06	-	-	0,8	96,6
11.0015	0,05	0,05	-	0,00	0,6	97,2
11.0033	0,05	0,05	-	0,00	0,6	97,8
11.0039	0,04	0,04	-	0,00	0,5	98,4
11.0024	0,03	0,03	-	0,00	0,4	98,8
11.0037	0,02	0,02	0,01	-	0,3	99,1
11.0023	0,02	0,02	-	0,00	0,3	99,3
11.0027	0,01	0,01	-	0,00	0,2	99,5
11.0022	0,01	0,01	-	-	0,1	99,6
11.0032	0,01	0,01	0,01	-	0,1	99,7
11.0043	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8
11.0036	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
11.0047	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
11.0030	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
11.0046	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
11.0092	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
Woj.	7,16	7,83	0,02	0,96	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: Pediatriczny oraz Chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 45,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 37,8% hospitalizacji w analizowanej grupie.

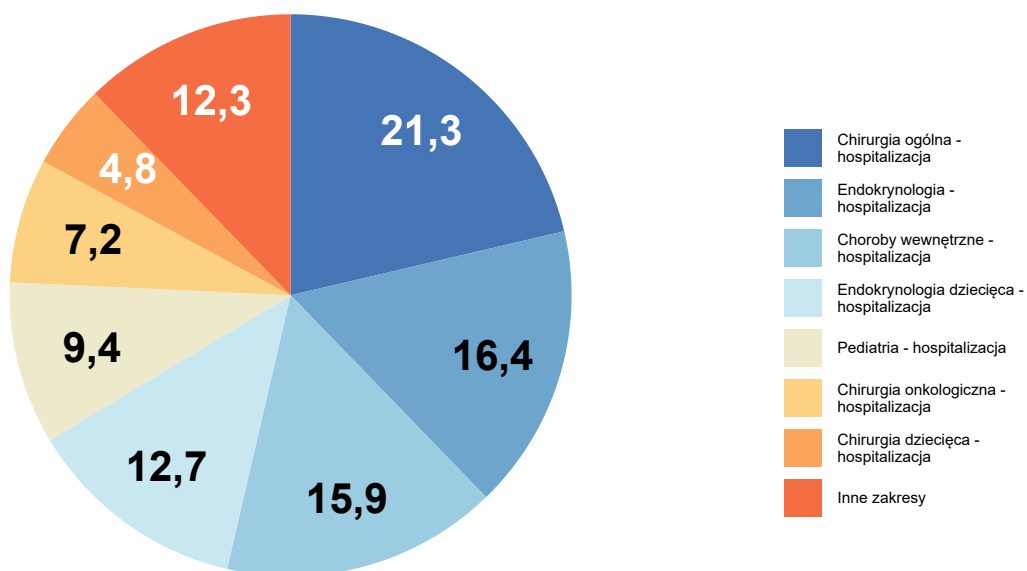
⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	1,1	0,2	-	-	-	-	1,3
Oddział endokrynologiczny	0,0	1,0	-	-	-	-	1,0
Oddział pediatryczny	-	-	-	0,7	1,0	0,2	1,9
Oddział chirurgiczny ogólny	-	-	1,6	-	-	0,0	1,7
Inne oddziały	0,1	0,1	0,0	0,0	-	-	1,4
Woj.	1,2	1,3	1,7	0,7	1,0	1,9	7,8

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.

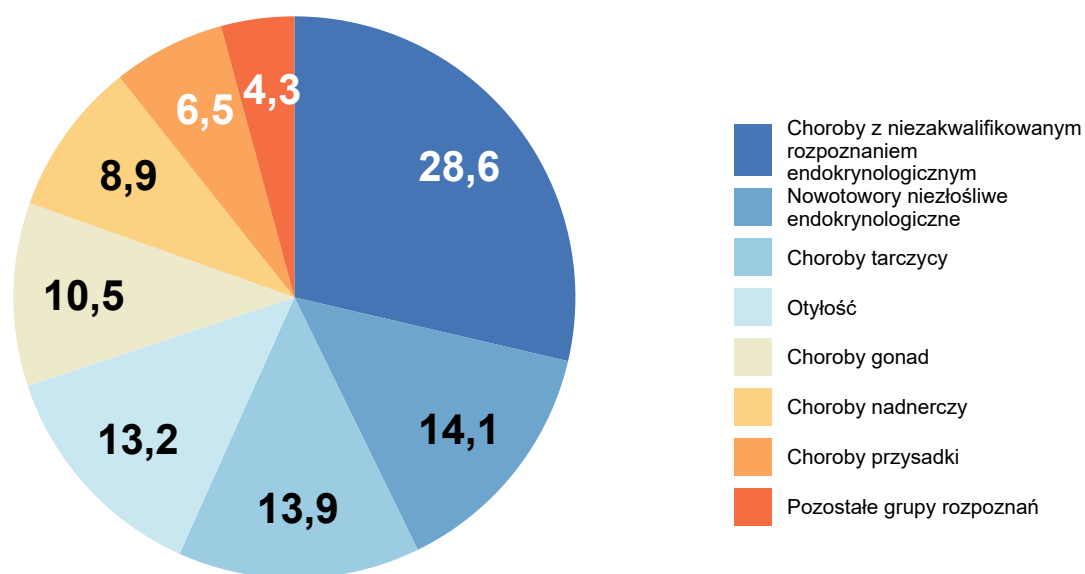
Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

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 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 29% 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.]	łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	2,03	2,24	0,30	0,00	28,64	28,64
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	1,07	1,11	0,04	-	14,12	42,76
Choroby tarczycy	1,04	1,09	0,03	-	13,94	56,70
Otyłość	1,00	1,03	0,07	-	13,20	69,90
Choroby gonad	0,78	0,83	0,24	0,02	10,54	80,44
Choroby nadnerczy	0,64	0,70	0,14	-	8,87	89,32
Choroby przysadki	0,43	0,51	0,15	-	6,47	95,79
Choroby przytarczyc	0,15	0,18	0,02	-	2,35	98,14
Choroby trzustki	0,14	0,15	0,01	-	1,86	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	pediatryczny [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	endokrynologiczny [tys.]	chirurgii onkologicznej [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby gonad	0,06	0,00	0,00	0,04	-	0,72
Choroby nadnerczy	0,04	0,02	0,03	0,57	-	0,04
Choroby przysadki	0,27	-	0,03	0,20	-	0,00
Choroby przytarczyc	0,02	0,02	0,09	0,03	0,01	0,01
Choroby tarczycy	0,07	0,61	0,18	0,06	0,14	0,03
Choroby trzustki	0,02	-	0,07	0,02	-	0,04
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	1,12	0,02	0,60	0,06	0,02	0,43
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	0,03	0,48	0,16	0,00	0,38	0,04
Otyłość	0,26	0,54	0,13	0,00	0,01	0,10
Ogółem	1,89	1,69	1,30	0,98	0,56	1,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby gonad	0,00	0,12	0,00	0,06	0,01	0,64
Choroby nadnerczy	0,02	0,60	0,04	0,03	0,01	0,00
Choroby przysadki	-	0,22	0,02	0,26	0,00	0,00
Choroby przytarczyc	0,02	0,04	0,08	0,00	0,02	0,02
Choroby tarczycy	0,61	0,10	0,15	0,04	0,03	0,17
Choroby trzustki	-	0,02	0,07	0,00	0,01	0,04
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,02	0,06	0,69	0,54	0,54	0,39
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	0,44	0,12	0,06	0,03	-	0,45
Otyłość	0,56	0,00	0,14	0,04	0,11	0,18
Ogółem	1,67	1,29	1,24	1,00	0,73	1,90

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	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [%]	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [%]	Choroby tarczycy [%]	Otyłość [%]	Choroby gonad [%]	pozostale
11.0001	49,7	3,9	2,1	3,4	35,0	0,06
11.0002	28,7	4,1	3,7	18,0	6,3	0,39
11.0003	15,4	18,4	2,2	37,5	25,0	0,01
11.0004	13,1	33,8	8,5	15,1	24,6	0,05
11.0005	12,0	46,0	16,6	1,7	13,7	0,10
11.0006	3,0	37,3	22,4	1,5	26,9	0,09
11.0007	24,2	37,0	29,1	5,3	0,9	0,04
11.0011	28,1	7,3	47,9	-	8,3	0,08
11.0012	42,2	2,9	16,7	2,9	5,9	0,29
11.0013	33,9	47,0	10,4	4,3	1,7	0,03
11.0014	76,4	0,5	21,6	-	0,5	0,01
11.0015	28,0	2,0	6,0	50,0	14,0	-
11.0016	55,2	20,9	20,9	-	1,5	0,01
11.0017	41,9	2,3	13,2	39,5	-	0,03
11.0018	84,6	-	3,1	6,2	-	0,06
11.0019	23,9	-	3,3	71,7	-	0,01
11.0021	46,9	-	17,3	1,2	30,9	0,04
11.0022	22,2	-	-	66,7	-	0,11
11.0023	20,0	10,0	25,0	30,0	5,0	0,10
11.0024	53,1	15,6	3,1	-	12,5	0,16
11.0025	16,7	22,2	53,3	3,3	-	0,04
11.0026	42,9	23,8	4,8	14,3	3,6	0,11
11.0027	-	-	-	-	100,0	-
11.0028	10,3	10,3	68,4	2,3	-	0,09
11.0030	-	-	100,0	-	-	-
11.0031	72,1	3,0	9,7	8,5	-	0,07
11.0032	-	-	-	-	100,0	-
11.0033	-	87,0	10,9	-	2,2	-
11.0036	-	14,3	-	85,7	-	-
11.0037	-	-	54,2	-	45,8	-
11.0039	66,7	2,4	14,3	14,3	-	0,02
11.0043	100,0	-	-	-	-	-
11.0046	100,0	-	-	-	-	-
11.0047	-	-	100,0	-	-	-
11.0092	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	28,6	14,1	13,9	13,2	10,5	0,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

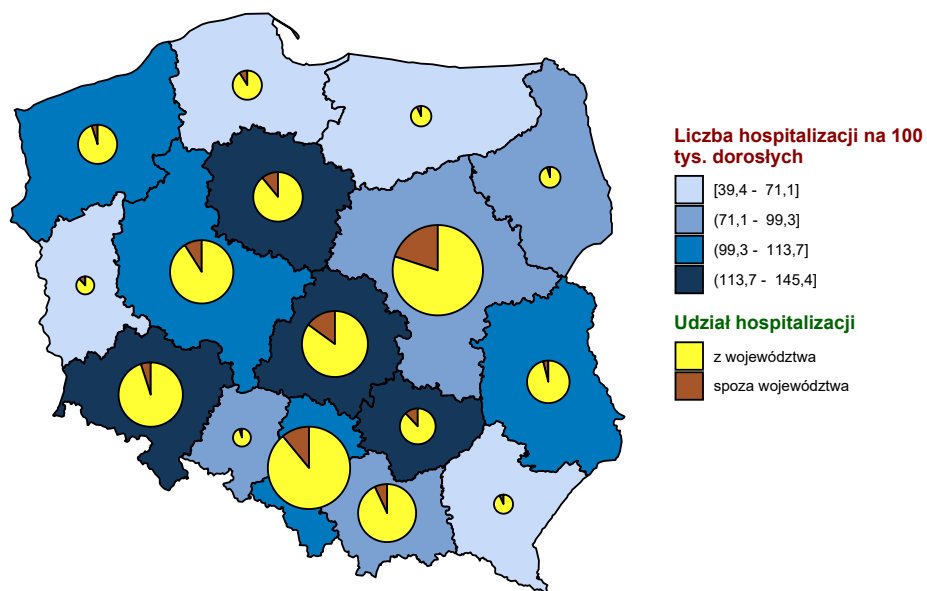
2.1.1 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne

2.1.1.1 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne dorośli

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 1,07 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 20,16% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

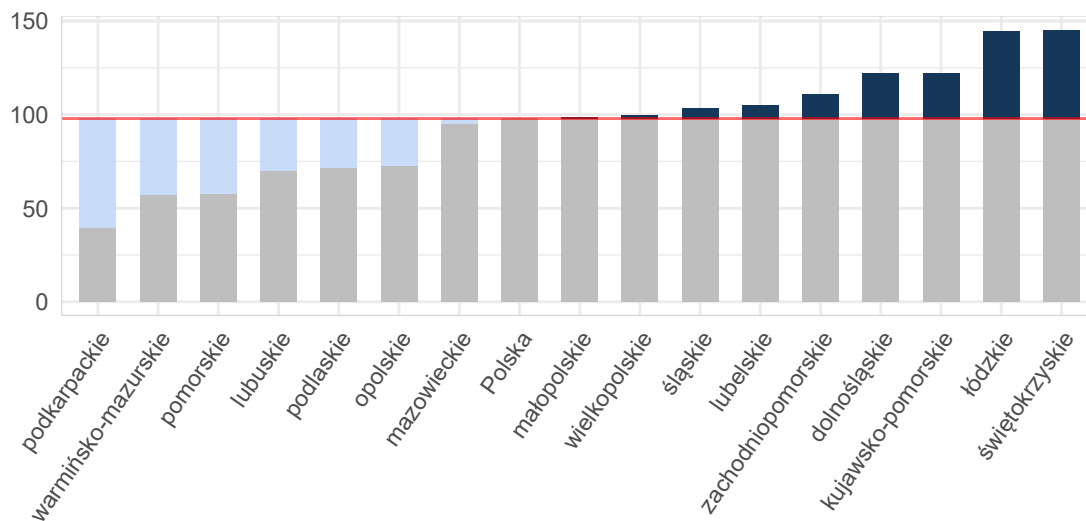
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D34, D35, E04, E04.1, E04.2, E04.8, E04.9, E05, E05.1, E05.2.

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



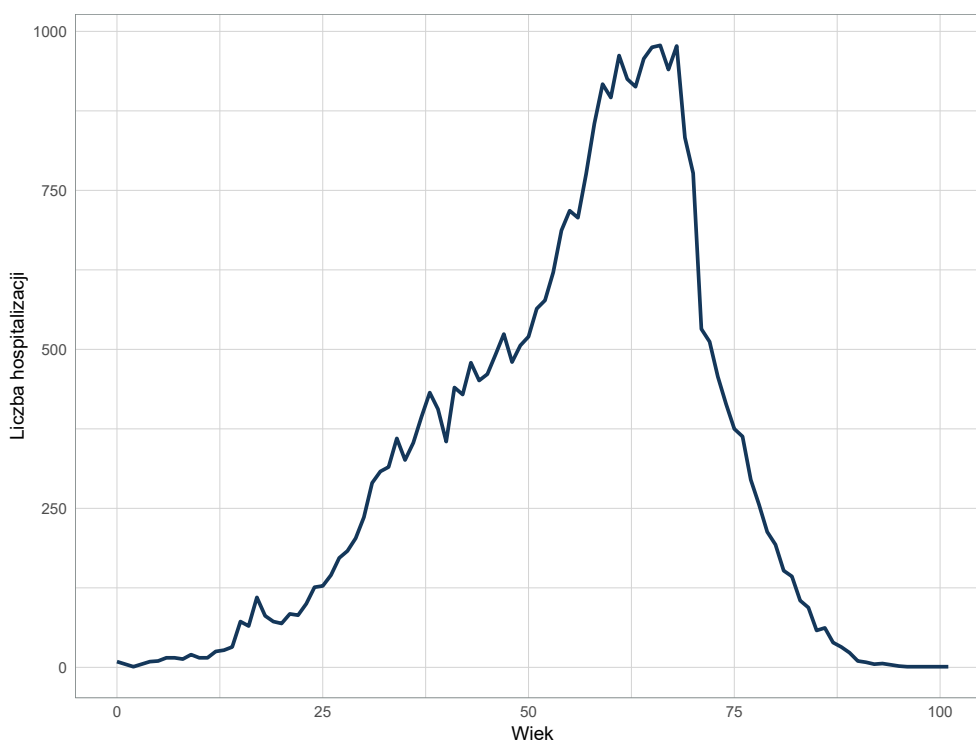
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	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 pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 23. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim

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

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łębski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0036	115 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	pucki
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,42 tys. hospitalizacji dla 0,41 tys. pacjentów. Tym samym 39,46% 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

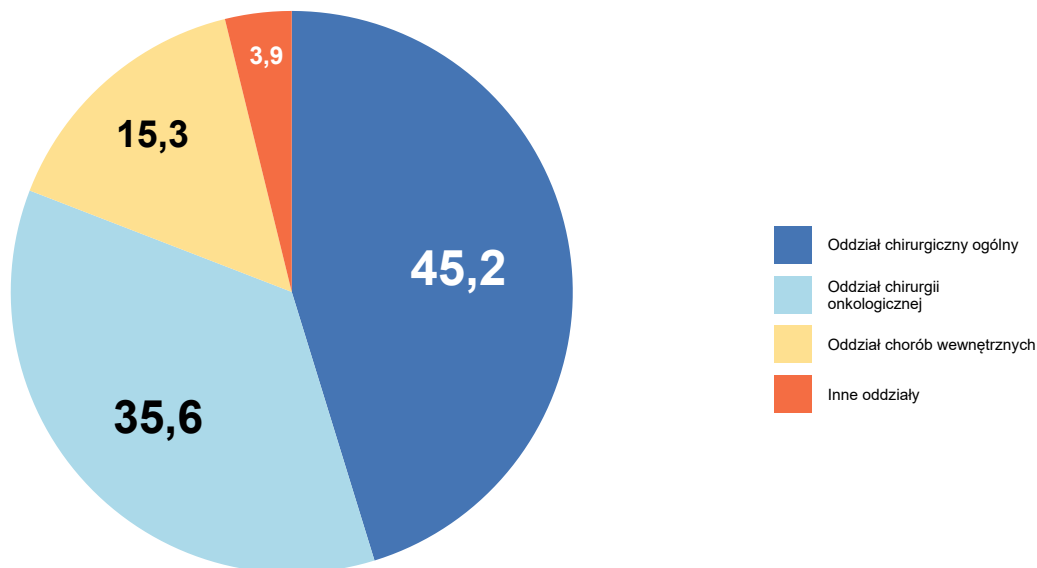
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0005	0,41	0,42	0,01	-	39,5	39,5
11.0004	0,10	0,10	0,00	-	9,6	49,1
11.0002	0,10	0,10	0,01	-	9,2	58,3
11.0007	0,08	0,08	0,00	-	7,8	66,1
11.0003	0,08	0,08	-	-	7,0	73,1
11.0028	0,06	0,06	0,00	-	5,9	79,0
11.0013	0,05	0,05	-	-	5,0	84,0
11.0033	0,04	0,04	-	-	3,7	87,8
11.0006	0,02	0,02	-	-	2,3	90,1
11.0001	0,02	0,02	0,00	-	2,1	92,3
11.0025	0,02	0,02	-	-	1,9	94,1
11.0026	0,02	0,02	-	-	1,9	96,0
11.0016	0,01	0,01	-	-	1,3	97,3
11.0011	0,01	0,01	-	-	0,7	97,9
11.0024	0,00	0,00	-	-	0,5	98,4
11.0031	0,00	0,00	-	-	0,5	98,9
11.0012	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2
11.0017	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4

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 [%]
11.0023	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
11.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
11.0015	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
11.0036	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
11.0039	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,04	1,07	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

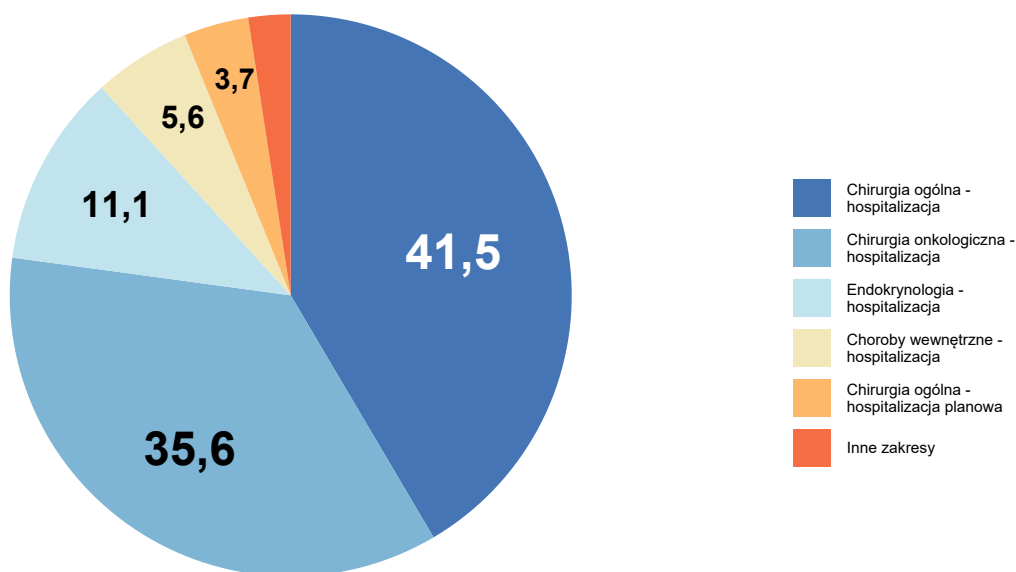
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chirurgii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 80,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 77,1%.

Wykres 2.1.10: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.11: 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 chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0005	0,03	0,27	0,13	-	-	0,00	0,42
11.0004	-	0,10	0,00	-	-	-	0,10
11.0002	0,06	0,01	-	-	0,01	0,02	0,10
11.0007	0,08	-	0,00	-	-	-	0,08
11.0003	0,07	-	0,00	-	-	-	0,08
11.0028	0,06	-	0,00	-	-	-	0,06
11.0013	0,05	-	0,00	-	-	-	0,05
11.0033	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0006	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0001	0,02	-	0,00	0,00	-	0,00	0,02
11.0025	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
11.0026	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
11.0016	0,00	-	0,00	0,01	-	-	0,01
11.0011	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
11.0024	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0031	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
11.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0014	-	-	-	0,00	-	-	0,00

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0039	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,48	0,38	0,16	0,01	0,01	0,03	1,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0005	0,03	0,27	0,11	0,01	-	0,00	0,42
11.0004	-	0,10	-	0,00	-	-	0,10
11.0002	0,06	0,01	0,00	0,01	-	0,02	0,10
11.0007	0,08	-	-	0,00	-	-	0,08
11.0003	0,07	-	-	0,00	-	-	0,08
11.0028	0,06	-	-	0,00	-	-	0,06
11.0013	0,05	-	-	0,00	-	-	0,05
11.0033	-	-	-	-	0,04	-	0,04
11.0006	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0001	0,02	-	-	0,00	-	0,00	0,02
11.0025	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
11.0026	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
11.0016	0,00	-	-	0,00	-	0,01	0,01
11.0011	0,00	-	-	0,00	-	-	0,01
11.0024	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
11.0031	-	-	-	0,00	-	-	0,00
11.0012	-	-	-	0,00	-	-	0,00
11.0017	-	-	-	0,00	-	-	0,00
11.0023	-	-	-	0,00	-	-	0,00
11.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0015	-	-	-	0,00	-	-	0,00
11.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0039	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,44	0,38	0,12	0,06	0,04	0,03	1,07

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 [%]
11.0001	56,0	60,9	-	-	29,2	37,5	33,3

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 [%]
11.0002	51,3	75,8	6,1	11,1	26,3	21,2	35,4
11.0003	55,2	78,7	1,3	5,3	24,0	26,7	42,7
11.0004	57,3	87,4	1,9	2,9	22,3	28,2	44,7
11.0005	55,9	78,0	1,7	9,2	21,2	22,4	45,5
11.0006	55,9	84,0	-	8,0	8,0	48,0	36,0
11.0007	51,5	88,1	3,5	8,2	31,8	20,0	36,5
11.0011	63,1	100,0	-	-	14,3	28,6	57,1
11.0012	36,7	66,7	-	33,3	66,7	-	-
11.0013	56,9	90,7	-	1,9	22,2	37,0	38,9
11.0014	38,0	100,0	-	-	100,0	-	-
11.0015	63,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0016	52,5	85,7	-	20,0	33,3	13,3	33,3
11.0017	54,0	66,7	-	-	66,7	-	33,3
11.0023	69,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0024	60,2	100,0	-	-	20,0	40,0	40,0
11.0025	60,7	85,0	-	-	10,0	30,0	60,0
11.0026	55,0	90,0	-	-	35,0	20,0	45,0
11.0028	51,8	81,0	-	12,7	22,2	33,3	31,7
11.0031	62,6	40,0	20,0	-	-	-	80,0
11.0033	52,9	92,5	-	2,5	37,5	32,5	27,5
11.0036	62,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0039	59,0	100,0	-	-	-	100,0	-
Woj.	55,0	81,0	1,9	7,4	23,7	25,4	41,6

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 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 [%]
11.0001	0,02	4,17	29,17	54,17	8,33	4,17
11.0002	0,10	12,12	32,32	31,31	20,20	4,04
11.0003	0,08	6,67	21,33	49,33	20,00	2,67

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 [%]
11.0004	0,10	2,91	17,48	61,17	14,56	3,88
11.0005	0,42	7,78	27,83	36,08	22,17	6,13
11.0006	0,02	-	12,00	80,00	8,00	-
11.0007	0,08	8,24	37,65	35,29	18,82	-
11.0011	0,01	-	14,29	71,43	-	14,29
11.0012	0,00	33,33	-	66,67	-	-
11.0013	0,05	3,70	22,22	51,85	20,37	1,85
11.0014	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0016	0,02	6,67	53,33	20,00	13,33	6,67
11.0017	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
11.0023	0,00	-	-	-	50,00	50,00
11.0024	0,00	-	20,00	40,00	40,00	-
11.0025	0,02	-	5,00	70,00	25,00	-
11.0026	0,02	-	40,00	35,00	25,00	-
11.0028	0,06	6,35	33,33	47,62	9,52	3,17
11.0031	0,00	20,00	-	20,00	40,00	20,00
11.0033	0,04	-	40,00	45,00	15,00	-
11.0036	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0039	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	1,08	6,60	27,42	42,66	19,24	4,09

^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 2.1.18. 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 [%]			
11.0001	-	34,8	65,2	9,7	0,0	8,7
11.0002	9,1	59,6	31,3	41,2	20,7	31,3
11.0003	1,3	26,7	72,0	13,0	8,6	42,7
11.0004	23,3	13,6	63,1	25,5	17,4	37,9
11.0005	2,8	52,0	45,2	18,7	9,4	22,5
11.0006	8,0	24,0	68,0	16,3	6,0	32,0
11.0007	2,4	58,3	39,3	28,1	26,2	61,9
11.0011	14,3	28,6	57,1	51,5	19,1	42,9
11.0012	-	33,3	66,7	19,2	25,0	66,7
11.0013	35,2	37,0	27,8	54,3	47,1	38,9
11.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0015	-	-	100,0	15,0	15,0	100,0
11.0016	-	42,9	57,1	10,4	9,8	21,4
11.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0023	-	-	100,0	6,8	6,8	50,0
11.0024	-	-	100,0	8,3	6,0	60,0
11.0025	15,0	20,0	65,0	15,1	15,8	35,0
11.0026	15,0	30,0	55,0	23,7	23,0	60,0
11.0028	6,3	57,1	36,5	29,4	20,7	25,4
11.0031	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0033	42,5	2,5	55,0	24,3	11,1	32,5
11.0036	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0039	-	-	100,0	6,0	6,0	100,0

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 [%]			
Woj.	9,0	42,2	48,8	24,0	12,8	31,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 63.06%. 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 6.74%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (43.48%).

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

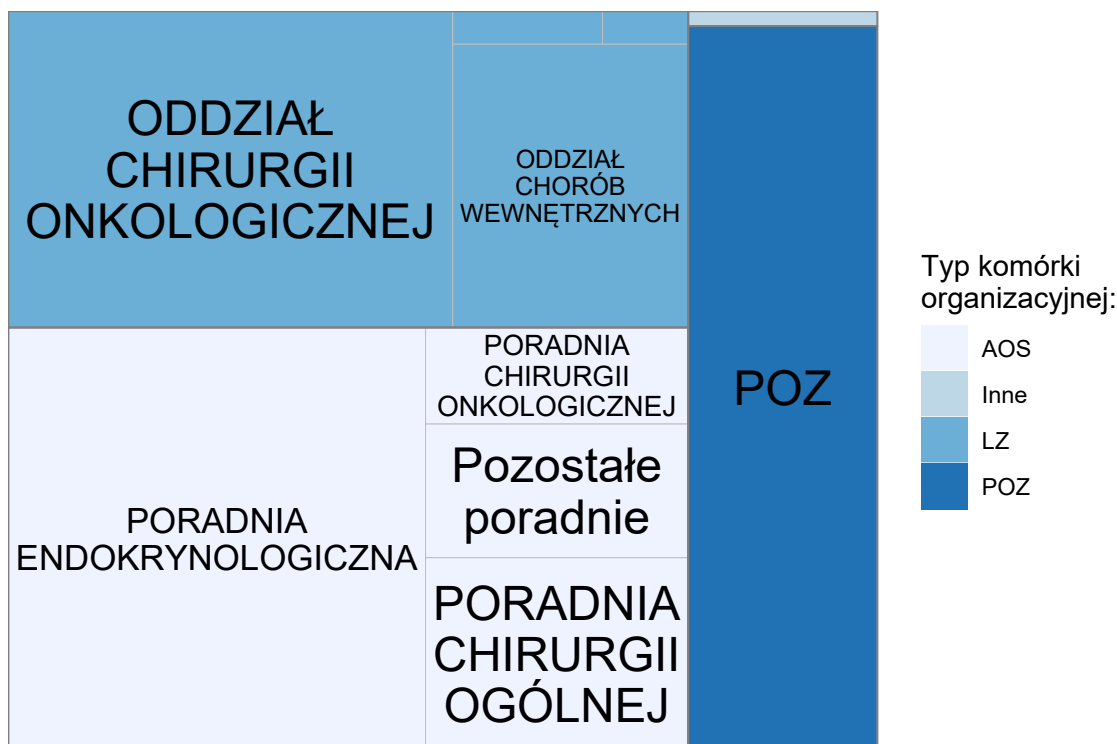
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0006	-	100,0	-	100,0	-	114	16,0
11.0007	8,3	91,7	-	100,0	-	83	26,0
11.0004	1,9	98,1	-	100,0	2,0	41	72,3
11.0001	21,7	69,6	8,7	100,0	-	121	18,8
11.0016	21,4	71,4	7,1	100,0	20,0	12	90,0
11.0005	5,2	94,8	-	100,0	69,3	0	85,8
11.0026	15,0	85,0	-	100,0	-	47	64,7
11.0003	4,0	96,0	-	100,0	-	82	34,7
11.0002	5,1	94,9	-	100,0	7,4	35	62,8
11.0025	-	100,0	-	100,0	5,0	22	95,0
11.0033	-	100,0	-	100,0	-	66	30,0
11.0024	-	100,0	-	100,0	-	63	40,0
11.0017	33,3	66,7	-	100,0	-	26	100,0
11.0011	28,6	71,4	-	100,0	-	25	60,0
11.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0031	60,0	40,0	-	100,0	-	32	100,0
11.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0014	-	100,0	-	100,0	-	44	100,0
11.0028	1,6	98,4	-	100,0	1,6	194	16,1
11.0013	46,3	53,7	-	100,0	6,9	39	65,5
11.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0036	-	100,0	-	100,0	-	63	-
Woj.	8,3	91,4	0,3	100,0	29,9	34	63,1

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 Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne. Z kolei Tabela 2.1.20 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

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

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 chirurgii onkologicznej [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia chirurgii onkologicznej [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
11.0001	79,17	5,26	-	-	100,00	78,95	26,67	26,67	-	15,79	-
11.0002	97,98	1,03	-	-	-	29,90	13,79	6,90	31,03	68,04	1,03
11.0003	69,33	3,85	-	-	50,00	63,46	51,52	15,15	-	32,69	-
11.0004	41,75	16,28	100,00	-	-	65,12	25,00	64,29	10,71	16,28	2,33
11.0005	98,82	69,45	66,32	32,65	-	15,99	76,12	2,99	8,96	14,56	-
11.0006	84,00	-	-	-	-	100,00	95,24	-	-	-	-
11.0007	94,12	-	-	-	-	90,00	100,00	-	-	10,00	-
11.0011	57,14	-	-	-	-	75,00	66,67	-	-	25,00	-
11.0012	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0013	55,56	3,33	-	-	-	70,00	80,95	4,76	-	20,00	6,67
11.0014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0015	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0016	13,33	50,00	-	-	100,00	50,00	-	-	-	-	-
11.0017	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0023	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0024	100,00	-	-	-	-	60,00	100,00	-	-	40,00	-
11.0025	100,00	5,00	-	-	-	80,00	18,75	81,25	-	15,00	-
11.0026	80,00	-	-	-	-	81,25	76,92	-	7,69	18,75	-
11.0028	87,30	1,82	-	-	100,00	85,45	87,23	8,51	-	12,73	-
11.0031	80,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0033	97,50	-	-	-	-	100,00	-	56,41	43,59	-	-
11.0036	100,00	-	-	-	-	100,00	-	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 chirurgii onkologicznej [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia chirurgii onkologicznej [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
11.0039	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	84,94	33,48	65,36	31,05	1,31	44,75	61,37	17,60	8,80	21,33	0,44

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 [%]
11.0001	0,02	4,35	72,73	12,50	27,27	-
11.0002	0,10	1,01	83,67	6,10	16,33	18,75
11.0003	0,08	-	96,00	-	4,00	-
11.0004	0,10	-	94,17	-	5,83	-
11.0005	0,42	0,47	70,31	-	29,69	75,20
11.0006	0,02	-	100,00	-	-	-
11.0007	0,08	-	89,29	-	10,71	-
11.0011	0,01	-	57,14	-	42,86	-
11.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0013	0,05	1,85	94,34	-	5,66	-
11.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0016	0,01	-	14,29	-	85,71	-
11.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0024	0,00	-	60,00	-	40,00	-
11.0025	0,02	-	95,00	-	5,00	-
11.0026	0,02	-	85,00	-	15,00	-
11.0028	0,06	-	92,06	-	7,94	-
11.0031	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0033	0,04	-	100,00	-	-	-
11.0036	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0039	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	1,07	0,47	80,32	0,82	19,68	46,19

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.).

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

Tabela 2.1.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	72,73	12,50	87,50	-	-	-
11.0002	83,67	6,10	92,68	-	-	1,22
11.0003	96,00	-	98,61	1,39	-	-
11.0004	94,17	-	100,00	-	-	-
11.0005	70,31	-	99,32	-	-	0,68
11.0006	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0007	89,29	-	98,67	1,33	-	-
11.0011	57,14	-	100,00	-	-	-
11.0013	94,34	-	100,00	-	-	-
11.0016	14,29	-	100,00	-	-	-
11.0024	60,00	-	100,00	-	-	-
11.0025	95,00	-	100,00	-	-	-
11.0026	85,00	-	100,00	-	-	-
11.0028	92,06	-	100,00	-	-	-
11.0033	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0036	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	80,32	0,82	98,60	0,23	-	0,35

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.]	K03 [%]	K02 [%]	K53 [%]	K47 [%]	K58 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,0	60,9	-	-	17,4	4,3	17,4
11.0002	0,1	73,7	1,0	2,0	6,1	7,1	10,1
11.0003	0,1	94,7	-	-	4,0	-	1,3
11.0004	0,1	83,5	10,7	-	4,9	-	1,0
11.0005	0,4	59,3	9,9	21,3	3,5	2,8	3,1
11.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0007	0,1	82,1	6,0	-	9,5	1,2	1,2
11.0011	0,0	57,1	-	-	42,9	-	-
11.0012	0,0	-	-	-	66,7	33,3	-
11.0013	0,1	92,6	-	-	5,6	-	1,9
11.0014	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0015	0,0	-	-	-	-	100,0	-
11.0016	0,0	14,3	-	-	14,3	21,4	50,0
11.0017	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0023	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0024	0,0	60,0	-	-	-	40,0	-
11.0025	0,0	95,0	-	-	5,0	-	-
11.0026	0,0	85,0	-	-	-	15,0	-
11.0028	0,1	19,0	73,0	-	7,9	-	-
11.0031	0,0	-	-	-	60,0	20,0	20,0
11.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0039	0,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	1,1	68,8	9,8	8,6	6,1	3,1	3,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.24: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K02 operacja wola guzowatego powikłanego
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
K47 choroby tarczycy
K58 nowotwory endokrynne poza przysadką

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.25 przeanalizowano 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 [%]	Inny [%]
11.0001	4,35	-	95,65	-
11.0002	7,07	1,01	91,92	-
11.0003	62,67	-	36,00	1,3
11.0004	-	-	100,00	-
11.0005	78,25	0,95	20,80	-
11.0006	100,00	-	-	-
11.0007	1,19	-	98,81	-
11.0011	-	14,29	85,71	-
11.0012	-	-	100,00	-
11.0013	94,44	-	5,56	-
11.0014	-	-	100,00	-
11.0015	-	-	100,00	-
11.0016	35,71	-	64,29	-
11.0017	-	-	100,00	-
11.0023	-	-	100,00	-
11.0024	-	-	100,00	-
11.0025	85,00	-	15,00	-
11.0026	-	-	100,00	-
11.0028	74,60	-	25,40	-
11.0031	-	-	100,00	-
11.0033	-	-	100,00	-
11.0036	-	-	100,00	-
11.0039	-	-	100,00	-
Woj.	49,63	0,56	49,72	0,1

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 [%]
11.0001	0,0	-	-	8,7	8,7	13,0

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

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 [%]
11.0002	0,1	-	-	4,0	1,0	5,1
11.0003	0,1	-	-	-	-	2,7
11.0004	0,1	-	-	2,9	2,9	2,9
11.0005	0,4	0,5	0,5	0,9	0,5	1,9
11.0006	0,0	-	-	-	-	-
11.0007	0,1	-	-	1,2	1,2	1,2
11.0011	0,0	-	-	14,3	-	14,3
11.0012	0,0	-	-	-	-	33,3
11.0013	0,1	-	-	1,9	1,9	1,9
11.0014	0,0	-	-	-	-	-
11.0015	0,0	-	-	-	-	-
11.0016	0,0	-	-	-	-	-
11.0017	0,0	-	-	-	-	-
11.0023	0,0	-	-	-	-	-
11.0024	0,0	-	-	-	-	-
11.0025	0,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	-	-	-	-	-
11.0028	0,1	-	-	1,6	-	1,6
11.0031	0,0	-	-	20,0	20,0	-
11.0033	0,0	-	-	-	-	-
11.0036	0,0	-	-	-	-	-
11.0039	0,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	1,1	0,2	0,2	1,7	1,0	2,5

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 rozpoznaniem 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 [%]
11.0001	4,0	3,3	3,0	3,1	4,3	69,6
11.0002	3,6	3,3	3,0	3,4	6,1	78,8
11.0003	3,1	3,3	2,0	1,4	-	88,0
11.0004	3,0	3,3	3,0	0,8	1,9	89,3
11.0005	3,3	3,3	3,0	1,5	1,9	80,1
11.0006	4,2	3,2	4,0	0,9	-	20,0
11.0007	3,2	3,2	3,0	1,0	1,2	73,8
11.0011	4,1	3,5	4,0	1,3	-	28,6
11.0012	2,3	3,0	2,0	0,6	-	100,0
11.0013	3,1	3,3	3,0	0,9	-	87,0
11.0014	4,0	3,0	4,0	-	-	-
11.0015	5,0	2,9	5,0	-	-	-
11.0016	5,1	3,5	5,5	2,1	-	28,6
11.0017	2,3	3,3	2,0	0,6	-	100,0
11.0023	2,5	2,8	2,5	0,7	-	100,0
11.0024	3,4	3,3	3,0	1,7	-	60,0
11.0025	2,7	3,2	3,0	0,7	-	90,0
11.0026	3,2	3,2	2,0	2,0	-	75,0
11.0028	3,5	3,2	3,0	1,8	4,8	71,4
11.0031	7,6	3,8	4,0	6,3	-	40,0

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 [%]
11.0033	2,3	3,3	2,0	0,6	-	97,5
11.0036	4,0	3,0	4,0	-	-	-
11.0039	5,0	3,1	5,0	-	-	-
Woj.	3,3	3,3	3,0	1,8	2,0	78,5

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 [%]
11.0001	-	73,9	34,8	8,7
11.0002	1,0	83,8	13,1	4,0
11.0003	-	45,9	13,5	-
11.0004	-	96,1	3,9	-
11.0005	0,9	59,6	11,3	-
11.0006	-	100,0	36,0	28,0
11.0007	-	81,0	26,2	-
11.0011	14,3	71,4	28,6	-
11.0012	-	66,7	33,3	33,3
11.0013	-	68,5	9,3	-
11.0014	-	-	-	-
11.0015	-	-	-	-
11.0016	-	28,6	14,3	-
11.0017	-	-	-	-
11.0023	-	100,0	-	-
11.0024	-	60,0	40,0	-
11.0025	-	90,0	-	-
11.0026	-	90,0	-	-
11.0028	-	69,8	14,3	-
11.0031	-	60,0	-	-
11.0033	-	100,0	-	-
11.0036	-	100,0	-	-
11.0039	-	100,0	-	-
Woj.	0,6	70,6	12,6	1,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

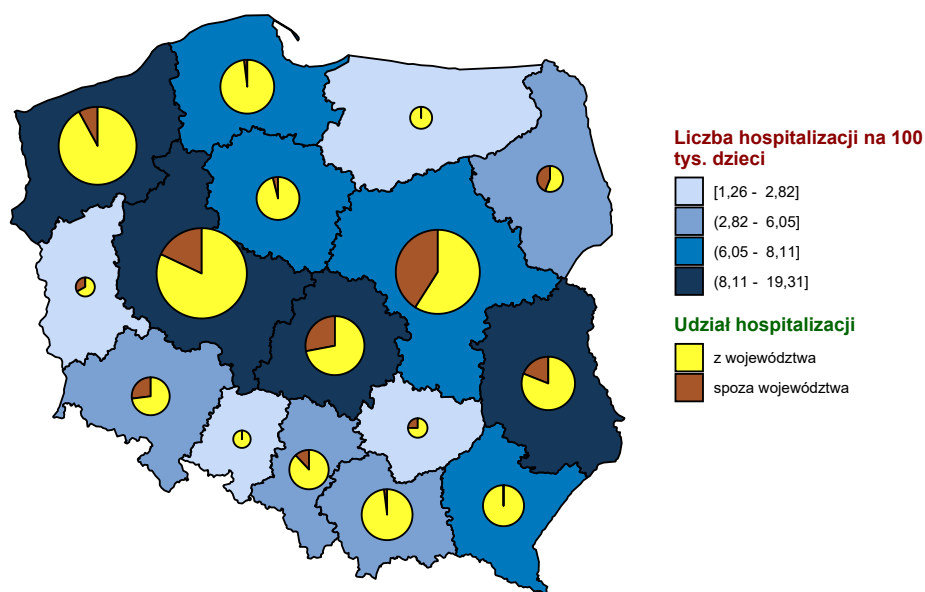
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

2.1.1.2 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne dzieci

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne (dalej: podgrupa)¹⁶, co stanowiło 1,35% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

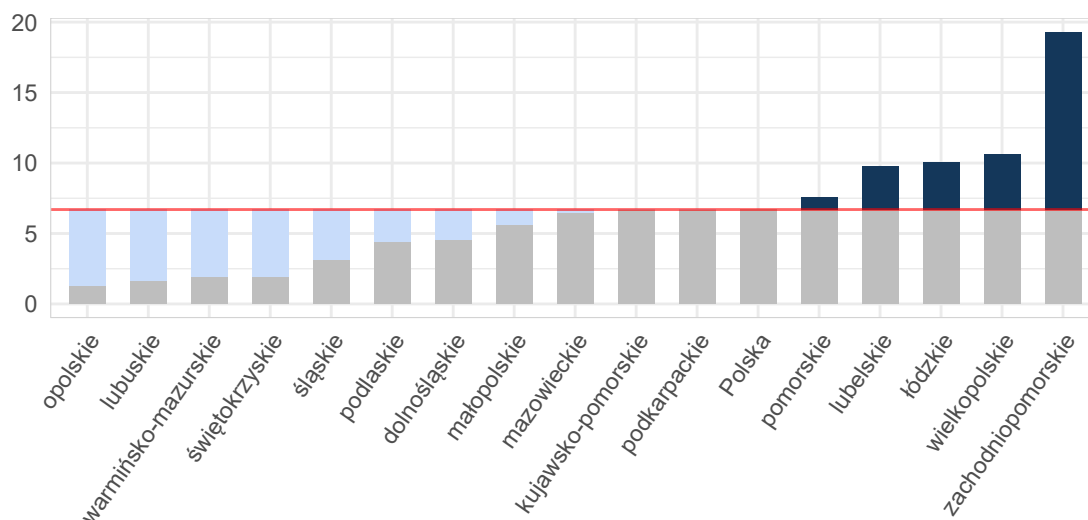
Mapa 2.1.7: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.

Wykres 2.1.13: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

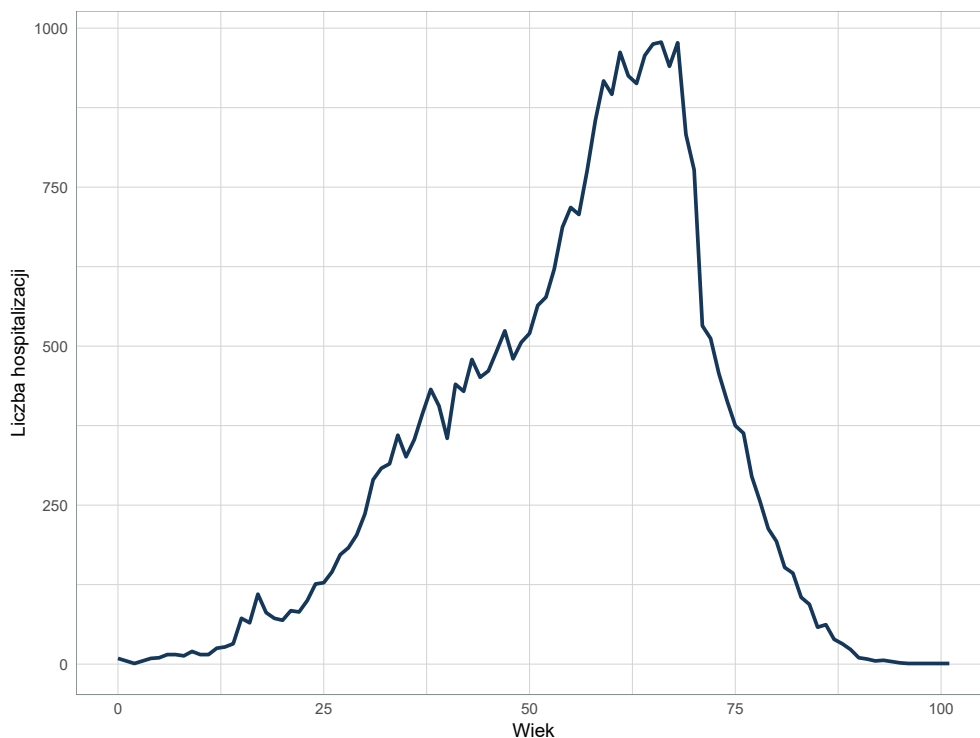


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	0,02	-	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 pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 3. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.30: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 85,29% 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 [%]
11.0002	0,03	0,03	0,02	-	85,3	85,3
11.0005	0,00	0,00	-	-	11,8	97,1
11.0001	0,00	0,00	-	-	2,9	100,0

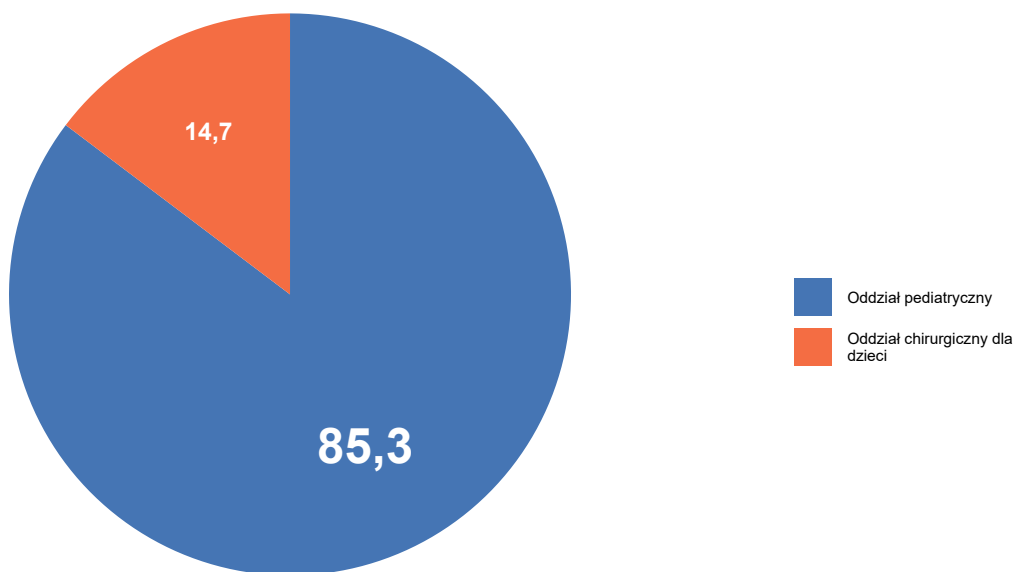
Tabela 2.1.31: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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.	0,03	0,03	0,02	-	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 pediatryczny oraz Oddział chirurgiczny 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 Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 91,2%.

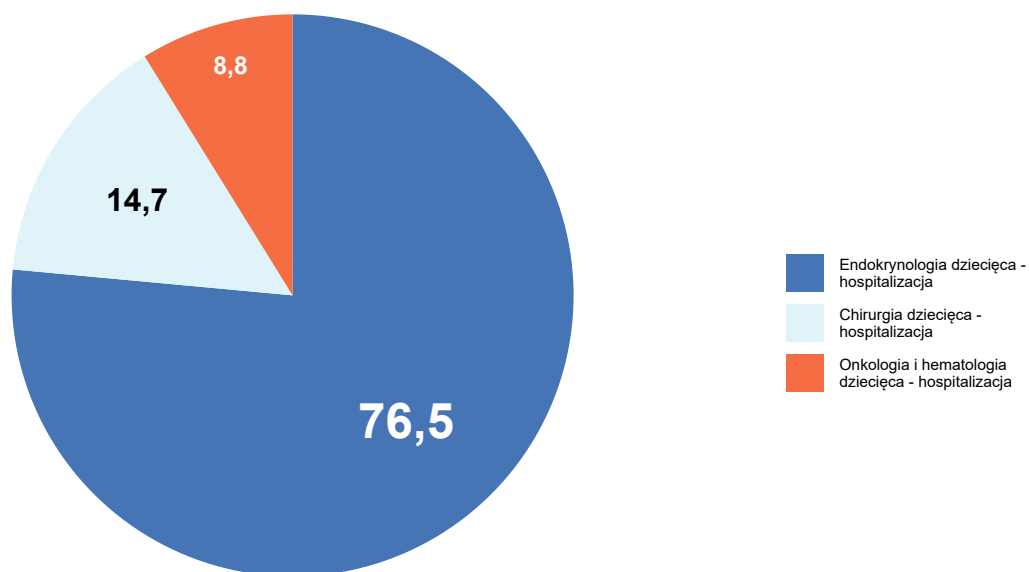
Wykres 2.1.15: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.16: 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 pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	-	0,03	0,03
11.0005	0,00	-	0,00
11.0001	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,03	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	-	0,03	0,00	0,03
11.0005	0,00	-	-	0,00

Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,03	0,00	0,03

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 [%]
11.0001	5,0	-	-	100,0	-	-
11.0002	12,4	72,4	6,9	17,2	17,2	58,6
11.0005	15,0	50,0	-	-	25,0	75,0
Woj.	12,5	67,6	5,9	17,6	17,6	58,8

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 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 2.1.35 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie 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 [%]
11.0001	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0002	0,03	3,45	27,59	44,83	17,24	6,90
11.0005	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-

¹⁸ Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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 [%]
Woj.	0,03	2,94	26,47	44,12	20,59	5,88

^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 [%]			
11.0001	-	100,0	-	105,2	105,2	-
11.0002	3,4	82,8	13,8	46,6	44,6	48,3
11.0005	-	100,0	-	46,4	41,4	75,0
Woj.	2,9	85,3	11,8	48,3	45,2	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 68.75%. 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 5.88%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (33.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.38. 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

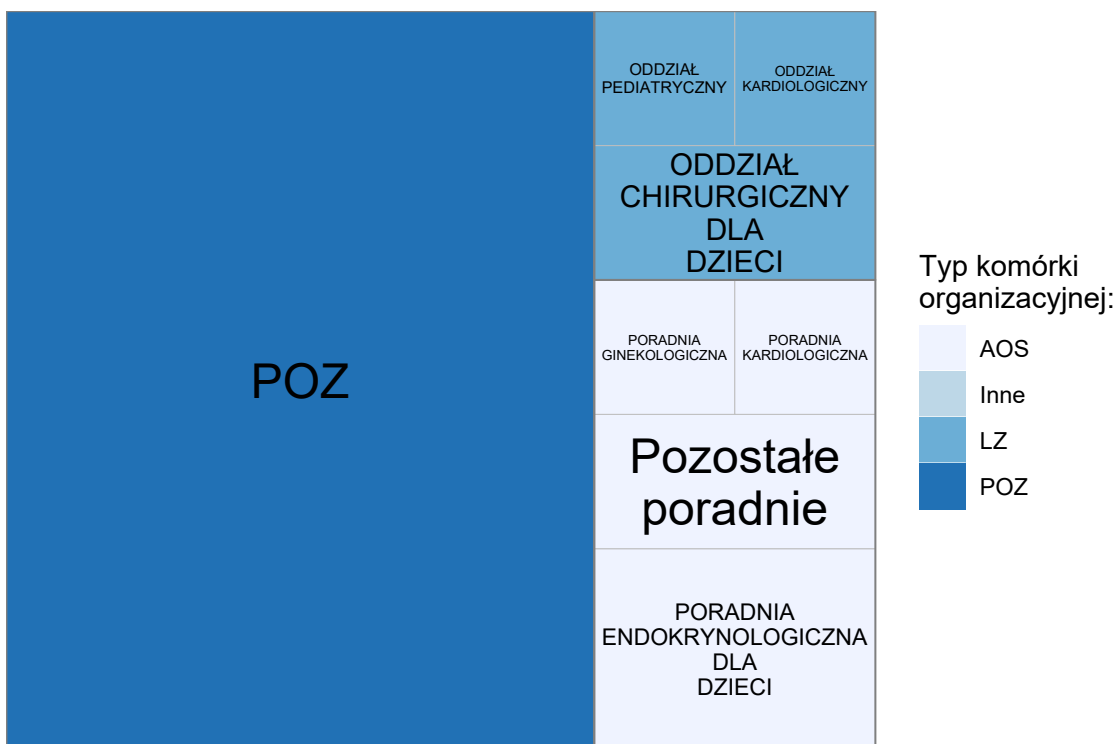
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0002	3,4	96,6	-	100,0	7,1	6	71,4
11.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0005	-	100,0	-	100,0	50,0	12	50,0
Woj.	5,9	94,1	-	100,0	12,5	6	68,8

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.

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

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 chirurgiczny dla dzieci [%]	oddział pediatryczny [%]	oddział kardiologiczny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia ginekologiczna [%]	poradnia kardiologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
11.0001	100,00	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
11.0002	100,00	3,45	-	-	100,00	17,24	20,00	20,00	20,00	79,31	-
11.0005	100,00	50,00	100,00	-	-	50,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	100,00	11,76	50,00	25,00	25,00	20,59	42,86	14,29	14,29	67,65	-

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.

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

Tabela 2.1.39: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
11.0001	0,00	100,00	100,00	-	-
11.0002	0,03	34,48	100,00	65,52	15,79
11.0005	0,00	100,00	100,00	-	-
Woj.	0,03	44,12	100,00	55,88	15,79

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 [%]
11.0001	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0002	34,48	-	-	-	-	100,00
11.0005	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	44,12	-	33,33	-	-	66,67

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.

Tabela 2.1.41: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K03 [%]	K04 [%]	K05 [%]	K47 [%]	K58 [%]
11.0001	0,0	-	100,0	-	-	-
11.0002	0,0	-	-	34,5	55,2	10,3
11.0005	0,0	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,0	11,8	2,9	29,4	47,1	8,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.42: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K04 zabiegi dotyczące nadnerczy
K05 zabiegi diagnostyczne tarczycy, przytarczyc, nadnerczy
K47 choroby tarczycy
K58 nowotwory endokrynne poza przysadką

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.43 przeanalizowano 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 innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	-	-	100,00
11.0002	10,34	3,45	86,21
11.0005	100,00	-	-
Woj.	20,59	2,94	76,47

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 [%]
11.0001	0,0	100,0	100,0	-	-	-
11.0002	0,0	-	-	10,3	10,3	3,4
11.0005	0,0	25,0	25,0	-	-	-
Woj.	0,0	5,9	5,9	8,8	8,8	2,9

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 **2.1.45** 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 [%]
11.0001	5,0	3,4	5,0	-	-	-
11.0002	0,6	2,4	-	1,0	79,3	96,6
11.0005	10,5	3,2	9,5	2,4	-	-
Woj.	1,9	2,5	-	3,2	67,6	82,4

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.

²¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

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

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 [%]
11.0001	-	100,0	-	-
11.0002	3,4	20,7	3,4	3,4
11.0005	-	100,0	50,0	-
Woj.	2,9	32,4	8,8	2,9

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

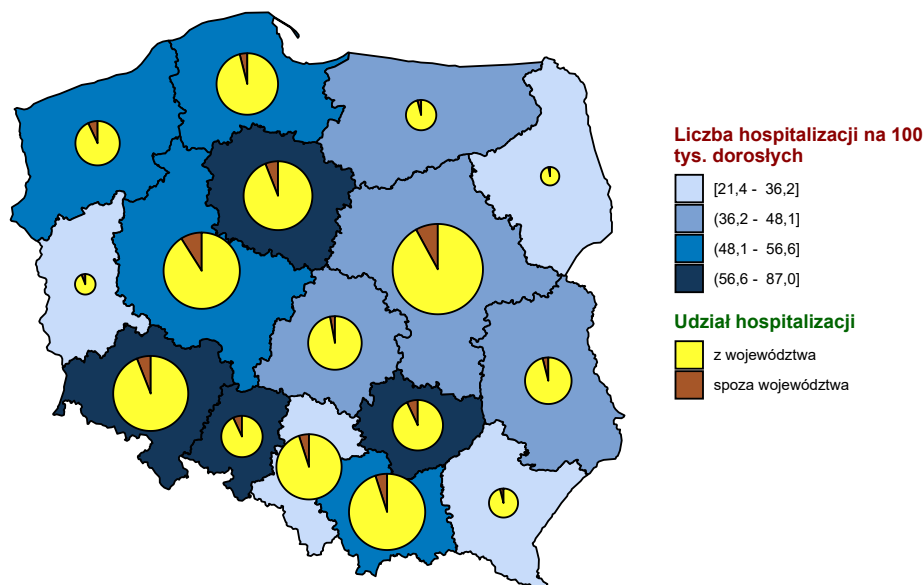
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym

2.1.2.1 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dorosłości

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 1,04 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym (dalej: podgrupa)²³, co stanowiło 19,64% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

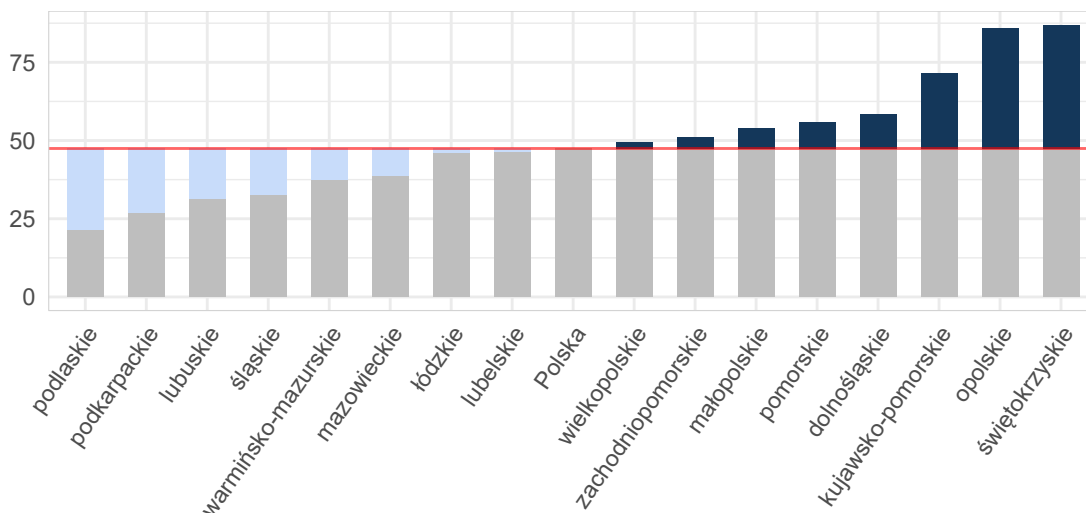
Mapa 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.

Wykres 2.1.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



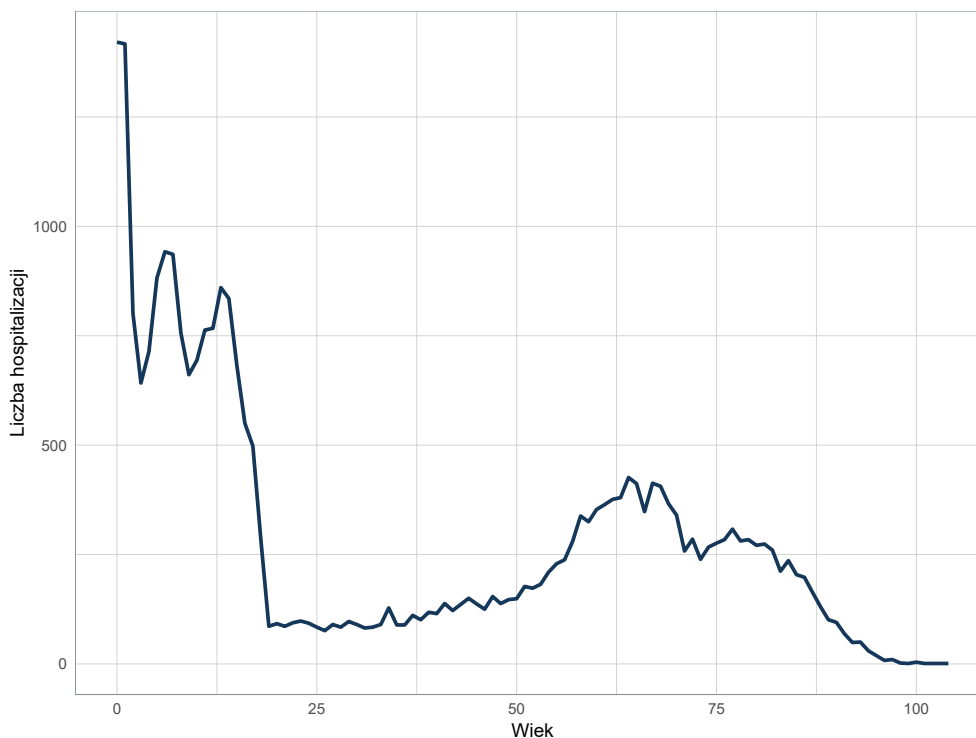
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 26. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.48: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0043	Pomorskie Centrum Toksykologii	m. Gdańsk

Tabela 2.1.48: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0046	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Słupsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,15 tys. hospitalizacji dla 0,15 tys. pacjentów. Tym samym 14,56% 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

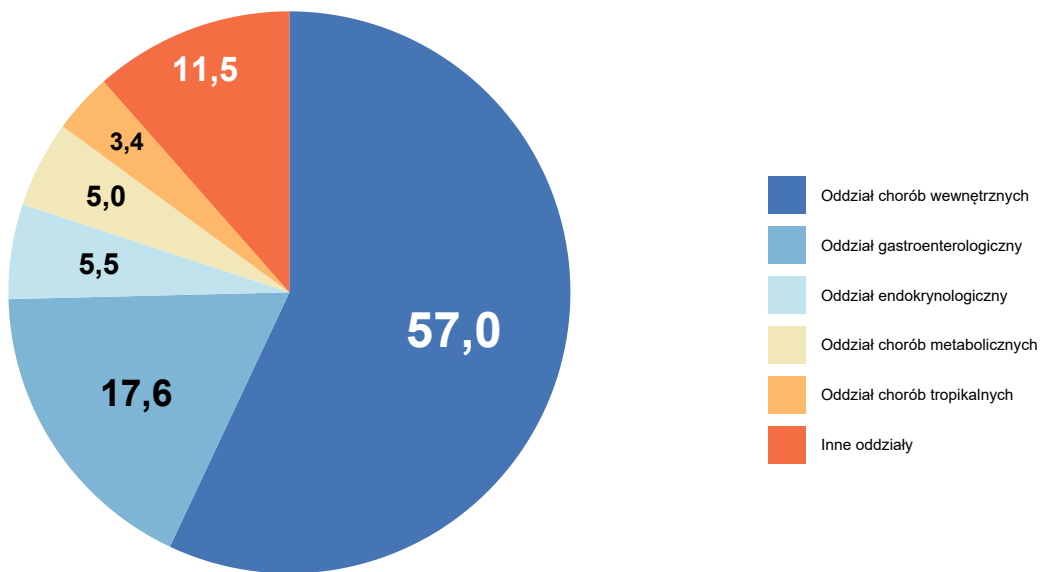
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0014	0,15	0,15	-	-	14,6	14,6
11.0031	0,12	0,12	-	-	11,4	26,0
11.0002	0,11	0,11	0,04	-	10,9	36,9
11.0001	0,08	0,08	0,01	-	7,5	44,3
11.0005	0,07	0,08	0,02	-	7,2	51,5
11.0028	0,06	0,06	-	-	6,0	57,6
11.0003	0,05	0,05	-	-	5,2	62,7
11.0018	0,05	0,05	-	-	5,1	67,8
11.0017	0,04	0,04	-	-	4,3	72,1
11.0007	0,04	0,04	0,00	-	4,2	76,3
11.0016	0,04	0,04	-	-	3,4	79,8
11.0013	0,03	0,04	0,00	-	3,4	83,1
11.0012	0,03	0,03	-	-	2,8	85,9
11.0039	0,03	0,03	0,00	-	2,7	88,6
11.0021	0,02	0,02	0,00	-	2,2	90,8
11.0011	0,02	0,02	0,00	-	2,0	92,8
11.0026	0,02	0,02	0,00	-	1,5	94,3
11.0025	0,01	0,02	-	-	1,4	95,8
11.0024	0,01	0,01	-	-	1,2	97,0
11.0015	0,01	0,01	-	-	1,1	98,1
11.0043	0,01	0,01	-	-	0,7	98,8
11.0004	0,01	0,01	-	-	0,6	99,3
11.0006	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
11.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
11.0023	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,9
11.0046	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
Woj.	1,01	1,04	0,08	0,00	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 gastroenterologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 74,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Gastroenterologia - hospitalizacja planowa. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 82,3%.

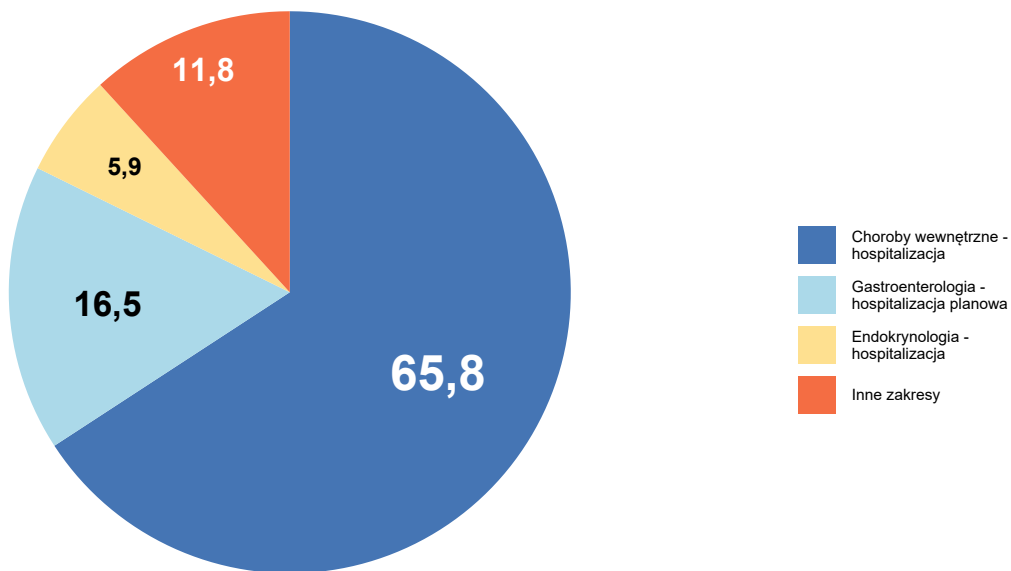
²⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 gastroenterologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chorób metabolicznych [tys.]	Oddział chorób tropikalnych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0014	0,02	0,14	-	-	-	-	0,15
11.0031	0,03	-	-	0,05	0,04	-	0,12
11.0002	0,00	0,01	0,06	-	-	0,04	0,11
11.0001	0,07	-	-	-	-	0,01	0,08
11.0005	0,04	-	-	-	-	0,03	0,08
11.0028	0,02	0,04	-	-	-	0,01	0,06
11.0003	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
11.0018	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
11.0017	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0007	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0016	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0013	0,03	-	-	-	-	0,01	0,04
11.0012	0,03	-	-	-	-	-	0,03
11.0039	0,03	-	-	-	-	-	0,03
11.0021	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0011	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
11.0026	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
11.0025	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0043	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0004	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0006	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,60	0,18	0,06	0,05	0,04	0,12	1,04

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.51: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0014	0,02	0,14	-	-	-	-	0,15
11.0031	0,12	-	-	-	-	-	0,12
11.0002	0,01	-	0,06	-	0,00	0,05	0,11
11.0001	0,07	-	-	-	0,00	0,00	0,08
11.0005	0,04	-	0,01	0,03	0,00	0,00	0,08
11.0028	0,02	0,04	-	-	-	0,01	0,06
11.0003	0,05	-	-	-	0,00	0,00	0,05
11.0018	0,05	-	-	-	0,00	-	0,05
11.0017	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0007	0,04	-	-	-	-	-	0,04

Tabela 2.1.51: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0016	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0013	0,03	-	-	-	0,01	-	0,04
11.0012	0,03	-	-	-	-	-	0,03
11.0039	0,03	-	-	-	-	-	0,03
11.0021	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0011	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
11.0026	0,01	-	-	-	0,00	0,00	0,02
11.0025	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0043	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0004	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0006	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,69	0,17	0,06	0,03	0,02	0,08	1,04

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 [%]
11.0001	66,2	42,3	6,4	2,6	5,1	16,7	69,2
11.0002	49,6	64,0	28,1	4,4	8,8	12,3	46,5
11.0003	63,0	48,1	1,9	5,6	13,0	14,8	64,8
11.0004	62,3	16,7	-	16,7	-	16,7	66,7
11.0005	67,6	50,7	2,7	2,7	9,3	12,0	73,3
11.0006	59,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0
11.0007	62,5	40,9	2,3	4,5	11,4	22,7	59,1
11.0011	71,0	66,7	-	-	9,5	9,5	81,0
11.0012	64,1	41,4	-	3,4	17,2	17,2	62,1
11.0013	70,2	54,3	2,9	-	2,9	8,6	85,7
11.0014	63,4	53,9	2,6	7,9	12,5	9,2	67,8
11.0015	63,4	36,4	9,1	-	9,1	18,2	63,6
11.0016	61,3	47,2	-	8,3	13,9	11,1	66,7
11.0017	65,6	68,9	-	2,2	11,1	15,6	71,1
11.0018	65,4	50,9	3,8	-	9,4	5,7	81,1
11.0021	66,2	39,1	-	4,3	4,3	21,7	69,6
11.0022	26,5	100,0	-	100,0	-	-	-
11.0023	49,5	50,0	-	50,0	-	-	50,0
11.0024	70,3	30,8	-	-	-	23,1	76,9
11.0025	56,3	46,7	-	6,7	26,7	20,0	46,7
11.0026	60,2	43,8	6,2	12,5	6,2	6,2	68,8
11.0028	54,5	54,0	7,9	11,1	27,0	3,2	50,8
11.0031	65,8	55,5	2,5	1,7	10,1	14,3	71,4
11.0039	69,9	60,7	-	-	-	14,3	85,7
11.0043	32,7	57,1	42,9	28,6	14,3	-	14,3
11.0046	73,0	-	-	-	-	-	100,0

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 [%]
Woj.	62,5	52,5	5,8	4,8	10,7	12,5	66,1

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 lecznictwa 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 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 [%]
11.0001	0,08	2,56	11,54	48,72	32,05	5,13
11.0002	0,11	35,09	14,91	24,56	22,81	2,63
11.0003	0,05	1,85	25,93	46,30	24,07	1,85
11.0004	0,01	-	16,67	33,33	33,33	16,67
11.0005	0,08	2,67	14,67	40,00	36,00	6,67
11.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0007	0,04	-	18,18	61,36	18,18	2,27
11.0011	0,02	-	14,29	61,90	19,05	4,76
11.0012	0,03	-	24,14	48,28	24,14	3,45
11.0013	0,04	-	5,71	65,71	28,57	-
11.0014	0,15	0,66	24,34	57,24	16,45	1,32
11.0015	0,01	-	9,09	36,36	54,55	-
11.0016	0,04	-	19,44	44,44	30,56	5,56
11.0017	0,04	-	17,78	66,67	11,11	4,44
11.0018	0,05	3,77	11,32	54,72	28,30	1,89
11.0021	0,02	-	17,39	47,83	34,78	-
11.0022	0,00	50,00	50,00	-	-	-
11.0023	0,00	-	50,00	50,00	-	-
11.0024	0,01	-	7,69	61,54	30,77	-
11.0025	0,02	-	20,00	53,33	20,00	6,67
11.0026	0,02	-	25,00	43,75	31,25	-
11.0028	0,06	4,76	44,44	47,62	3,17	-
11.0031	0,12	0,84	17,65	65,55	14,29	1,68
11.0039	0,03	-	7,14	64,29	28,57	-
11.0043	0,01	-	71,43	28,57	-	-
11.0046	0,00	-	-	-	100,00	-

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 [%]
Woj.	1,04	5,08	19,25	50,86	22,22	2,59

^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 [%]			
11.0001	1,3	26,9	71,8	10,3	0,0	10,3
11.0002	3,5	59,6	36,8	31,3	20,7	27,2
11.0003	1,9	13,0	85,2	15,7	7,2	33,3
11.0004	-	33,3	66,7	23,6	21,1	50,0
11.0005	-	45,3	54,7	11,7	0,0	13,3
11.0006	-	-	100,0	27,9	27,9	-
11.0007	-	20,5	79,5	12,3	1,9	59,1
11.0011	-	19,0	81,0	10,6	12,4	23,8
11.0012	3,4	6,9	89,7	14,9	0,0	27,6
11.0013	5,7	25,7	68,6	16,2	0,0	31,4
11.0014	8,6	45,4	46,1	34,4	12,1	19,1
11.0015	-	36,4	63,6	8,5	15,0	63,6
11.0016	2,8	27,8	69,4	18,7	11,5	52,8
11.0017	2,2	13,3	84,4	6,9	0,0	28,9
11.0018	1,9	17,0	81,1	8,0	3,8	45,3
11.0021	4,3	-	95,7	15,1	1,3	60,9
11.0022	-	50,0	50,0	15,0	15,0	-
11.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0024	15,4	7,7	76,9	59,1	11,6	23,1
11.0025	46,7	6,7	46,7	17,0	13,2	26,7
11.0026	-	12,5	87,5	7,5	0,0	68,8
11.0028	4,8	36,5	58,7	20,1	0,0	14,3
11.0031	4,2	29,4	66,4	24,4	0,0	8,4
11.0039	3,6	10,7	85,7	6,9	3,0	35,7
11.0043	14,3	57,1	28,6	21,4	20,7	14,3
11.0046	-	-	100,0	17,4	17,4	100,0
Woj.	4,3	31,0	64,7	20,0	1,9	26,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 56.79%. 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 38.09%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (57.69%).

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

²⁶Czas 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).

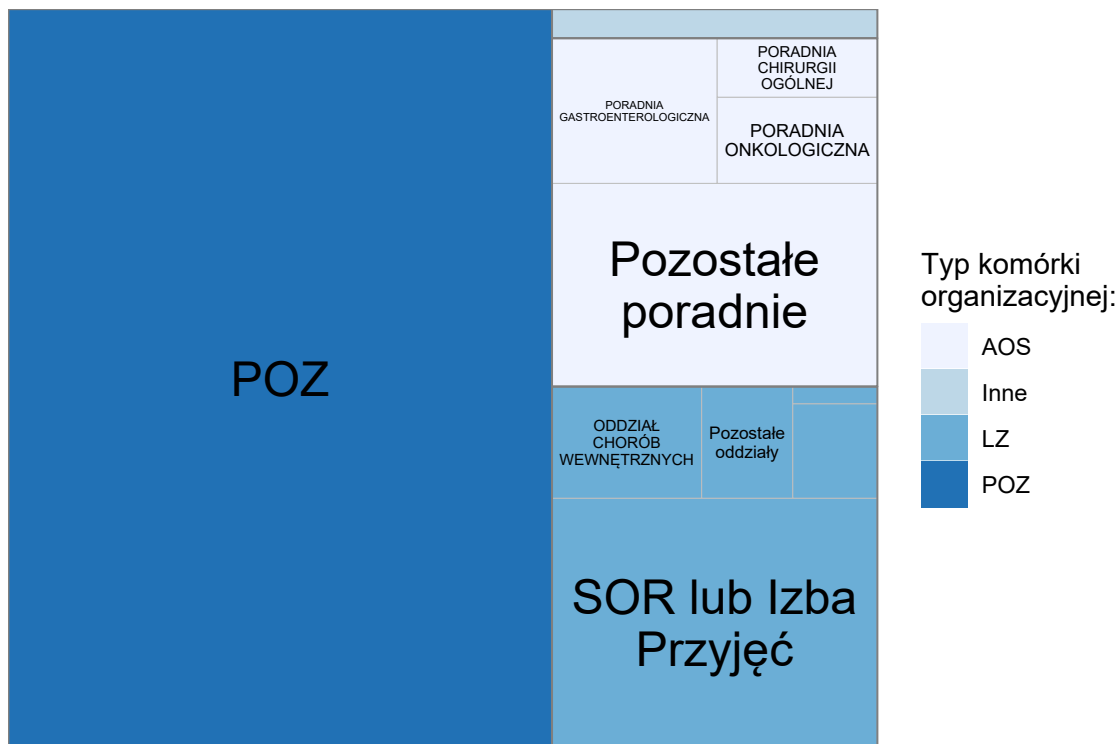
Tabela 2.1.55: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
11.0026	87,5	12,5	-	100,0	-	6	100,0
11.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0018	58,5	41,5	-	100,0	22,7	4	95,5
11.0031	17,6	81,5	0,8	100,0	1,0	27	27,8
11.0001	83,3	16,7	-	100,0	7,7	7	61,5
11.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0007	43,2	56,8	-	100,0	-	16	36,0
11.0016	47,2	52,8	-	100,0	26,3	3	73,7
11.0005	32,0	65,3	2,7	100,0	40,8	5	81,6
11.0003	77,8	22,2	-	100,0	-	8	75,0
11.0012	69,0	31,0	-	100,0	-	7	55,6
11.0025	-	100,0	-	100,0	20,0	7	73,3
11.0002	35,1	64,9	-	100,0	10,8	30	32,4
11.0014	7,2	92,8	-	100,0	0,7	8	72,3
11.0017	51,1	48,9	-	100,0	-	14	50,0
11.0046	-	100,0	-	100,0	-	35	-
11.0013	42,9	57,1	-	100,0	5,0	6	80,0
11.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0015	45,5	54,5	-	100,0	50,0	0	83,3
11.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0024	46,2	53,8	-	100,0	-	13	57,1
11.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0028	38,1	61,9	-	100,0	7,7	18	43,6
11.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0006	50,0	50,0	-	100,0	-	1	100,0
Woj.	44,7	55,0	0,3	100,0	8,9	12	56,8

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 onkologiczny [%]	stacja dializ [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia gastroenterologiczna [%]	poradnia onkologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
11.0001	78,21	70,49	-	-	-	97,67	3,28	-	50,00	-	24,59	1,64
11.0002	85,96	4,08	25,00	-	-	25,00	20,41	-	-	-	75,51	-
11.0003	88,89	14,58	14,29	-	-	71,43	14,58	-	42,86	-	70,83	-
11.0004	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	33,33
11.0005	84,00	50,79	53,12	34,38	-	6,25	25,40	-	31,25	-	22,22	1,59
11.0006	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
11.0007	97,73	11,63	-	-	-	100,00	25,58	27,27	-	-	60,47	2,33
11.0011	80,95	-	-	-	-	-	11,76	-	-	-	82,35	5,88
11.0012	48,28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0013	91,43	25,00	12,50	-	-	87,50	18,75	-	33,33	16,67	53,12	3,12
11.0014	94,08	13,29	10,53	-	-	73,68	15,38	45,45	4,55	18,18	69,93	1,40
11.0015	72,73	-	-	-	-	-	25,00	-	100,00	-	50,00	25,00
11.0016	2,78	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0017	80,00	-	-	-	-	-	11,11	100,00	-	-	88,89	-
11.0018	90,57	10,42	-	-	20,00	80,00	16,67	-	12,50	12,50	72,92	-
11.0021	100,00	34,78	-	-	-	100,00	4,35	-	-	100,00	56,52	4,35
11.0022	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0023	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
11.0024	76,92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90,00	10,00
11.0025	86,67	61,54	-	-	-	87,50	15,38	-	100,00	-	15,38	7,69
11.0026	81,25	23,08	-	-	33,33	66,67	23,08	-	-	66,67	53,85	-

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 onkologiczny [%]	stacja dializ [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia gastroenterologiczna [%]	poradnia onkologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
11.0028	100,00	9,52	-	-	-	83,33	36,51	69,57	4,35	8,70	53,97	-
11.0031	93,28	2,70	-	-	-	33,33	22,52	-	4,00	-	74,77	-
11.0039	78,57	-	-	-	-	-	4,55	-	-	100,00	95,45	-
11.0043	100,00	100,00	14,29	-	-	85,71	-	-	-	-	-	-
11.0046	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	84,67	18,33	14,20	6,79	1,23	69,14	17,65	21,15	12,18	8,33	62,56	1,47

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 [%]
11.0001	0,08	1,28	5,19	94,81	2,74
11.0002	0,11	3,51	11,82	88,18	35,05
11.0003	0,05	-	20,37	79,63	-
11.0004	0,01	-	-	100,00	-
11.0005	0,08	36,00	10,42	89,58	-
11.0006	0,00	-	-	100,00	-
11.0007	0,04	-	13,64	86,36	-
11.0011	0,02	-	23,81	76,19	-
11.0012	0,03	-	-	100,00	-
11.0013	0,04	-	8,57	91,43	-
11.0014	0,15	-	1,32	98,68	-
11.0015	0,01	-	-	100,00	-
11.0016	0,04	-	-	100,00	-
11.0017	0,04	-	20,00	80,00	-
11.0018	0,05	1,89	-	100,00	-
11.0021	0,02	-	-	100,00	-
11.0022	0,00	-	-	100,00	-
11.0023	0,00	100,00	-	-	-
11.0024	0,01	-	-	100,00	-
11.0025	0,02	-	-	100,00	-
11.0026	0,02	6,25	-	100,00	6,67
11.0028	0,06	1,59	14,52	85,48	-
11.0031	0,12	-	4,20	95,80	-
11.0039	0,03	-	7,14	92,86	-
11.0043	0,01	-	-	100,00	100,00
11.0046	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	1,04	3,54	7,45	92,55	4,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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 [%]
11.0001	5,19	-	25,00	25,00	25,00	25,00
11.0002	11,82	-	100,00	-	-	-
11.0003	20,37	-	9,09	90,91	-	-
11.0005	10,42	-	20,00	80,00	-	-
11.0007	13,64	-	-	100,00	-	-
11.0011	23,81	-	-	100,00	-	-
11.0013	8,57	-	-	100,00	-	-
11.0014	1,32	-	-	100,00	-	-
11.0017	20,00	-	-	100,00	-	-
11.0028	14,52	-	-	100,00	-	-
11.0031	4,20	-	-	100,00	-	-
11.0039	7,14	-	-	100,00	-	-
11.0046	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	7,45	-	21,33	76,00	1,33	1,33

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 [%]	F34 [%]	F46 [%]	K59 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,1	76,9	1,3	6,4	1,3	-	14,1
11.0002	0,1	21,9	-	0,9	20,2	1,8	55,3
11.0003	0,1	66,7	18,5	1,9	5,6	-	7,4
11.0004	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
11.0005	0,1	38,7	5,3	1,3	8,0	36,0	10,7
11.0006	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
11.0007	0,0	77,3	13,6	9,1	-	-	-
11.0011	0,0	61,9	23,8	9,5	-	-	4,8
11.0012	0,0	89,7	-	3,4	-	-	6,9
11.0013	0,0	88,6	8,6	2,9	-	-	-
11.0014	0,2	98,7	1,3	-	-	-	-
11.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0016	0,0	94,4	-	-	-	-	5,6
11.0017	0,0	75,6	20,0	4,4	-	-	-
11.0018	0,1	77,4	-	18,9	-	1,9	1,9
11.0021	0,0	95,7	-	4,3	-	-	-
11.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0023	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0025	0,0	86,7	-	13,3	-	-	-
11.0026	0,0	87,5	-	-	-	-	12,5
11.0028	0,1	81,0	14,3	-	-	1,6	3,2
11.0031	0,1	52,1	4,2	0,8	1,7	-	41,2
11.0039	0,0	92,9	7,1	-	-	-	-
11.0043	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0046	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	1,0	70,0	5,5	3,4	3,4	3,0	14,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.60: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F46 choroby jamy brzusznej
K59 inne choroby układu wydalania wewnętrznego
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.61 przeanalizowano 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 [%]
11.0001	3,85	2,56	73,08	20,5
11.0002	0,88	1,75	91,23	6,1
11.0003	12,96	1,85	83,33	1,9
11.0004	33,33	-	50,00	16,7
11.0005	52,00	6,67	33,33	8,0
11.0006	50,00	-	-	50,0
11.0007	2,27	2,27	90,91	4,5
11.0011	4,76	-	90,48	4,8
11.0012	-	-	100,00	-
11.0013	22,86	-	77,14	-
11.0014	30,26	0,66	68,42	0,7
11.0015	-	9,09	72,73	18,2
11.0016	5,56	2,78	83,33	8,3
11.0017	-	6,67	93,33	-
11.0018	15,09	3,77	77,36	3,8
11.0021	4,35	17,39	65,22	13,0
11.0022	-	-	100,00	-
11.0023	-	-	-	100,0
11.0024	7,69	-	92,31	-
11.0025	-	-	86,67	13,3
11.0026	12,50	6,25	81,25	-
11.0028	7,94	-	92,06	-
11.0031	8,40	1,68	89,08	0,8
11.0039	-	-	92,86	7,1
11.0043	28,57	28,57	42,86	-
11.0046	-	-	100,00	-
Woj.	13,41	2,68	78,83	5,1

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 [%]
11.0001	0,1	-	-	2,6	2,6	12,8

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

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 [%]
11.0002	0,1	0,9	0,9	0,9	0,9	8,8
11.0003	0,1	-	-	-	-	11,1
11.0004	0,0	-	-	-	-	-
11.0005	0,1	-	-	2,7	2,7	8,0
11.0006	0,0	-	-	-	-	50,0
11.0007	0,0	-	-	2,3	2,3	13,6
11.0011	0,0	-	-	-	-	4,8
11.0012	0,0	-	-	-	-	17,2
11.0013	0,0	-	-	2,9	2,9	11,4
11.0014	0,2	0,7	-	0,7	0,7	17,1
11.0015	0,0	-	-	18,2	18,2	18,2
11.0016	0,0	-	-	-	-	13,9
11.0017	0,0	-	-	-	-	4,4
11.0018	0,1	-	-	-	-	9,4
11.0021	0,0	-	-	-	-	4,3
11.0022	0,0	-	-	-	-	-
11.0023	0,0	-	-	-	-	-
11.0024	0,0	-	-	7,7	7,7	30,8
11.0025	0,0	-	-	-	-	20,0
11.0026	0,0	-	-	-	-	6,2
11.0028	0,1	-	-	6,3	6,3	9,5
11.0031	0,1	-	-	0,8	0,8	5,9
11.0039	0,0	-	-	-	-	-
11.0043	0,0	-	-	-	-	-
11.0046	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,0	0,2	0,1	1,5	1,5	10,6

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

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 [%]
11.0001	10,9	5,8	9,0	9,9	7,7	23,1
11.0002	5,1	5,0	3,0	7,0	33,3	54,4
11.0003	4,9	5,5	5,0	2,8	-	40,7
11.0004	12,0	6,0	8,5	12,1	-	16,7
11.0005	5,7	5,9	2,0	5,9	33,3	58,7
11.0006	4,5	4,5	4,5	2,1	-	50,0
11.0007	3,8	5,8	2,0	3,3	4,5	72,7
11.0011	5,9	6,1	4,0	4,9	4,8	33,3
11.0012	3,9	5,6	3,0	2,3	-	51,7
11.0013	3,1	6,1	2,0	2,8	2,9	77,1
11.0014	6,7	5,7	6,0	3,1	-	3,3
11.0015	3,5	6,5	2,0	2,3	-	72,7
11.0016	4,5	5,7	4,0	2,7	-	47,2
11.0017	4,8	5,3	4,0	3,2	-	48,9
11.0018	5,2	5,8	4,0	4,8	-	43,4
11.0021	5,6	5,8	4,0	5,1	8,7	43,5
11.0022	3,0	3,9	3,0	1,4	-	50,0

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 [%]
11.0023	1,5	5,9	1,5	1,4	50,0	100,0
11.0024	2,8	6,0	2,0	1,6	-	76,9
11.0025	3,8	5,4	4,0	2,1	-	46,7
11.0026	4,9	5,9	5,5	3,0	12,5	37,5
11.0028	5,3	5,4	5,0	3,3	-	38,1
11.0031	5,9	6,0	5,0	3,7	-	24,4
11.0039	5,3	5,9	5,0	2,7	3,6	25,0
11.0043	2,7	4,5	3,0	0,8	-	85,7
11.0046	-	6,2	-	-	100,0	100,0
Woj.	5,7	5,7	5,0	5,2	7,7	39,0

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 [%]
11.0001	2,6	27,4	-	-
11.0002	1,8	49,5	10,3	7,5
11.0003	1,9	39,6	5,7	-
11.0004	-	-	-	-
11.0005	6,7	30,4	2,9	-
11.0006	-	-	-	-
11.0007	2,3	28,6	-	-
11.0011	-	30,0	5,0	-
11.0012	-	24,1	10,3	10,3
11.0013	-	25,7	2,9	-
11.0014	0,7	45,7	4,0	-
11.0015	9,1	22,2	-	-
11.0016	2,8	24,2	3,0	-
11.0017	6,7	51,1	6,7	-
11.0018	3,8	36,5	7,7	-
11.0021	17,4	50,0	-	-
11.0022	-	50,0	-	-
11.0023	-	-	-	-
11.0024	-	15,4	-	-
11.0025	-	61,5	-	-
11.0026	6,2	18,8	6,2	-
11.0028	-	41,3	7,9	1,6
11.0031	1,7	44,1	6,8	-
11.0039	-	38,5	11,5	-
11.0043	28,6	14,3	-	-
11.0046	-	-	-	-

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 [%]
Woj.	2,7	38,3	5,2	1,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

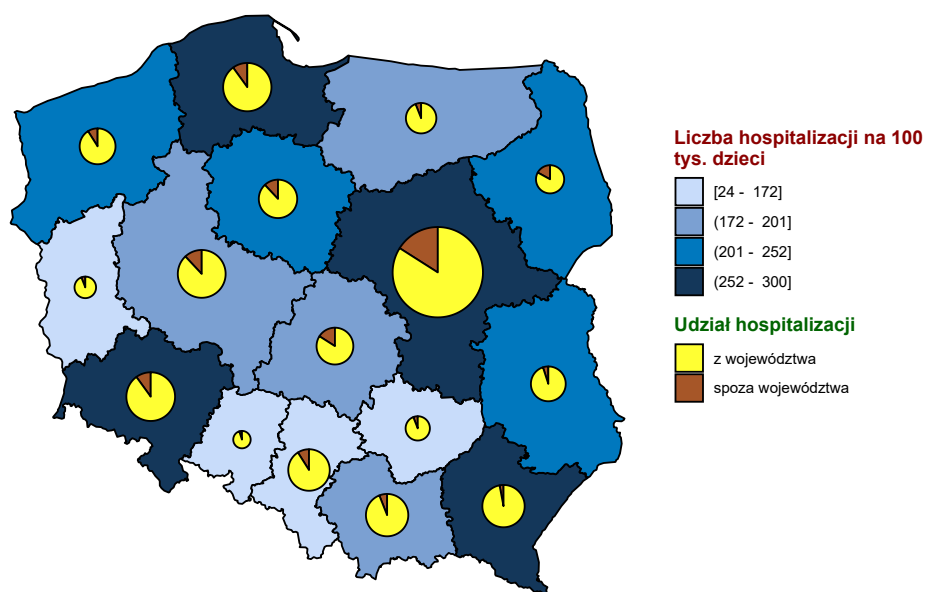
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2.2 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dzieci

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 1,20 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym (dalej: podgrupa)³⁰, co stanowiło 47,68% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

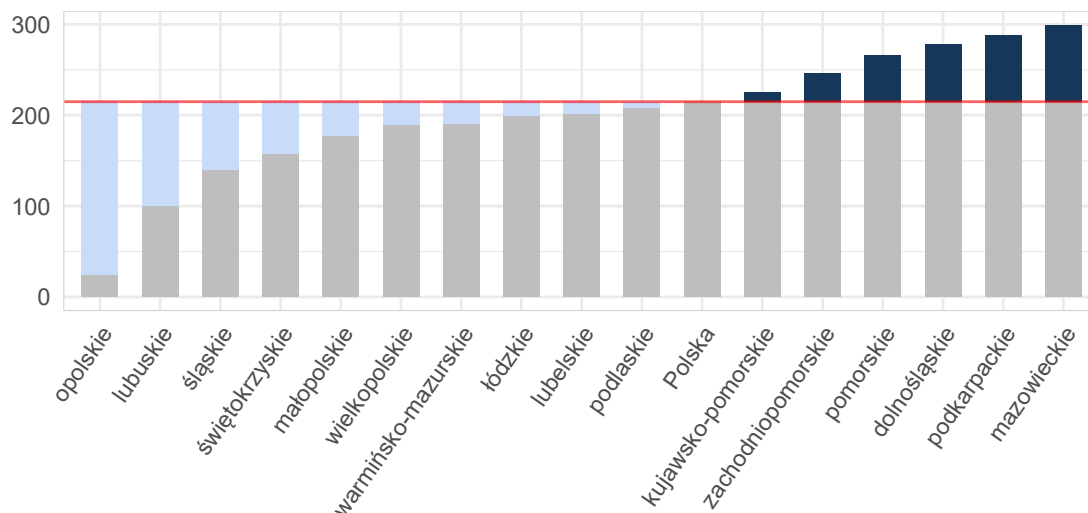
Mapa 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.

Wykres 2.1.23: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

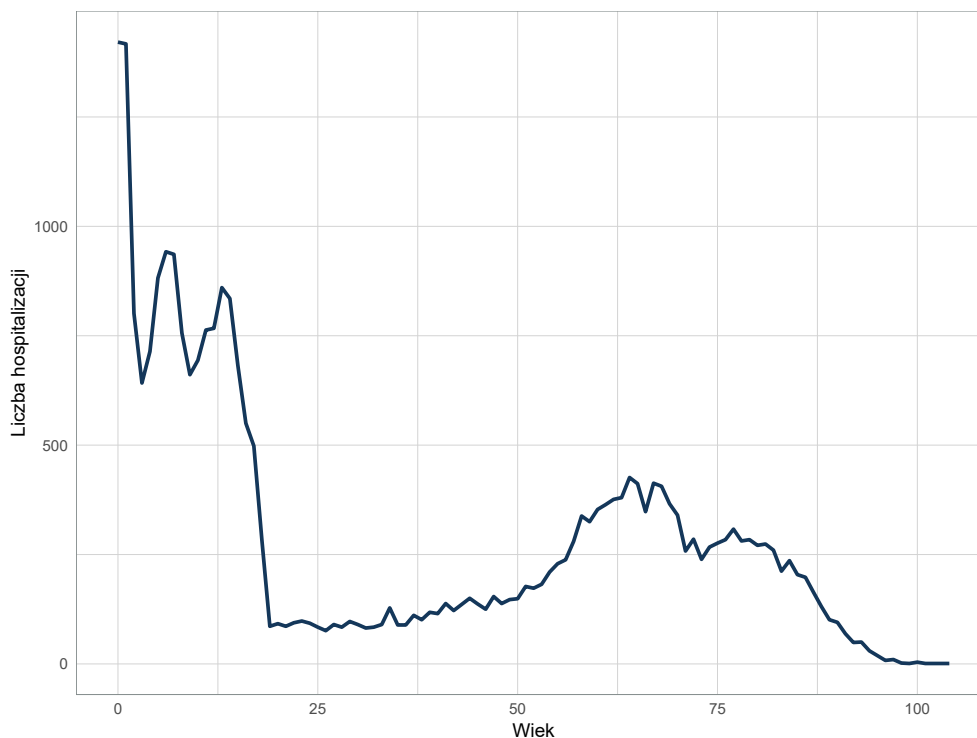


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	1,35	-	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 pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.66: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0043	Pomorskie Centrum Toksykologii	m. Gdańsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,78 tys. hospitalizacji dla 0,65 tys. pacjentów. Tym samym 65,08% 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

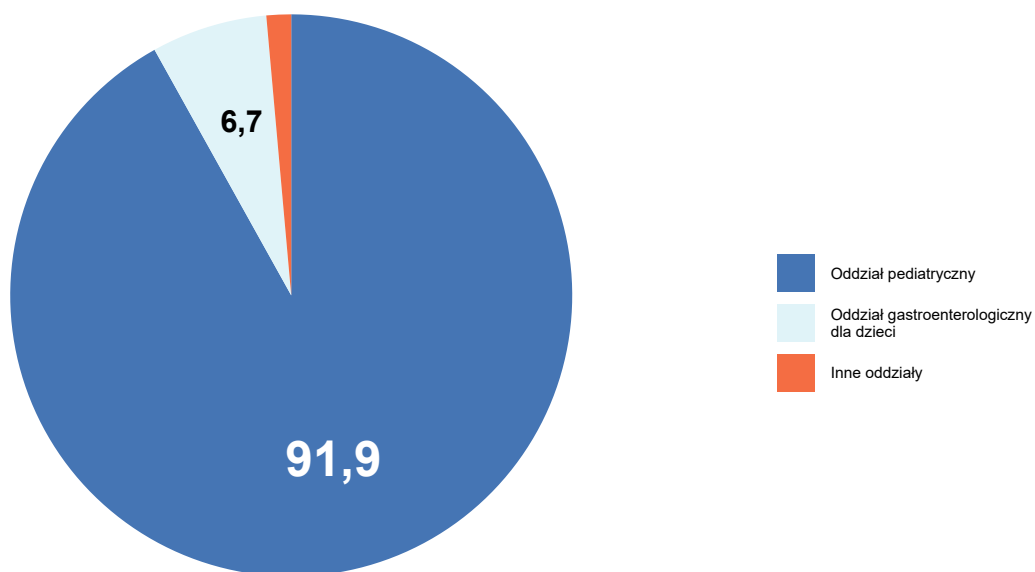
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0002	0,65	0,78	0,15	-	65,1	65,1
11.0001	0,20	0,23	0,06	-	18,8	83,9
11.0005	0,04	0,04	0,00	-	3,0	86,9
11.0004	0,03	0,03	0,00	-	2,8	89,8
11.0019	0,02	0,02	-	-	1,8	91,6
11.0026	0,02	0,02	-	-	1,7	93,2
11.0021	0,02	0,02	-	-	1,2	94,5
11.0012	0,01	0,01	0,00	-	1,2	95,7
11.0007	0,01	0,01	0,00	-	0,9	96,6
11.0003	0,01	0,01	0,00	-	0,8	97,3
11.0017	0,01	0,01	-	-	0,8	98,1
11.0011	0,01	0,01	0,00	-	0,5	98,6
11.0013	0,00	0,00	-	-	0,3	98,9
11.0024	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2
11.0015	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,5
11.0018	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
11.0023	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
11.0016	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
11.0043	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,02	1,20	0,22	-	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 gastroenterologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,6% 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 88,8%.

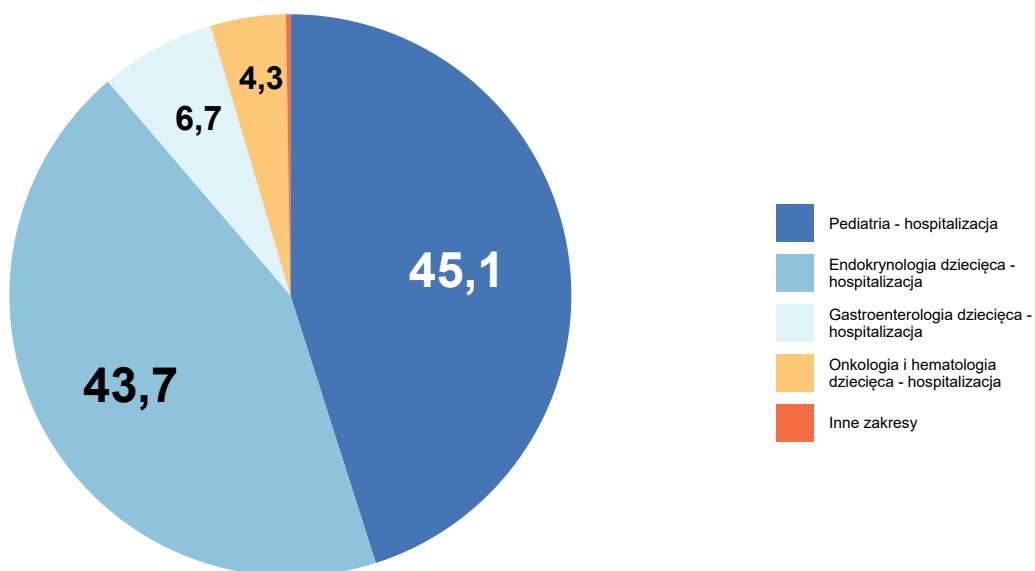
³¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.25: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Oddział alergologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,78	-	-	-	-	0,00	0,78
11.0001	0,15	0,08	-	-	-	-	0,23
11.0005	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0004	0,03	-	-	-	-	-	0,03
11.0019	0,01	-	0,01	0,00	0,00	-	0,02
11.0026	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0021	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0003	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0043	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,10	0,08	0,01	0,00	0,00	0,00	1,20

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.69: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Anesteziologia i intensywna terapia dla dzieci - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,20	0,52	-	0,05	-	0,00	0,78
11.0001	0,15	-	0,08	-	-	-	0,23
11.0005	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0004	0,03	-	-	-	-	-	0,03
11.0019	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
11.0026	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0021	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0003	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.69: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0043	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,54	0,52	0,08	0,05	0,00	0,00	1,20

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 [%]
11.0001	3,8	60,2	67,7	15,5	8,0	8,8
11.0002	7,8	47,5	22,9	33,3	26,4	17,4
11.0003	2,2	55,6	88,9	-	-	11,1
11.0004	5,6	35,3	44,1	29,4	11,8	14,7
11.0005	2,3	63,9	80,6	5,6	5,6	8,3
11.0007	2,6	45,5	81,8	9,1	-	9,1
11.0011	0,3	50,0	100,0	-	-	-
11.0012	1,3	50,0	92,9	-	-	7,1
11.0013	1,0	50,0	100,0	-	-	-
11.0015	1,0	33,3	100,0	-	-	-
11.0016	1,0	100,0	100,0	-	-	-
11.0017	8,6	44,4	44,4	-	11,1	44,4
11.0018	0,5	-	100,0	-	-	-
11.0019	3,7	45,5	72,7	4,5	9,1	13,6
11.0021	2,6	53,3	80,0	6,7	-	13,3
11.0023	1,0	-	100,0	-	-	-
11.0024	-	75,0	100,0	-	-	-
11.0026	1,4	40,0	80,0	20,0	-	-
11.0043	13,0	-	-	-	100,0	-
Woj.	6,3	49,9	39,7	26,2	19,5	14,7

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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

³²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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 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 [%]
11.0001	0,23	0,44	7,96	68,58	16,37	6,64
11.0002	0,78	24,33	34,57	28,17	11,65	1,28
11.0003	0,01	-	-	88,89	11,11	-
11.0004	0,03	-	-	47,06	41,18	11,76
11.0005	0,04	-	5,56	77,78	13,89	2,78
11.0007	0,01	-	-	90,91	9,09	-
11.0011	0,01	-	-	100,00	-	-
11.0012	0,01	-	-	85,71	7,14	7,14
11.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0015	0,00	-	-	66,67	-	33,33
11.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0017	0,01	-	-	44,44	22,22	33,33
11.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0019	0,02	4,55	9,09	63,64	13,64	9,09
11.0021	0,02	-	-	86,67	13,33	-
11.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0026	0,02	-	-	95,00	5,00	-
11.0043	0,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	1,20	16,00	24,33	43,33	13,17	3,17

^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 2.1.72. 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 [%]			
11.0001	9,7	43,8	46,5	33,6	10,0	24,8
11.0002	13,2	58,6	28,2	45,2	27,4	25,9
11.0003	-	11,1	88,9	3,9	0,0	-
11.0004	-	11,8	88,2	14,9	2,4	50,0
11.0005	2,8	8,3	88,9	12,8	0,0	2,8
11.0007	-	18,2	81,8	4,6	0,0	36,4
11.0011	-	-	100,0	4,7	0,0	16,7
11.0012	-	-	100,0	0,9	0,0	14,3
11.0013	-	50,0	50,0	9,8	10,0	75,0
11.0015	-	-	100,0	3,4	0,0	33,3
11.0016	-	-	100,0	19,3	19,3	-
11.0017	-	11,1	88,9	3,8	0,0	22,2
11.0018	-	-	100,0	1,9	1,9	50,0
11.0019	-	27,3	72,7	13,1	0,0	9,1
11.0021	-	-	100,0	3,9	0,0	26,7
11.0023	-	-	100,0	7,7	7,7	50,0
11.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0026	5,0	5,0	90,0	6,9	0,0	25,0

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 [%]			
11.0043	-	100,0	-	20,7	20,7	-
Woj.	10,6	48,2	41,2	37,2	20,7	25,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 67.02%. 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 17.6%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (84.21%).

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 zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.73: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

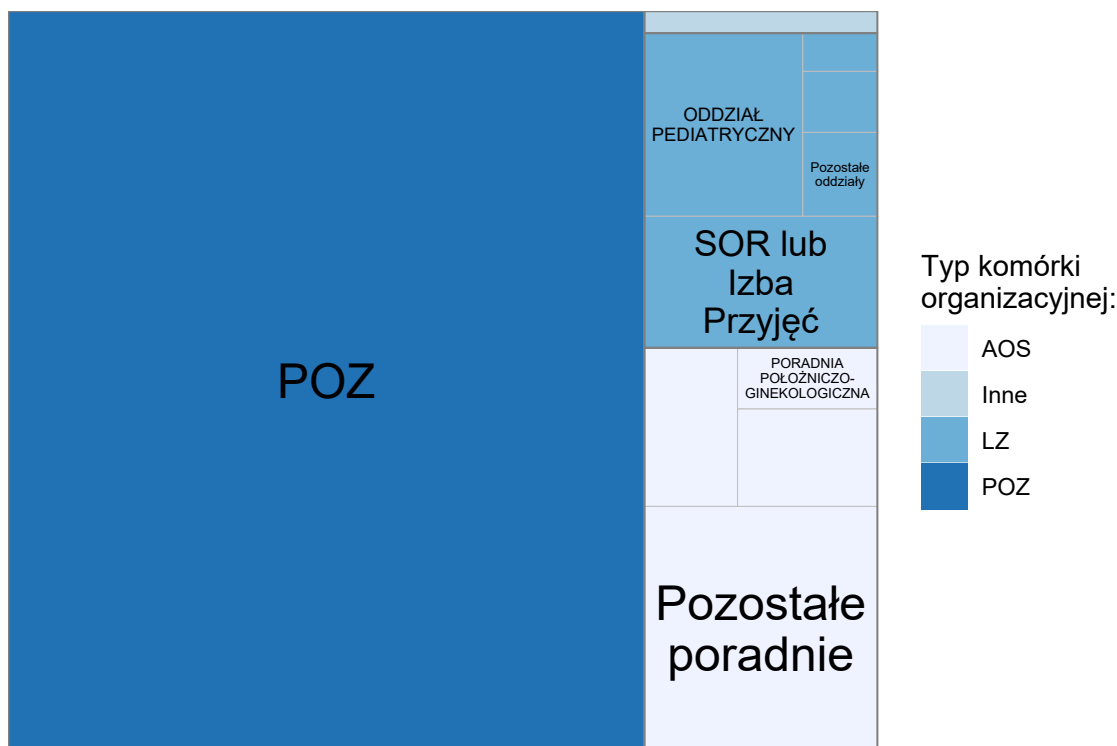
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0004	44,1	55,9	-	100,0	-	62	36,8
11.0001	28,3	71,2	0,4	100,0	8,1	11	93,2
11.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0002	2,2	97,7	0,1	100,0	8,9	26	62,0
11.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0005	91,7	8,3	-	100,0	33,3	1	100,0
11.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0011	83,3	-	16,7	-	-	-	-
11.0019	81,8	18,2	-	100,0	-	19	75,0
11.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0016	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
11.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0015	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
11.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	20,4	79,3	0,2	100,0	8,8	22	67,0

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 endokrynologicznym. Z kolei Tabela 2.1.74 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

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

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 anestezyjologii i intensywnej terapii dla dzieci [%]	oddział neonatologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia kardiologiczna [%]	poradnia gastroenterologiczna dla dzieci [%]	poradnia położniczo-ginekologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
11.0001	88,94	36,82	37,84	1,35	1,35	52,70	21,89	-	54,55	-	39,80	1,49
11.0002	99,87	2,31	16,67	38,89	22,22	-	13,72	24,30	-	14,02	83,46	0,51
11.0003	55,56	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0004	44,12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	86,67	13,33
11.0005	88,89	62,50	100,00	-	-	-	18,75	-	-	-	18,75	-
11.0007	100,00	9,09	-	-	-	100,00	9,09	-	-	-	81,82	-
11.0011	100,00	16,67	-	-	-	-	-	-	-	-	83,33	-
11.0012	64,29	-	-	-	-	-	11,11	-	-	-	88,89	-
11.0013	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
11.0015	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0017	77,78	-	-	-	-	-	14,29	-	-	-	85,71	-
11.0018	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0019	77,27	23,53	-	-	-	100,00	11,76	-	-	-	64,71	-
11.0021	100,00	20,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	80,00	-
11.0023	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
11.0024	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0026	100,00	10,00	-	-	-	50,00	15,00	-	-	-	75,00	-

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 pediatriczny [%]	oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci [%]	oddział neonatologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia kardiologiczna [%]	poradnia gastroenterologiczna dla dzieci [%]	poradnia położniczo-ginekologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]	
11.0043	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	94,17	11,42	39,53	6,20	3,88	41,86	14,60	15,76	14,55	9,09	73,19	0,80	

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 nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
11.0001	0,23	-	1,33	100,00	98,67	-
11.0002	0,78	-	0,13	100,00	99,87	7,44
11.0003	0,01	-	-	-	100,00	-
11.0004	0,03	-	-	-	100,00	-
11.0005	0,04	-	-	-	100,00	-
11.0007	0,01	-	-	-	100,00	-
11.0011	0,01	16,67	-	-	100,00	-
11.0012	0,01	-	-	-	100,00	-
11.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0017	0,01	-	-	-	100,00	-
11.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0019	0,02	4,55	-	-	100,00	-
11.0021	0,02	-	-	-	100,00	-
11.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0026	0,02	-	-	-	100,00	-
11.0043	0,00	-	-	-	100,00	100,00
Woj.	1,20	0,17	0,33	100,00	99,67	4,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.1.76: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	1,33	-	-	100,00	-	-
11.0002	0,13	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,33	-	-	75,00	-	25,00

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 [%]	K28F [%]	K28 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,2	0,4	50,0	25,2	9,3	12,4	2,7
11.0002	0,8	54,9	22,0	-	8,6	6,8	7,7
11.0003	0,0	-	77,8	11,1	-	-	11,1
11.0004	0,0	-	85,3	8,8	-	-	5,9
11.0005	0,0	-	19,4	66,7	-	-	13,9
11.0007	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0011	0,0	-	83,3	-	-	-	16,7
11.0012	0,0	-	28,6	35,7	-	-	35,7
11.0013	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0015	0,0	-	33,3	-	-	-	66,7
11.0016	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0017	0,0	11,1	44,4	33,3	-	-	11,1
11.0018	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
11.0019	0,0	4,5	36,4	9,1	22,7	13,6	13,6
11.0021	0,0	-	60,0	40,0	-	-	-
11.0023	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
11.0024	0,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0026	0,0	-	85,0	5,0	-	-	10,0
11.0043	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	1,2	36,0	32,8	8,9	7,8	7,0	7,5

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.
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.
K28 wrodzone wady metaboliczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.79: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
11.0001	226	-
11.0002	781	0,1

Tabela 2.1.79: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
11.0003	9	-
11.0004	34	-
11.0005	36	-
11.0007	11	-
11.0011	6	-
11.0012	14	-
11.0013	4	-
11.0015	3	-
11.0016	1	-
11.0017	9	-
11.0018	2	-
11.0019	22	-
11.0021	15	-
11.0023	2	-
11.0024	4	-
11.0026	20	-
11.0043	1	-
Woj.	1 200	0,1

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 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu 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 [%]	Inny [%]
11.0001	11,06	1,33	87,61	-
11.0002	5,12	0,38	94,49	-
11.0003	33,33	11,11	55,56	-
11.0004	44,12	-	55,88	-
11.0005	83,33	-	16,67	-
11.0007	100,00	-	-	-
11.0011	16,67	33,33	50,00	-
11.0012	-	-	100,00	-
11.0013	75,00	-	25,00	-
11.0015	33,33	-	66,67	-
11.0016	-	-	100,00	-
11.0017	11,11	-	88,89	-
11.0018	100,00	-	-	-
11.0019	-	27,27	68,18	4,5
11.0021	33,33	-	66,67	-
11.0023	100,00	-	-	-
11.0024	-	-	100,00	-
11.0026	85,00	-	15,00	-
11.0043	-	-	100,00	-
Woj.	13,00	1,25	85,67	0,1

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 [%]
11.0001	0,2	1,3	1,3	6,6	6,6	14,6
11.0002	0,8	0,1	0,1	4,2	3,5	5,9
11.0003	0,0	-	-	-	-	-
11.0004	0,0	-	-	2,9	2,9	2,9
11.0005	0,0	-	-	5,6	5,6	2,8
11.0007	0,0	-	-	-	-	9,1
11.0011	0,0	-	-	-	-	-
11.0012	0,0	-	-	7,1	7,1	7,1
11.0013	0,0	-	-	-	-	25,0
11.0015	0,0	-	-	-	-	-
11.0016	0,0	-	-	-	-	-
11.0017	0,0	-	-	-	-	-
11.0018	0,0	-	-	-	-	-
11.0019	0,0	-	-	4,5	4,5	4,5
11.0021	0,0	-	-	-	-	-
11.0023	0,0	-	-	-	-	-
11.0024	0,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	-	-	-	-	10,0
11.0043	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,2	0,3	0,3	4,4	3,9	7,2

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 2.1.83 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 [%]
11.0001	3,4	3,1	2,0	4,5	24,8	73,0
11.0002	2,2	2,6	2,0	3,0	19,6	91,4
11.0003	2,9	3,3	3,0	2,1	11,1	77,8
11.0004	2,8	2,8	2,0	2,1	2,9	82,4
11.0005	3,5	3,1	3,0	2,1	2,8	63,9
11.0007	3,7	3,3	4,0	1,7	9,1	45,5
11.0011	4,3	3,4	3,0	4,3	16,7	50,0
11.0012	4,6	3,4	4,5	2,7	7,1	42,9
11.0013	3,0	3,4	3,0	1,6	-	75,0
11.0015	1,0	3,5	1,0	0,6	33,3	100,0
11.0016	5,0	3,2	5,0	-	-	-
11.0017	2,3	2,8	2,0	0,7	-	100,0
11.0018	8,5	3,6	8,5	4,9	-	-
11.0019	4,5	3,2	3,0	2,5	-	59,1
11.0021	3,6	3,2	3,0	2,0	-	66,7
11.0023	5,5	3,6	5,5	3,5	-	50,0
11.0024	3,2	3,3	3,0	1,5	-	50,0

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

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 [%]
11.0026	3,3	3,3	2,5	1,8	-	65,0
11.0043	3,0	2,3	3,0	-	-	100,0
Woj.	2,6	2,8	2,0	3,3	18,0	83,8

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 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 [%]
11.0001	1,3	33,2	2,7	-
11.0002	0,4	23,7	3,2	2,4
11.0003	11,1	11,1	-	-
11.0004	-	11,8	-	-
11.0005	-	41,7	-	-
11.0007	-	45,5	9,1	-
11.0011	33,3	16,7	-	-
11.0012	-	35,7	-	-
11.0013	-	-	-	-
11.0015	-	66,7	-	-
11.0016	-	-	-	-
11.0017	-	44,4	-	-
11.0018	-	50,0	-	-
11.0019	27,3	23,8	4,8	-
11.0021	-	20,0	-	-
11.0023	-	-	-	-
11.0024	-	25,0	-	-
11.0026	-	20,0	-	-
11.0043	-	-	-	-
Woj.	1,2	25,9	2,8	1,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

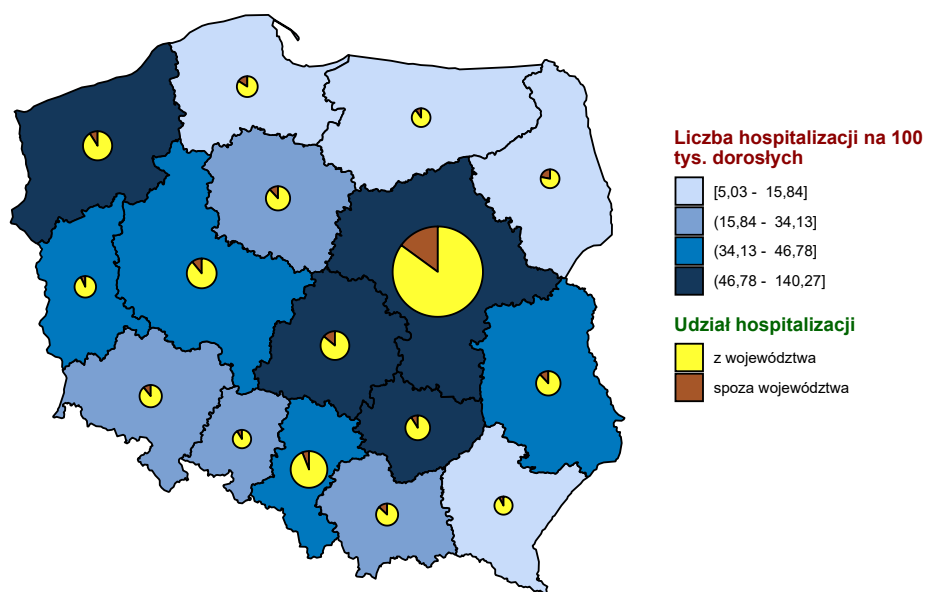
³⁶Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna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

2.1.3 Choroby gonad

2.1.3.1 Choroby gonad dorosli

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,22 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby gonad (dalej: podgrupa)³⁷, co stanowiło 4,08% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

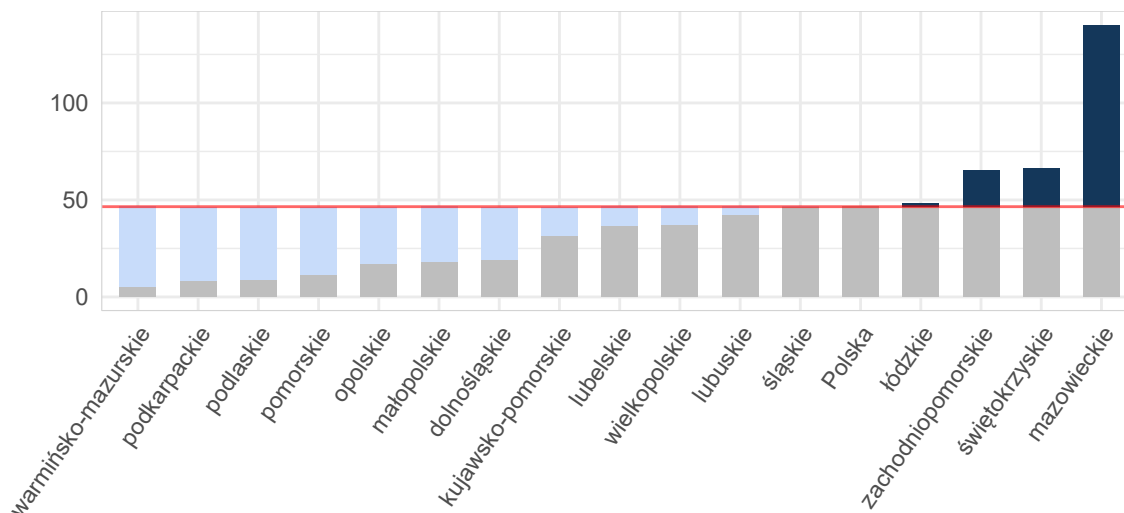
Mapa 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.

Wykres 2.1.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



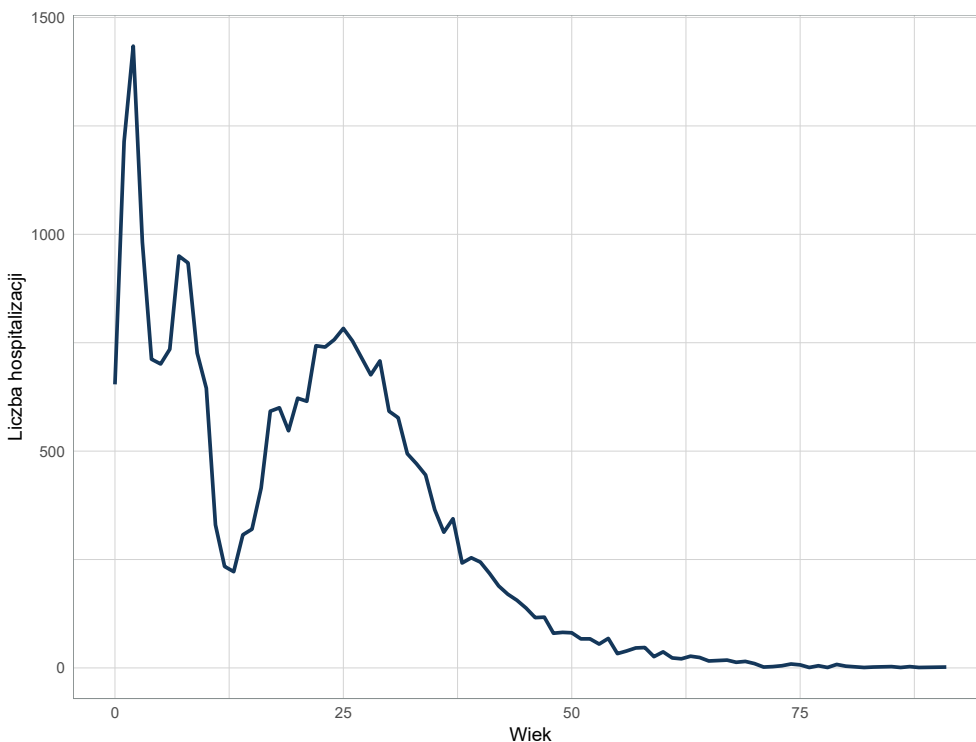
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.86: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łębski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmiranta Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0027	Szpital Specjalistyczny Słupsk	słupski
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,12 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 55,76% 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

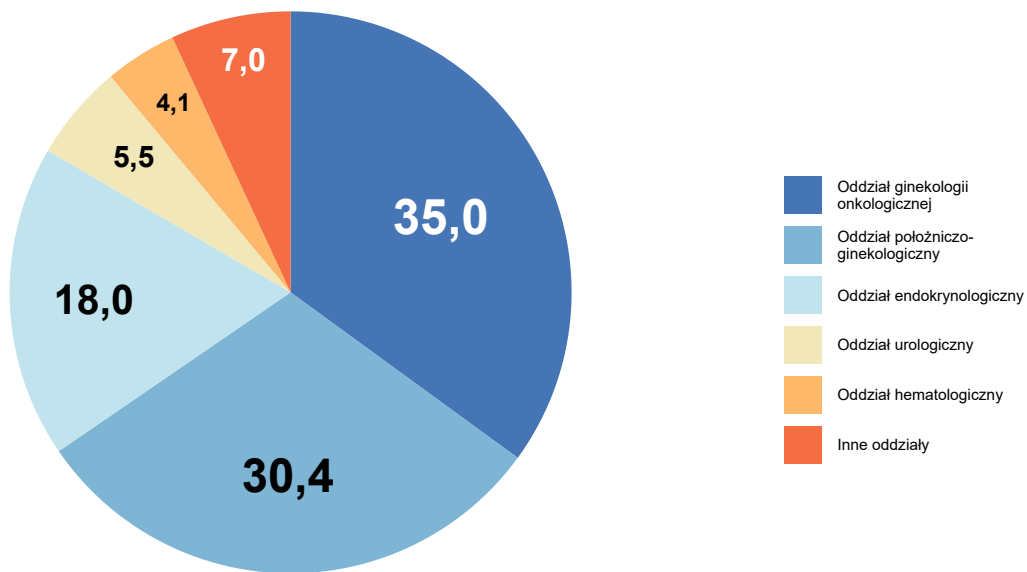
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0002	0,12	0,12	0,05	-	55,8	55,8
11.0021	0,02	0,02	-	-	10,6	66,4
11.0006	0,02	0,02	0,00	-	7,4	73,7
11.0004	0,00	0,01	0,00	-	4,1	77,9
11.0005	0,01	0,01	-	-	3,7	81,6
11.0011	0,01	0,01	0,00	-	3,7	85,3
11.0027	0,01	0,01	0,00	-	3,7	88,9
11.0012	0,00	0,00	-	-	2,3	91,2
11.0001	0,00	0,00	0,00	-	1,4	92,6
11.0015	0,00	0,00	-	-	1,4	94,0
11.0024	0,00	0,00	0,00	-	1,4	95,4
11.0003	0,00	0,00	0,00	-	0,9	96,3
11.0007	0,00	0,00	-	-	0,9	97,2
11.0013	0,00	0,00	-	-	0,5	97,7
11.0014	0,00	0,00	-	-	0,5	98,2
11.0016	0,00	0,00	0,00	-	0,5	98,6
11.0026	0,00	0,00	-	-	0,5	99,1
11.0032	0,00	0,00	-	0,00	0,5	99,5
11.0033	0,00	0,00	0,00	-	0,5	100,0
Woj.	0,20	0,22	0,06	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział ginekologii onkologicznej oraz Oddział położniczo-ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 65,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia - hospitalizacja oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 77,9%.

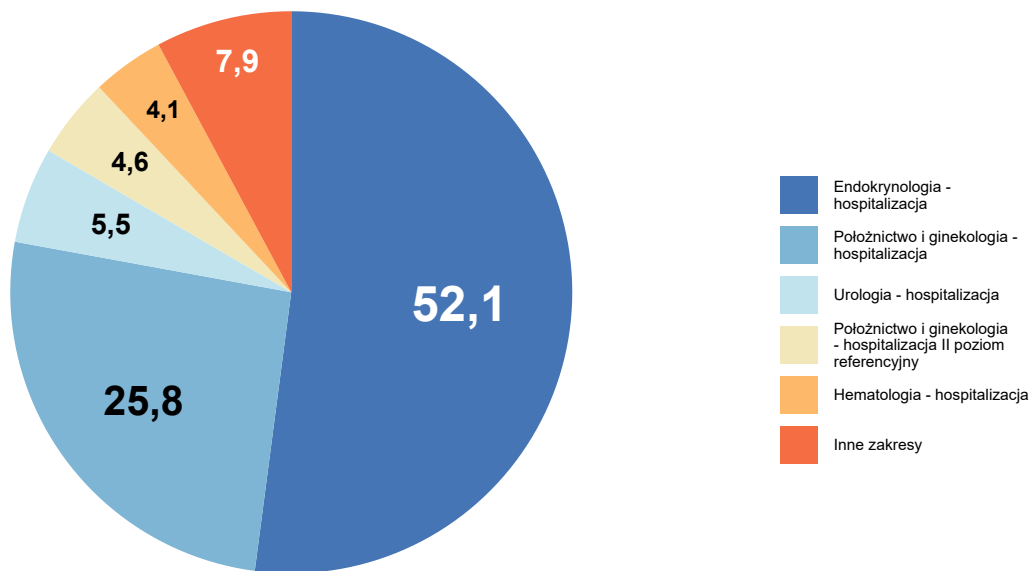
³⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,08	-	0,04	0,00	-	0,00	0,12
11.0021	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0006	-	0,01	-	-	-	0,00	0,02
11.0004	-	-	-	-	0,01	-	0,01
11.0005	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
11.0011	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0027	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0001	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
11.0015	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
11.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0003	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
11.0007	-	-	-	0,00	-	-	0,00
11.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0014	-	-	-	0,00	-	-	0,00
11.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,08	0,07	0,04	0,01	0,01	0,02	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.89: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,11	-	0,00	-	-	0,01	0,12
11.0021	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0006	-	0,01	-	-	-	0,00	0,02
11.0004	-	-	-	-	0,01	-	0,01
11.0005	0,00	-	0,00	-	-	0,00	0,01
11.0011	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0027	-	-	-	0,01	-	-	0,01
11.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0001	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
11.0015	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
11.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0003	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
11.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0013	-	-	-	0,00	-	-	0,00
11.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.89: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia II poziom referencyjny [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,11	0,06	0,01	0,01	0,01	0,02	0,22

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 [%]
11.0001	19,7	-	100,0	-	-	-	-
11.0002	26,0	93,4	52,1	37,2	8,3	1,7	0,8
11.0003	29,0	50,0	-	100,0	-	-	-
11.0004	23,0	100,0	100,0	-	-	-	-
11.0005	23,0	50,0	62,5	37,5	-	-	-
11.0006	31,4	81,2	25,0	56,2	6,2	-	12,5
11.0007	38,5	-	-	-	100,0	-	-
11.0011	31,9	100,0	25,0	37,5	37,5	-	-
11.0012	43,0	100,0	-	40,0	40,0	-	20,0
11.0013	26,0	100,0	-	100,0	-	-	-
11.0014	53,0	-	-	-	-	100,0	-
11.0015	39,7	66,7	33,3	33,3	-	-	33,3
11.0016	32,0	100,0	-	100,0	-	-	-
11.0021	30,0	100,0	17,4	65,2	17,4	-	-
11.0024	40,0	100,0	-	33,3	66,7	-	-
11.0026	31,0	100,0	-	100,0	-	-	-
11.0027	35,1	100,0	37,5	-	62,5	-	-
11.0032	62,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0033	28,0	100,0	-	100,0	-	-	-
Woj.	28,3	89,4	43,3	39,2	13,4	1,4	2,8

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: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,

³⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- *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 2.1.91 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie 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 [%]
11.0001	0,00	-	33,33	66,67	-	-
11.0002	0,12	0,83	42,98	43,80	9,09	3,31
11.0003	0,00	-	-	50,00	50,00	-
11.0004	0,01	-	-	100,00	-	-
11.0005	0,01	12,50	25,00	37,50	25,00	-
11.0006	0,02	-	12,50	68,75	6,25	12,50
11.0007	0,00	-	-	-	-	100,00
11.0011	0,01	-	12,50	37,50	37,50	12,50
11.0012	0,00	-	-	40,00	40,00	20,00
11.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0014	0,00	-	-	-	-	100,00
11.0015	0,00	-	-	66,67	-	33,33
11.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0021	0,02	-	8,70	65,22	26,09	-
11.0024	0,00	-	-	33,33	-	66,67
11.0026	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0027	0,01	-	37,50	-	37,50	25,00
11.0032	0,00	-	-	-	-	100,00
11.0033	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,22	0,92	29,03	48,85	13,36	7,83

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podgrupy 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 2.1.92. 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 [%]			
11.0001	-	66,7	33,3	26,7	18,7	33,3
11.0002	19,8	57,9	22,3	54,2	29,7	34,7
11.0003	-	-	100,0	7,0	7,0	50,0
11.0004	-	-	100,0	11,7	11,7	100,0
11.0005	12,5	50,0	37,5	31,7	16,8	37,5
11.0006	37,5	-	62,5	58,7	20,7	43,8
11.0007	-	50,0	50,0	33,4	33,4	100,0
11.0011	-	-	100,0	5,0	4,2	62,5
11.0012	-	20,0	80,0	6,3	0,0	20,0
11.0013	-	100,0	-	14,5	14,5	100,0
11.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0015	-	-	100,0	6,8	0,0	66,7
11.0016	-	100,0	-	22,0	22,0	-

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 [%]			
11.0021	17,4	8,7	73,9	26,8	13,3	56,5
11.0024	-	66,7	33,3	16,6	16,9	66,7
11.0026	100,0	-	-	501,4	501,4	-
11.0027	-	-	100,0	16,0	15,4	12,5
11.0032	-	100,0	-	16,2	16,2	100,0
11.0033	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	16,6	39,2	44,2	43,6	18,7	41,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 35.47%. 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 15.27%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (38.89%).

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 zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.93: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

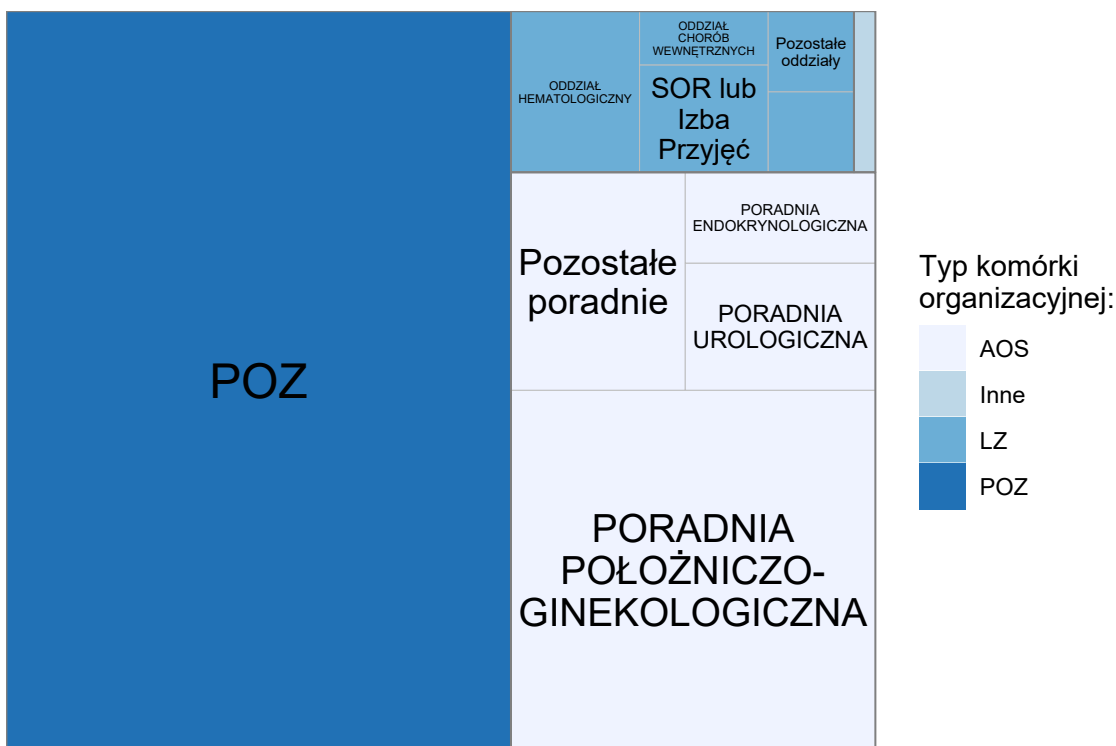
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0006	75,0	25,0	-	100,0	50,0	22	50,0
11.0005	-	100,0	-	100,0	50,0	25	50,0
11.0002	12,4	87,6	-	100,0	2,8	62	23,6
11.0012	20,0	80,0	-	100,0	-	4	75,0
11.0015	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
11.0021	4,3	95,7	-	100,0	4,5	16	81,8
11.0011	37,5	62,5	-	100,0	-	41	20,0
11.0003	-	100,0	-	100,0	-	168	50,0
11.0027	87,5	12,5	-	100,0	100,0	0	100,0
11.0007	-	100,0	-	100,0	-	174	-
11.0004	-	100,0	-	100,0	-	28	11,1
11.0032	-	100,0	-	100,0	-	44	-
11.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0014	-	100,0	-	100,0	-	165	-
11.0024	66,7	33,3	-	100,0	-	27	-
11.0001	-	100,0	-	100,0	33,3	1	66,7
11.0033	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
11.0013	-	100,0	-	100,0	-	20	100,0
11.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	20,7	79,3	-	100,0	7,6	41	35,5

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.

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

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		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział hematologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia położniczo-ginekologiczna [%]	poradnia urologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
11.0001	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	33,33	-	-	-
11.0002	98,35	1,68	-	-	-	-	19,33	43,48	-	21,74	78,99	-
11.0003	100,00	-	-	-	-	-	100,00	50,00	50,00	-	-	-
11.0004	100,00	66,67	100,00	-	-	-	-	-	-	-	22,22	11,11
11.0005	100,00	50,00	-	50,00	50,00	-	25,00	-	50,00	-	25,00	-
11.0006	87,50	21,43	-	-	-	100,00	50,00	71,43	28,57	-	28,57	-
11.0007	50,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0011	62,50	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0012	80,00	-	-	-	-	-	25,00	100,00	-	-	75,00	-
11.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0014	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0015	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0021	60,87	7,14	-	-	-	100,00	92,86	100,00	-	-	-	-
11.0024	33,33	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0026	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0027	12,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0032	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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 hematologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia położniczo-ginekologiczna [%]	poradnia urologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
11.0033	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	85,71	8,60	37,50	12,50	12,50	25,00	32,80	62,30	11,48	8,20	58,06	0,54

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 nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0002	0,12	-	7,44	55,56	92,56	41,96
11.0003	0,00	-	100,00	50,00	-	-
11.0004	0,01	100,00	-	-	-	-
11.0005	0,01	-	50,00	-	50,00	25,00
11.0006	0,02	-	18,75	-	81,25	-
11.0007	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0011	0,01	-	12,50	100,00	87,50	-
11.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0013	0,00	-	100,00	100,00	-	-
11.0014	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0021	0,02	-	-	-	100,00	-
11.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0027	0,01	-	-	-	100,00	-
11.0032	0,00	-	100,00	100,00	-	-
11.0033	0,00	-	100,00	100,00	-	-
Woj.	0,22	4,15	13,46	35,71	86,54	26,67

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.).

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

Tabela 2.1.96: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0002	7,44	-	55,56	33,33	11,11	-
11.0003	100,00	-	-	50,00	50,00	-
11.0005	50,00	-	25,00	75,00	-	-
11.0006	18,75	-	-	100,00	-	-
11.0007	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0011	12,50	-	-	-	100,00	-
11.0013	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0014	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0032	100,00	-	-	-	100,00	-
11.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	13,46	-	21,43	64,29	14,29	-

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 [%]	L72A [%]	Hospitalizacja związana... [%]	L72B [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,0	-	-	33,3	-	66,7	-
11.0002	0,1	53,7	38,0	2,5	-	-	5,8
11.0003	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
11.0004	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0005	0,0	37,5	12,5	25,0	-	12,5	12,5
11.0006	0,0	81,2	-	18,8	-	-	-
11.0007	0,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0011	0,0	87,5	-	-	-	-	12,5
11.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0013	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0014	0,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0015	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
11.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0032	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0033	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,2	60,4	21,7	6,0	4,1	1,4	6,5

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
L72A zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu >17 r. ż.
Hospitalizacja związana z przetoczeniem krwi, produktów krwiopochodnych i immunoglobulin
L72B zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu <18 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.99 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu 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 innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	-	-	100,00
11.0002	42,98	-	57,02
11.0003	50,00	-	50,00
11.0004	-	-	100,00
11.0005	62,50	-	37,50
11.0006	18,75	-	81,25
11.0007	-	-	100,00
11.0011	75,00	12,50	12,50
11.0012	100,00	-	-
11.0013	100,00	-	-
11.0014	-	-	100,00
11.0015	66,67	-	33,33
11.0016	-	-	100,00
11.0021	-	-	100,00
11.0024	100,00	-	-
11.0026	100,00	-	-
11.0027	100,00	-	-
11.0032	100,00	-	-
11.0033	-	-	100,00
Woj.	40,55	0,46	58,99

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 [%]
11.0001	0,0	-	-	-	-	-
11.0002	0,1	-	-	1,7	0,8	1,7
11.0003	0,0	-	-	-	-	-
11.0004	0,0	-	-	55,6	55,6	55,6
11.0005	0,0	-	-	-	-	-
11.0006	0,0	-	-	-	-	-
11.0007	0,0	-	-	-	-	-
11.0011	0,0	-	-	-	-	-
11.0012	0,0	-	-	20,0	20,0	40,0
11.0013	0,0	-	-	-	-	-
11.0014	0,0	-	-	-	-	-
11.0015	0,0	-	-	-	-	-
11.0016	0,0	-	-	-	-	-
11.0021	0,0	-	-	-	-	-
11.0024	0,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	-	-	-	-	-
11.0027	0,0	-	-	-	-	25,0
11.0032	0,0	-	-	-	-	-
11.0033	0,0	-	-	-	-	-

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

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 [%]
Woj.	0,2	-	-	3,7	3,2	5,1

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 [%]
11.0001	1,0	2,6	-	1,2	66,7	100,0
11.0002	1,5	2,0	2,0	1,0	38,0	96,7
11.0003	1,0	2,5	1,0	0,7	50,0	100,0
11.0004	0,7	1,8	1,0	-	33,3	100,0
11.0005	2,9	2,2	2,5	1,1	-	75,0
11.0006	2,6	2,4	2,5	2,6	31,2	75,0
11.0007	3,0	3,0	3,0	1,4	-	50,0
11.0011	2,9	2,1	2,0	3,5	37,5	75,0
11.0012	2,6	2,0	2,0	0,9	-	80,0
11.0013	2,0	2,2	2,0	-	-	100,0
11.0014	2,0	1,5	2,0	-	-	100,0
11.0015	3,3	3,7	2,0	3,2	-	66,7
11.0016	-	2,2	-	-	100,0	100,0
11.0021	3,0	2,1	3,0	0,2	-	100,0
11.0024	0,3	2,0	-	-	66,7	100,0
11.0026	2,0	2,2	2,0	-	-	100,0
11.0027	1,6	1,9	2,0	0,7	12,5	100,0
11.0032	-	3,5	-	-	100,0	100,0
11.0033	-	2,2	-	-	100,0	100,0
Woj.	1,8	2,1	2,0	1,4	30,4	93,1

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 [%]
11.0001	-	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 [%]
11.0002	-	23,1	2,5	-
11.0003	-	50,0	-	-
11.0004	-	-	-	-
11.0005	-	62,5	-	-
11.0006	-	68,8	-	-
11.0007	-	-	-	-
11.0011	12,5	12,5	-	-
11.0012	-	40,0	-	-
11.0013	-	-	-	-
11.0014	-	-	-	-
11.0015	-	33,3	-	-
11.0016	-	-	-	-
11.0021	-	47,8	8,7	4,3
11.0024	-	66,7	-	-
11.0026	-	100,0	-	-
11.0027	-	37,5	-	-
11.0032	-	100,0	-	-
11.0033	-	-	-	-
Woj.	0,5	32,3	2,3	0,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

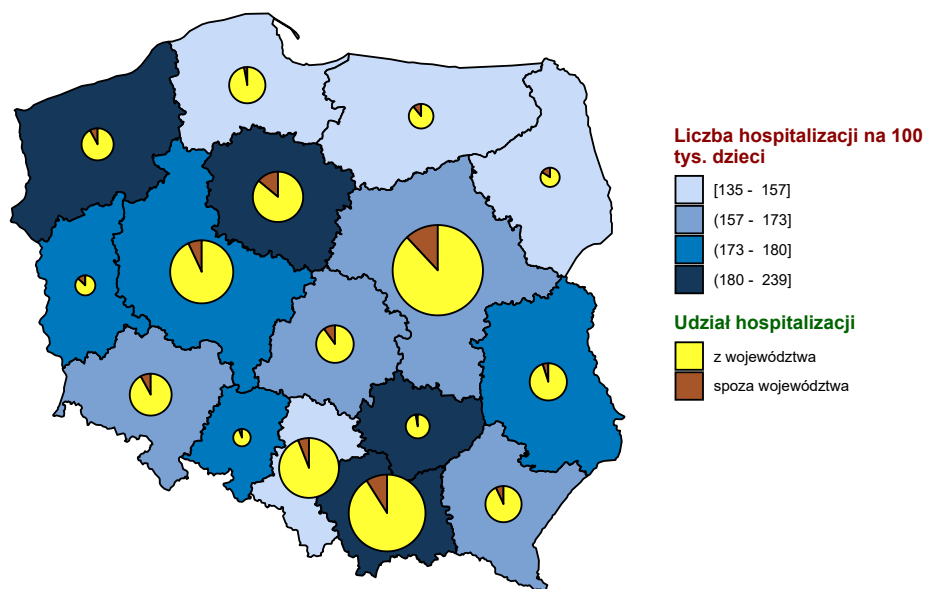
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3.2 Choroby gonad dzieci

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,61 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby gonad (dalej: podgrupa)⁴⁴, co stanowiło 24,20% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

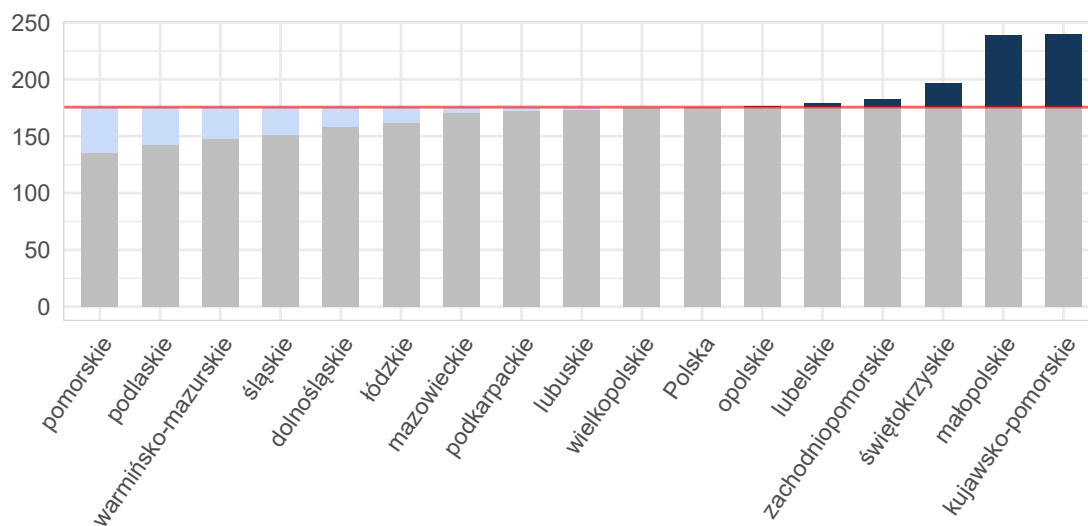
⁴⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E28, E29, E30, E89.4, E89.5, Q50, Q51, Q52, Q53, Q54, Q55, Q97, Q98, Q99.

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

Wykres 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



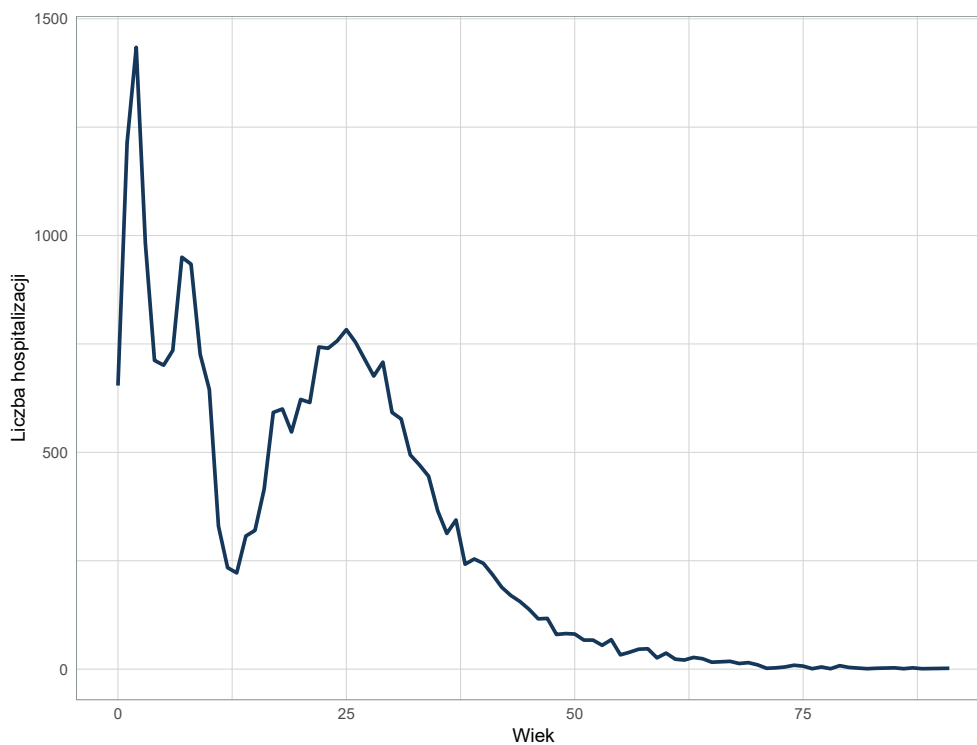
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim

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

Tabela 2.1.104: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0027	Szpital Specjalistyczny Słupsk	słupski
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0037	NZOZ Swissmed Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0092	Clinica Medica sp. z o.o.	pucki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,21 tys. hospitalizacji dla 0,21 tys. pacjentów. Tym samym 34,65% 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 jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0001	0,21	0,21	0,10	-	34,6	34,6
11.0005	0,12	0,12	-	-	19,5	54,2
11.0003	0,09	0,10	0,01	-	16,4	70,6
11.0002	0,07	0,08	0,03	-	12,3	82,9
11.0004	0,06	0,07	0,01	-	10,8	93,8
11.0037	0,01	0,01	-	0,01	1,8	95,6
11.0032	0,01	0,01	-	0,01	1,3	96,9
11.0015	0,00	0,00	-	-	0,7	97,5
11.0027	0,00	0,00	-	-	0,7	98,2
11.0006	0,00	0,00	0,00	-	0,3	98,5
11.0021	0,00	0,00	-	-	0,3	98,9
11.0026	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2
11.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
11.0013	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
11.0023	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
11.0024	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
11.0092	0,00	0,00	0,00	-	0,2	100,0
Woj.	0,58	0,61	0,15	0,02	100,0	100,0

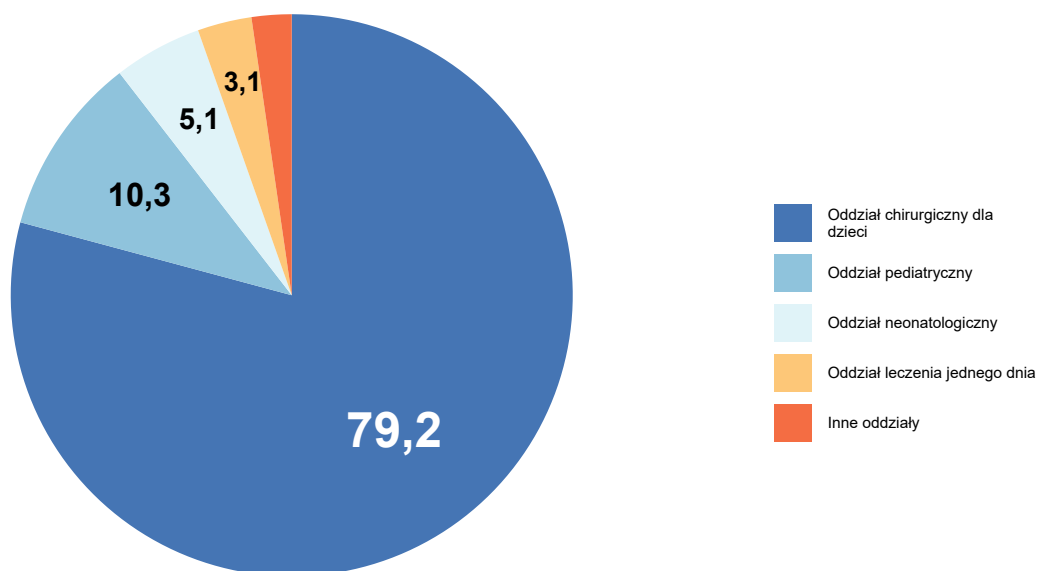
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁵ i w ramach jakich

⁴⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu

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 89,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Urologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 79,2%.

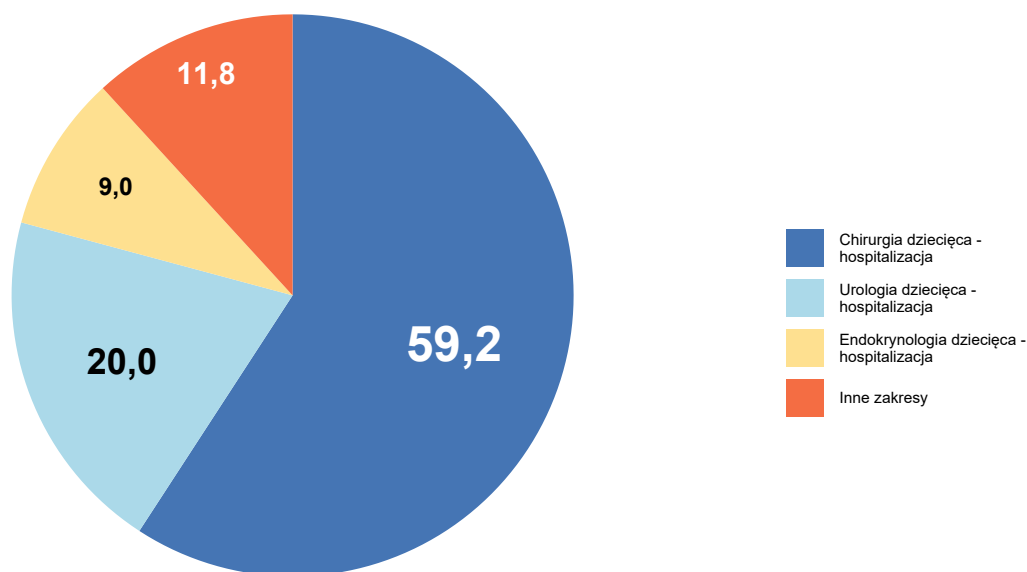
Wykres 2.1.35: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

lecniczego (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 2.1.36: 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 pediatryczny [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,20	-	0,01	-	-	-	0,21
11.0005	0,12	-	0,00	-	-	-	0,12
11.0003	0,10	0,00	-	-	-	-	0,10
11.0002	-	0,06	0,01	-	0,01	0,00	0,08
11.0004	0,07	-	-	-	-	-	0,07
11.0037	-	-	-	0,01	-	-	0,01
11.0032	-	-	-	0,01	-	-	0,01
11.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0027	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
11.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0026	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
11.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0092	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,48	0,06	0,03	0,02	0,01	0,01	0,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.107: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja - N20, N24, N25 [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,08	0,12	-	-	0,01	0,00	0,21
11.0005	0,12	-	-	-	-	0,00	0,12
11.0003	0,10	-	-	-	-	0,00	0,10
11.0002	-	-	0,06	0,00	0,01	0,01	0,08
11.0004	0,07	-	-	-	-	-	0,07
11.0037	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0032	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0015	-	-	-	0,00	-	-	0,00
11.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0021	-	-	-	0,00	-	-	0,00
11.0026	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
11.0012	-	-	-	0,00	-	-	0,00
11.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0023	-	-	-	0,00	-	-	0,00
11.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
11.0092	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,36	0,12	0,06	0,01	0,01	0,05	0,61

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 [%]
11.0001	5,5	3,8	40,8	37,0	19,0	3,3
11.0002	7,5	74,7	37,3	24,0	14,7	24,0
11.0003	5,5	-	40,0	38,0	21,0	1,0
11.0004	5,5	12,1	37,9	42,4	18,2	1,5
11.0005	6,4	5,0	26,1	44,5	23,5	5,9
11.0006	11,5	100,0	-	50,0	-	50,0
11.0012	-	-	100,0	-	-	-
11.0013	17,0	100,0	-	-	-	100,0
11.0015	-	-	100,0	-	-	-
11.0021	-	-	100,0	-	-	-
11.0023	-	-	100,0	-	-	-
11.0024	-	100,0	100,0	-	-	-
11.0026	8,0	50,0	50,0	-	-	50,0
11.0027	4,0	25,0	75,0	-	-	25,0
11.0032	7,4	-	-	62,5	37,5	-
11.0037	2,8	-	81,8	18,2	-	-
11.0092	4,0	-	-	100,0	-	-
Woj.	5,9	13,8	38,1	36,8	18,9	6,2

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

⁴⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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 2.1.109 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie 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 [%]
11.0001	0,21	-	10,90	45,02	37,44	6,64
11.0002	0,08	28,00	21,33	33,33	12,00	5,33
11.0003	0,10	-	8,00	53,00	32,00	7,00
11.0004	0,07	-	6,06	51,52	39,39	3,03
11.0005	0,12	-	10,08	44,54	36,13	9,24
11.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0026	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0027	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0032	0,01	-	-	25,00	75,00	-
11.0037	0,01	-	18,18	72,73	9,09	-
11.0092	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,61	3,45	10,67	47,29	32,35	6,24

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 2.1.110. 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 [%]			
11.0001	3,3	62,1	34,6	34,3	26,4	38,4
11.0002	14,7	53,3	32,0	38,5	23,5	26,7
11.0003	-	56,0	44,0	20,5	15,7	48,0
11.0004	1,5	40,9	57,6	26,3	22,8	54,5

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 [%]			
11.0005	2,5	67,2	30,3	29,8	20,7	32,8
11.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0013	-	100,0	-	14,5	14,5	100,0
11.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0026	50,0	-	50,0	8,1	8,1	-
11.0027	-	-	100,0	3,9	0,0	-
11.0032	12,5	75,0	12,5	33,4	17,5	50,0
11.0037	-	54,5	45,5	26,7	20,7	18,2
11.0092	-	100,0	-	58,7	58,7	-
Woj.	3,9	57,1	38,9	29,8	20,7	37,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 43.43%. 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 2.99%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (18.18%).

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

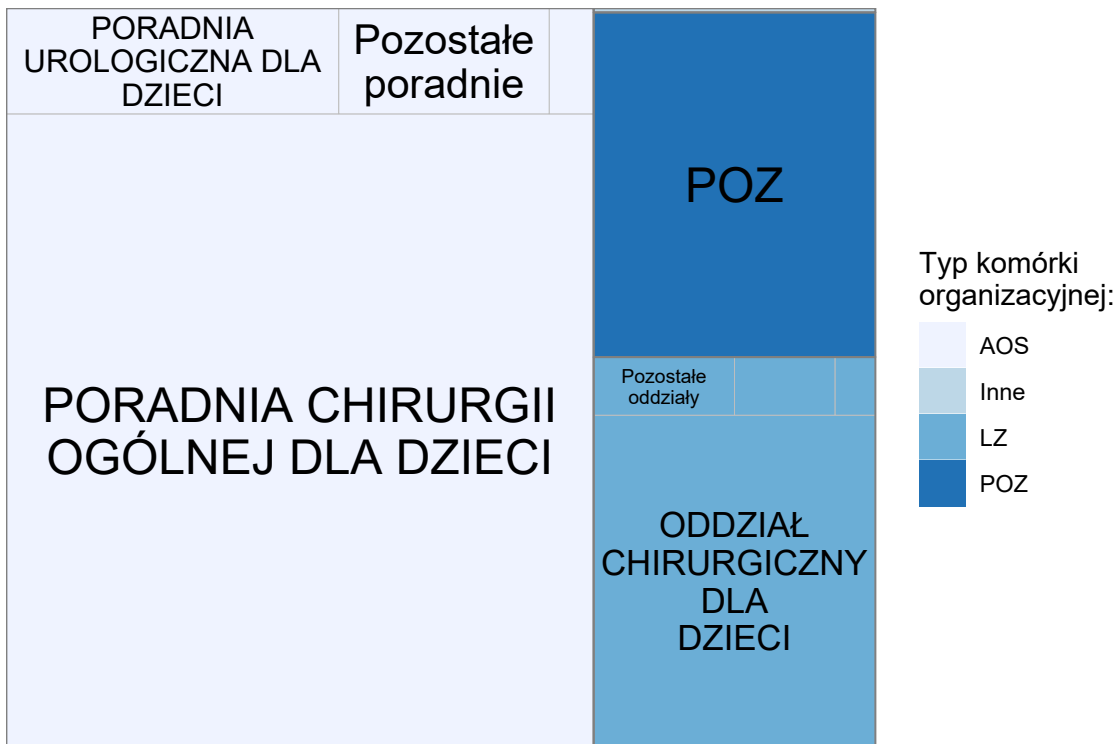
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0004	1,5	98,5	-	100,0	1,5	74	24,6
11.0001	6,6	89,1	4,3	100,0	4,8	146	17,6
11.0003	2,0	98,0	-	100,0	3,1	44	58,2
11.0027	25,0	-	75,0	-	-	-	-
11.0002	6,7	85,3	8,0	100,0	7,8	14	73,4
11.0005	3,4	94,1	2,5	100,0	49,1	5	63,4
11.0015	-	-	100,0	-	-	-	-
11.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0037	-	100,0	-	100,0	-	26	72,7
11.0032	-	100,0	-	100,0	-	20	62,5
11.0021	-	-	100,0	-	-	-	-
11.0026	-	50,0	50,0	100,0	-	12	100,0
11.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0024	-	-	100,0	-	-	-	-
11.0092	-	100,0	-	100,0	-	178	-
11.0023	-	-	100,0	-	-	-	-
11.0012	-	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	4,9	90,0	5,1	100,0	13,3	68	43,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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: Udział ogółem. W tym: [%]		Szpital				AOS				POZ	Pozostałe [%]
			Udział chirurgiczny dla dzieci [%]	oddział neonatologiczny [%]	oddział diabetologiczny dla dzieci [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci [%]	poradnia urologiczna dla dzieci [%]	poradnia pediatryczna [%]	Udział ogółem [%]		
11.0001	90,57	1,04	-	50,00	50,00	95,31	80,33	15,85	1,09	3,65	-	
11.0002	90,67	2,94	-	-	-	17,65	-	-	-	79,41	-	
11.0003	97,00	17,53	88,24	5,88	-	76,29	98,65	-	1,35	6,19	-	
11.0004	90,91	10,00	100,00	-	-	83,33	98,00	-	-	5,00	1,67	
11.0005	100,00	53,78	92,19	4,69	1,56	40,34	97,92	-	-	5,88	-	
11.0006	50,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
11.0012	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
11.0013	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
11.0015	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
11.0021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
11.0023	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
11.0024	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
11.0026	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
11.0027	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
11.0032	87,50	14,29	-	-	-	14,29	-	-	100,00	71,43	-	
11.0037	27,27	-	-	-	-	66,67	50,00	50,00	-	33,33	-	
11.0092	100,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	

Tabela 2.1.112: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%] Udział ogółem. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział chirurgiczny dla dzieci [%]	oddział neonatologiczny [%]	oddział diabetologiczny dla dzieci [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci [%]	poradnia urologiczna dla dzieci [%]	poradnia pediatryczna [%]	Udział ogółem [%]		
Woj.	90,00	17,12	85,11	5,32	2,13	67,58	85,71	8,09	1,08	15,12	0,18

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 [%]
11.0001	0,21	0,95	90,43	100,00	10,05	47,62
11.0002	0,08	-	-	-	100,00	61,33
11.0003	0,10	-	99,00	100,00	1,00	-
11.0004	0,07	-	95,45	100,00	4,55	-
11.0005	0,12	-	92,44	100,00	7,56	33,33
11.0006	0,00	-	50,00	100,00	50,00	100,00
11.0012	0,00	-	-	-	100,00	100,00
11.0013	0,00	-	-	-	100,00	100,00
11.0015	0,00	-	-	-	100,00	100,00
11.0021	0,00	-	-	-	100,00	100,00
11.0023	0,00	-	-	-	100,00	100,00
11.0024	0,00	-	-	-	100,00	100,00
11.0026	0,00	-	-	-	100,00	100,00
11.0027	0,00	-	-	-	100,00	100,00
11.0032	0,01	-	100,00	100,00	-	-
11.0037	0,01	-	100,00	100,00	-	-
11.0092	0,00	-	100,00	100,00	-	-
Woj.	0,61	0,33	79,41	100,00	20,76	60,32

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 [%]
11.0001	90,43	-	31,75	64,55	0,53	3,17
11.0003	99,00	-	9,09	82,83	8,08	-
11.0004	95,45	-	15,87	71,43	12,70	-
11.0005	92,44	-	18,18	80,91	0,91	-

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

Tabela 2.1.114: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0006	50,00	-	-	-	100,00	-
11.0032	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0037	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0092	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	79,41	-	20,54	74,27	3,94	1,24

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 [%]	L52 [%]	K53 [%]	P10 [%]	P16 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,2	55,0	25,6	-	-	5,2	14,2
11.0002	0,1	-	-	45,3	34,7	4,0	16,0
11.0003	0,1	82,0	8,0	-	-	1,0	9,0
11.0004	0,1	63,6	15,2	-	-	4,5	16,7
11.0005	0,1	73,9	15,1	-	-	5,0	5,9
11.0006	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0012	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0013	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0015	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0021	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0023	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0024	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0026	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0027	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0032	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0037	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0092	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	57,1	14,8	5,6	4,3	3,9	14,3

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.
L52 duże otwarte zabiegi cewki moczowej
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
P16 poważne schorzenia uwarunkowane genetycznie i inne choroby wrodzone

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.117: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
11.0001	211	-

Tabela 2.1.117: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
11.0002	75	-
11.0003	100	-
11.0004	66	-
11.0005	119	-
11.0006	2	-
11.0012	1	-
11.0013	1	-
11.0015	4	-
11.0021	2	-
11.0023	1	-
11.0024	1	-
11.0026	2	-
11.0027	4	-
11.0032	8	-
11.0037	11	-
11.0092	1	-
Woj.	609	-

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 przeanalizowano 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 [%]
11.0001	4,74	0,47	94,79
11.0002	17,33	1,33	81,33
11.0003	4,00	-	96,00
11.0004	6,06	-	93,94
11.0005	100,00	-	-
11.0006	-	-	100,00
11.0012	100,00	-	-
11.0013	100,00	-	-
11.0015	100,00	-	-
11.0021	100,00	-	-
11.0023	100,00	-	-
11.0024	100,00	-	-
11.0026	100,00	-	-
11.0027	100,00	-	-
11.0032	100,00	-	-
11.0037	100,00	-	-
11.0092	100,00	-	-
Woj.	30,54	0,33	69,13

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.

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 [%]
11.0001	0,2	-	-	0,9	0,9	0,9
11.0002	0,1	-	-	9,3	4,0	10,7
11.0003	0,1	-	-	6,0	6,0	8,0
11.0004	0,1	-	-	-	-	4,5
11.0005	0,1	0,8	-	1,7	1,7	1,7
11.0006	0,0	-	-	-	-	-
11.0012	0,0	-	-	100,0	-	100,0
11.0013	0,0	-	-	-	-	-
11.0015	0,0	-	-	-	-	-
11.0021	0,0	-	-	-	-	-
11.0023	0,0	-	-	-	-	-
11.0024	0,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	-	-	-	-	-
11.0027	0,0	-	-	-	-	25,0
11.0032	0,0	-	-	-	-	-
11.0037	0,0	-	-	-	-	-
11.0092	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	0,2	-	3,0	2,1	4,1

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 [%]
11.0001	1,3	2,4	1,0	1,1	48,8	90,5
11.0002	1,8	2,2	2,0	2,8	41,3	92,0
11.0003	2,4	2,5	2,0	1,9	7,0	92,0
11.0004	2,5	2,4	2,0	1,9	10,6	84,8
11.0005	3,7	2,4	2,0	3,9	-	80,7
11.0006	3,0	2,4	3,0	3,5	50,0	50,0
11.0012	2,0	2,5	2,0	-	-	100,0
11.0013	1,0	2,8	1,0	-	-	100,0
11.0015	2,5	2,5	2,5	0,6	-	100,0
11.0021	3,0	2,5	3,0	-	-	100,0
11.0023	3,0	2,5	3,0	-	-	100,0
11.0024	2,0	1,8	2,0	-	-	100,0
11.0026	2,0	2,7	2,0	1,4	-	100,0
11.0027	3,5	2,6	3,0	1,0	-	75,0
11.0032	-	2,5	-	-	100,0	100,0
11.0037	-	2,5	-	-	100,0	100,0
11.0092	-	2,5	-	-	100,0	100,0
Woj.	2,2	2,4	2,0	2,4	27,8	88,7

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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 [%]
11.0001	0,5	72,5	1,4	-
11.0002	1,3	13,3	5,3	5,3
11.0003	-	73,0	1,0	-
11.0004	-	75,8	-	-
11.0005	-	89,1	0,8	-
11.0006	-	-	-	-
11.0012	-	100,0	-	-
11.0013	-	-	-	-
11.0015	-	-	-	-
11.0021	-	-	-	-
11.0023	-	-	-	-
11.0024	-	-	-	-
11.0026	-	-	-	-
11.0027	-	-	-	-
11.0032	-	25,0	-	-
11.0037	-	9,1	-	-
11.0092	-	-	-	-
Woj.	0,3	65,0	1,5	0,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4 Otyłość

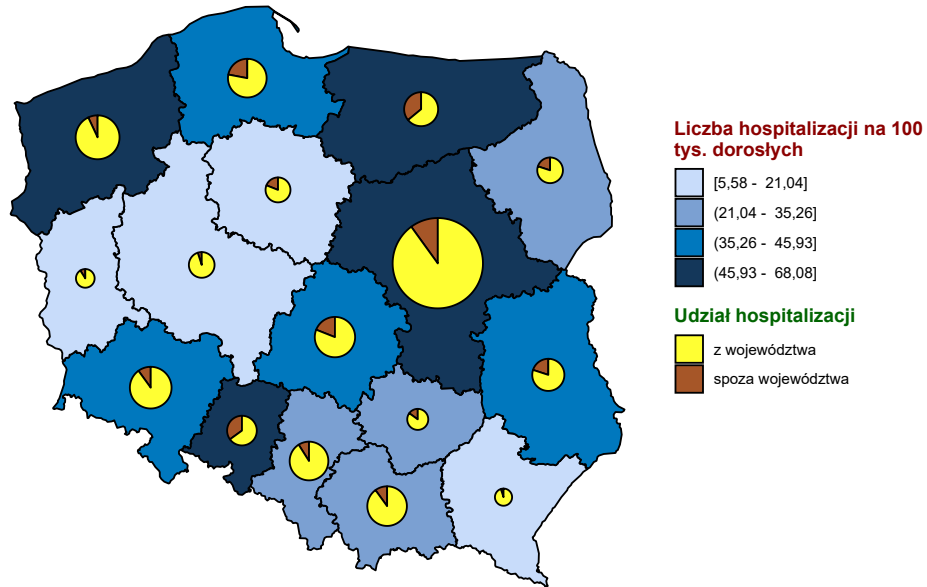
2.1.4.1 Otyłość dorośli

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,76 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)⁵¹, co stanowiło 14,39% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

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

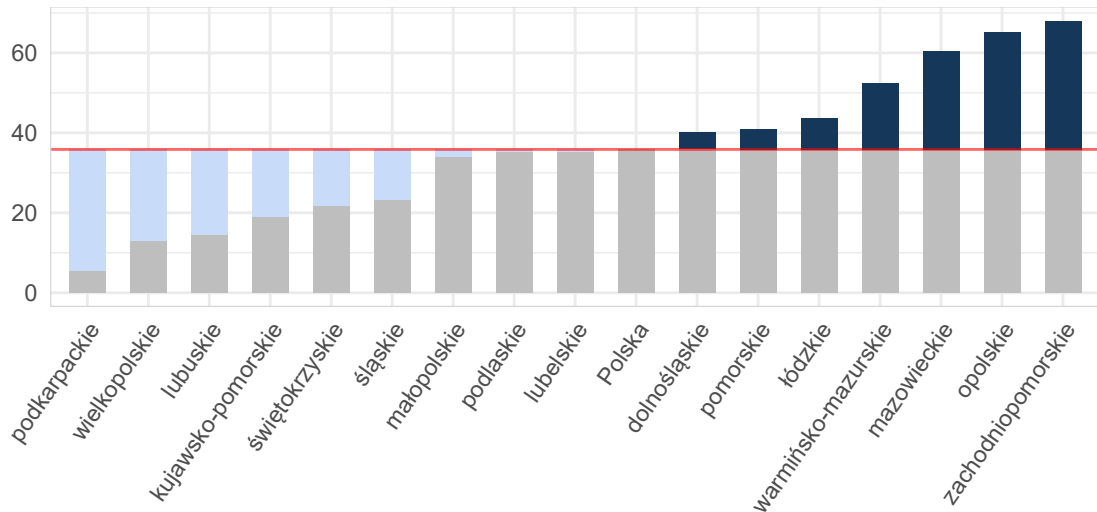
⁵¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E65, E66, E67, E68.

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

Wykres 2.1.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



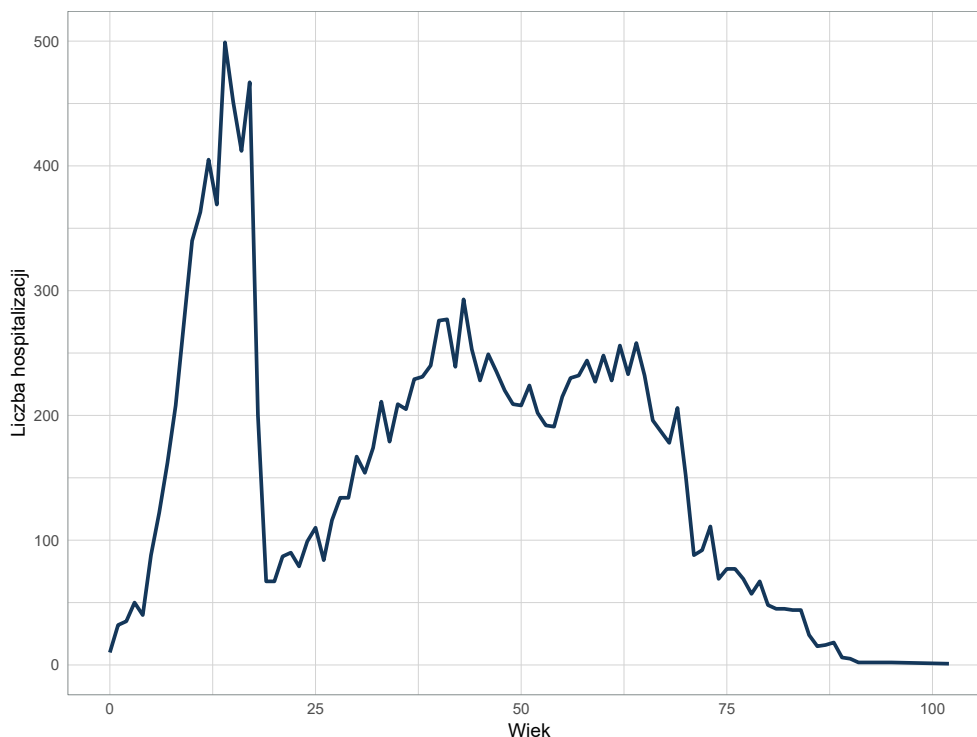
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.123: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	0,97	-	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 pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 22. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim

z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.124: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpitale Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0012	Szpitale Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0036	115 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	pucki
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodorski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,41 tys. hospitalizacji dla 0,4 tys. pacjentów. Tym samym 53,73% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. 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 jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0002	0,40	0,41	0,02	-	53,7	53,7
11.0003	0,15	0,15	-	-	19,9	73,6
11.0004	0,04	0,04	0,00	-	5,8	79,3
11.0017	0,03	0,04	-	-	4,6	83,9
11.0015	0,02	0,02	-	-	3,3	87,2
11.0005	0,01	0,01	-	-	1,8	89,0
11.0028	0,01	0,01	-	-	1,8	90,8
11.0031	0,01	0,01	-	-	1,8	92,7
11.0026	0,01	0,01	-	-	1,3	94,0
11.0007	0,01	0,01	-	-	1,2	95,2
11.0036	0,01	0,01	-	-	0,8	95,9
11.0039	0,01	0,01	-	-	0,8	96,7
11.0023	0,00	0,00	-	-	0,7	97,4
11.0013	0,00	0,00	-	-	0,5	97,9
11.0018	0,00	0,00	-	-	0,5	98,4
11.0012	0,00	0,00	-	-	0,4	98,8
11.0025	0,00	0,00	-	-	0,4	99,2
11.0001	0,00	0,00	-	-	0,3	99,5
11.0006	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
11.0019	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7

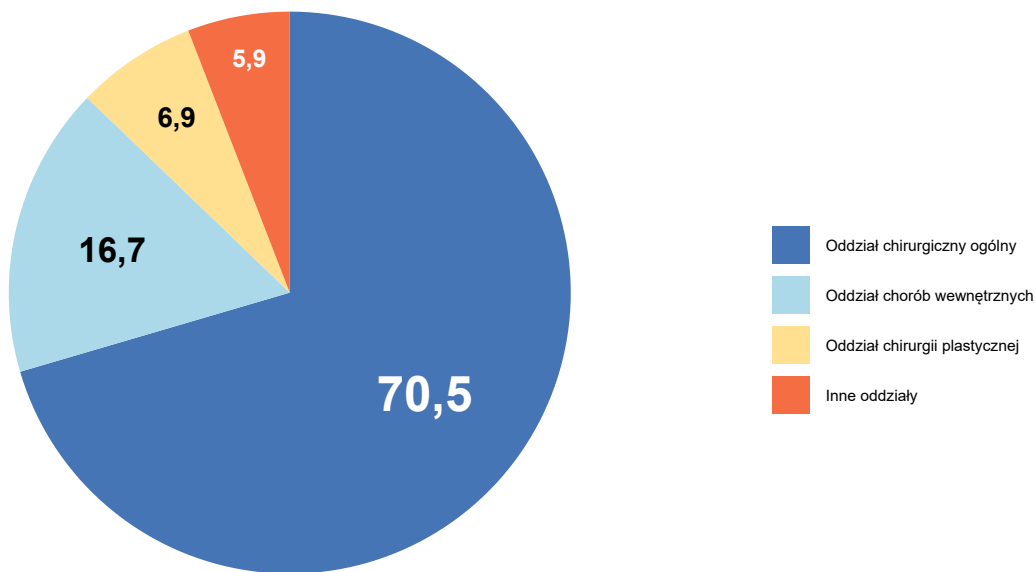
Tabela 2.1.125: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
11.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
11.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,74	0,76	0,02	-	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 chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 87,2% 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 91,2%.

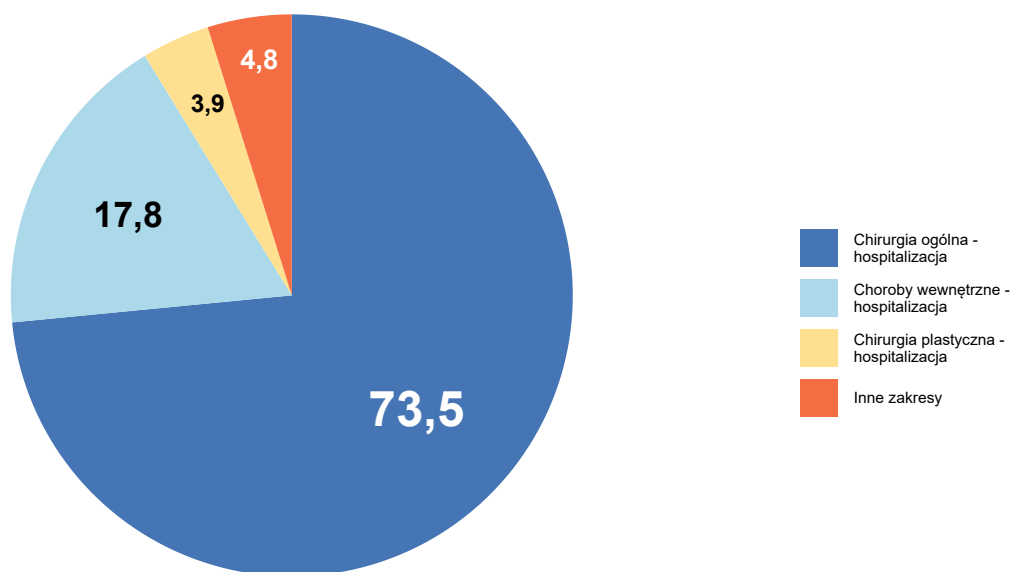
Wykres 2.1.40: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.41: 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 chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii plastycznej [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,34	-	0,05	0,02	-	0,01	0,41
11.0003	0,15	0,00	-	-	-	-	0,15
11.0004	0,03	0,00	-	-	0,01	-	0,04
11.0017	-	0,04	-	-	-	-	0,04
11.0015	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0005	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
11.0028	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
11.0031	-	0,01	-	-	-	0,01	0,01
11.0026	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0036	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0039	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0025	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0001	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
11.0006	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0019	-	-	-	0,00	-	-	0,00
11.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.126: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii plastycznej [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,54	0,13	0,05	0,02	0,01	0,02	0,76

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 plastyczna - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,36	0,00	0,03	0,01	-	0,01	0,41
11.0003	0,15	0,00	-	-	-	-	0,15
11.0004	0,03	0,00	-	-	0,01	-	0,04
11.0017	-	0,04	-	-	-	-	0,04
11.0015	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0005	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
11.0028	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
11.0031	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0026	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0036	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0039	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0025	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0001	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
11.0006	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,56	0,14	0,03	0,01	0,01	0,02	0,76

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 [%]
11.0001	67,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0002	42,1	77,6	8,3	15,3	49,6	18,7	8,0
11.0003	41,3	72,4	5,3	21,7	45,4	24,3	3,3
11.0004	39,8	81,8	13,6	20,5	45,5	13,6	6,8
11.0005	58,1	28,6	21,4	-	7,1	-	71,4

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 [%]
11.0006	68,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0007	44,3	77,8	22,2	-	33,3	33,3	11,1
11.0012	49,7	33,3	-	-	33,3	66,7	-
11.0013	49,5	-	-	-	75,0	25,0	-
11.0015	59,9	44,0	-	4,0	20,0	20,0	56,0
11.0017	61,5	28,6	-	2,9	17,1	14,3	65,7
11.0018	53,5	75,0	-	-	25,0	50,0	25,0
11.0019	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
11.0021	58,0	-	-	-	-	100,0	-
11.0022	70,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0023	62,4	40,0	-	-	40,0	-	60,0
11.0025	37,3	66,7	33,3	33,3	-	33,3	-
11.0026	53,2	50,0	-	-	40,0	30,0	30,0
11.0028	53,1	64,3	7,1	14,3	14,3	35,7	28,6
11.0031	56,1	57,1	-	14,3	28,6	7,1	50,0
11.0036	40,0	50,0	-	-	100,0	-	-
11.0039	62,0	50,0	-	-	33,3	-	66,7
Woj.	44,7	70,2	7,3	14,6	43,5	19,5	15,0

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 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 [%]
11.0001	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0002	0,41	3,16	45,99	43,55	6,81	0,49
11.0003	0,15	3,29	46,05	41,45	7,89	1,32
11.0004	0,04	9,09	45,45	36,36	6,82	2,27
11.0005	0,01	-	21,43	14,29	14,29	50,00
11.0006	0,00	-	-	-	-	100,00
11.0007	0,01	-	44,44	44,44	11,11	-
11.0012	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33

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 [%]
11.0013	0,00	-	-	75,00	25,00	-
11.0015	0,02	-	8,00	36,00	40,00	16,00
11.0017	0,04	-	8,57	8,57	65,71	17,14
11.0018	0,00	-	-	25,00	50,00	25,00
11.0019	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0022	0,00	-	-	-	-	100,00
11.0023	0,00	-	-	40,00	40,00	20,00
11.0025	0,00	-	66,67	33,33	-	-
11.0026	0,01	-	10,00	50,00	40,00	-
11.0028	0,01	7,14	14,29	35,71	35,71	7,14
11.0031	0,01	7,14	14,29	21,43	42,86	14,29
11.0036	0,01	-	33,33	66,67	-	-
11.0039	0,01	-	-	33,33	50,00	16,67
Woj.	0,76	3,27	39,22	39,61	13,86	4,05

^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 [%]			
11.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0002	20,0	50,1	29,9	58,0	29,8	21,7
11.0003	36,8	46,7	16,4	109,8	68,4	36,2
11.0004	54,5	13,6	31,8	97,8	72,7	27,3
11.0005	-	7,1	92,9	0,7	0,0	-
11.0006	-	100,0	-	25,6	25,6	100,0
11.0007	-	66,7	33,3	33,0	41,1	22,2
11.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0013	25,0	-	75,0	48,6	0,0	-
11.0015	-	4,0	96,0	8,8	8,3	64,0
11.0017	-	5,7	94,3	5,2	0,0	31,4
11.0018	-	-	100,0	9,0	9,9	75,0
11.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0022	-	100,0	-	20,7	20,7	-
11.0023	-	-	100,0	3,1	0,0	60,0
11.0025	-	-	100,0	7,5	0,0	66,7
11.0026	20,0	20,0	60,0	44,8	19,4	50,0
11.0028	14,3	21,4	64,3	28,6	0,0	14,3
11.0031	-	28,6	71,4	11,7	0,0	21,4
11.0036	-	100,0	-	50,3	52,6	66,7
11.0039	-	16,7	83,3	6,1	3,0	50,0
Woj.	21,8	40,7	37,5	61,7	29,0	27,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę

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

z nich wyniósł 59.88%. 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 7.97%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (61.9%).

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).

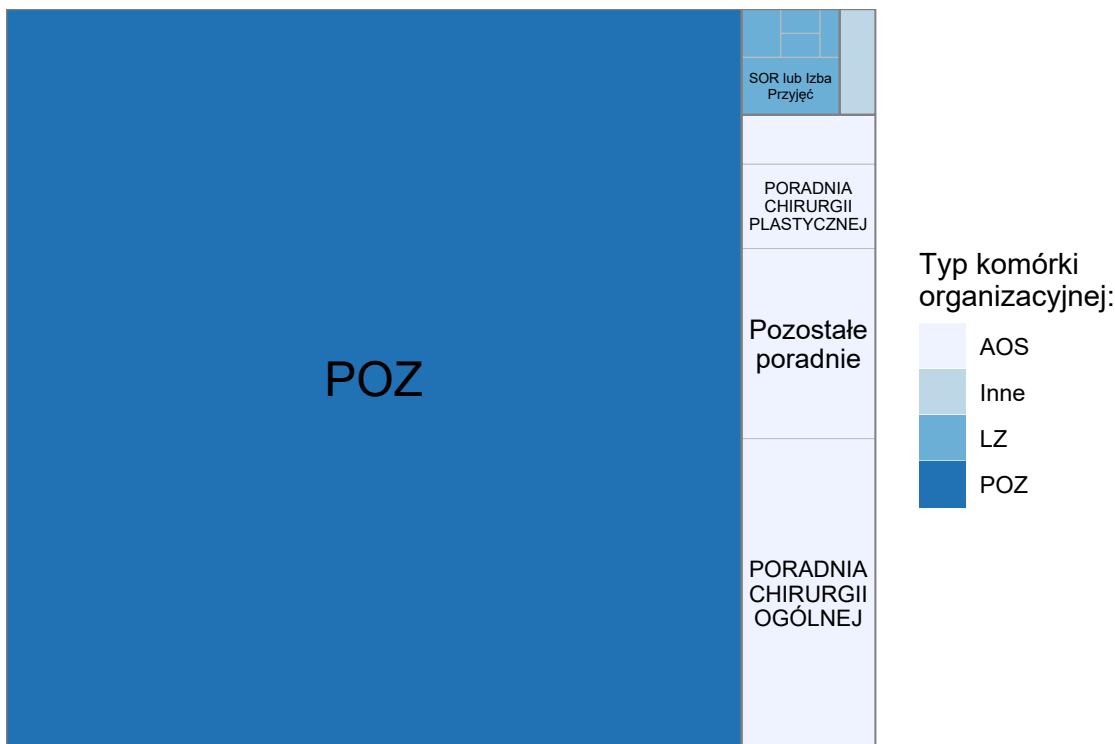
Tabela 2.1.131: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
11.0025	33,3	66,7	-	100,0	-	58	50,0
11.0003	2,6	97,4	-	100,0	4,1	14	69,6
11.0002	-	100,0	-	100,0	5,4	25	60,1
11.0017	91,4	8,6	-	100,0	-	28	66,7
11.0015	72,0	28,0	-	100,0	71,4	0	100,0
11.0036	-	100,0	-	100,0	50,0	0	83,3
11.0005	92,9	7,1	-	100,0	100,0	0	100,0
11.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0031	35,7	64,3	-	100,0	-	38	44,4
11.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0004	2,3	97,7	-	100,0	7,0	63	27,9
11.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0007	11,1	88,9	-	100,0	12,5	61	12,5
11.0012	33,3	66,7	-	100,0	50,0	4	100,0
11.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0028	14,3	85,7	-	100,0	-	36	41,7
11.0018	50,0	50,0	-	100,0	-	2	100,0
11.0013	25,0	75,0	-	100,0	-	13	66,7
11.0019	-	100,0	-	100,0	-	53	-
Woj.	14,0	86,0	-	100,0	6,4	24	59,9

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		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgii onkologicznej [%]	oddział gruźlicy i chorób płuc [%]	oddział diabetologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia chirurgii plastycznej [%]	poradnia gastroenterologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
11.0001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0002	100,00	0,24	-	-	100,00	-	12,17	64,00	24,00	-	87,59	-
11.0003	94,08	0,70	-	100,00	-	-	3,50	60,00	-	-	95,80	-
11.0004	54,55	8,33	50,00	-	-	-	33,33	100,00	-	-	54,17	4,17
11.0005	7,14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0006	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0007	77,78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0012	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0013	75,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	-
11.0015	56,00	7,14	-	-	-	100,00	7,14	-	-	-	78,57	7,14
11.0017	60,00	-	-	-	-	-	14,29	-	-	66,67	85,71	-
11.0018	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	33,33
11.0019	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
11.0021	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
11.0022	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
11.0023	100,00	40,00	-	-	-	100,00	20,00	-	-	-	40,00	-
11.0025	66,67	-	-	-	-	-	50,00	100,00	-	-	50,00	-
11.0026	80,00	25,00	-	-	-	50,00	37,50	-	-	-	25,00	12,50
11.0028	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
11.0031	85,71	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
11.0036	83,33	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.132: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgii onkologicznej [%]	oddział gruźlicy i chorób płuc [%]	oddział diabetologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia chirurgii plastycznej [%]	poradnia gastroenterologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
11.0039	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	89,15	1,61	9,09	9,09	9,09	54,55	13,20	48,89	13,33	7,78	84,60	0,59

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 [%]
11.0001	0,00	50,00	-	100,00
11.0002	0,41	0,73	88,97	11,03
11.0003	0,15	-	97,37	2,63
11.0004	0,04	-	79,55	20,45
11.0005	0,01	7,14	-	100,00
11.0006	0,00	-	-	100,00
11.0007	0,01	-	88,89	11,11
11.0012	0,00	-	-	100,00
11.0013	0,00	-	100,00	-
11.0015	0,02	-	-	100,00
11.0017	0,04	-	-	100,00
11.0018	0,00	-	-	100,00
11.0019	0,00	-	-	100,00
11.0021	0,00	-	-	100,00
11.0022	0,00	-	-	100,00
11.0023	0,00	-	-	100,00
11.0025	0,00	-	-	100,00
11.0026	0,01	-	-	100,00
11.0028	0,01	-	7,14	92,86
11.0031	0,01	-	-	100,00
11.0036	0,01	-	100,00	-
11.0039	0,01	-	-	100,00
Woj.	0,76	0,65	74,34	25,66

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 [%]
11.0002	88,97	88,15	11,29	0,55	-	-

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

Tabela 2.1.134: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0003	97,37	6,76	90,54	2,70	-	-
11.0004	79,55	80,00	20,00	-	-	-
11.0007	88,89	100,00	-	-	-	-
11.0013	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0028	7,14	-	-	-	-	100,00
11.0036	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	74,34	64,78	33,98	1,06	-	0,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.135 przenieśliśmy 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.]	F11 [%]	K27A [%]	F11F [%]	F12 [%]	J32 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
11.0002	0,4	47,4	7,1	30,4	1,0	9,0	5,1
11.0003	0,2	3,3	2,6	3,3	77,6	10,5	2,6
11.0004	0,0	38,6	20,5	25,0	15,9	-	-
11.0005	0,0	-	92,9	-	-	-	7,1
11.0006	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0007	0,0	22,2	11,1	66,7	-	-	-
11.0012	0,0	-	66,7	-	-	-	33,3
11.0013	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0015	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0017	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0018	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0019	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0021	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0022	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0023	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0025	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0026	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0028	0,0	-	92,9	-	-	-	7,1
11.0031	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0036	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0039	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,8	28,6	23,1	19,2	18,2	6,9	3,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.136: Nazwy najczęstszych produktów

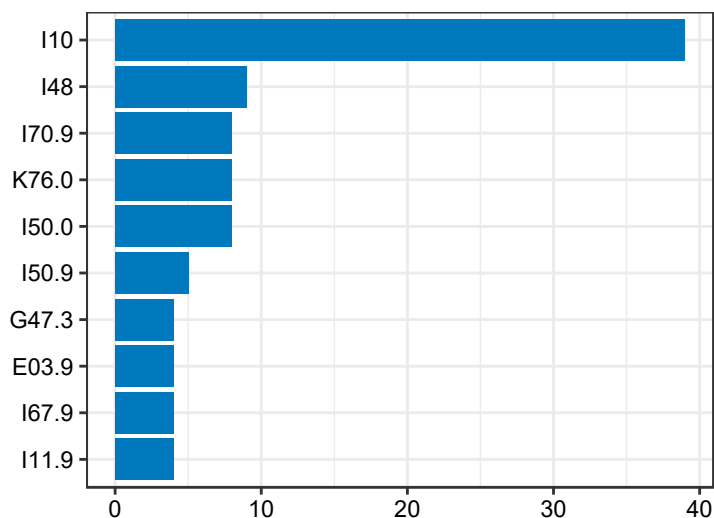
Pełna nazwa produktu
F11 kompleksowe zabiegi żołądka i dwunastnicy
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
F11F kompleksowe zabiegi żołądka i dwunastnicy <66 r.ż.
F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy
J32 duże zabiegi skórne

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 5,10% hospitalizacji) było I10. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I48 (1,18% hospitalizacji), trzecim zaś I50.0 (1,05% 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
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
I50.0 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA ZASTOINOWA
K76.0 STŁUSZCZENIE WĄTROBY NIESKLASYFIKOWANE GDZIE INDZIEJ
I70.9 UOGÓLNIONA I NIEOKREŚLONA MIAŻDŻYCA
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
I11.9 CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA BEZ (ZASTOINOWEJ) NIEWYDOLNOŚCI SERCA
I67.9 CHOROBA NACZYŃ MÓZGOWYCH, NIE OKREŚLONA
E03.9 NIEDOCZYNNY TARCZYCY, NIE OKREŚLONA
G47.3 BEZDECH SENNY

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.138 przenieśliśmy 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 innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0001	50,00	-	-	50,0
11.0002	0,49	-	99,51	-
11.0003	94,08	-	4,61	1,3
11.0004	22,73	-	77,27	-
11.0005	57,14	-	35,71	7,1
11.0006	-	-	100,00	-
11.0007	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.138: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0012	-	-	66,67	33,3
11.0013	100,00	-	-	-
11.0015	4,00	-	96,00	-
11.0017	2,86	2,86	94,29	-
11.0018	-	-	100,00	-
11.0019	-	-	100,00	-
11.0021	-	-	100,00	-
11.0022	100,00	-	-	-
11.0023	-	-	100,00	-
11.0025	33,33	-	66,67	-
11.0026	10,00	-	90,00	-
11.0028	14,29	-	85,71	-
11.0031	-	-	100,00	-
11.0036	-	-	100,00	-
11.0039	-	-	100,00	-
Woj.	22,88	0,13	76,34	0,7

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 [%]
11.0001	0,0	-	-	-	-	-
11.0002	0,4	-	-	0,7	0,7	3,2
11.0003	0,2	-	-	-	-	1,3
11.0004	0,0	2,3	2,3	4,5	4,5	4,5
11.0005	0,0	-	-	-	-	14,3
11.0006	0,0	-	-	-	-	-
11.0007	0,0	-	-	-	-	-
11.0012	0,0	-	-	-	-	-
11.0013	0,0	-	-	25,0	25,0	-
11.0015	0,0	-	-	-	-	-
11.0017	0,0	-	-	2,9	2,9	5,7
11.0018	0,0	-	-	-	-	-
11.0019	0,0	-	-	-	-	-
11.0021	0,0	-	-	-	-	-
11.0022	0,0	-	-	-	-	-
11.0023	0,0	-	-	-	-	-
11.0025	0,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	-	-	-	-	-
11.0028	0,0	-	-	-	-	-
11.0031	0,0	-	-	-	-	7,1
11.0036	0,0	-	-	-	-	-
11.0039	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,8	0,1	0,1	0,9	0,9	2,9

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

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

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 [%]
11.0001	13,0	4,1	13,0	2,8	-	-
11.0002	2,0	2,8	1,0	2,2	4,4	88,8
11.0003	3,4	2,9	3,0	0,9	-	68,4
11.0004	4,8	2,9	5,5	2,6	2,3	34,1
11.0005	10,4	4,4	7,5	10,4	-	21,4
11.0006	3,0	7,5	3,0	-	-	100,0
11.0007	6,3	2,9	6,0	2,0	-	11,1
11.0012	3,7	2,8	3,0	2,1	-	66,7
11.0013	2,0	2,8	2,0	-	-	100,0
11.0015	3,7	3,5	3,0	1,9	-	56,0
11.0017	4,6	4,4	4,0	2,1	-	40,0
11.0018	4,0	3,3	2,5	3,4	-	75,0
11.0019	2,0	2,4	2,0	-	-	100,0
11.0021	2,0	2,4	2,0	-	-	100,0
11.0022	10,0	5,1	10,0	-	-	-
11.0023	3,8	4,3	3,0	2,5	-	60,0
11.0025	2,7	2,8	2,0	1,2	-	66,7
11.0026	3,2	3,7	3,0	1,4	-	50,0
11.0028	4,5	3,6	3,5	2,2	-	50,0
11.0031	5,3	3,8	5,0	3,0	-	21,4
11.0036	2,7	2,8	2,5	0,8	-	83,3
11.0039	6,0	4,6	6,5	1,8	-	16,7
Woj.	3,1	3,0	2,0	2,9	2,5	72,4

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS 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 następujących 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 [%]
11.0001	-	-	-	-
11.0002	-	77,9	4,6	0,7
11.0003	-	31,1	2,0	-
11.0004	-	63,6	9,1	-
11.0005	-	38,5	15,4	-
11.0006	-	-	-	-
11.0007	-	22,2	-	-
11.0012	-	50,0	-	-
11.0013	-	50,0	-	-
11.0015	-	32,0	-	-
11.0017	2,9	45,7	2,9	-

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

Tabela 2.1.141: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

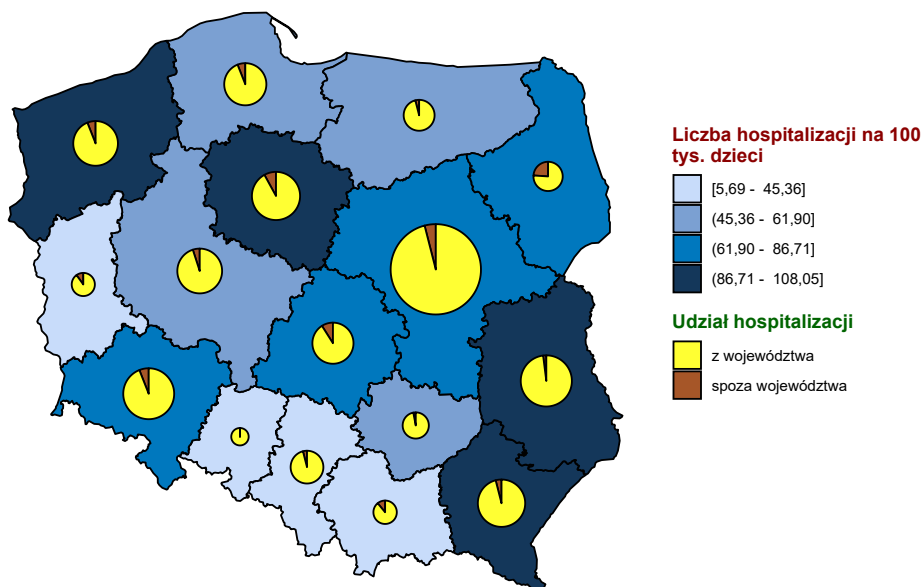
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
11.0018	-	50,0	25,0	-
11.0019	-	-	-	-
11.0021	-	-	-	-
11.0022	-	100,0	100,0	-
11.0023	-	-	-	-
11.0025	-	33,3	-	-
11.0026	-	30,0	10,0	-
11.0028	-	21,4	-	-
11.0031	-	21,4	7,1	-
11.0036	-	-	-	-
11.0039	-	16,7	-	-
Woj.	0,1	58,2	4,3	0,4

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 pomorskim odnotowano 0,27 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)⁵⁸, co stanowiło 10,69% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

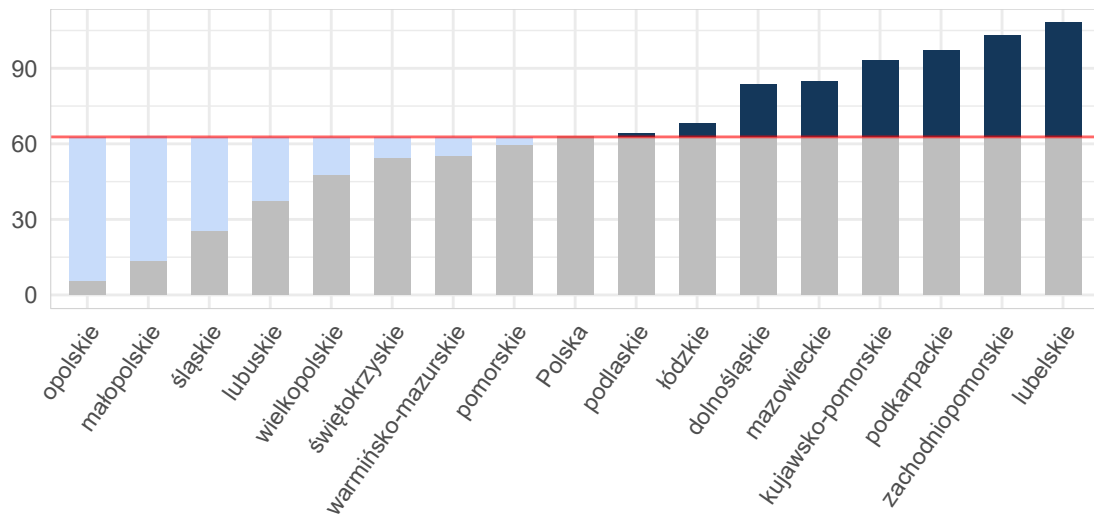
Mapa 2.1.13: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Wykres 2.1.44: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



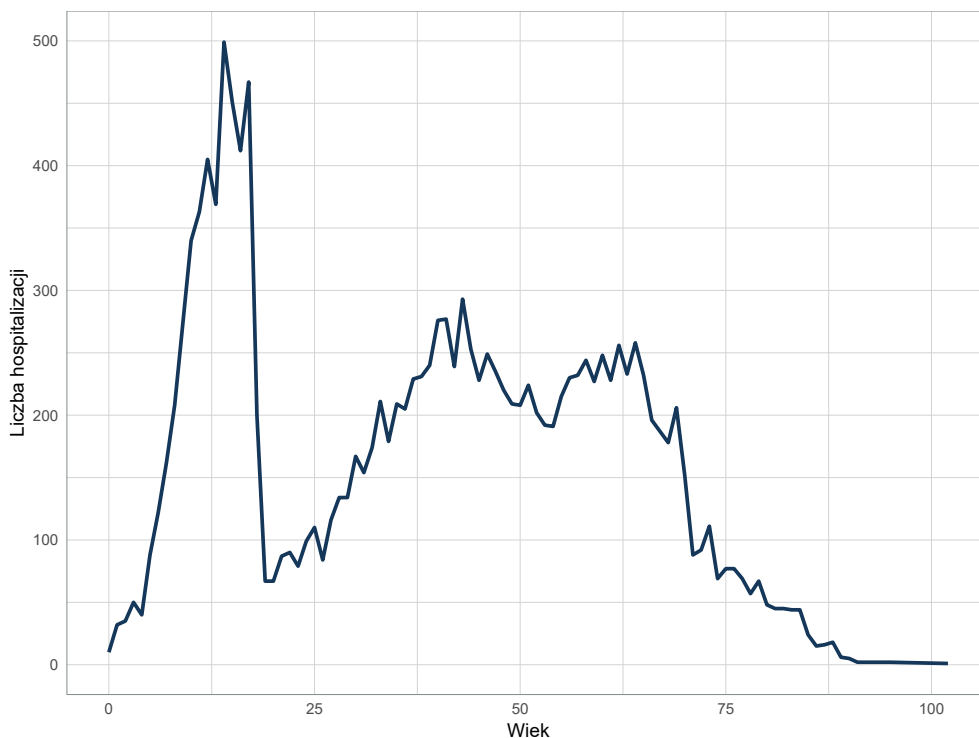
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	0,41	-	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 pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.143: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płazyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,15 tys. hospitalizacji dla 0,15 tys. pacjentów. Tym samym 56,51% 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

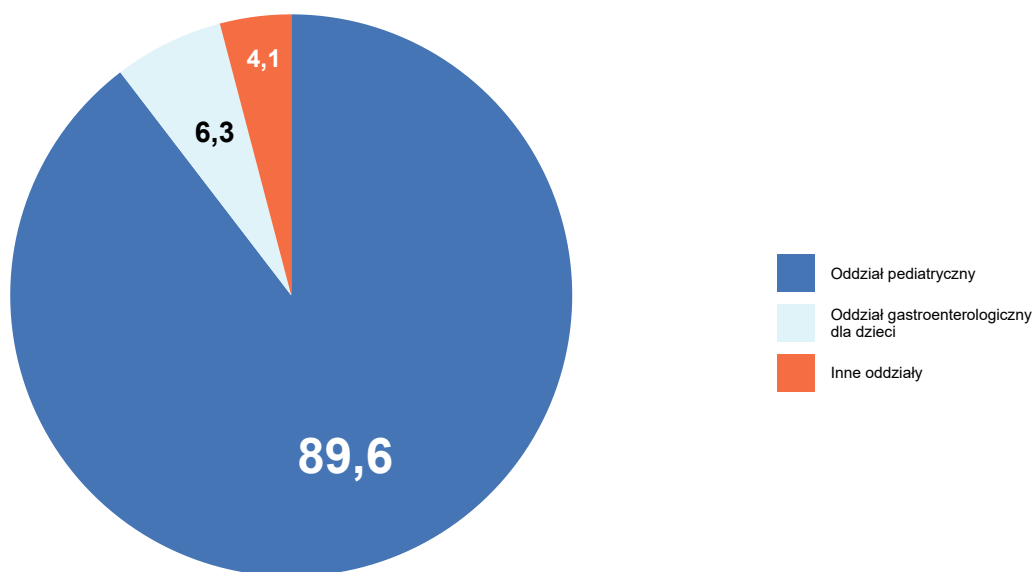
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0002	0,15	0,15	0,04	-	56,5	56,5
11.0019	0,06	0,06	-	-	24,2	80,7
11.0001	0,02	0,02	0,01	-	7,1	87,7
11.0017	0,02	0,02	0,00	-	5,9	93,7
11.0022	0,00	0,00	-	-	1,9	95,5
11.0007	0,00	0,00	-	-	1,1	96,7
11.0004	0,00	0,00	-	-	0,7	97,4
11.0005	0,00	0,00	-	-	0,7	98,1
11.0026	0,00	0,00	-	-	0,7	98,9
11.0003	0,00	0,00	-	-	0,4	99,3
11.0013	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
11.0023	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
Woj.	0,26	0,27	0,05	-	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 pediatryczny oraz Oddział gastroenterologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Diabetologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 78,1%.

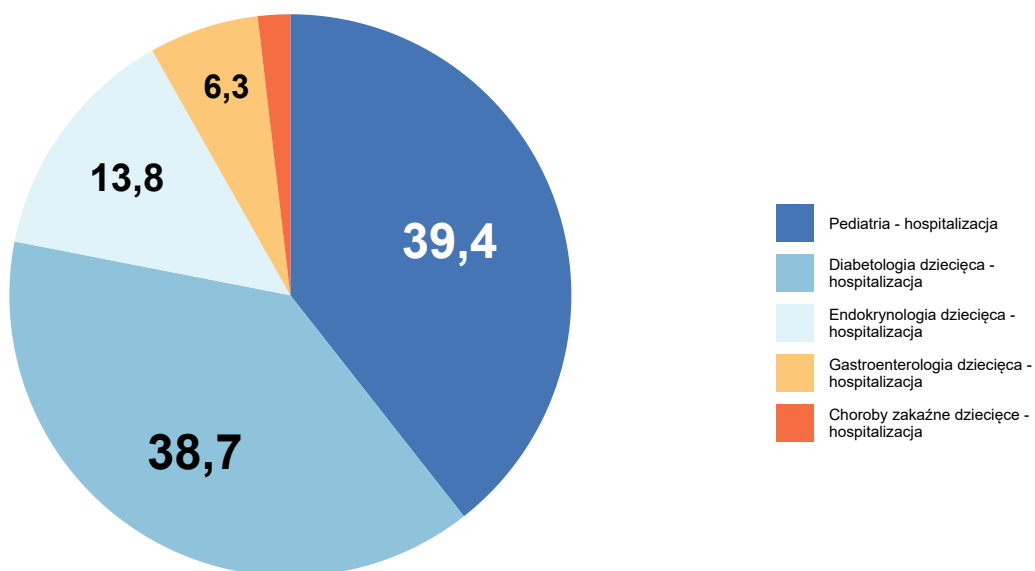
⁵⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	-	0,01	-	0,15	0,15
11.0019	-	-	-	0,06	0,06
11.0001	0,02	-	-	0,00	0,02
11.0017	-	-	-	0,02	0,02
11.0022	-	-	0,00	-	0,00
11.0007	-	-	-	0,00	0,00
11.0004	-	-	-	0,00	0,00
11.0005	-	-	-	0,00	0,00
11.0026	-	-	-	0,00	0,00
11.0003	-	-	-	0,00	0,00
11.0013	-	-	-	0,00	0,00
11.0023	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,02	0,01	0,00	0,24	0,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.146: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	-	0,10	0,04	-	0,01	0,15
11.0019	-	-	-	-	0,06	0,06
11.0001	-	-	-	0,02	0,00	0,02
11.0017	-	-	-	-	0,02	0,02
11.0022	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0007	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0004	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0005	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0026	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0003	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0013	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0023	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,10	0,04	0,02	0,11	0,27

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 [%]
11.0001	14,2	36,8	-	-	36,8	63,2
11.0002	12,7	56,6	2,0	15,1	32,2	50,7
11.0003	16,0	100,0	-	-	-	100,0
11.0004	7,0	50,0	-	50,0	50,0	-
11.0005	15,5	50,0	-	-	-	100,0
11.0007	12,7	-	-	-	66,7	33,3
11.0013	-	-	100,0	-	-	-
11.0017	12,2	62,5	6,2	25,0	6,2	62,5
11.0019	12,5	52,3	-	15,4	36,9	47,7
11.0022	13,4	60,0	-	-	60,0	40,0
11.0023	9,0	100,0	-	-	100,0	-
11.0026	11,0	100,0	-	-	100,0	-
Woj.	12,6	54,3	1,9	14,1	33,5	50,6

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 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 [%]
11.0001	0,02	-	5,26	52,63	31,58	10,53
11.0002	0,15	4,61	24,34	46,05	21,05	3,95
11.0003	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0004	0,00	50,00	-	50,00	-	-
11.0005	0,00	-	-	50,00	50,00	-
11.0007	0,00	-	-	33,33	66,67	-
11.0013	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0017	0,02	12,50	12,50	56,25	18,75	-
11.0019	0,06	4,62	20,00	52,31	21,54	1,54
11.0022	0,00	-	-	20,00	-	80,00
11.0023	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0026	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.	0,27	5,20	20,82	47,58	21,56	4,83

^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 2.1.149. 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 [%]			
11.0001	5,3	68,4	26,3	24,7	20,7	-
11.0002	8,6	77,0	14,5	40,6	30,1	39,5
11.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0004	-	-	100,0	8,9	8,9	50,0
11.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0007	-	33,3	66,7	6,0	0,0	33,3
11.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0017	-	12,5	87,5	3,7	0,0	18,8
11.0019	6,2	76,9	16,9	43,8	38,0	58,5
11.0022	-	60,0	40,0	43,5	23,5	40,0
11.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	6,7	69,1	24,2	36,4	29,2	39,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 55.6%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 14%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 12.12%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (72.73%).

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 [%]
11.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0001	21,1	78,9	-	100,0	6,7	8	93,3
11.0002	0,7	99,3	-	100,0	5,3	97	36,4

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

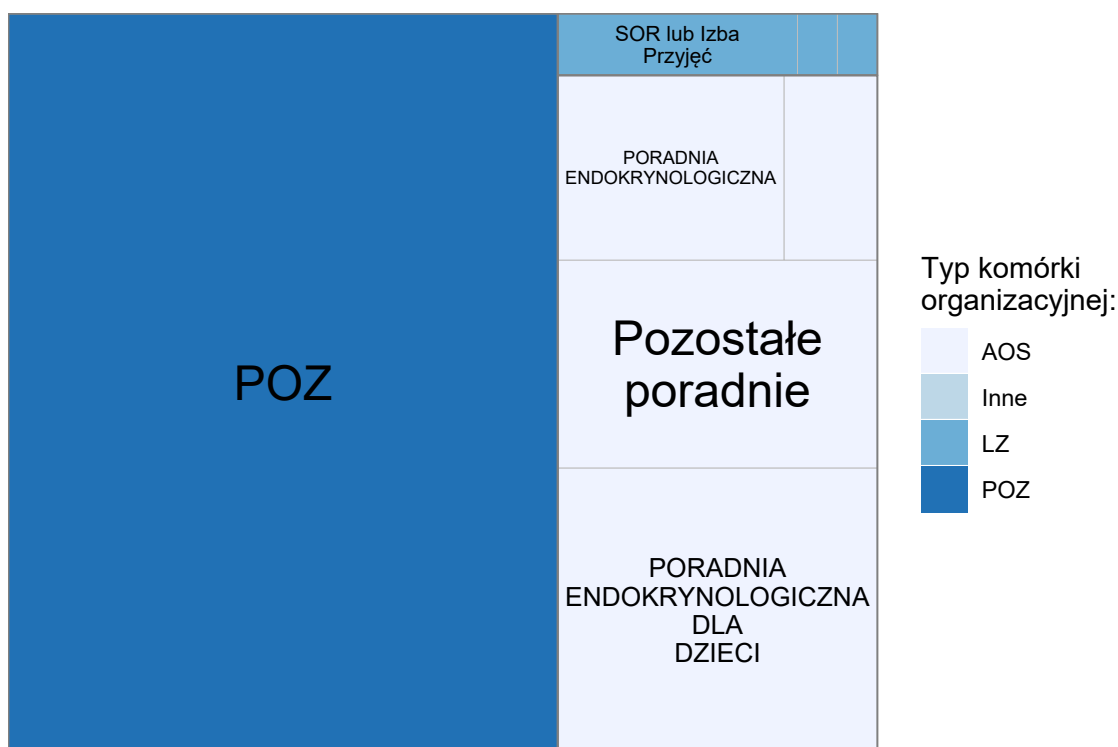
Tabela 2.1.150: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
11.0004	-	100,0	-	100,0	-	70	50,0
11.0019	1,5	98,5	-	100,0	-	20	92,2
11.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	13,8	86,2	-	100,0	3,9	42	55,6

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 anesteziologii i intensywnej terapii dla dzieci [%]	oddział/ośrodek terapii uzależnienia od alkoholu [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia kardiologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
11.0001	94,74	22,22	-	-	100,00	33,33	-	-	-	44,44	-
11.0002	100,00	1,32	50,00	50,00	-	13,82	-	23,81	33,33	84,87	-
11.0003	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0013	100,00	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
11.0017	81,25	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0019	100,00	1,54	-	-	100,00	84,62	67,27	21,82	-	13,85	-
11.0022	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
11.0023	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
11.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	97,03	3,07	12,50	12,50	75,00	33,72	42,05	19,32	7,95	63,22	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.152 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁶². 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 2.1.152: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0001	0,02	5,26	100,00	94,74
11.0002	0,15	-	-	100,00
11.0003	0,00	-	-	100,00
11.0004	0,00	-	-	100,00
11.0005	0,00	-	-	100,00
11.0007	0,00	-	-	100,00
11.0013	0,00	-	-	100,00
11.0017	0,02	-	-	100,00
11.0019	0,06	-	-	100,00
11.0022	0,00	-	-	100,00
11.0023	0,00	-	-	100,00
11.0026	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,27	0,37	100,00	99,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

⁶²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.153: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	5,26	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,37	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.154** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.155**.

Tabela 2.1.154: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F34 [%]	K27B [%]
11.0001	0,0	5,3	94,7
11.0002	0,2	-	100,0
11.0003	0,0	-	100,0
11.0004	0,0	-	100,0
11.0005	0,0	-	100,0
11.0007	0,0	-	100,0
11.0013	0,0	-	100,0
11.0017	0,0	-	100,0
11.0019	0,1	-	100,0
11.0022	0,0	-	100,0
11.0023	0,0	-	100,0
11.0026	0,0	-	100,0
Woj.	0,3	0,4	99,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.155: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.156: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
11.0001	19	-
11.0002	152	-
11.0003	1	-
11.0004	2	-
11.0005	2	-
11.0007	3	-
11.0013	1	-
11.0017	16	-
11.0019	65	-
11.0022	5	-
11.0023	1	-
11.0026	2	-

Tabela 2.1.156: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
Woj.	269	-

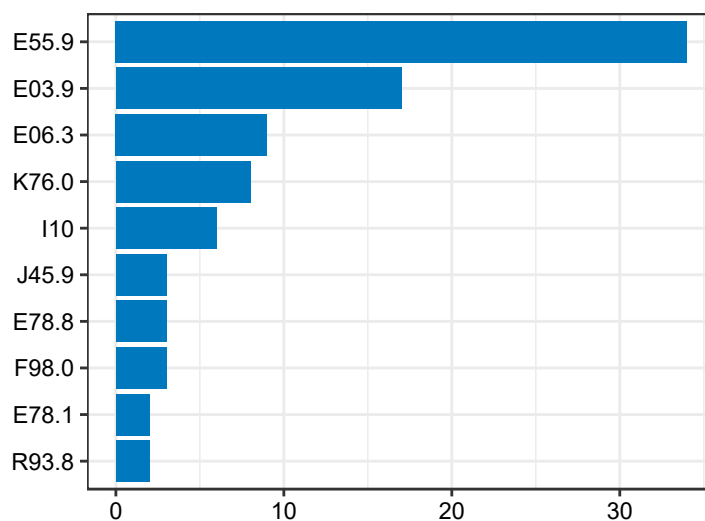
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.157: 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 12,64% hospitalizacji) było E55.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było E03.9 (6,32% hospitalizacji), trzecim zaś E06.3 (3,35% hospitalizacji). Wykres 2.1.49 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.158.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.158: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
E55.9 NIEDOBÓR WITAMINY D, NIE OKREŚLONY
E03.9 NIEDOCZYNNOŚĆ TARCZYCY, NIE OKREŚLONA
E06.3 ZAPALENIE TARCZYCY AUTOIMMUNOLOGICZNE
K76.0 STŁUSZCZENIE WĄTROBY NIESKLASYFIKOWANE GDZIE INDEJ
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
F98.0 MOCZENIE MIMOWOLNE (ENURESIS) NIEORGANICZNE
E78.8 INNE ZABURZENIA PRZEMIAN LIPIDÓW
J45.9 DYCHAWICA OSKRZELOWA, NIE OKREŚLONA
R93.8 NIEPRAWIDŁOWE WYNIKI BADAŃ OBRAZOWYCH INNYCH OKREŚLONYCH CZĘŚCI CIAŁA

Tabela 2.1.158: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
E78.1 CZYSTA HYPERGLICERYDEMIA
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.159** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.159: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0001	15,79	-	78,95	5,3
11.0002	0,66	-	99,34	-
11.0003	-	-	100,00	-
11.0004	-	-	100,00	-
11.0005	-	-	100,00	-
11.0007	100,00	-	-	-
11.0013	100,00	-	-	-
11.0017	12,50	-	87,50	-
11.0019	-	-	100,00	-
11.0022	-	-	100,00	-
11.0023	100,00	-	-	-
11.0026	50,00	50,00	-	-
Woj.	4,46	0,37	94,80	0,4

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

W tabeli **2.1.160** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.160: 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 [%]
11.0001	0,0	-	-	5,3	5,3	5,3
11.0002	0,2	-	-	0,7	0,7	1,3
11.0003	0,0	-	-	-	-	-
11.0004	0,0	-	-	-	-	-
11.0005	0,0	-	-	-	-	-
11.0007	0,0	-	-	-	-	-
11.0013	0,0	-	-	-	-	100,0
11.0017	0,0	-	-	-	-	-
11.0019	0,1	-	-	-	-	-
11.0022	0,0	-	-	-	-	-
11.0023	0,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	-	-	0,7	0,7	1,5

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 **2.1.161** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpo-

⁶³Z 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 2.1.161: 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 [%]
11.0001	2,0	2,0	2,0	1,5	31,6	84,2
11.0002	1,6	2,0	2,0	0,7	27,0	96,1
11.0003	5,0	2,2	5,0	-	-	-
11.0004	2,0	1,7	2,0	-	-	100,0
11.0005	4,5	2,1	4,5	3,5	-	50,0
11.0007	2,0	1,9	2,0	-	-	100,0
11.0013	2,0	2,2	2,0	-	-	100,0
11.0017	2,2	2,1	2,0	0,9	6,2	87,5
11.0019	2,0	2,0	2,0	0,2	-	100,0
11.0022	2,4	2,0	2,0	0,5	-	100,0
11.0023	2,0	1,8	2,0	-	-	100,0
11.0026	4,0	1,9	4,0	2,8	-	50,0
Woj.	1,8	2,0	2,0	0,9	17,8	94,8

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

Tabela 2.1.162 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, 1470⁶⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.162: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
11.0001	-	15,8	5,3	-
11.0002	-	17,8	3,3	3,3
11.0003	-	100,0	-	-
11.0004	-	50,0	-	-
11.0005	-	-	-	-
11.0007	-	-	-	-
11.0013	-	-	-	-
11.0017	-	18,8	6,2	-
11.0019	-	23,1	20,0	16,9
11.0022	-	60,0	40,0	-
11.0023	-	-	-	-
11.0026	50,0	50,0	-	-
Woj.	0,4	20,1	8,2	5,9

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

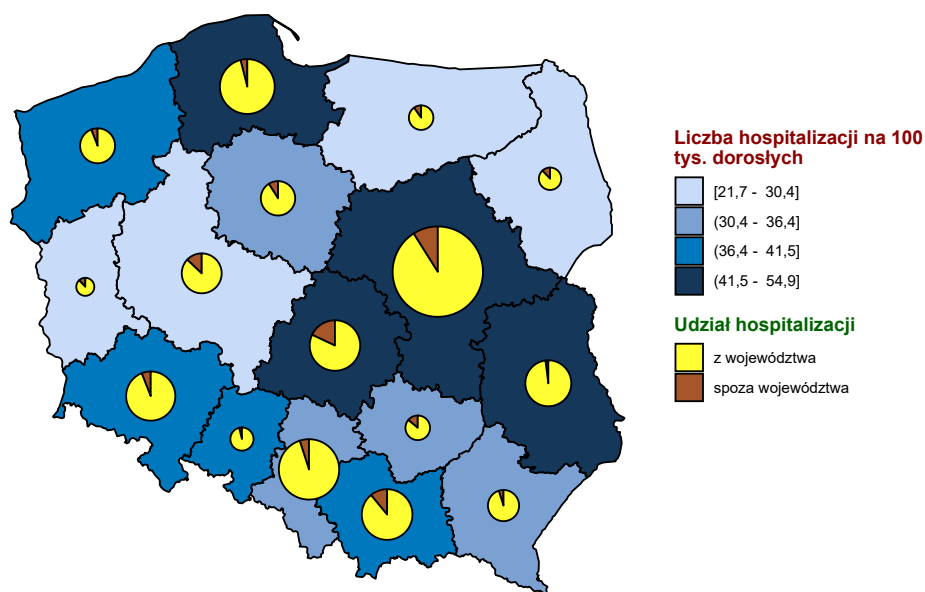
⁶⁴Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

2.1.5 Choroby tarczycy

2.1.5.1 Choroby tarczycy dorosli

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 1,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby tarczycy (dalej: podgrupa)⁶⁵, co stanowiło 19,28% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

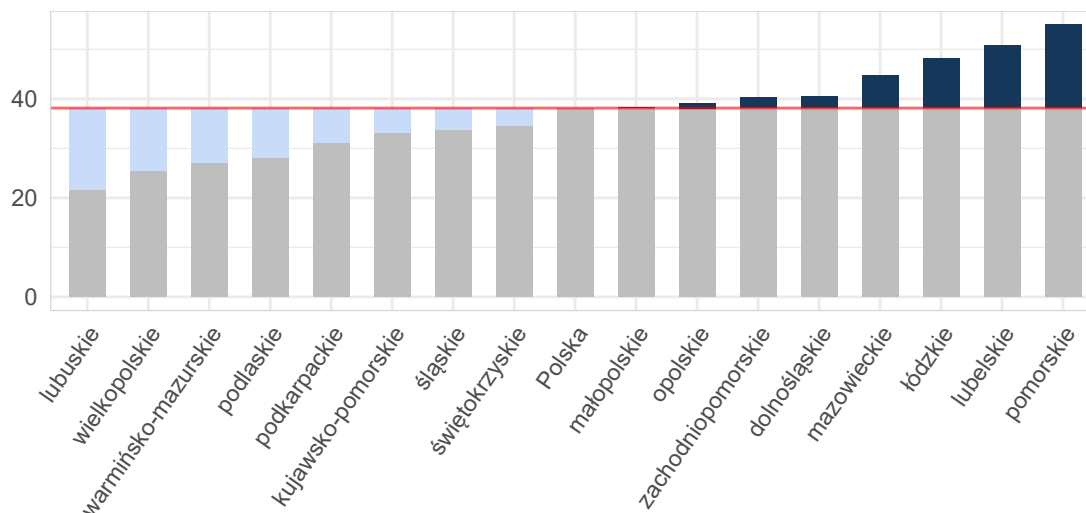
Mapa 2.1.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁶⁵W 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 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



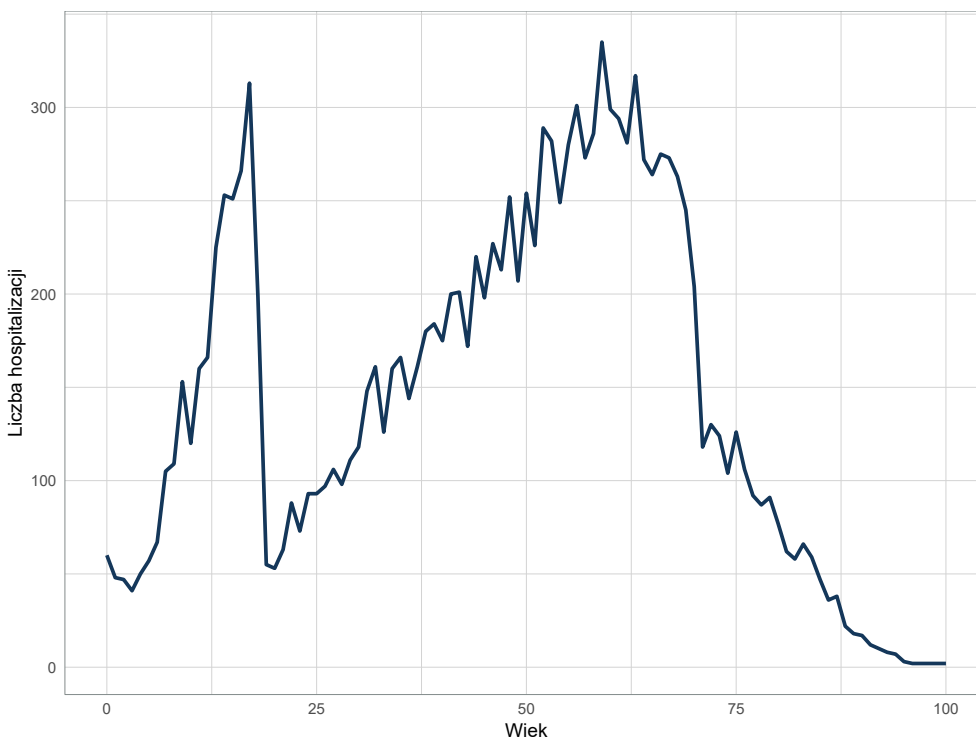
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.163: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolity) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitym) [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	0,98	-	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 pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 27. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.164: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpitale Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpitale Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0030	Wojewódzki Zespół Reumatologiczny im. dr. Jadwigi Titz - Kosko w Sopocie	m. Sopot
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0037	NZOZ Swissmed Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski

Tabela 2.1.164: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0047	NZOZ Medica s.c.	bytowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,42 tys. hospitalizacji dla 0,41 tys. pacjentów. Tym samym 40,88% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.165 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.165: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

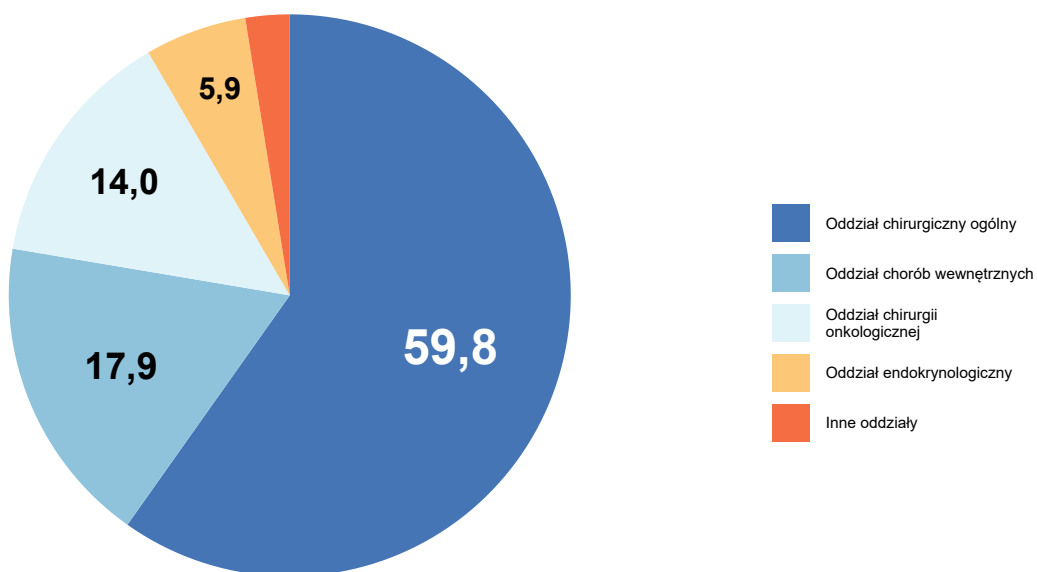
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0028	0,41	0,42	-	-	40,9	40,9
11.0005	0,14	0,14	0,00	-	14,1	55,0
11.0002	0,06	0,07	0,00	-	7,2	62,2
11.0007	0,06	0,06	-	-	6,3	68,6
11.0025	0,05	0,05	-	-	4,7	73,3
11.0011	0,05	0,05	-	-	4,5	77,8
11.0014	0,04	0,04	-	-	4,2	82,0
11.0004	0,02	0,02	-	-	2,2	84,2
11.0012	0,02	0,02	-	-	1,6	85,8
11.0031	0,02	0,02	-	-	1,6	87,3
11.0006	0,02	0,02	-	-	1,5	88,8
11.0017	0,01	0,01	-	-	1,4	90,1
11.0016	0,01	0,01	-	-	1,3	91,4
11.0021	0,01	0,01	-	-	1,3	92,7
11.0037	0,01	0,01	-	-	1,3	94,0
11.0013	0,01	0,01	-	-	1,2	95,1
11.0001	0,01	0,01	-	-	1,0	96,1
11.0003	0,01	0,01	-	-	0,8	96,9
11.0039	0,01	0,01	-	-	0,6	97,5
11.0023	0,00	0,00	-	-	0,5	98,0
11.0033	0,00	0,00	-	-	0,5	98,4
11.0026	0,00	0,00	-	-	0,4	98,8
11.0047	0,00	0,00	-	-	0,4	99,2
11.0015	0,00	0,00	-	-	0,3	99,5
11.0018	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
11.0030	0,00	0,00	-	-	0,2	99,9
11.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,98	1,02	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 77,7% 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 73,8%.

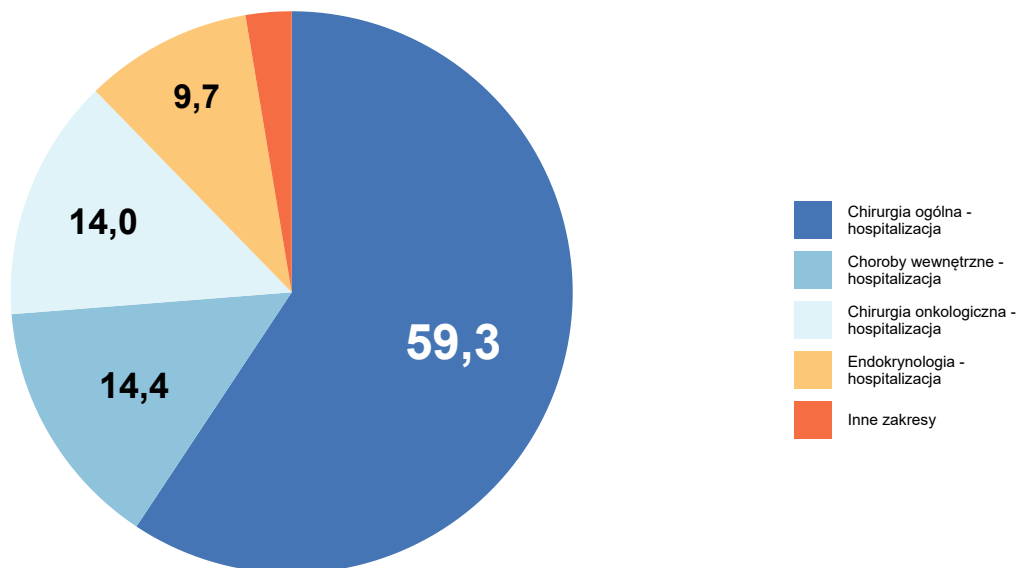
⁶⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.52: 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 2.1.166 oraz Tabela 2.1.167. 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 2.1.166: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0028	0,42	0,00	-	-	-	-	0,42
11.0005	0,00	0,05	0,09	-	-	0,00	0,14
11.0002	0,01	0,00	0,00	0,06	-	0,00	0,07
11.0007	0,06	0,01	-	-	0,00	-	0,06
11.0025	0,04	0,00	-	-	-	-	0,05
11.0011	0,04	0,00	-	-	-	-	0,05
11.0014	0,00	0,01	0,03	-	-	-	0,04
11.0004	-	0,01	0,02	-	-	0,00	0,02
11.0012	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0031	-	0,01	-	-	-	0,00	0,02
11.0006	0,00	0,01	-	-	-	-	0,02
11.0017	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
11.0016	0,00	0,00	-	-	0,01	-	0,01
11.0021	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0037	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0013	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0001	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0003	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
11.0039	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0023	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0047	-	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0030	-	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,61	0,18	0,14	0,06	0,02	0,01	1,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.167: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0028	0,42	0,00	-	-	-	-	0,42
11.0005	0,00	0,01	0,09	0,04	-	0,00	0,14
11.0002	0,01	0,00	0,00	0,06	-	0,00	0,07
11.0007	0,06	0,01	-	-	0,00	-	0,06
11.0025	0,04	0,00	-	-	-	-	0,05
11.0011	0,04	0,00	-	-	-	-	0,05
11.0014	0,00	0,01	0,03	-	-	-	0,04
11.0004	-	0,01	0,02	-	-	0,00	0,02
11.0012	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0031	-	0,02	-	-	-	-	0,02

Tabela 2.1.167: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0006	0,00	0,01	-	-	-	-	0,02
11.0017	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
11.0016	0,00	0,00	-	-	0,01	-	0,01
11.0021	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0037	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0013	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0001	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0003	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
11.0039	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0023	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0047	-	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0030	-	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,61	0,15	0,14	0,10	0,02	0,01	1,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.168 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.168: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	53,9	90,0	-	10,0	40,0	10,0	40,0
11.0002	55,3	82,4	4,1	9,5	20,3	27,0	39,2
11.0003	47,9	87,5	-	25,0	37,5	25,0	12,5
11.0004	47,7	91,3	8,7	26,1	17,4	8,7	39,1
11.0005	53,5	79,3	6,2	6,2	21,4	26,9	39,3
11.0006	50,1	80,0	6,7	20,0	33,3	6,7	33,3
11.0007	54,7	90,8	1,5	7,7	26,2	30,8	33,8
11.0011	56,6	82,6	2,2	2,2	26,1	28,3	41,3
11.0012	53,2	93,8	6,2	6,2	31,2	12,5	43,8
11.0013	51,2	75,0	8,3	16,7	33,3	8,3	33,3
11.0014	54,0	72,1	2,3	7,0	32,6	18,6	39,5
11.0015	39,3	100,0	-	33,3	33,3	33,3	-
11.0016	59,6	76,9	-	7,7	15,4	23,1	53,8
11.0017	55,7	100,0	14,3	7,1	7,1	14,3	57,1
11.0018	59,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0
11.0021	55,8	69,2	-	-	30,8	30,8	38,5
11.0023	57,0	80,0	-	-	40,0	-	60,0
11.0024	87,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0025	54,3	91,7	-	2,1	31,2	33,3	33,3
11.0026	65,2	75,0	-	-	-	25,0	75,0
11.0028	53,4	83,3	1,2	8,8	27,2	26,5	36,3
11.0030	46,0	100,0	-	-	50,0	50,0	-
11.0031	61,7	56,2	-	6,2	12,5	12,5	68,8
11.0033	48,0	80,0	-	-	60,0	40,0	-
11.0037	49,0	92,3	7,7	-	46,2	23,1	23,1
11.0039	54,0	50,0	-	-	33,3	50,0	16,7

Tabela 2.1.168: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0047	52,8	100,0	-	25,0	-	25,0	50,0
Woj.	53,8	82,9	2,7	8,1	26,0	25,4	37,8

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁷. 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 2.1.169 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

Tabela 2.1.169: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,01	-	40,00	20,00	30,00	10,00
11.0002	0,07	6,76	17,57	41,89	25,68	8,11
11.0003	0,01	-	50,00	25,00	12,50	12,50
11.0004	0,02	13,04	34,78	17,39	34,78	-
11.0005	0,14	6,90	18,62	50,34	18,62	5,52
11.0006	0,02	13,33	26,67	26,67	13,33	20,00
11.0007	0,06	4,62	26,15	30,77	29,23	9,23
11.0011	0,05	-	21,74	32,61	39,13	6,52
11.0012	0,02	18,75	12,50	43,75	18,75	6,25
11.0013	0,01	25,00	33,33	8,33	8,33	25,00
11.0014	0,04	-	23,26	48,84	23,26	4,65
11.0015	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0016	0,01	-	-	53,85	38,46	7,69
11.0017	0,01	-	14,29	57,14	28,57	-
11.0018	0,00	-	-	50,00	50,00	-
11.0021	0,01	-	15,38	38,46	38,46	7,69
11.0023	0,00	-	20,00	40,00	20,00	20,00
11.0024	0,00	-	-	-	-	100,00
11.0025	0,05	2,08	14,58	52,08	27,08	4,17
11.0026	0,00	-	25,00	-	75,00	-
11.0028	0,42	0,95	26,49	47,26	21,96	3,34
11.0030	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0031	0,02	-	12,50	37,50	37,50	12,50
11.0033	0,00	-	20,00	80,00	-	-

⁶⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.169: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0037	0,01	7,69	38,46	38,46	15,38	-
11.0039	0,01	-	33,33	33,33	33,33	-
11.0047	0,00	25,00	-	50,00	25,00	-
Woj.	1,02	3,51	23,61	43,41	24,00	5,46

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 2.1.170. 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 2.1.170: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	-	60,0	40,0	10,9	7,8	20,0
11.0002	1,4	64,9	33,8	33,7	28,6	14,9
11.0003	-	-	100,0	7,9	2,3	62,5
11.0004	13,0	4,3	82,6	37,5	15,4	60,9
11.0005	2,8	56,6	40,7	20,6	10,5	25,5
11.0006	-	13,3	86,7	14,1	13,3	53,3
11.0007	1,5	66,2	32,3	26,4	25,7	66,2
11.0011	2,2	47,8	50,0	25,5	23,0	34,8
11.0012	-	12,5	87,5	4,6	0,0	18,8
11.0013	8,3	41,7	50,0	22,0	17,2	50,0
11.0014	7,0	48,8	44,2	23,8	11,3	18,6
11.0015	-	-	100,0	6,8	0,0	66,7
11.0016	7,7	46,2	46,2	16,8	19,3	38,5
11.0017	-	-	100,0	3,3	0,0	21,4
11.0018	-	-	100,0	8,6	8,6	100,0
11.0021	7,7	-	92,3	49,1	18,6	76,9
11.0023	20,0	20,0	60,0	50,7	16,2	40,0
11.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0025	39,6	14,6	45,8	14,9	13,7	43,8
11.0026	-	75,0	25,0	37,0	48,6	25,0
11.0028	2,4	54,7	43,0	22,7	11,3	25,3
11.0030	50,0	50,0	-	169,8	169,8	100,0
11.0031	-	31,2	68,8	7,2	0,0	12,5
11.0033	20,0	-	80,0	14,1	2,4	60,0
11.0037	7,7	46,2	46,2	21,8	16,8	23,1
11.0039	-	16,7	83,3	5,1	3,0	66,7
11.0047	-	100,0	-	53,1	52,3	50,0
Woj.	4,8	48,3	46,9	23,0	13,6	31,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 27.46%. 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 17.09%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (55.56%).

⁶⁸Czas 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 2.1.172. 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).

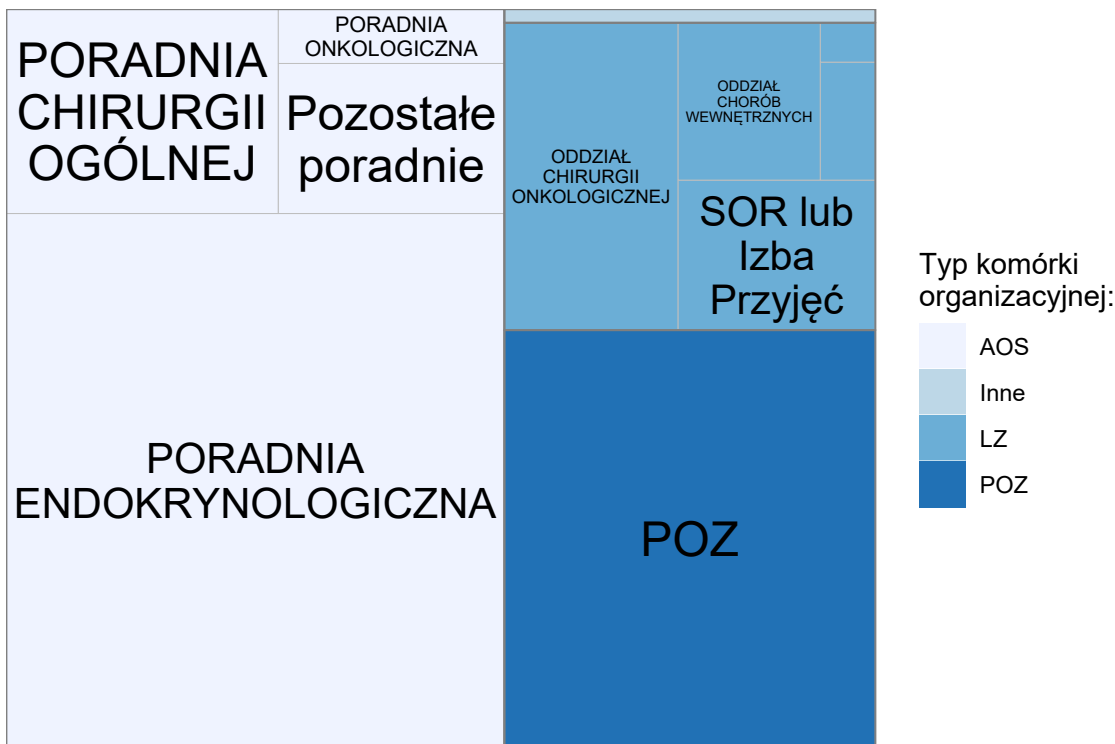
Tabela 2.1.171: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0031	50,0	50,0	-	100,0	-	13	62,5
11.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0025	6,2	93,8	-	100,0	-	31	31,1
11.0007	20,0	80,0	-	100,0	-	80	5,8
11.0003	37,5	62,5	-	100,0	20,0	57	20,0
11.0012	87,5	12,5	-	100,0	100,0	0	100,0
11.0002	29,7	70,3	-	100,0	5,8	28	48,1
11.0005	24,8	75,2	-	100,0	78,0	0	82,6
11.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0014	11,6	86,0	2,3	100,0	-	33	24,3
11.0026	-	100,0	-	100,0	-	40	-
11.0017	71,4	28,6	-	100,0	-	73	-
11.0001	70,0	30,0	-	100,0	-	47	-
11.0011	6,5	91,3	2,2	100,0	-	21	45,2
11.0013	58,3	41,7	-	100,0	-	26	40,0
11.0006	93,3	6,7	-	100,0	-	253	-
11.0037	-	100,0	-	100,0	-	8	84,6
11.0004	34,8	65,2	-	100,0	-	30	26,7
11.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0016	-	100,0	-	100,0	7,7	6	92,3
11.0033	-	100,0	-	100,0	-	57	-
11.0047	-	100,0	-	100,0	-	30	25,0
11.0028	5,0	95,0	-	100,0	2,3	181	6,0
11.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0023	40,0	60,0	-	100,0	33,3	12	100,0
11.0030	-	100,0	-	100,0	-	36	-
11.0024	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
Woj.	19,5	80,3	0,2	100,0	12,4	71	27,5

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 2.1.172 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 2.1.172: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgii onkologicznej [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział neurologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia onkologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
11.0001	90,00	44,44	-	-	-	100,00	44,44	-	75,00	-	11,11	-
11.0002	91,89	2,94	-	-	50,00	-	19,12	53,85	-	-	77,94	-
11.0003	87,50	14,29	-	-	-	100,00	28,57	100,00	-	-	57,14	-
11.0004	43,48	-	-	-	-	-	50,00	20,00	60,00	-	40,00	10,00
11.0005	96,55	78,57	66,36	28,18	0,91	0,91	8,57	58,33	8,33	-	12,86	-
11.0006	86,67	23,08	-	-	-	100,00	15,38	50,00	-	-	61,54	-
11.0007	92,31	-	-	-	-	-	86,67	92,31	1,92	-	11,67	1,67
11.0011	78,26	2,78	-	-	-	100,00	83,33	53,33	40,00	6,67	11,11	2,78
11.0012	18,75	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0013	75,00	66,67	-	-	16,67	83,33	-	-	-	-	33,33	-
11.0014	83,72	19,44	14,29	-	-	71,43	66,67	58,33	37,50	-	13,89	-
11.0015	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0016	23,08	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0017	78,57	-	-	-	-	-	27,27	-	33,33	-	72,73	-
11.0018	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	50,00
11.0021	100,00	38,46	-	-	-	100,00	-	-	-	-	61,54	-
11.0023	100,00	20,00	-	-	-	100,00	40,00	-	-	-	20,00	20,00
11.0024	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0025	95,83	8,70	-	-	-	100,00	82,61	13,16	68,42	15,79	8,70	-
11.0026	100,00	-	-	-	-	-	100,00	50,00	25,00	-	-	-
11.0028	90,21	3,70	-	-	-	78,57	78,84	89,26	5,37	1,34	16,93	0,53
11.0030	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.172: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgii onkologicznej [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział neurologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia onkologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
11.0031	87,50	-	-	-	-	-	21,43	-	-	-	78,57	-
11.0033	60,00	-	-	-	-	-	100,00	-	66,67	-	-	-
11.0037	76,92	-	-	-	-	-	90,00	-	22,22	55,56	10,00	-
11.0039	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0047	75,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	86,83	17,75	46,84	19,62	1,90	25,95	57,30	72,35	15,10	3,33	24,16	0,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.173** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁹. 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 2.1.173: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	0,01	-	30,00	70,00	-
11.0002	0,07	-	10,81	89,19	71,21
11.0003	0,01	-	62,50	37,50	-
11.0004	0,02	4,35	54,55	45,45	10,00
11.0005	0,14	1,38	65,73	34,27	48,98
11.0006	0,02	-	6,67	93,33	-
11.0007	0,06	-	80,00	20,00	-
11.0011	0,05	-	97,83	2,17	-
11.0012	0,02	-	-	100,00	-
11.0013	0,01	-	33,33	66,67	-
11.0014	0,04	2,33	83,33	16,67	-
11.0015	0,00	-	-	100,00	-
11.0016	0,01	-	7,69	92,31	-
11.0017	0,01	-	7,14	92,86	-
11.0018	0,00	-	-	100,00	-
11.0021	0,01	-	-	100,00	-
11.0023	0,00	-	20,00	80,00	-
11.0024	0,00	-	-	100,00	-
11.0025	0,05	-	91,67	8,33	-
11.0026	0,00	-	75,00	25,00	-
11.0028	0,42	-	94,75	5,25	-
11.0030	0,00	-	-	100,00	-
11.0031	0,02	-	-	100,00	-
11.0033	0,00	-	100,00	-	-
11.0037	0,01	-	100,00	-	-
11.0039	0,01	-	-	100,00	-
11.0047	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	1,02	0,39	70,91	29,09	24,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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

Tabela 2.1.174: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	30,00	-	100,00	-	-	-
11.0002	10,81	-	100,00	-	-	-
11.0003	62,50	-	100,00	-	-	-
11.0004	54,55	-	100,00	-	-	-
11.0005	65,73	-	100,00	-	-	-
11.0006	6,67	-	100,00	-	-	-
11.0007	80,00	-	100,00	-	-	-
11.0011	97,83	-	100,00	-	-	-
11.0013	33,33	-	100,00	-	-	-
11.0014	83,33	-	100,00	-	-	-
11.0016	7,69	-	100,00	-	-	-
11.0017	7,14	-	-	100,00	-	-
11.0023	20,00	-	100,00	-	-	-
11.0025	91,67	-	100,00	-	-	-
11.0026	75,00	-	100,00	-	-	-
11.0028	94,75	-	100,00	-	-	-
11.0033	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0037	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	70,91	-	99,86	0,14	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.175 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.176.

Tabela 2.1.175: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K02 [%]	K47 [%]	K03 [%]	K48 [%]	H87D [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,0	-	60,0	30,0	-	-	10,0
11.0002	0,1	1,4	25,7	9,5	45,9	-	17,6
11.0003	0,0	-	37,5	62,5	-	-	-
11.0004	0,0	21,7	39,1	30,4	-	-	8,7
11.0005	0,1	55,9	16,6	9,0	6,9	-	11,7
11.0006	0,0	-	93,3	6,7	-	-	-
11.0007	0,1	63,1	18,5	16,9	-	1,5	-
11.0011	0,0	93,5	2,2	4,3	-	-	-
11.0012	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0013	0,0	-	66,7	33,3	-	-	-
11.0014	0,0	81,4	16,3	-	-	-	2,3
11.0015	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0016	0,0	7,7	30,8	-	-	61,5	-
11.0017	0,0	-	92,9	-	-	-	7,1
11.0018	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0021	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0023	0,0	20,0	80,0	-	-	-	-
11.0024	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0025	0,0	85,4	8,3	6,2	-	-	-
11.0026	0,0	-	25,0	75,0	-	-	-
11.0028	0,4	94,5	5,3	0,2	-	-	-
11.0030	0,0	-	-	-	-	100,0	-
11.0031	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0033	0,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0037	0,0	100,0	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.175: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K02 [%]	K47 [%]	K03 [%]	K48 [%]	H87D [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0039	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0047	0,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	1,0	64,2	20,3	6,3	4,3	1,5	3,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.176: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K02 operacja wola guzowatego powikłanego
K47 choroby tarczycy
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K48 orbitopatia tarczycowa - terapia przeciwzapalna i przygotowanie do radioterapii i leczenia dekompresyjnego
H87D choroby zapalne stawów i tkanki łącznej >3 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.177 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.177: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	20,00	-	80,00
11.0002	-	4,05	95,95
11.0003	75,00	-	25,00
11.0004	4,35	-	95,65
11.0005	75,17	1,38	23,45
11.0006	6,67	-	93,33
11.0007	3,08	-	96,92
11.0011	8,70	2,17	89,13
11.0012	-	-	100,00
11.0013	33,33	-	66,67
11.0014	30,23	-	69,77
11.0015	-	-	100,00
11.0016	7,69	-	92,31
11.0017	-	-	100,00
11.0018	-	-	100,00
11.0021	7,69	7,69	84,62
11.0023	-	-	100,00
11.0024	-	-	100,00
11.0025	81,25	-	18,75
11.0026	-	-	100,00
11.0028	87,59	0,24	12,17
11.0030	100,00	-	-
11.0031	6,25	-	93,75
11.0033	-	-	100,00
11.0037	100,00	-	-
11.0039	-	-	100,00
11.0047	-	-	100,00
Woj.	55,22	0,78	44,00

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.178 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych

hospitalizacją⁷⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.178: 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 [%]
11.0001	0,0	-	-	-	-	10,0
11.0002	0,1	-	-	24,3	21,6	25,7
11.0003	0,0	-	-	-	-	-
11.0004	0,0	-	-	4,3	4,3	4,3
11.0005	0,1	-	-	5,5	5,5	8,3
11.0006	0,0	-	-	-	-	13,3
11.0007	0,1	-	-	-	-	3,1
11.0011	0,0	-	-	-	-	4,3
11.0012	0,0	-	-	-	-	6,2
11.0013	0,0	-	-	-	-	-
11.0014	0,0	-	-	2,3	-	-
11.0015	0,0	-	-	-	-	-
11.0016	0,0	-	-	-	-	7,7
11.0017	0,0	-	-	-	-	14,3
11.0018	0,0	-	-	-	-	-
11.0021	0,0	-	-	-	-	-
11.0023	0,0	-	-	-	-	-
11.0024	0,0	-	-	-	-	-
11.0025	0,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	-	-	-	-	-
11.0028	0,4	0,2	-	0,7	0,7	1,2
11.0030	0,0	-	-	-	-	-
11.0031	0,0	-	-	-	-	-
11.0033	0,0	-	-	-	-	-
11.0037	0,0	-	-	-	-	15,4
11.0039	0,0	-	-	16,7	-	-
11.0047	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,0	0,1	-	3,1	2,7	4,9

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

Tabela 2.1.179: 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 [%]
11.0001	8,1	4,2	6,5	7,0	-	40,0
11.0002	3,8	4,0	2,0	3,5	5,4	70,3
11.0003	3,5	3,7	2,0	2,1	-	62,5
11.0004	3,4	3,8	3,0	2,1	-	78,3
11.0005	4,6	3,9	3,0	3,4	0,7	57,2
11.0006	4,3	4,0	4,0	2,2	-	33,3
11.0007	3,8	3,8	3,0	1,3	-	66,2
11.0011	4,0	3,7	3,0	1,7	-	65,2
11.0012	4,6	3,9	4,0	2,7	-	50,0
11.0013	2,8	4,4	3,0	0,8	-	75,0

⁷⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.179: 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 [%]
11.0014	3,8	3,8	3,0	1,2	-	53,5
11.0015	2,7	3,5	2,0	1,2	-	66,7
11.0016	6,1	3,9	7,0	2,8	-	30,8
11.0017	3,3	4,2	3,0	1,5	-	71,4
11.0018	5,0	3,7	5,0	1,4	-	-
11.0021	3,5	4,0	3,0	1,7	-	53,8
11.0023	6,4	3,9	3,0	2,5	-	60,0
11.0024	19,0	8,5	19,0	-	-	-
11.0025	3,1	3,6	3,0	1,1	-	87,5
11.0026	1,8	3,9	2,0	0,5	-	100,0
11.0028	3,4	3,7	3,0	1,4	-	74,5
11.0030	9,5	3,5	9,5	0,7	-	-
11.0031	4,8	4,0	5,0	1,8	-	31,2
11.0033	2,6	3,5	3,0	0,5	-	100,0
11.0037	2,6	3,6	3,0	0,8	-	92,3
11.0039	5,7	3,6	5,5	2,7	-	16,7
11.0047	7,8	3,8	8,0	1,5	-	-
Woj.	3,9	3,8	3,0	2,4	0,5	67,0

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

Tabela 2.1.180 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: 1038⁷¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.180: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
11.0001	-	50,0	-	-
11.0002	4,1	50,0	-	-
11.0003	-	37,5	-	-
11.0004	-	56,5	-	-
11.0005	1,4	61,4	-	-
11.0006	-	40,0	-	-
11.0007	-	76,9	-	-
11.0011	2,2	78,3	-	-
11.0012	-	31,2	-	-
11.0013	-	41,7	-	-
11.0014	-	88,4	-	-
11.0015	-	-	-	-
11.0016	-	38,5	-	-
11.0017	-	35,7	-	-
11.0018	-	-	-	-
11.0021	7,7	61,5	-	-
11.0023	-	40,0	-	-
11.0024	-	100,0	-	-
11.0025	-	93,8	-	-
11.0026	-	75,0	-	-
11.0028	0,2	75,4	-	-
11.0030	-	50,0	-	-

⁷¹Poradnia chorób tarczycy

Tabela 2.1.180: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

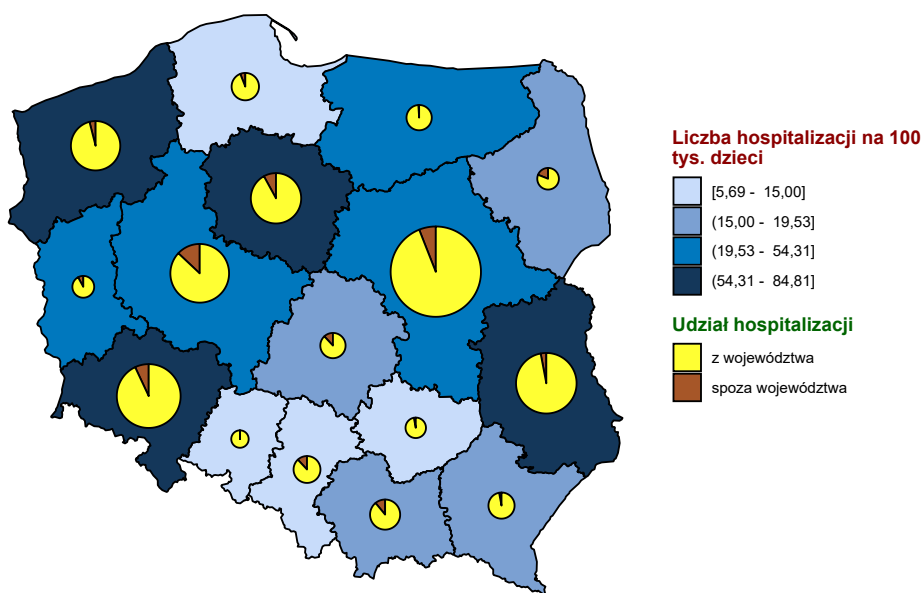
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
11.0031	-	31,2	-	-
11.0033	-	100,0	-	-
11.0037	-	53,8	-	-
11.0039	-	33,3	-	-
11.0047	-	50,0	-	-
Woj.	0,8	67,7	-	-

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 pomorskim odnotowano 0,07 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby tarczycy (dalej: podgrupa)⁷², co stanowiło 2,66% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

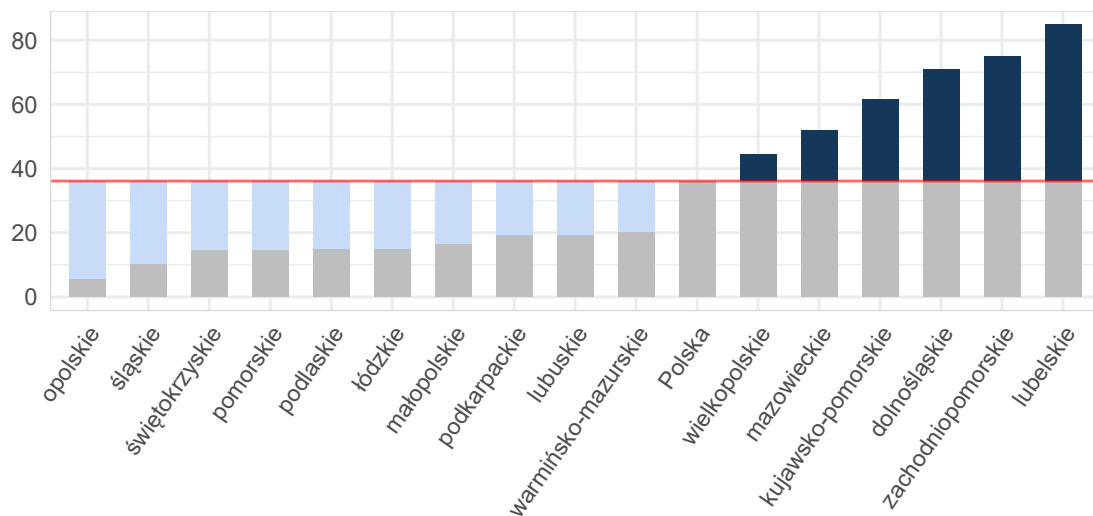
Mapa 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁷²W 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



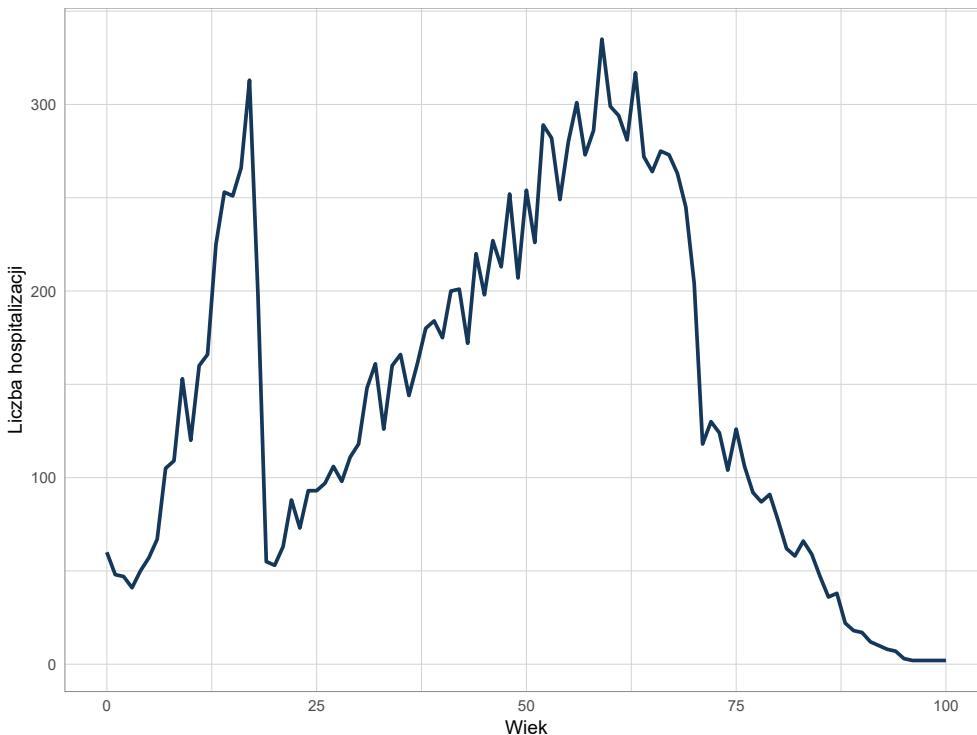
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.181: 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	0,35	-	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 pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.182: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płazyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

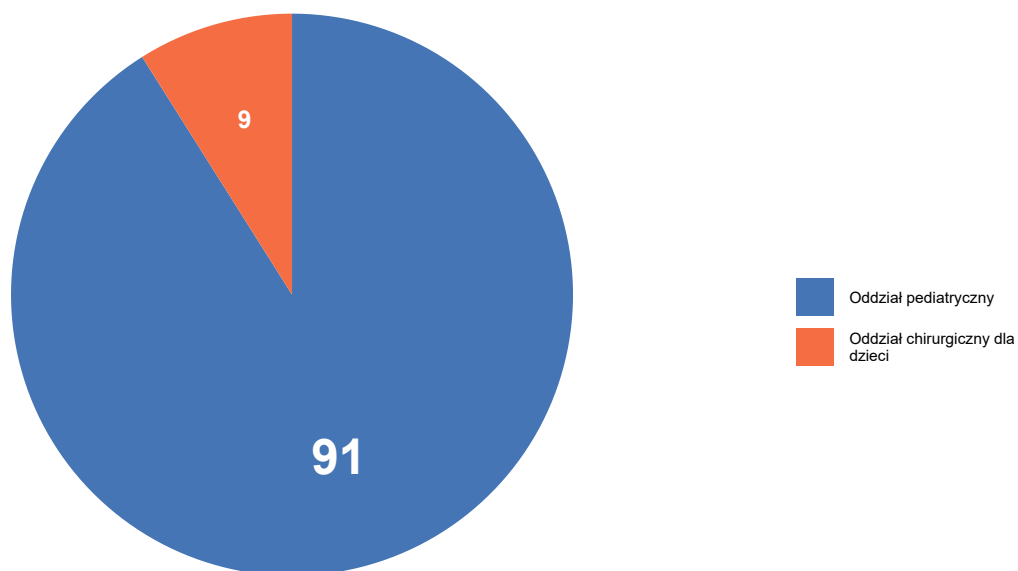
Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 61,19% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.183 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.183: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0002	0,04	0,04	0,02	-	61,2	61,2
11.0005	0,01	0,01	-	-	13,4	74,6
11.0001	0,00	0,00	-	-	4,5	79,1
11.0004	0,00	0,00	-	-	4,5	83,6
11.0017	0,00	0,00	-	-	4,5	88,1
11.0019	0,00	0,00	-	-	4,5	92,5
11.0003	0,00	0,00	-	-	1,5	94,0
11.0007	0,00	0,00	-	-	1,5	95,5
11.0012	0,00	0,00	-	-	1,5	97,0
11.0016	0,00	0,00	-	-	1,5	98,5
11.0021	0,00	0,00	-	-	1,5	100,0
Woj.	0,06	0,07	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

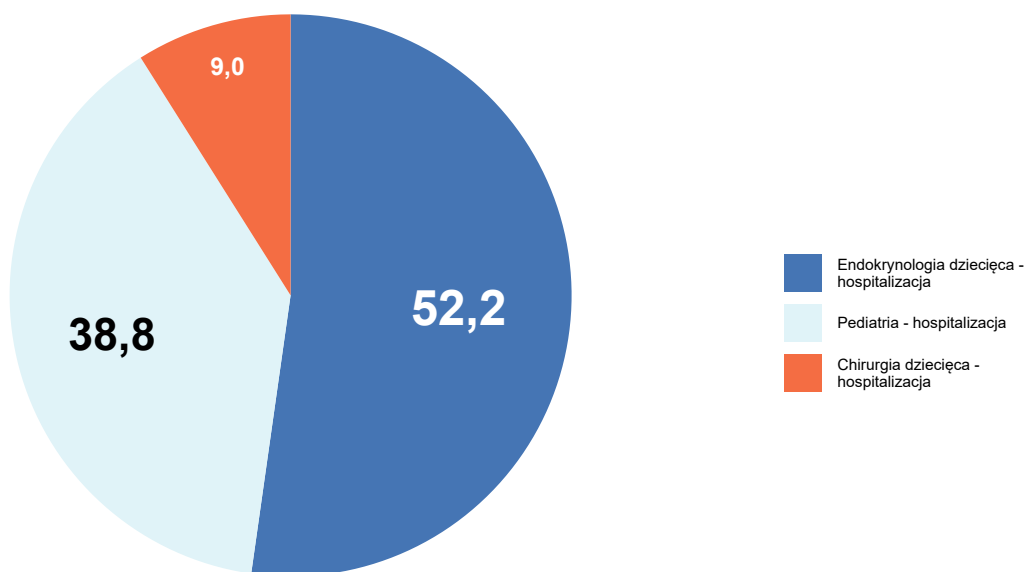
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje 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 91%.

Wykres 2.1.57: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷³Przez 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 2.1.184 oraz Tabela 2.1.185. 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 2.1.184: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	-	0,04	0,04
11.0005	0,01	0,00	0,01
11.0001	-	0,00	0,00
11.0004	-	0,00	0,00
11.0017	-	0,00	0,00
11.0019	-	0,00	0,00
11.0003	-	0,00	0,00
11.0007	-	0,00	0,00
11.0012	-	0,00	0,00
11.0016	-	0,00	0,00
11.0021	-	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,06	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.185: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	-	0,04	0,01	0,04
11.0005	0,01	-	0,00	0,01
11.0001	-	-	0,00	0,00
11.0004	-	-	0,00	0,00
11.0017	-	-	0,00	0,00
11.0019	-	-	0,00	0,00
11.0003	-	-	0,00	0,00
11.0007	-	-	0,00	0,00
11.0012	-	-	0,00	0,00
11.0016	-	-	0,00	0,00
11.0021	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,04	0,03	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.186 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.186: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
11.0001	6,3	100,0	66,7	-	-	33,3
11.0002	11,4	82,9	12,2	17,1	24,4	46,3
11.0003	-	100,0	100,0	-	-	-
11.0004	4,7	100,0	-	100,0	-	-
11.0005	14,8	88,9	-	-	33,3	66,7
11.0007	12,0	100,0	-	-	100,0	-
11.0012	13,0	100,0	-	-	100,0	-
11.0016	10,0	100,0	-	-	100,0	-
11.0017	16,7	66,7	-	-	-	100,0
11.0019	14,7	33,3	-	-	33,3	66,7
11.0021	3,0	100,0	100,0	-	-	-
Woj.	11,4	83,6	13,4	14,9	25,4	46,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁴. 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: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,

⁷⁴Dotyczy 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 Wie- lochorobowość. Tabela 2.1.187 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielocho- robowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz- twie pomorskim.

Tabela 2.1.187: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,00	33,33	66,67	-	-	-
11.0002	0,04	29,27	24,39	41,46	2,44	2,44
11.0003	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0004	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
11.0005	0,01	-	22,22	55,56	22,22	-
11.0007	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0017	0,00	-	-	66,67	33,33	-
11.0019	0,00	-	-	33,33	66,67	-
11.0021	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,07	20,90	25,37	41,79	10,45	1,49

^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 2.1.188. 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 2.1.188: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	-	66,7	33,3	38,7	20,7	33,3
11.0002	9,8	73,2	17,1	48,8	36,8	29,3
11.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0004	-	-	100,0	10,3	15,4	-
11.0005	-	77,8	22,2	24,2	17,5	33,3
11.0007	-	100,0	-	48,5	48,5	100,0
11.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0016	-	100,0	-	21,7	21,7	100,0
11.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0021	-	-	100,0	27,5	27,5	100,0
Woj.	6,0	61,2	32,8	36,8	20,7	28,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 67.39%. 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 24.59%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie

⁷⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

nagłym wyniosła 5 (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 2.1.190. 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).

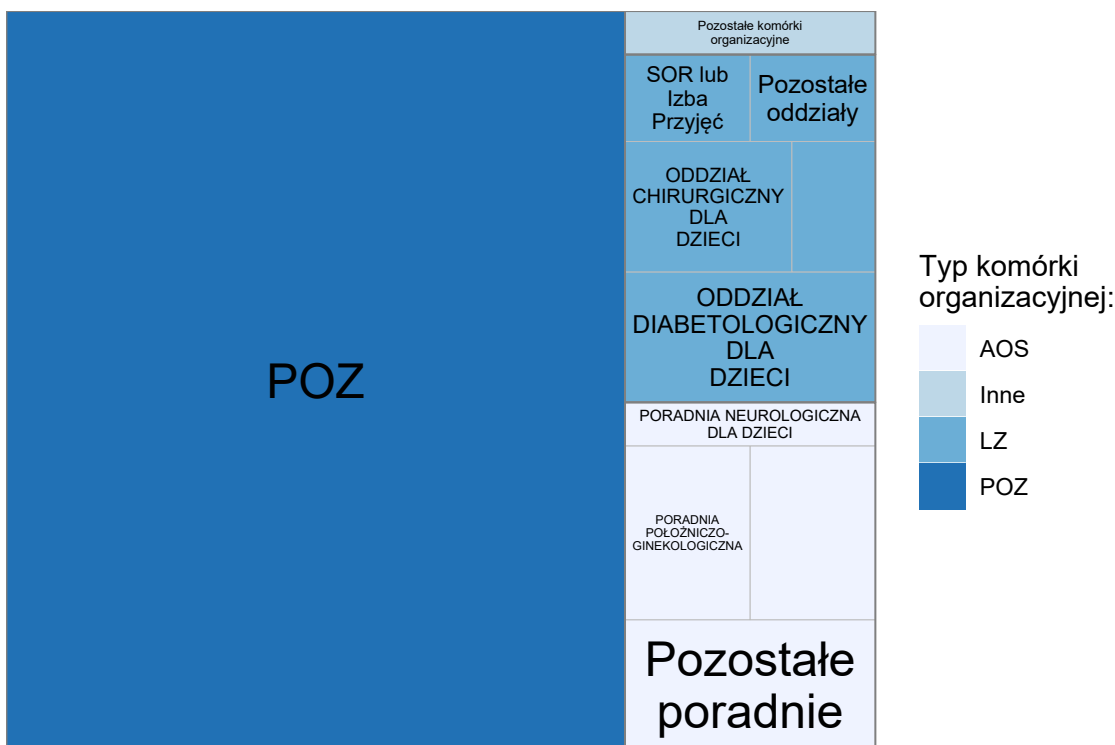
Tabela 2.1.189: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0005	33,3	66,7	-	100,0	33,3	5	66,7
11.0017	66,7	33,3	-	100,0	-	8	100,0
11.0002	19,5	80,5	-	100,0	24,2	5	72,7
11.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0001	-	100,0	-	100,0	-	36	-
11.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0019	-	100,0	-	100,0	-	21	66,7
11.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	31,3	68,7	-	100,0	21,7	8	67,4

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 2.1.190 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 2.1.190: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział diabetologiczny dla dzieci [%]	oddział chirurgiczny dla dzieci [%]	oddział pediatriczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia położniczo-ginekologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
11.0001	100,00	33,33	-	-	100,00	-	66,67	-	-	-	-	-
11.0002	100,00	2,44	-	-	-	-	7,32	33,33	33,33	-	90,24	-
11.0003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0004	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
11.0005	66,67	83,33	60,00	40,00	-	-	16,67	-	100,00	-	-	-
11.0007	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0012	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0017	66,67	-	-	-	-	-	50,00	-	-	100,00	50,00	-
11.0019	100,00	-	-	-	-	-	33,33	100,00	-	-	66,67	-
11.0021	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	88,06	13,56	37,50	25,00	12,50	12,50	13,56	25,00	25,00	12,50	71,19	1,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.191 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁷⁶. 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 2.1.191: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0001	0,00	-	-	-	100,00
11.0002	0,04	-	-	-	100,00
11.0003	0,00	-	-	-	100,00
11.0004	0,00	-	-	-	100,00
11.0005	0,01	-	66,67	100,00	33,33
11.0007	0,00	-	-	-	100,00
11.0012	0,00	100,00	-	-	-
11.0016	0,00	-	-	-	100,00
11.0017	0,00	-	-	-	100,00
11.0019	0,00	-	-	-	100,00
11.0021	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	0,07	1,49	9,09	100,00	90,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

⁷⁶Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.192: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0005	66,67	-	100,00	-	-	-
Woj.	9,09	-	100,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.193** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.194**.

Tabela 2.1.193: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K03 [%]	K47 [%]	P10 [%]	Hospitalizacja przed... [%]
11.0001	0,0	-	33,3	66,7	-
11.0002	0,0	-	82,9	17,1	-
11.0003	0,0	-	-	100,0	-
11.0004	0,0	-	-	100,0	-
11.0005	0,0	66,7	-	33,3	-
11.0007	0,0	-	-	100,0	-
11.0012	0,0	-	-	-	100,0
11.0016	0,0	-	-	100,0	-
11.0017	0,0	-	33,3	66,7	-
11.0019	0,0	-	-	100,0	-
11.0021	0,0	-	-	100,0	-
Woj.	0,1	9,0	53,7	35,8	1,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.194: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K47 choroby tarczycy
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.195: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
11.0001	3	-
11.0002	41	7,3
11.0003	1	-
11.0004	3	-
11.0005	9	-
11.0007	1	-
11.0012	1	-
11.0016	1	-
11.0017	3	-
11.0019	3	-
11.0021	1	-

Tabela 2.1.195: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
Woj.	67	4,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.196: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.197 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.197: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	-	-	100,00
11.0002	-	-	100,00
11.0003	100,00	-	-
11.0004	66,67	-	33,33
11.0005	88,89	-	11,11
11.0007	100,00	-	-
11.0012	-	100,00	-
11.0016	-	-	100,00
11.0017	-	-	100,00
11.0019	-	-	100,00
11.0021	-	-	100,00
Woj.	17,91	1,49	80,60

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

W tabeli 2.1.198 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.198: 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 [%]
11.0001	0,0	-	-	-	-	-
11.0002	0,0	-	-	4,9	4,9	4,9
11.0003	0,0	-	-	-	-	-
11.0004	0,0	-	-	-	-	-
11.0005	0,0	-	-	-	-	-
11.0007	0,0	-	-	-	-	-
11.0012	0,0	-	-	-	-	-
11.0016	0,0	-	-	-	-	-

⁷⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.198: 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 [%]
11.0017	0,0	-	-	-	-	-
11.0019	0,0	-	-	-	-	-
11.0021	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	3,0	3,0	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 2.1.199 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.199: 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 [%]
11.0001	2,0	3,4	2,0	-	-	100,0
11.0002	2,3	3,2	-	2,9	51,2	78,0
11.0003	5,0	3,0	5,0	-	-	-
11.0004	3,3	2,3	2,0	2,3	-	66,7
11.0005	7,6	4,2	9,0	2,5	-	11,1
11.0007	1,0	3,4	1,0	-	-	100,0
11.0012	1,0	3,4	1,0	-	-	100,0
11.0016	2,0	3,4	2,0	-	-	100,0
11.0017	2,0	3,4	2,0	-	-	100,0
11.0019	2,0	3,5	2,0	-	-	100,0
11.0021	2,0	3,0	2,0	-	-	100,0
Woj.	3,0	3,4	2,0	3,0	31,3	71,6

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.200 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: 1038⁷⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.200: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
11.0001	-	33,3	-	-
11.0002	-	46,3	-	-
11.0003	-	100,0	-	-
11.0004	-	66,7	-	-
11.0005	-	88,9	-	-
11.0007	-	-	-	-
11.0012	100,0	100,0	-	-

⁷⁸Poradnia chorób tarczycy

Tabela 2.1.200: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
11.0016	-	-	-	-
11.0017	-	-	-	-
11.0019	-	-	-	-
11.0021	-	-	-	-
Woj.	1,5	47,8	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

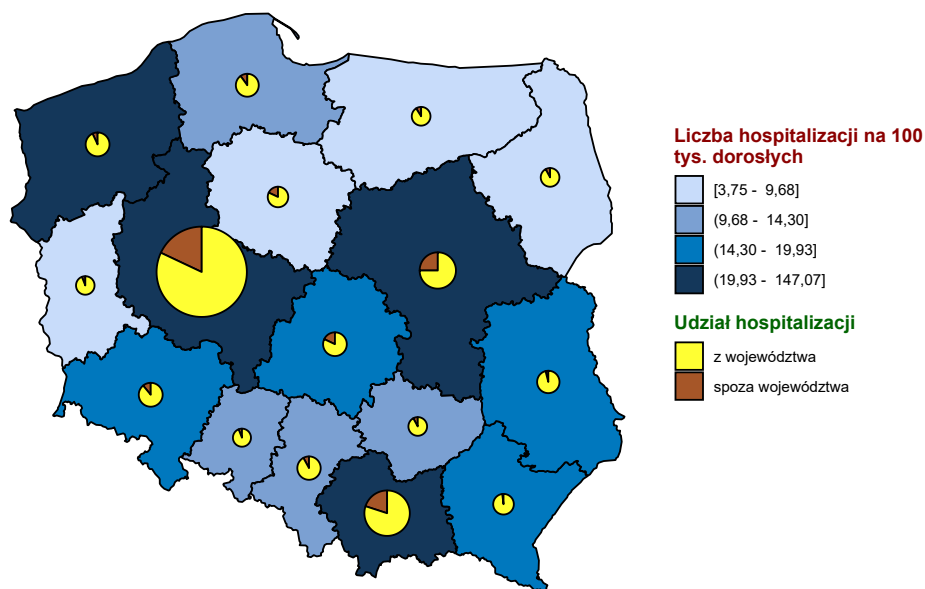
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6 Choroby przysadki

2.1.6.1 Choroby przysadki dorośli

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,26 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby przysadki (dalej: podgrupa)⁷⁹, co stanowiło 4,97% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

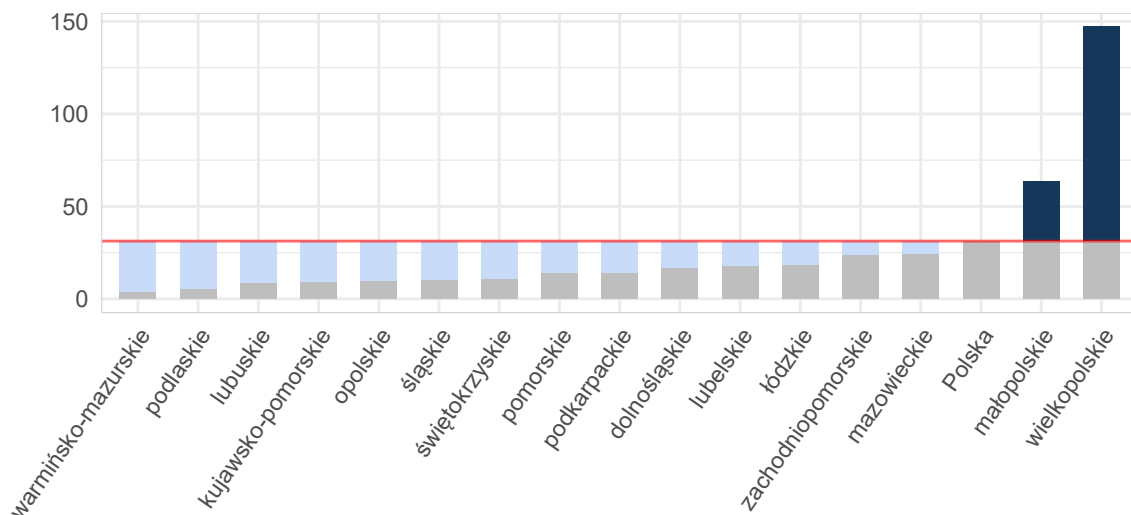
Mapa 2.1.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁷⁹W 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



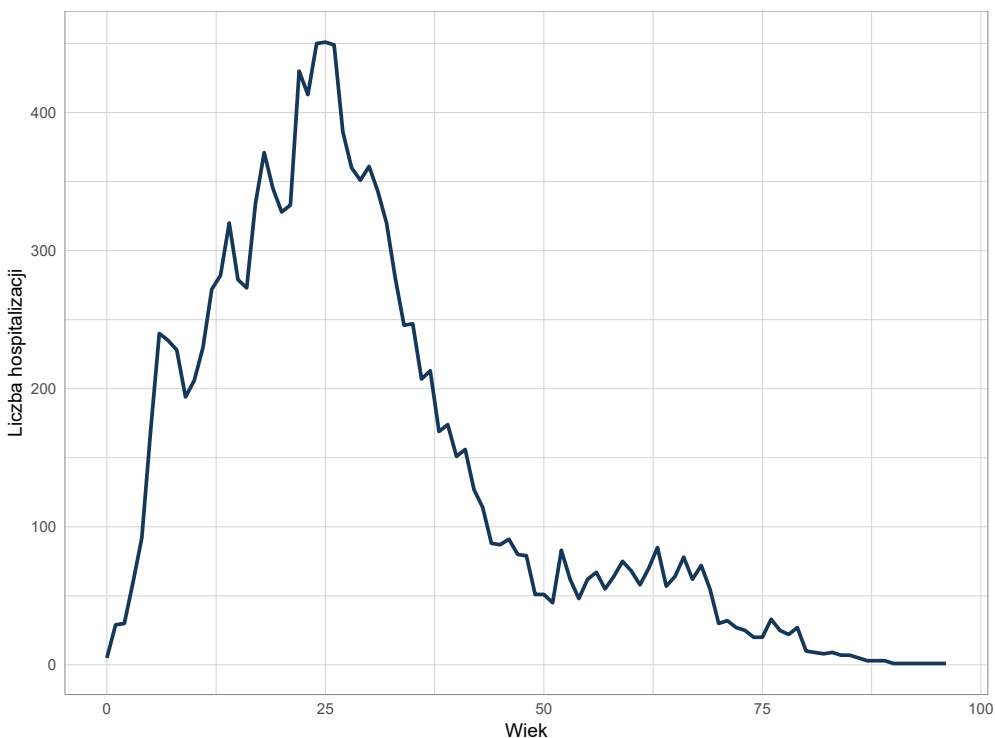
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.201: 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	0,41	-	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 pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.202: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

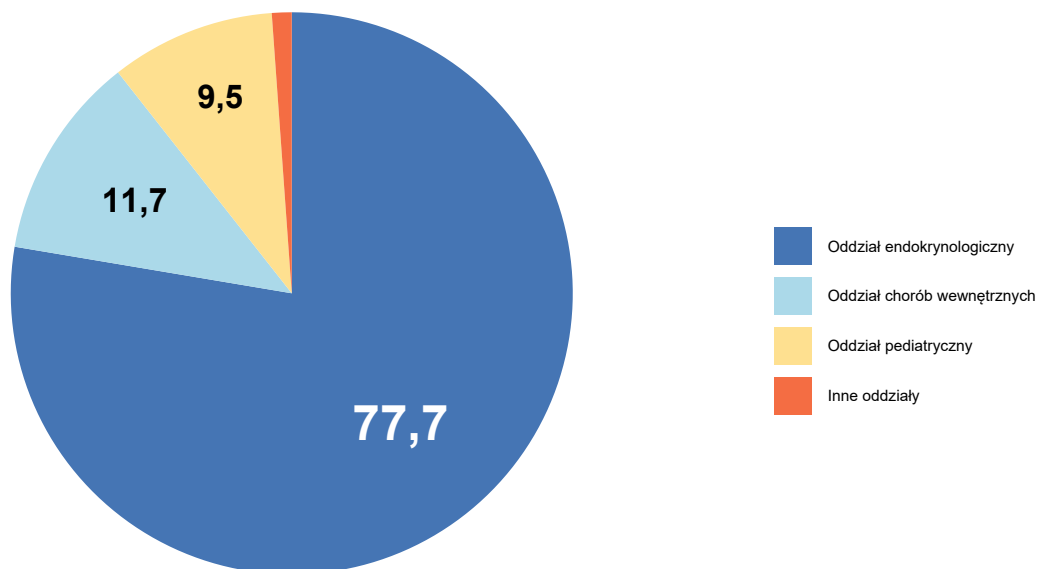
Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,23 tys. hospitalizacji dla 0,22 tys. pacjentów. Tym samym 87,5% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.203 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.203: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0002	0,22	0,23	0,06	-	87,5	87,5
11.0005	0,03	0,03	0,00	-	9,8	97,3
11.0031	0,00	0,00	-	-	0,8	98,1
11.0001	0,00	0,00	-	-	0,4	98,5
11.0003	0,00	0,00	-	-	0,4	98,9
11.0006	0,00	0,00	-	-	0,4	99,2
11.0011	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
11.0013	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
Woj.	0,25	0,26	0,06	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

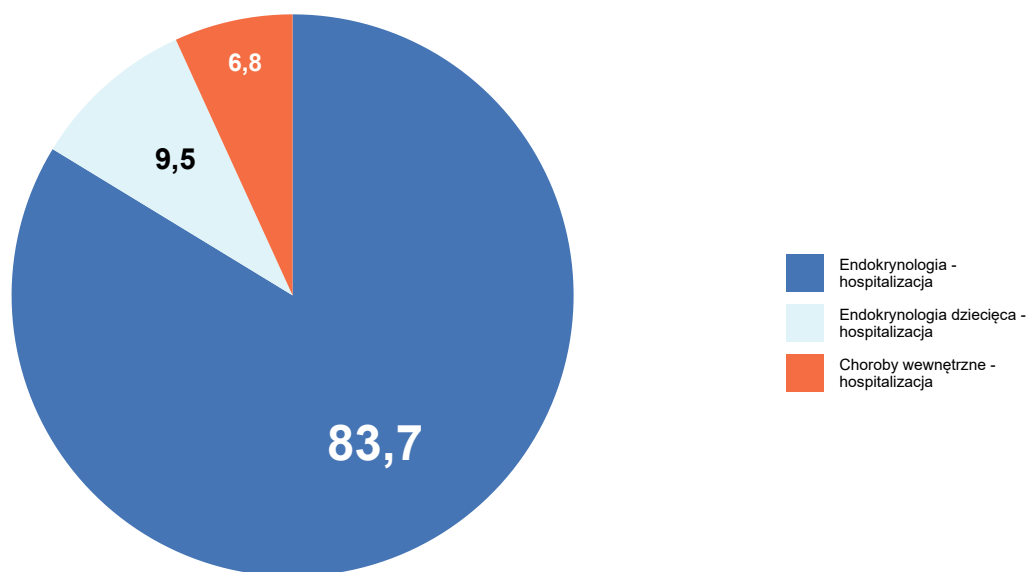
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 89,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia - hospitalizacja oraz Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 93,2%.

Wykres 2.1.62: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁰Przez 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 2.1.204 oraz Tabela 2.1.205. 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 2.1.204: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób metabolicznych [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	-	-	0,20	0,00	0,02	0,23
11.0005	-	0,03	-	-	-	0,03
11.0031	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0001	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0003	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0006	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0011	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0013	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,03	0,20	0,00	0,02	0,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.205: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,00	0,20	0,02	0,23
11.0005	0,01	0,02	-	0,03
11.0031	0,00	-	-	0,00
11.0001	0,00	-	-	0,00
11.0003	0,00	-	-	0,00
11.0006	0,00	-	-	0,00
11.0011	0,00	-	-	0,00
11.0013	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,02	0,22	0,02	0,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.206 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.206: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	58,0	100,0	-	-	-	100,0	-
11.0002	45,0	68,0	21,2	11,7	23,8	14,7	28,6
11.0003	65,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0005	38,5	73,1	19,2	38,5	11,5	11,5	19,2
11.0006	37,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0011	81,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0013	35,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0031	36,0	100,0	-	50,0	50,0	-	-
Woj.	44,5	68,6	20,5	14,4	23,1	14,4	27,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸¹. 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-

⁸¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

lochorobowość. Tabela 2.1.207 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

Tabela 2.1.207: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,00	-	-	-	100,00
11.0002	0,23	8,66	27,27	28,57	35,50
11.0003	0,00	-	-	-	100,00
11.0005	0,03	15,38	53,85	3,85	26,92
11.0006	0,00	-	-	-	100,00
11.0011	0,00	-	-	-	100,00
11.0013	0,00	-	-	100,00	-
11.0031	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,26	9,09	29,92	25,76	35,23

^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 2.1.208. 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 2.1.208: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	-	100,0	-	8,7	8,7	-
11.0002	10,4	60,2	29,4	44,5	31,8	24,2
11.0003	-	100,0	-	53,0	53,0	100,0
11.0005	11,5	61,5	26,9	28,8	16,8	42,3
11.0006	-	-	100,0	27,9	27,9	100,0
11.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0013	-	-	100,0	8,5	8,5	100,0
11.0031	-	100,0	-	21,5	21,5	50,0
Woj.	10,2	60,2	29,5	42,3	29,7	26,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 30.8%. 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 4.21%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (85.71%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.210. 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).

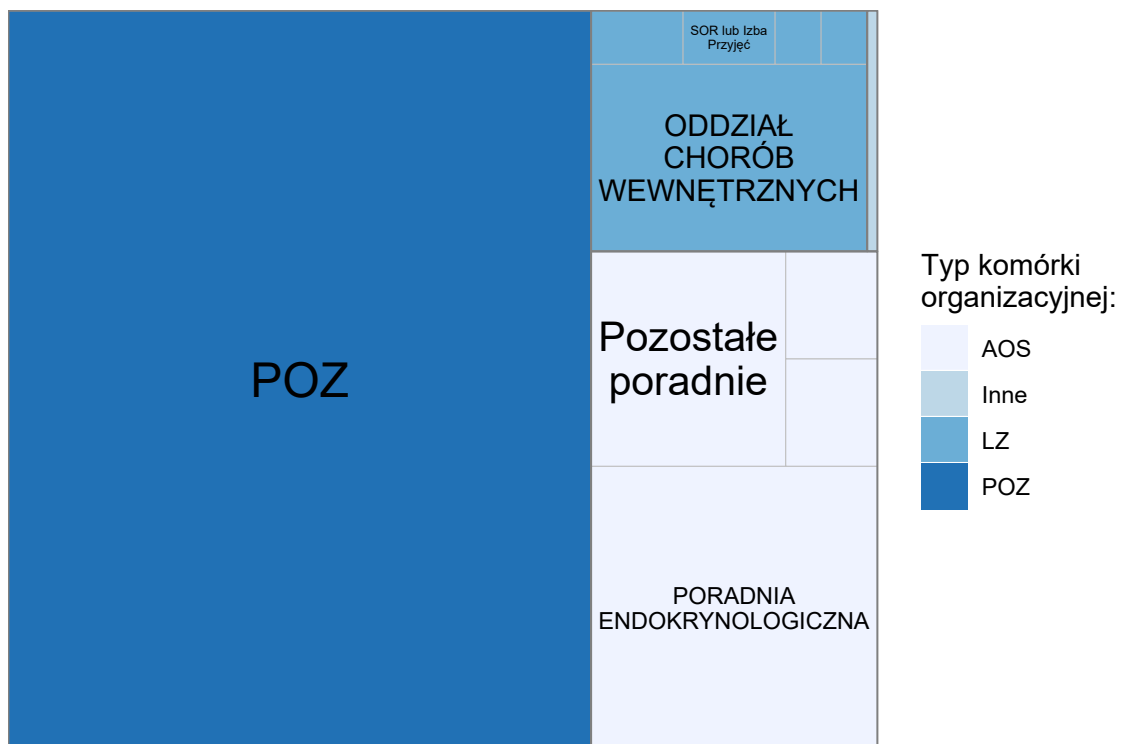
⁸²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.209: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0031	50,0	50,0	-	100,0	-	138	-
11.0002	1,7	98,3	-	100,0	3,5	91	25,6
11.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0005	15,4	84,6	-	100,0	77,3	0	86,4
11.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	5,3	94,7	-	100,0	10,0	76	30,8

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 2.1.210 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 2.1.210: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział neurologiczny [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia reumatologiczna [%]	poradnia alergologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
11.0001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0002	99,13	2,18	-	40,00	20,00	20,00	24,02	58,18	5,45	7,27	73,36	0,44
11.0003	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
11.0005	100,00	80,77	100,00	-	-	-	3,85	100,00	-	-	15,38	-
11.0006	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
11.0011	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0013	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0031	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	98,86	10,34	77,78	7,41	3,70	7,41	22,22	56,90	6,90	6,90	67,05	0,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.211 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁸³. 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 2.1.211: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	0,00	-	100,00	-
11.0002	0,23	0,43	99,57	48,26
11.0003	0,00	-	100,00	-
11.0005	0,03	-	100,00	-
11.0006	0,00	-	100,00	-
11.0011	0,00	-	100,00	-
11.0013	0,00	100,00	-	-
11.0031	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,26	0,76	99,24	42,37

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 2.1.212: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0002	0,43	-	-	100,00	-	-
11.0013	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,76	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

W tabeli 2.1.213 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.214.

Tabela 2.1.213: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F34 [%]	K16 [%]	K26 [%]	K53 [%]	P10 [%]
11.0001	0,0	-	100,0	-	-	-
11.0002	0,2	0,4	51,5	-	38,1	10,0
11.0003	0,0	-	-	100,0	-	-
11.0005	0,0	-	100,0	-	-	-
11.0006	0,0	-	100,0	-	-	-
11.0011	0,0	-	-	100,0	-	-
11.0013	0,0	100,0	-	-	-	-
11.0031	0,0	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,3	0,8	56,4	0,8	33,3	8,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.214: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
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 2.1.215 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.215: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	-	-	100,00
11.0002	2,16	0,43	97,40
11.0003	100,00	-	-
11.0005	23,08	-	76,92
11.0006	-	-	100,00
11.0011	-	-	100,00
11.0013	-	-	100,00
11.0031	50,00	-	50,00
Woj.	4,92	0,38	94,70

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.216 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁸⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.216: 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 [%]
11.0001	0,0	-	-	-	-	-
11.0002	0,2	0,4	-	3,0	1,7	2,2
11.0003	0,0	-	-	-	-	100,0
11.0005	0,0	3,8	3,8	-	-	3,8
11.0006	0,0	-	-	-	-	100,0
11.0011	0,0	-	-	-	-	-
11.0013	0,0	-	-	100,0	100,0	-
11.0031	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	0,8	0,4	3,0	1,9	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 2.1.217 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.217: 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 [%]
11.0001	9,0	2,6	9,0	-	-	-
11.0002	2,1	2,6	2,0	1,4	25,1	86,1
11.0003	8,0	3,6	8,0	-	-	-
11.0005	3,4	2,6	2,0	2,9	3,8	69,2
11.0006	7,0	2,6	7,0	-	-	-
11.0011	12,0	7,3	12,0	-	-	-
11.0013	4,0	2,6	4,0	-	-	-
11.0031	3,5	2,3	3,5	2,1	-	50,0
Woj.	2,4	2,6	2,0	1,8	22,3	82,6

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.218 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, 1470⁸⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.218: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
11.0001	-	-	-	-
11.0002	0,4	38,5	15,2	6,5
11.0003	-	-	-	-

⁸⁵Poradnia 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 2.1.218: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
11.0005	-	34,6	7,7	-
11.0006	-	-	-	-
11.0011	-	-	-	-
11.0013	-	-	-	-
11.0031	-	-	-	-
Woj.	0,4	37,1	14,0	5,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

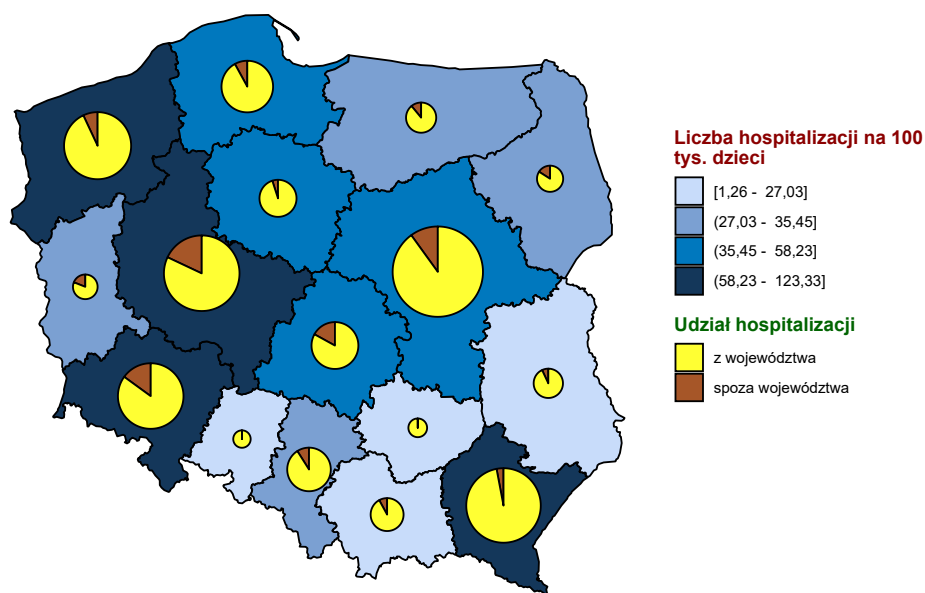
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6.2 Choroby przysadki dzieci

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,24 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby przysadki (dalej: podgrupa)⁸⁶, co stanowiło 9,65% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

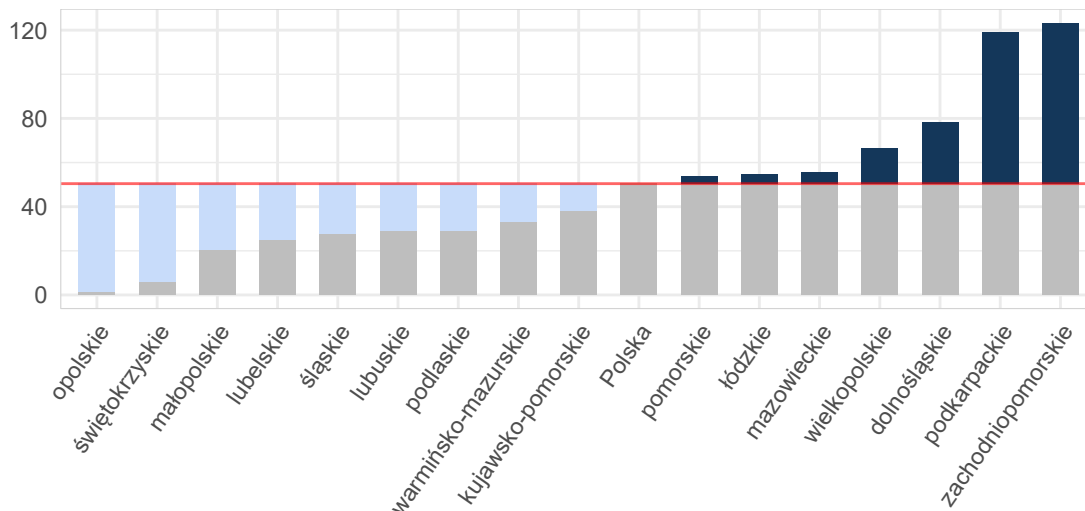
Mapa 2.1.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁸⁶W 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

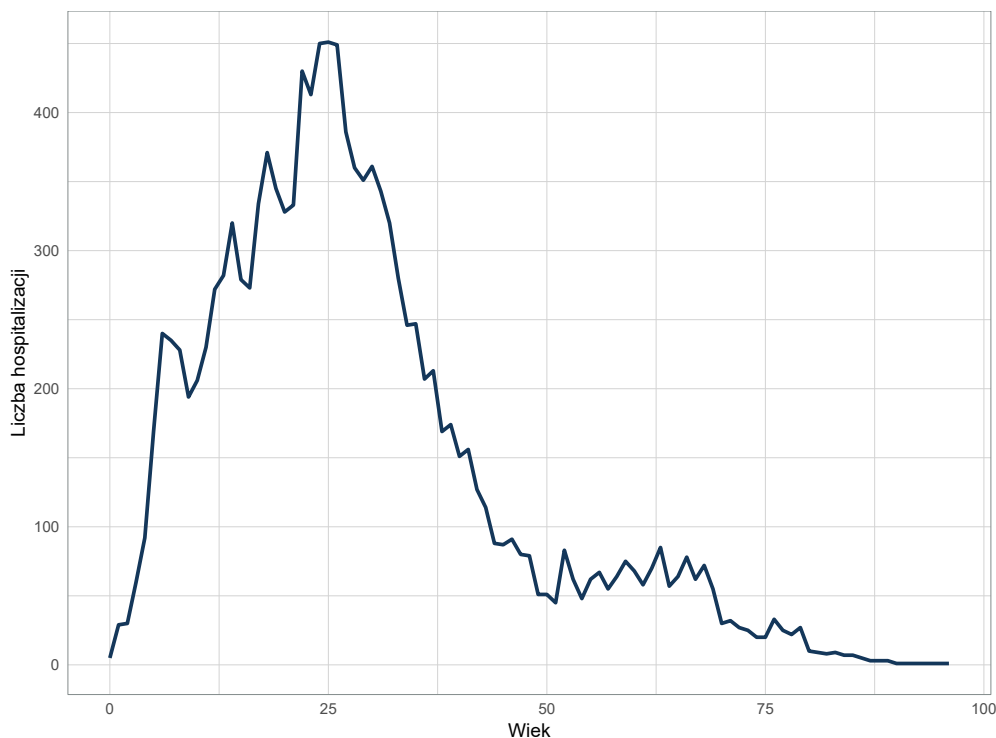


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.219: 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 pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 3. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.220: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,24 tys. hospitalizacji dla 0,18 tys. pacjentów. Tym samym 99,18% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.221 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.221: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0002	0,18	0,24	0,09	-	99,2	99,2
11.0001	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
11.0023	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0

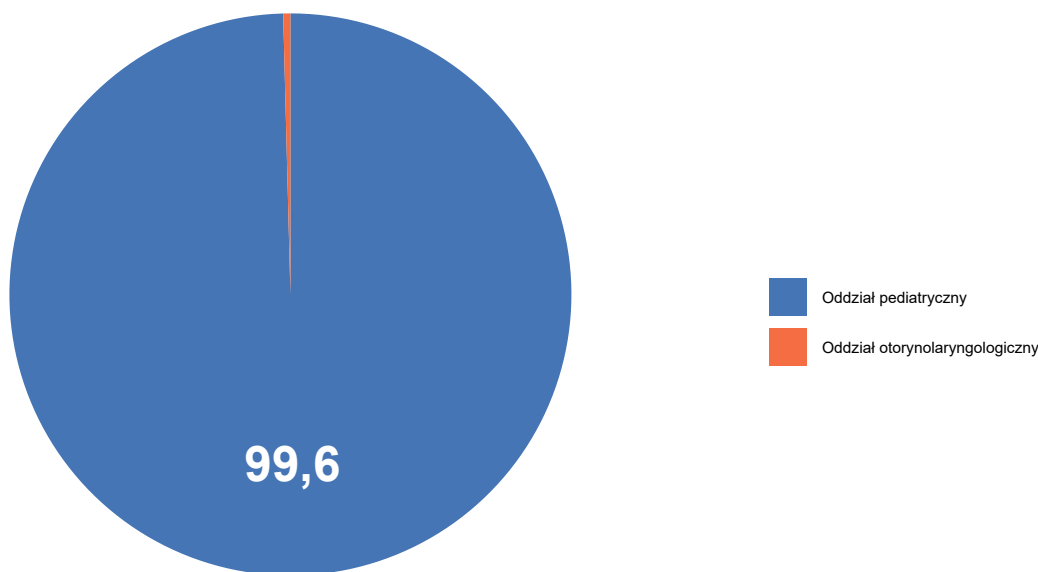
Tabela 2.1.221: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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.	0,19	0,24	0,09	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

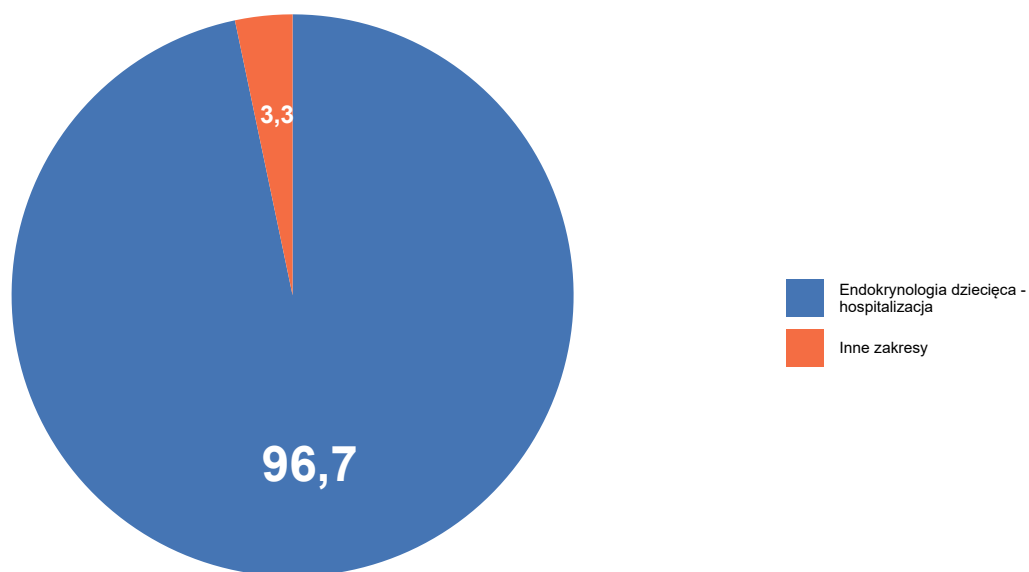
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje 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 98,8%.

Wykres 2.1.67: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁷Przez 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 2.1.222 oraz Tabela 2.1.223. 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 2.1.222: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	-	0,24	0,24
11.0001	0,00	-	0,00
11.0023	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,24	0,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.223: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,24	0,00	-	0,00	0,24
11.0001	-	-	0,00	-	0,00
11.0023	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,24	0,00	0,00	0,00	0,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.224 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.224: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
11.0001	5,0	-	-	100,0	-	-
11.0002	11,5	55,2	0,8	32,0	24,9	42,3
11.0023	13,0	-	-	-	100,0	-
Woj.	11,5	54,7	0,8	32,1	25,1	42,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁸. 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 2.1.225 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

⁸⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.225: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0002	0,24	7,88	25,31	41,91	20,75	4,15
11.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,24	7,82	25,10	41,56	21,40	4,12

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 2.1.226. 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 2.1.226: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0002	8,7	58,1	33,2	36,4	20,7	24,1
11.0023	-	-	100,0	-	0,0	100,0
Woj.	8,6	57,6	33,7	36,1	20,7	24,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 52,3%. 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 1,65%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (33,33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.231. 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 2.1.227: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0002	1,2	98,8	-	100,0	10,1	42	52,1
11.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0001	-	100,0	-	100,0	-	20	100,0
Woj.	1,6	98,4	-	100,0	10,0	42	52,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.228 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwa-

⁸⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

lifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.228: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
11.0001	0,00	-	100,00	100,00
11.0002	0,24	1,66	100,00	12,66
11.0023	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,24	1,65	100,00	12,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.229 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.230.

Tabela 2.1.229: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A56 [%]	K16 [%]	K53 [%]	P10 [%]	Hospitalizacja z... [%]
11.0001	0,0	100,0	-	-	-	-
11.0002	0,2	-	2,1	10,4	85,9	1,7
11.0023	0,0	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,2	0,4	2,1	10,3	85,6	1,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.230: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A56 choroby nerwów czaszkowych
K16 choroby przedniego płata przysadki
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

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 2.1.231 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 2.1.231: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS			POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia ginekologiczna [%]	poradnia kardiologiczna [%]	poradnia położniczo-ginekologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
11.0001	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-
11.0002	100,00	-	9,13	27,27	22,73	9,09	90,87	-
11.0023	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	100,00	-	9,47	26,09	21,74	8,70	90,53	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.232: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
11.0001	1	-
11.0002	241	-
11.0023	1	-

Tabela 2.1.232: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
Woj.	243	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.233: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.234** przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.234: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	100,00	-	-
11.0002	5,39	0,41	94,19
11.0023	100,00	-	-
Woj.	6,17	0,41	93,42

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

W tabeli **2.1.235** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁹⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.235: 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 [%]
11.0001	0,0	-	-	-	-	-
11.0002	0,2	-	-	7,1	6,6	8,3
11.0023	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	-	-	7,0	6,6	8,2

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

⁹⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.236: 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 [%]
11.0001	1,0	2,0	1,0	-	-	100,0
11.0002	1,4	1,7	2,0	0,8	38,6	96,3
11.0023	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
Woj.	1,4	1,7	2,0	0,8	38,3	96,3

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

Tabela 2.1.237 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, 1470⁹¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.237: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
11.0001	-	-	-	-
11.0002	0,4	22,0	3,7	2,5
11.0023	-	-	-	-
Woj.	0,4	21,8	3,7	2,5

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

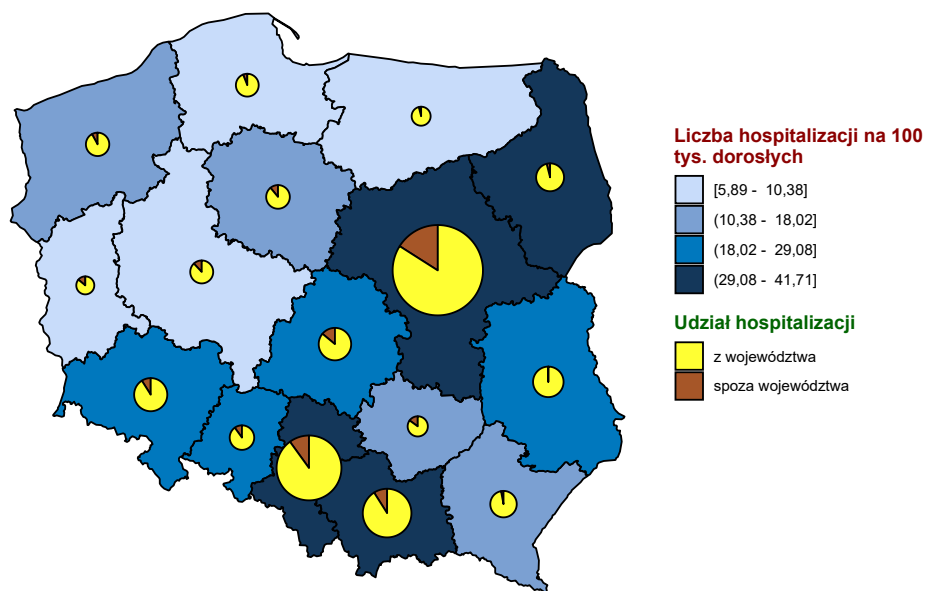
2.1.7.1 Choroby przytarczyc dorośli

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,16 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby przytarczyc (dalej: podgrupa)⁹², co stanowiło 2,92% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

⁹¹Poradnia 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

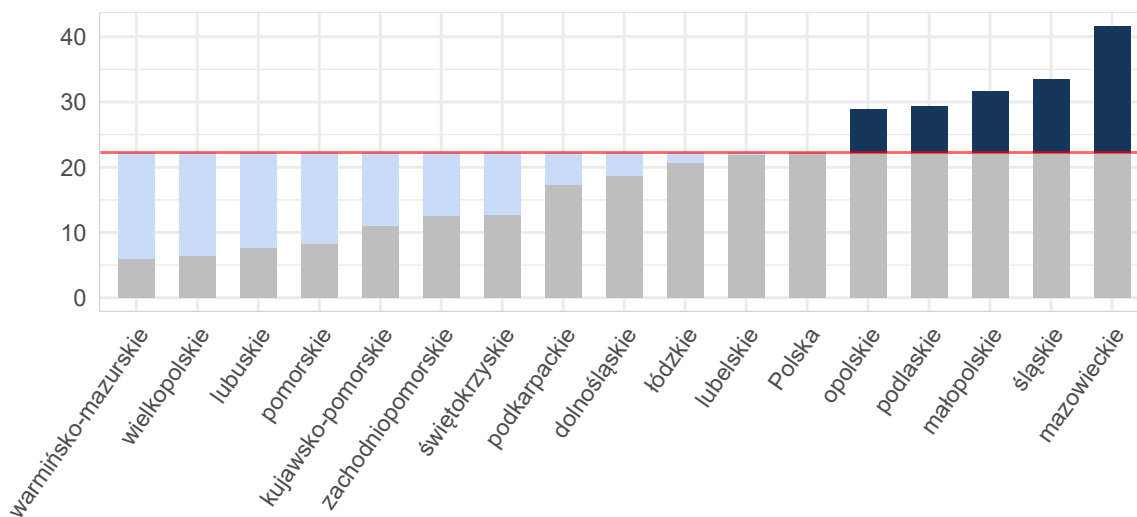
⁹²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E20, E21, E55, E58, E83.3, E83.5, E89.2, R29.0.

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

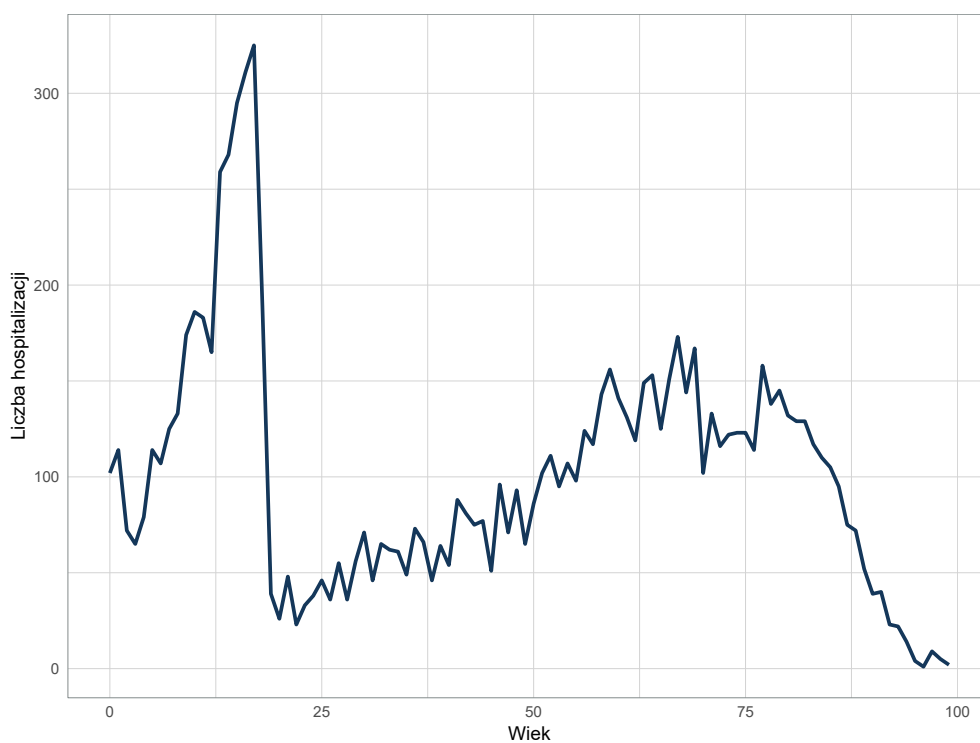


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.238: 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.]	Odssetek 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 pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 14. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim

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

Tabela 2.1.239: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpitale Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpitale Tczewskie	tczewski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 28,39% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.240 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.240: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0002	0,04	0,04	0,00	-	28,4	28,4
11.0005	0,03	0,03	0,00	-	21,9	50,3
11.0028	0,03	0,03	-	-	21,9	72,3
11.0012	0,01	0,02	-	-	14,8	87,1
11.0001	0,00	0,00	-	-	3,2	90,3
11.0031	0,00	0,00	-	-	1,9	92,3
11.0003	0,00	0,00	-	-	1,3	93,5
11.0007	0,00	0,00	-	-	1,3	94,8
11.0011	0,00	0,00	-	-	1,3	96,1
11.0026	0,00	0,00	-	-	1,3	97,4
11.0004	0,00	0,00	-	-	0,6	98,1
11.0018	0,00	0,00	-	-	0,6	98,7
11.0022	0,00	0,00	-	-	0,6	99,4
11.0023	0,00	0,00	-	-	0,6	100,0
Woj.	0,13	0,16	0,01	-	100,0	100,0

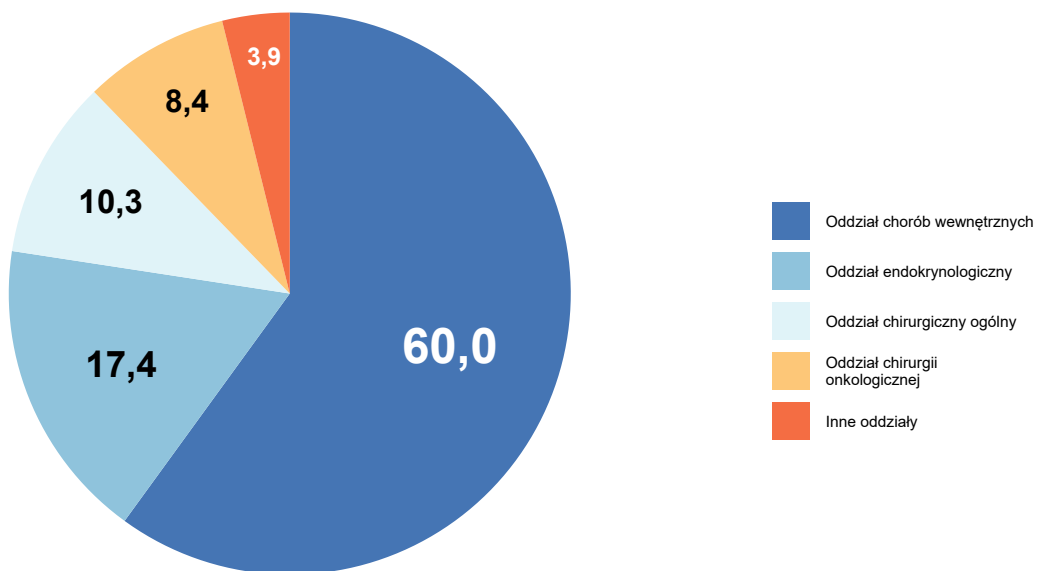
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹³ 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 77,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej

⁹³Przez 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))

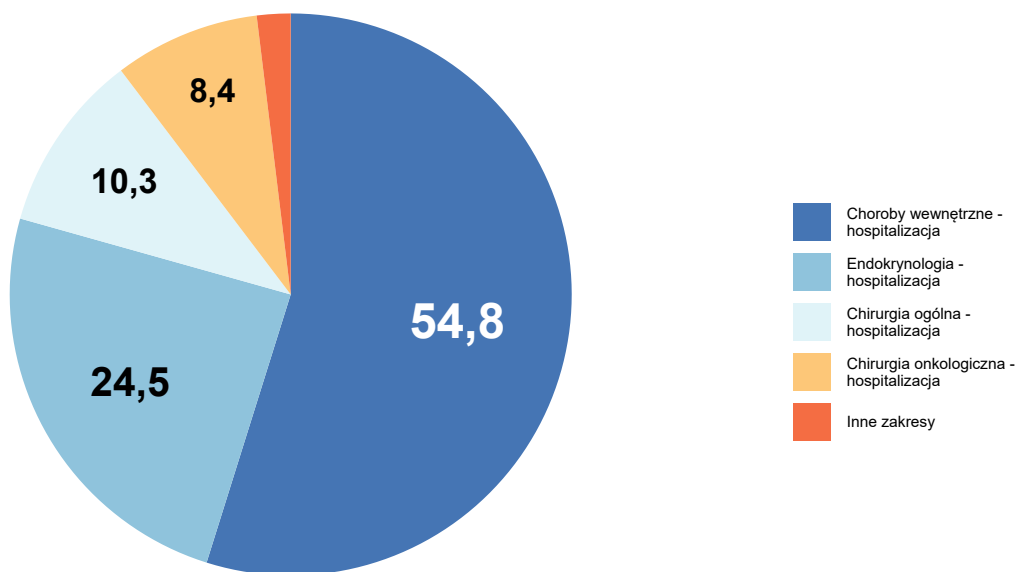
hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 79,4%.

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 2.1.241 oraz Tabela 2.1.242. 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 2.1.241: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chorób metabolicznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,01	0,03	0,01	-	-	0,00	0,04
11.0005	0,02	-	-	0,01	-	-	0,03
11.0028	0,03	-	0,01	-	-	0,00	0,03
11.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0001	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0031	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0004	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,09	0,03	0,02	0,01	0,00	0,00	0,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.242: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,01	0,03	0,01	-	-	0,00	0,04
11.0005	0,01	0,01	-	0,01	-	-	0,03
11.0028	0,03	-	0,01	-	-	0,00	0,03
11.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0001	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0031	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0004	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0022	-	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,08	0,04	0,02	0,01	0,00	0,00	0,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.243 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura

płci.

Tabela 2.1.243: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	73,6	80,0	-	-	-	-	100,0
11.0002	55,6	72,7	11,4	4,5	18,2	15,9	50,0
11.0003	53,0	100,0	-	-	50,0	-	50,0
11.0004	76,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0005	61,0	88,2	-	17,6	5,9	11,8	64,7
11.0007	52,0	100,0	-	-	-	100,0	-
11.0011	50,0	100,0	-	-	50,0	-	50,0
11.0012	58,2	39,1	-	4,3	21,7	30,4	43,5
11.0018	56,0	100,0	-	-	-	100,0	-
11.0022	36,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0023	65,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0026	51,0	100,0	-	-	-	100,0	-
11.0028	70,2	91,2	-	5,9	5,9	11,8	76,5
11.0031	66,7	66,7	-	-	33,3	-	66,7
Woj.	61,0	76,1	3,2	7,1	13,5	17,4	58,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹⁴. 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 2.1.244 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

Tabela 2.1.244: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,00	-	20,00	60,00	-	20,00
11.0002	0,04	18,18	27,27	43,18	11,36	-
11.0003	0,00	-	-	50,00	50,00	-
11.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0005	0,03	17,65	11,76	47,06	20,59	2,94
11.0007	0,00	-	50,00	50,00	-	-
11.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0012	0,02	-	43,48	26,09	26,09	4,35
11.0018	0,00	-	-	100,00	-	-

⁹⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.244: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0022	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0026	0,00	50,00	50,00	-	-	-
11.0028	0,03	2,94	14,71	38,24	44,12	-
11.0031	0,00	-	33,33	33,33	-	33,33
Woj.	0,16	10,32	23,23	40,65	23,23	2,58

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 2.1.245. 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 2.1.245: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	-	20,0	80,0	2,6	0,0	-
11.0002	13,6	59,1	27,3	41,5	29,7	15,9
11.0003	-	50,0	50,0	16,2	16,2	50,0
11.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0005	8,8	32,4	58,8	20,5	0,0	11,8
11.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0012	-	4,3	95,7	6,4	0,0	26,1
11.0018	-	100,0	-	20,3	20,3	100,0
11.0022	-	100,0	-	20,7	20,7	-
11.0023	-	-	100,0	9,3	9,3	100,0
11.0026	-	-	100,0	-	0,0	100,0
11.0028	2,9	52,9	44,1	15,1	7,8	29,4
11.0031	-	66,7	33,3	32,6	23,0	33,3
Woj.	6,5	40,0	53,5	21,8	6,4	21,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 61,9%. 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 30,46%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (85,71%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.247. 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).

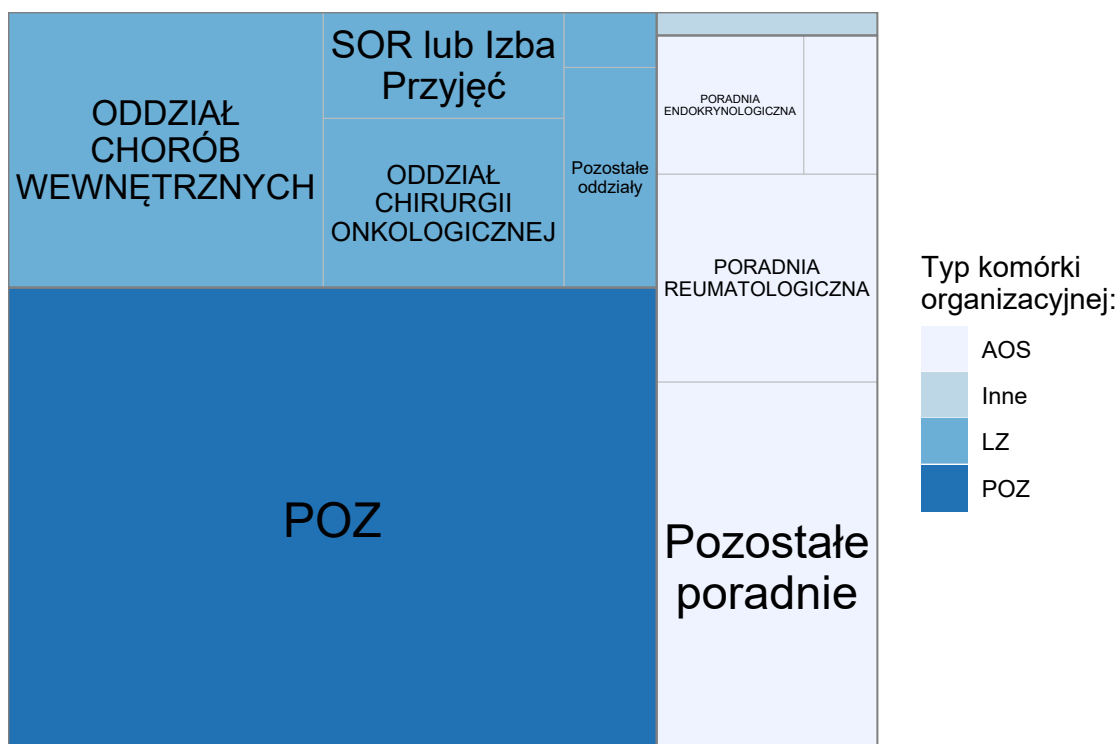
⁹⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.246: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0002	25,0	75,0	-	100,0	6,1	63	36,4
11.0005	20,6	79,4	-	100,0	81,5	0	81,5
11.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0031	66,7	33,3	-	100,0	-	72	-
11.0028	2,9	97,1	-	100,0	6,1	24	63,6
11.0012	56,5	43,5	-	100,0	10,0	6	100,0
11.0007	50,0	50,0	-	100,0	-	64	-
11.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	32,3	67,7	-	100,0	25,7	18	61,9

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 2.1.247 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 2.1.247: 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 chirurgii onkologicznej [%]	oddział endokrynologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia reumatologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia gastroenterologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
11.0001	80,00	75,00	-	-	-	100,00	25,00	-	-	-	-	-
11.0002	95,45	7,14	-	-	-	33,33	19,05	37,50	25,00	-	73,81	-
11.0003	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
11.0004	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
11.0005	97,06	81,82	62,96	29,63	3,70	-	6,06	-	-	-	12,12	-
11.0007	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	50,00	-	-	-
11.0011	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
11.0012	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0018	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0022	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0023	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
11.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0028	97,06	6,06	-	-	-	50,00	45,45	40,00	6,67	13,33	48,48	-
11.0031	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	81,29	27,78	48,57	22,86	2,86	14,29	24,60	29,03	12,90	6,45	46,83	0,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.248 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁹⁶. 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 2.1.248: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	0,00	-	-	100,00	-
11.0002	0,04	2,27	13,95	86,05	16,22
11.0003	0,00	-	-	100,00	-
11.0004	0,00	-	-	100,00	-
11.0005	0,03	-	38,24	61,76	4,76
11.0007	0,00	50,00	100,00	-	-
11.0011	0,00	-	-	100,00	-
11.0012	0,02	-	-	100,00	-
11.0018	0,00	-	-	100,00	-
11.0022	0,00	-	-	100,00	-
11.0023	0,00	-	-	100,00	-
11.0026	0,00	-	-	100,00	-
11.0028	0,03	2,94	18,18	81,82	-
11.0031	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,16	1,94	17,11	82,89	5,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została

⁹⁶Świadczenia 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 2.1.249: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0002	13,95	-	83,33	-	-	16,67
11.0005	38,24	-	100,00	-	-	-
11.0007	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0028	18,18	-	100,00	-	-	-
Woj.	17,11	-	96,15	-	-	3,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.250 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.251.

Tabela 2.1.250: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	K58 [%]	K03 [%]	K26 [%]	K28F [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,0	60,0	-	-	40,0	-	-
11.0002	0,0	20,5	29,5	11,4	4,5	-	34,1
11.0003	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0005	0,0	8,8	41,2	38,2	5,9	-	5,9
11.0007	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
11.0011	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0012	0,0	4,3	-	-	4,3	56,5	34,8
11.0018	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0022	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0023	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0026	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
11.0028	0,0	79,4	-	17,6	-	-	2,9
11.0031	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-
Woj.	0,2	29,7	17,4	16,1	8,4	8,4	20,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.251: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
K58 nowotwory endokrynne poza przysadką
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K26 zaburzenia wodno - elektrolitowe
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.252 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.252: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0001	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.252: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0002	2,27	4,55	90,91	2,3
11.0003	-	-	100,00	-
11.0004	-	-	100,00	-
11.0005	55,88	5,88	38,24	-
11.0007	-	-	100,00	-
11.0011	-	-	100,00	-
11.0012	-	4,35	95,65	-
11.0018	-	-	100,00	-
11.0022	-	-	100,00	-
11.0023	-	-	100,00	-
11.0026	-	-	100,00	-
11.0028	29,41	-	70,59	-
11.0031	-	-	100,00	-
Woj.	19,35	3,23	76,77	0,6

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

W tabeli **2.1.253** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁹⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.253: 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 [%]
11.0001	0,0	20,0	-	-	-	-
11.0002	0,0	-	-	6,8	4,5	13,6
11.0003	0,0	-	-	-	-	-
11.0004	0,0	-	-	-	-	-
11.0005	0,0	-	-	17,6	14,7	23,5
11.0007	0,0	-	-	-	-	-
11.0011	0,0	-	-	-	-	-
11.0012	0,0	-	-	4,3	4,3	8,7
11.0018	0,0	100,0	-	-	-	-
11.0022	0,0	-	-	-	-	-
11.0023	0,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	-	-	-	-	-
11.0028	0,0	-	-	-	-	-
11.0031	0,0	-	-	-	-	33,3
Woj.	0,2	1,3	-	6,5	5,2	11,0

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

⁹⁷ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.254: 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 [%]
11.0001	6,6	4,2	6,0	3,1	-	20,0
11.0002	4,7	3,9	3,0	4,5	9,1	59,1
11.0003	4,5	3,5	4,5	3,5	-	50,0
11.0004	8,0	6,4	8,0	-	-	-
11.0005	3,7	4,3	3,0	2,1	5,9	67,6
11.0007	2,5	4,0	2,5	0,7	-	100,0
11.0011	4,0	3,5	4,0	1,4	-	50,0
11.0012	3,1	4,2	2,0	5,2	-	95,7
11.0018	4,0	4,2	4,0	-	-	-
11.0022	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
11.0023	2,0	14,5	2,0	-	-	100,0
11.0026	2,0	4,0	2,0	-	-	100,0
11.0028	4,9	5,2	4,0	3,6	-	44,1
11.0031	13,7	6,6	14,0	6,5	-	-
Woj.	4,4	4,5	3,0	4,1	3,9	61,3

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

Tabela 2.1.255 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, 1470⁹⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.255: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
11.0001	-	20,0	20,0	-
11.0002	4,5	62,8	30,2	18,6
11.0003	-	100,0	-	-
11.0004	-	-	-	-
11.0005	5,9	44,1	5,9	-
11.0007	-	100,0	-	-
11.0011	-	100,0	-	-
11.0012	4,3	13,0	-	-
11.0018	-	100,0	-	-
11.0022	-	-	-	-
11.0023	-	100,0	-	-
11.0026	-	50,0	-	-
11.0028	-	61,8	11,8	-
11.0031	-	33,3	-	-
Woj.	3,2	50,0	13,0	5,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

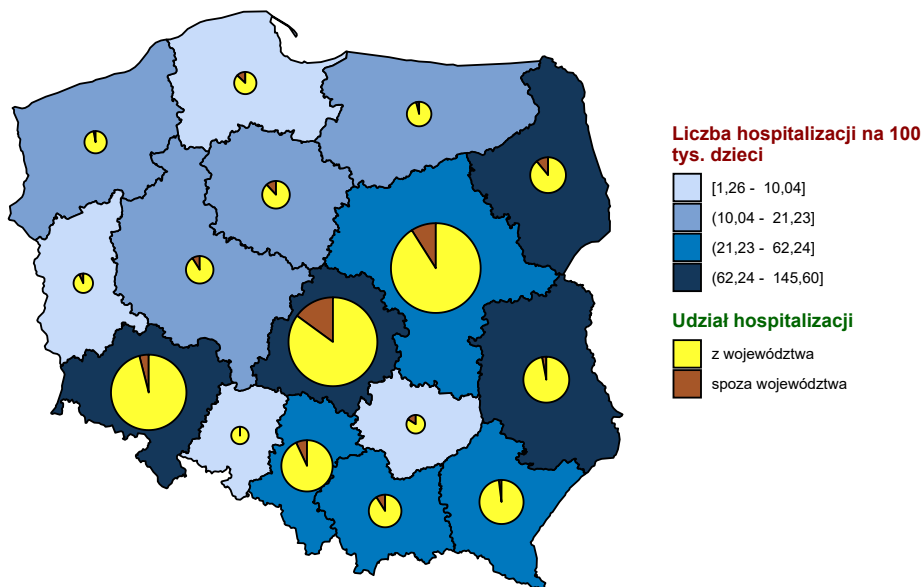
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹⁸Poradnia 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

2.1.7.2 Choroby przytarczyc dzieci

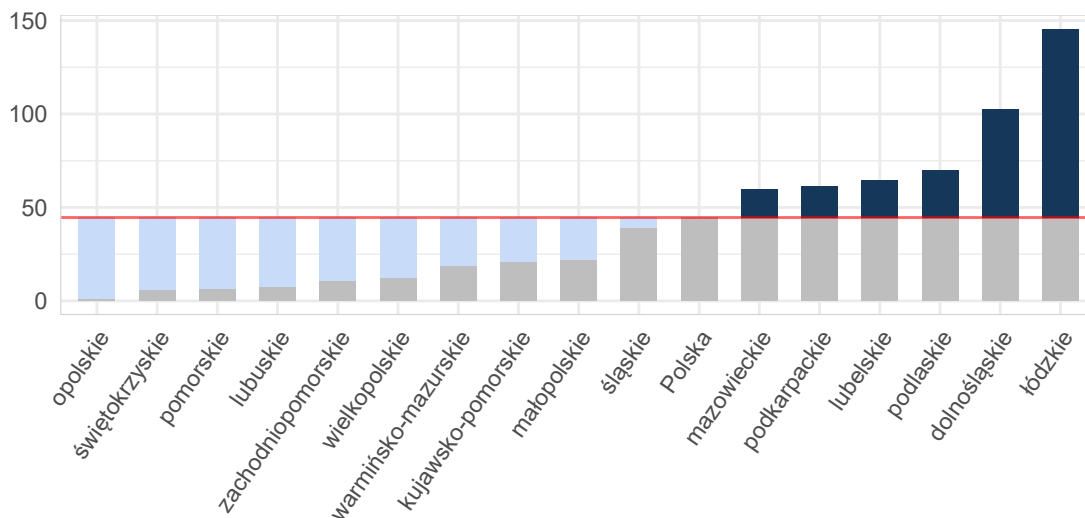
W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby przytarczyc (dalej: podgrupa)⁹⁹, co stanowiło 1,15% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

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



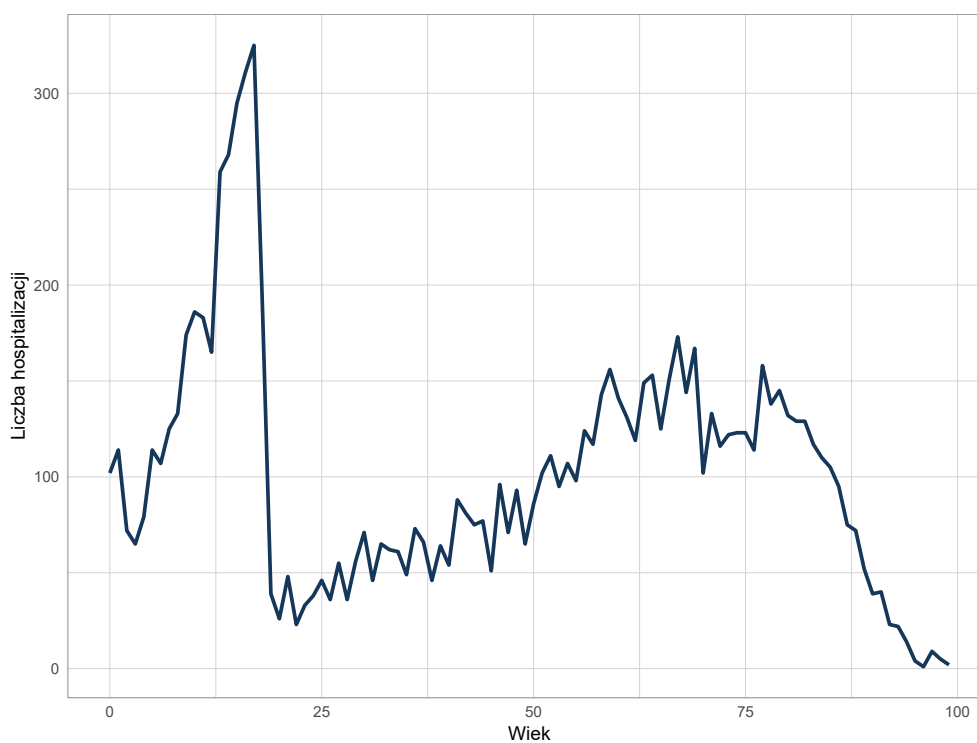
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁹⁹W 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.

Tabela 2.1.256: 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 pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 5. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim

z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.257: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 58,62% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.258 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.258: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

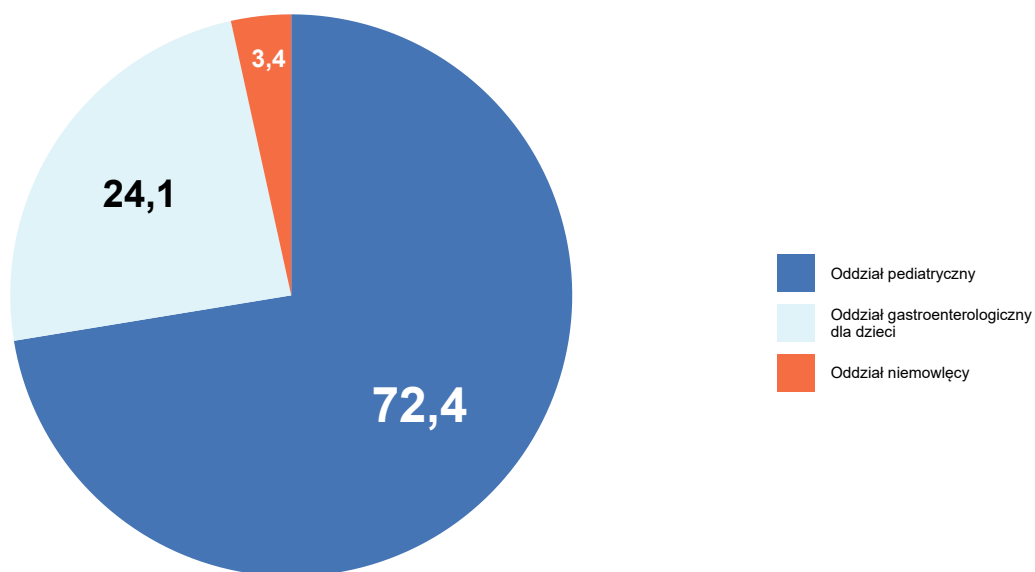
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0002	0,01	0,02	0,00	-	58,6	58,6
11.0001	0,01	0,01	0,01	-	31,0	89,7
11.0004	0,00	0,00	-	-	3,4	93,1
11.0017	0,00	0,00	-	-	3,4	96,6
11.0019	0,00	0,00	-	-	3,4	100,0
Woj.	0,02	0,03	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział gastroenterologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 86,2%.

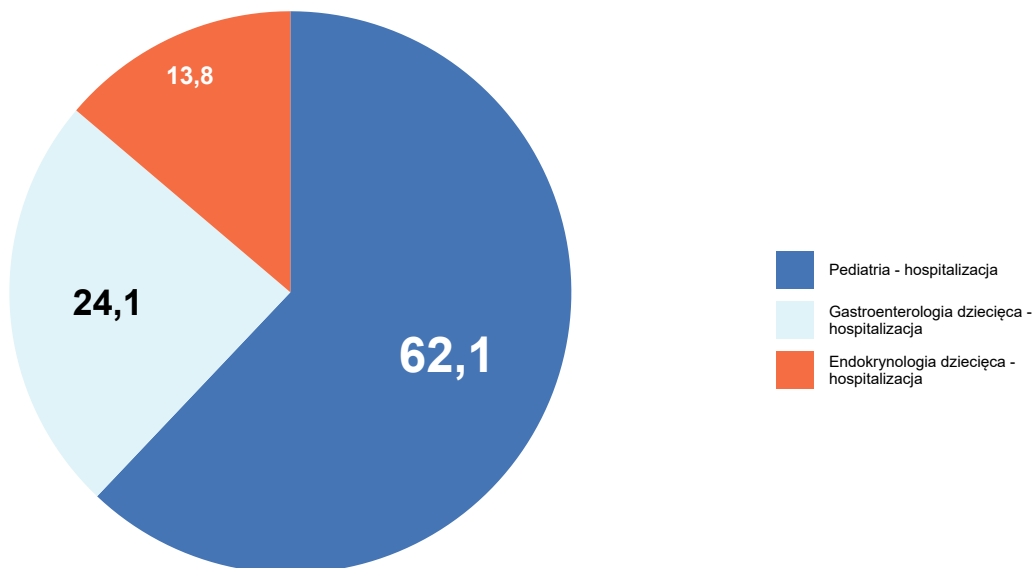
¹⁰⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 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 2.1.259 oraz Tabela 2.1.260. 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 2.1.259: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	-	-	0,02	0,02
11.0001	0,01	-	0,00	0,01
11.0004	-	-	0,00	0,00
11.0017	-	-	0,00	0,00
11.0019	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,02	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.260: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,00	-	0,01	0,02
11.0001	-	0,01	0,00	0,01
11.0004	-	-	0,00	0,00
11.0017	-	-	0,00	0,00
11.0019	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,01	0,02	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.261 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.261: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
11.0001	8,9	55,6	22,2	22,2	33,3	22,2
11.0002	4,1	29,4	64,7	23,5	-	11,8
11.0004	-	-	100,0	-	-	-
11.0017	17,0	-	-	-	-	100,0
11.0019	1,0	100,0	100,0	-	-	-
Woj.	5,8	37,9	51,7	20,7	10,3	17,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁰¹. Aby umożliwić porównania

¹⁰¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.262 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

Tabela 2.1.262: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,01	11,11	11,11	55,56	22,22	-
11.0002	0,02	41,18	47,06	5,88	5,88	-
11.0004	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0017	0,00	-	-	-	-	100,00
11.0019	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,03	31,03	34,48	20,69	10,34	3,45

^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 2.1.263. 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 2.1.263: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	-	66,7	33,3	38,2	29,7	33,3
11.0002	23,5	58,8	17,6	28,9	20,7	11,8
11.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0017	-	100,0	-	43,6	43,6	-
11.0019	-	100,0	-	20,7	20,7	-
Woj.	13,8	62,1	24,1	31,0	23,5	17,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁰², w którym w Polsce przyjęto połowę

¹⁰²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

z nich wyniósł 72%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 26.13%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 7.41%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (33.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.265. 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).

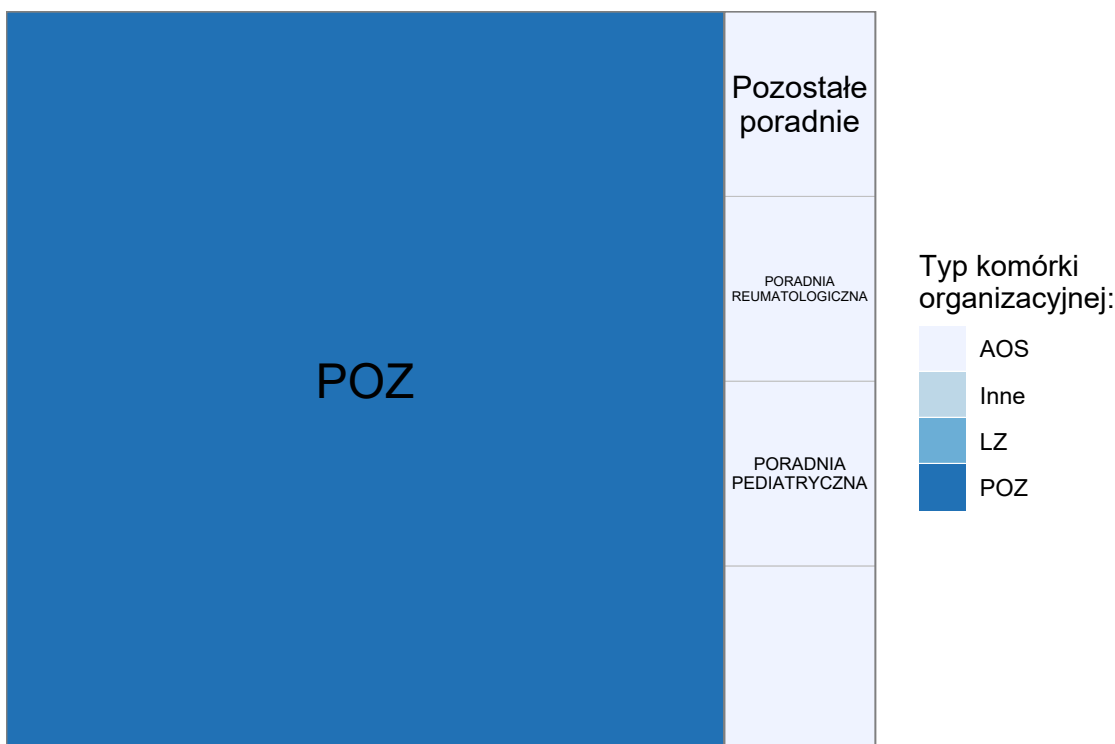
Tabela 2.1.264: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0001	-	100,0	-	100,0	22,2	4	77,8
11.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0002	5,9	94,1	-	100,0	-	12	68,8
11.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	13,8	86,2	-	100,0	8,0	8	72,0

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 2.1.265 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 2.1.265: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital	AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia gastroenterologiczna dla dzieci [%]	poradnia pediatryczna [%]	poradnia reumatologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
11.0001	55,56	-	40,00	50,00	-	50,00	60,00	-
11.0002	100,00	-	5,88	-	-	-	94,12	-
11.0004	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0017	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0019	100,00	-	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	79,31	-	17,39	25,00	25,00	25,00	82,61	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.266 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.266: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0001	0,01	100,00
11.0002	0,02	100,00
11.0004	0,00	100,00
11.0017	0,00	100,00
11.0019	0,00	100,00
Woj.	0,03	100,00

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.

Tabela 2.1.267: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]	P10 [%]	P11 [%]
11.0001	0,0	100,0	-	-
11.0002	0,0	29,4	17,6	52,9
11.0004	0,0	100,0	-	-
11.0017	0,0	100,0	-	-
11.0019	0,0	-	-	100,0
Woj.	0,0	55,2	10,3	34,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.268: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)

Tabela 2.1.268: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P11 poważne choroby żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.269: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	testy diagnostyczne [%]
11.0001	9	-
11.0002	17	5,9
11.0004	1	-
11.0017	1	-
11.0019	1	-
Woj.	29	3,4

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** przeanalizowano 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 [%]
11.0001	44,44	55,56
11.0002	-	100,00
11.0004	-	100,00
11.0017	-	100,00
11.0019	-	100,00
Woj.	13,79	86,21

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.

¹⁰³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

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 [%]
11.0001	0,0	-	-	-	-	-
11.0002	0,0	-	-	5,9	5,9	5,9
11.0004	0,0	-	-	-	-	-
11.0017	0,0	-	-	-	-	-
11.0019	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	3,4	3,4	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 2.1.273 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 [%]
11.0001	1,0	1,7	-	1,3	66,7	88,9
11.0002	1,5	2,0	2,0	0,7	29,4	100,0
11.0004	3,0	2,1	3,0	-	-	100,0
11.0017	4,0	2,3	4,0	-	-	-
11.0019	2,0	1,7	2,0	-	-	100,0
Woj.	1,5	1,9	2,0	1,0	37,9	93,1

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 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 [%]
11.0001	-	33,3	11,1	-
11.0002	-	47,1	-	-
11.0004	-	-	-	-
11.0017	-	-	-	-
11.0019	-	100,0	-	-
Woj.	-	41,4	3,4	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

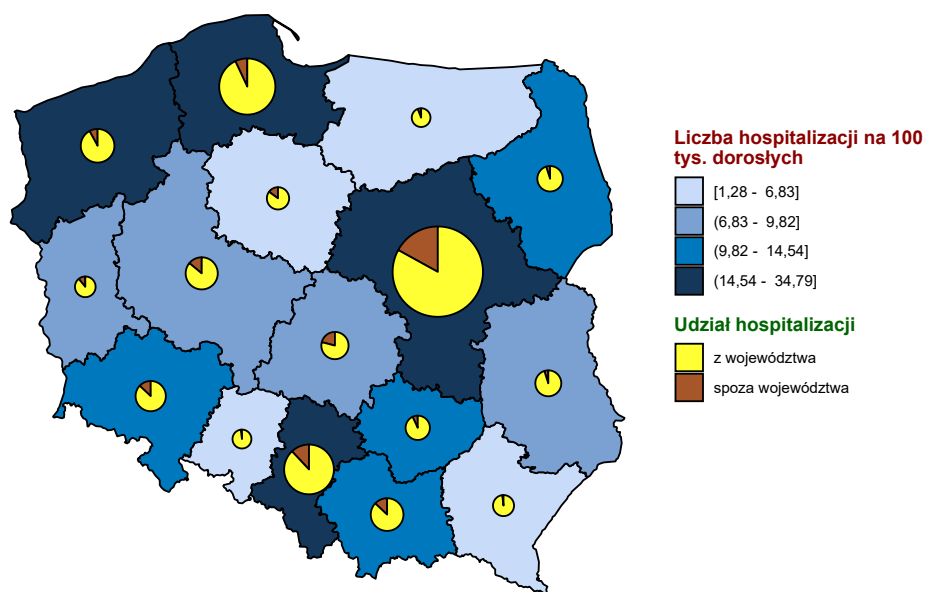
¹⁰⁴Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

2.1.8 Choroby nadnerczy

2.1.8.1 Choroby nadnerczy dorośli

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,65 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby nadnerczy (dalej: podgrupa)¹⁰⁵, co stanowiło 12,21% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

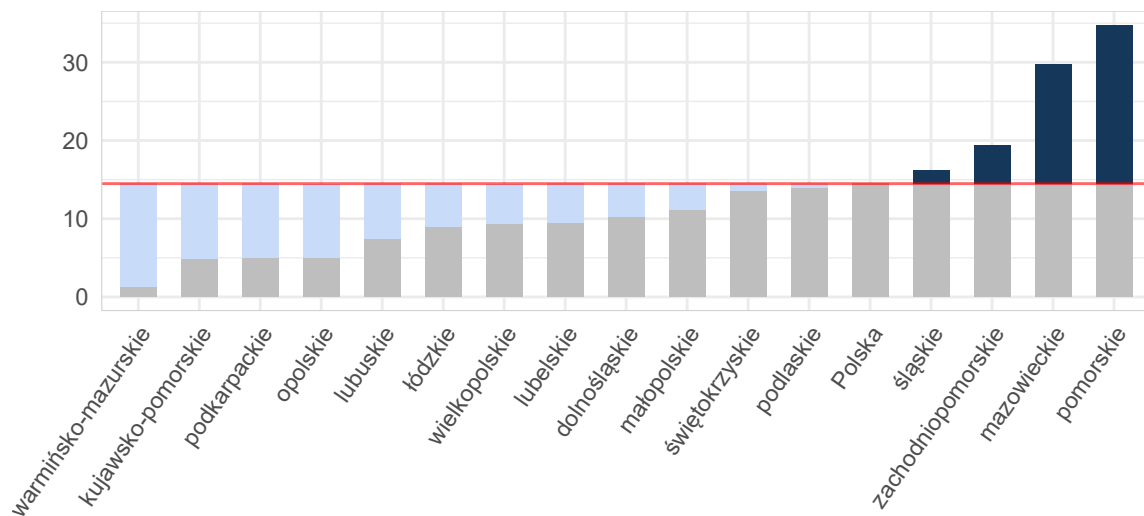
Mapa 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



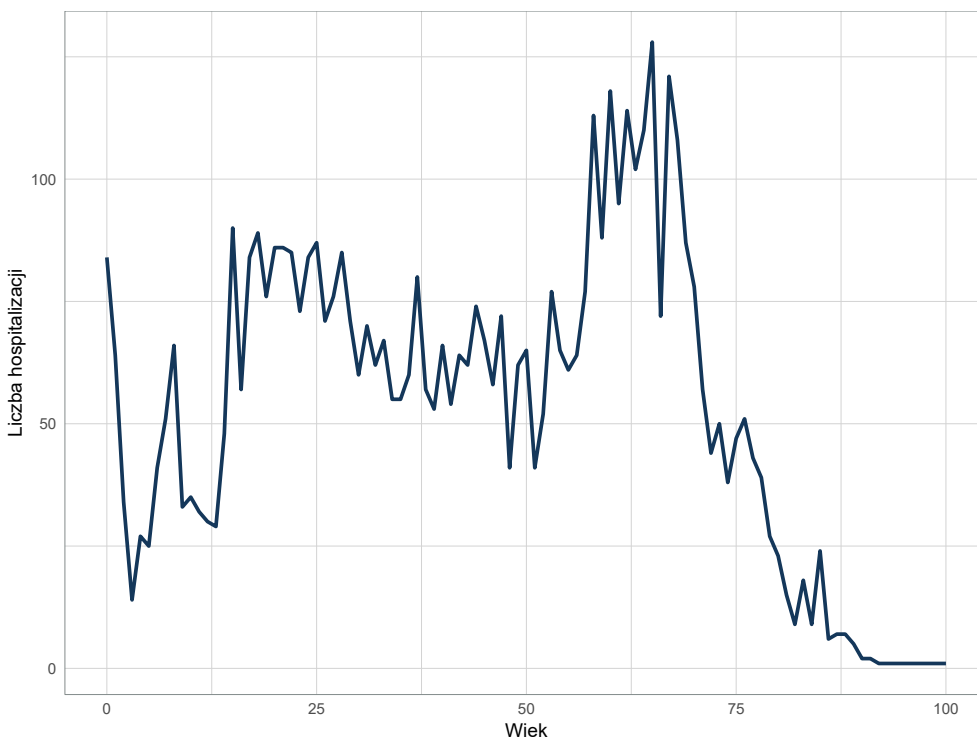
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.276: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

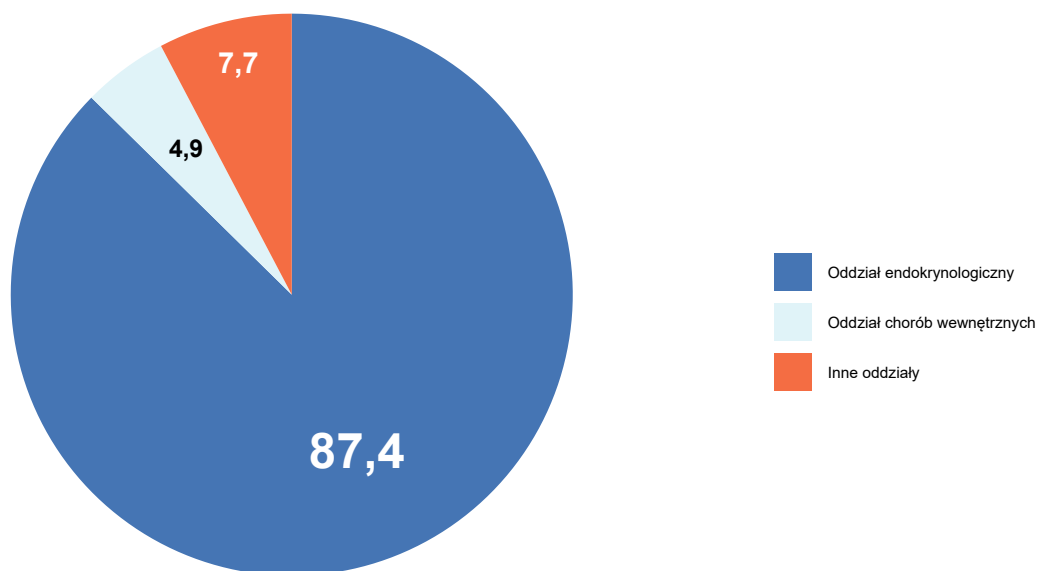
Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,62 tys. hospitalizacji dla 0,57 tys. pacjentów. Tym samym 94,92% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.277 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby 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 [%]
11.0002	0,57	0,62	0,12	-	94,9	94,9
11.0005	0,01	0,01	-	-	2,2	97,1
11.0004	0,01	0,01	-	-	0,9	98,0
11.0001	0,00	0,00	-	-	0,5	98,5
11.0012	0,00	0,00	-	-	0,5	98,9
11.0028	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2
11.0006	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
11.0016	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
11.0024	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
11.0031	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
11.0039	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,60	0,65	0,12	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

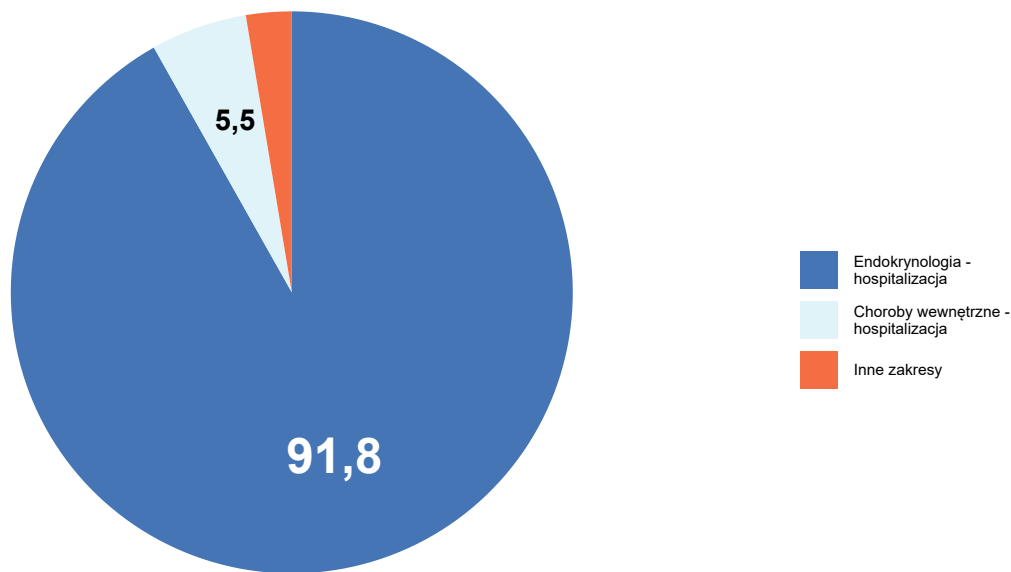
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 92,3% 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 97,4%.

Wykres 2.1.82: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.83: 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 ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,57	-	0,02	0,02	0,01	0,00	0,62
11.0005	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0004	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0001	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0006	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0039	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,57	0,03	0,02	0,02	0,01	0,00	0,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.279: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,02	0,01	0,58	0,00	0,62
11.0005	-	0,00	0,01	-	0,01
11.0004	-	0,01	-	-	0,01
11.0001	-	0,00	-	-	0,00
11.0012	-	0,00	-	-	0,00
11.0028	-	0,00	-	-	0,00
11.0006	-	0,00	-	-	0,00
11.0016	-	0,00	-	-	0,00
11.0024	-	0,00	-	-	0,00
11.0031	-	0,00	-	-	0,00
11.0039	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,02	0,04	0,60	0,00	0,65

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 [%]
11.0001	65,3	100,0	-	-	-	33,3	66,7
11.0002	57,7	75,2	5,7	6,2	11,9	18,8	57,5
11.0004	62,2	66,7	-	16,7	-	16,7	66,7
11.0005	52,3	78,6	7,1	14,3	21,4	7,1	50,0
11.0006	75,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0012	50,0	100,0	-	-	33,3	66,7	-
11.0016	88,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0024	81,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0028	57,0	50,0	-	-	-	50,0	50,0
11.0031	59,0	-	-	-	-	100,0	-
11.0039	49,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	57,8	74,9	5,5	6,3	12,0	19,0	57,2

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: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,

¹⁰⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- *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 2.1.281 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie 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 [%]
11.0001	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
11.0002	0,62	2,11	14,77	35,39	38,31	9,42
11.0004	0,01	-	-	33,33	50,00	16,67
11.0005	0,01	-	28,57	14,29	42,86	14,29
11.0006	0,00	-	-	-	-	100,00
11.0012	0,00	-	33,33	66,67	-	-
11.0016	0,00	-	-	-	-	100,00
11.0024	0,00	-	-	-	-	100,00
11.0028	0,00	-	-	50,00	50,00	-
11.0031	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0039	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,65	2,00	14,79	35,13	38,06	10,02

^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 2.1.282. 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 [%]			
11.0001	33,3	-	66,7	44,4	0,0	-
11.0002	7,0	57,0	36,0	34,1	20,7	20,3
11.0004	-	-	100,0	3,0	0,0	16,7
11.0005	7,1	50,0	42,9	28,5	11,1	14,3
11.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0012	-	66,7	33,3	33,2	49,8	-
11.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0028	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0031	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0039	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	6,9	55,5	37,6	33,4	20,7	19,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁰⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 26.07%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym

¹⁰⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 10.93%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 3.94%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (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 2.1.284. 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).

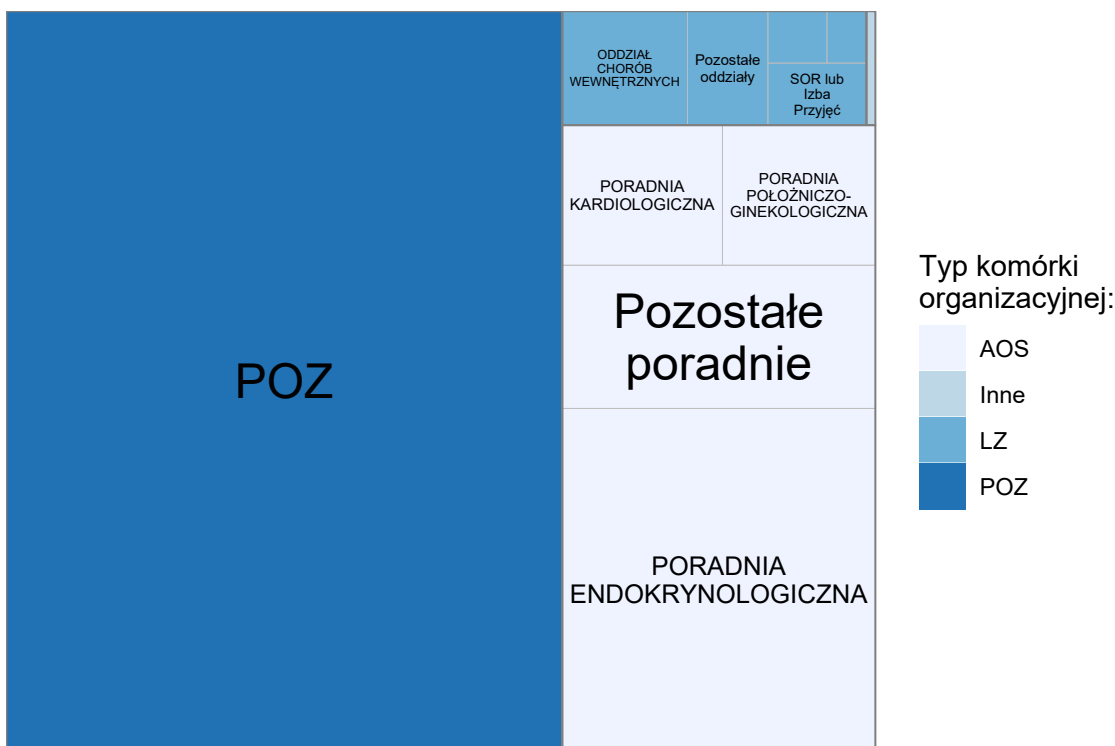
Tabela 2.1.283: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
11.0002	3,2	96,8	-	100,0	2,5	176	24,5
11.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0004	83,3	16,7	-	100,0	-	28	100,0
11.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0016	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
11.0005	28,6	71,4	-	100,0	90,0	0	100,0
11.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0028	50,0	50,0	-	100,0	-	14	100,0
11.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0031	-	100,0	-	100,0	-	52	-
Woj.	6,0	94,0	-	100,0	3,9	175	26,1

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 chorób wewnętrznych [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział ginekologii onkologicznej [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia kardiologiczna [%]	poradnia położniczo-ginekologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
11.0001	66,67	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
11.0002	98,86	3,12	15,79	15,79	10,53	10,53	31,36	54,97	10,99	10,99	65,52	-
11.0004	16,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
11.0005	100,00	78,57	100,00	-	-	-	-	-	-	-	21,43	-
11.0006	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
11.0012	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0024	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0028	100,00	50,00	-	-	-	100,00	50,00	-	100,00	-	-	-
11.0031	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0039	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	97,07	5,40	41,18	8,82	5,88	17,65	30,48	54,69	11,46	10,94	63,97	0,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.285 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze

¹⁰⁹. 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 nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	0,00	-	-	100,00	-
11.0002	0,62	0,32	2,28	97,72	84,67
11.0004	0,01	-	-	100,00	-
11.0005	0,01	-	-	100,00	71,43
11.0006	0,00	-	-	100,00	-
11.0012	0,00	-	-	100,00	-
11.0016	0,00	-	-	100,00	-
11.0024	0,00	-	-	100,00	-
11.0028	0,00	-	-	100,00	-
11.0031	0,00	-	-	100,00	-
11.0039	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,65	0,31	2,16	97,84	81,83

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 2.1.286: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0002	2,28	-	100,00	-	-	-
Woj.	2,16	-	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.]	K53 [%]	K59 [%]	K58 [%]	K04 [%]	K06 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0002	0,6	81,8	11,9	2,8	2,3	0,6	0,6
11.0004	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0005	0,0	28,6	21,4	7,1	-	35,7	7,1
11.0006	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0012	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0016	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0024	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0028	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0031	0,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0039	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,6	78,3	14,3	2,9	2,2	1,4	0,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.288: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktyniemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
K59 inne choroby układu wydzielania wewnętrznego
K58 nowotwory endokryne poza przysadką
K04 zabiegi dotyczące nadnerczy
K06 stany naglące w endokrynologii >17 r.ż
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.289 przenieśliśmy 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 innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	-	-	100,00
11.0002	2,27	0,16	97,56
11.0004	33,33	-	66,67
11.0005	14,29	-	85,71
11.0006	-	-	100,00
11.0012	-	-	100,00
11.0016	-	-	100,00
11.0024	-	100,00	-
11.0028	-	-	100,00
11.0031	-	-	100,00
11.0039	-	-	100,00
Woj.	2,77	0,31	96,92

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 [%]
11.0001	0,0	33,3	-	-	-	33,3
11.0002	0,6	0,5	-	1,3	1,3	3,4
11.0004	0,0	-	-	-	-	16,7
11.0005	0,0	-	-	-	-	7,1
11.0006	0,0	-	-	-	-	-
11.0012	0,0	-	-	-	-	-
11.0016	0,0	-	-	-	-	-
11.0024	0,0	-	-	-	-	-
11.0028	0,0	-	-	-	-	-
11.0031	0,0	-	-	-	-	-
11.0039	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	0,6	-	1,2	1,2	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

¹¹⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

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 [%]
11.0001	6,3	3,7	6,0	2,5	-	-
11.0002	2,9	3,2	3,0	2,1	18,7	81,2
11.0004	4,5	4,4	3,0	3,7	-	66,7
11.0005	5,3	3,4	3,5	4,6	-	50,0
11.0006	6,0	4,5	6,0	-	-	-
11.0012	2,0	2,8	2,0	-	-	100,0
11.0016	6,0	6,0	6,0	-	-	-
11.0024	7,0	4,7	7,0	-	-	-
11.0028	7,0	3,3	7,0	4,2	-	-
11.0031	4,0	3,0	4,0	-	-	-
11.0039	3,0	3,4	3,0	-	-	100,0
Woj.	3,1	3,2	3,0	2,2	17,7	79,4

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 [%]
11.0001	-	33,3	33,3	-
11.0002	0,2	42,4	10,9	2,8
11.0004	-	33,3	16,7	-
11.0005	-	42,9	7,1	-
11.0006	-	100,0	100,0	100,0
11.0012	-	66,7	-	-
11.0016	-	-	-	-
11.0024	100,0	-	-	-
11.0028	-	50,0	50,0	-
11.0031	-	100,0	-	-
11.0039	-	-	-	-
Woj.	0,3	42,4	11,1	2,8

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

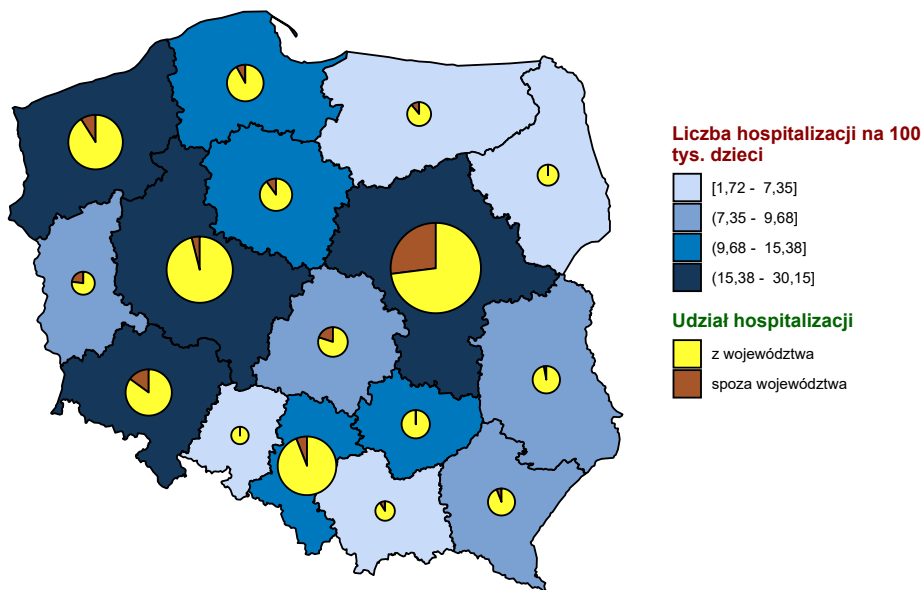
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

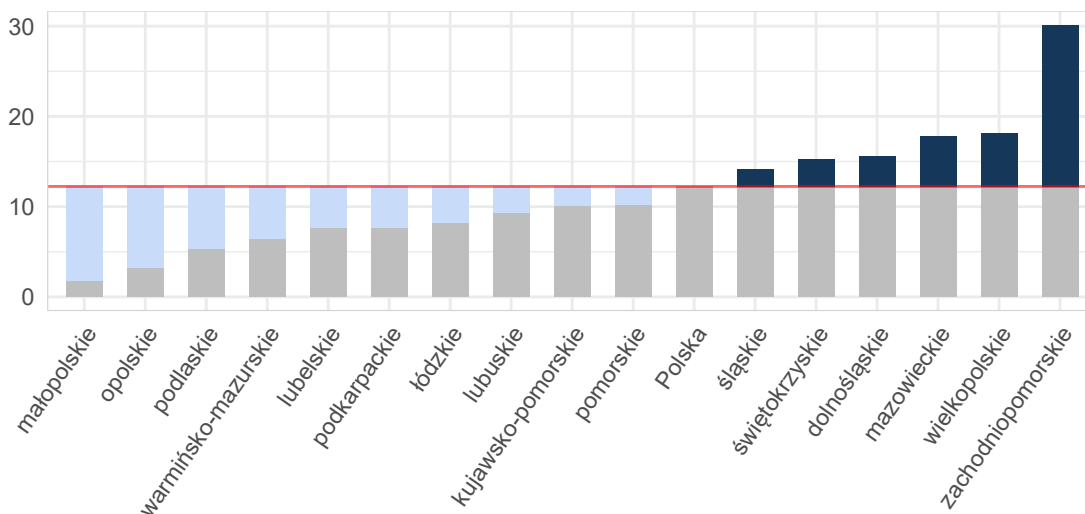
W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,05 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby nadnerczy (dalej: podgrupa)¹¹², co stanowiło 1,83% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

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



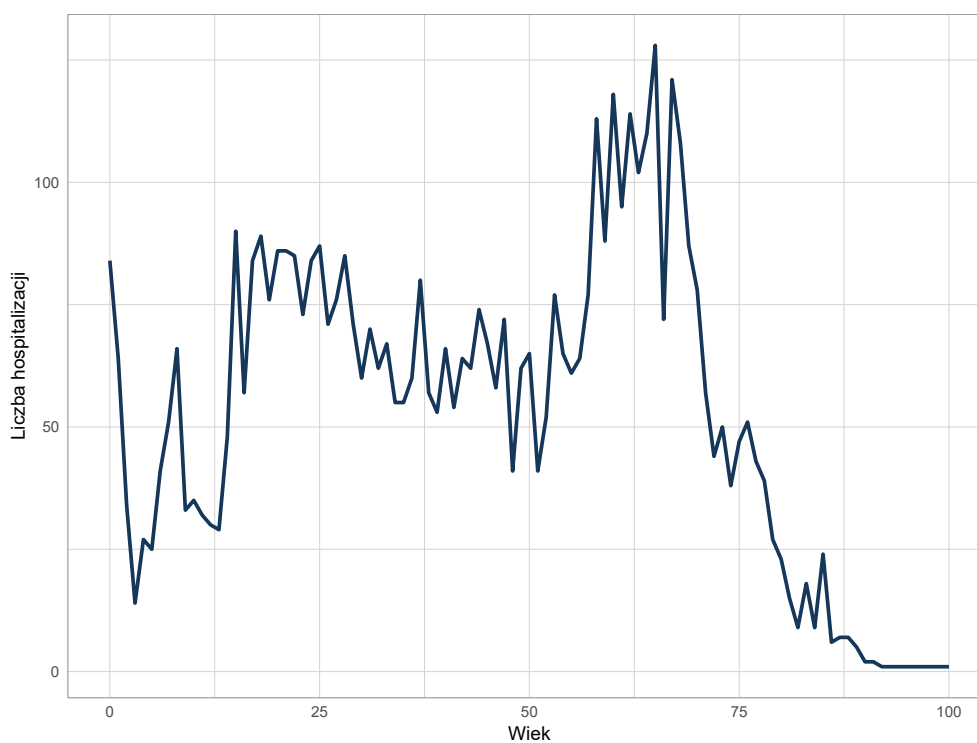
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 5. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim

z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.294: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 84,78% 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

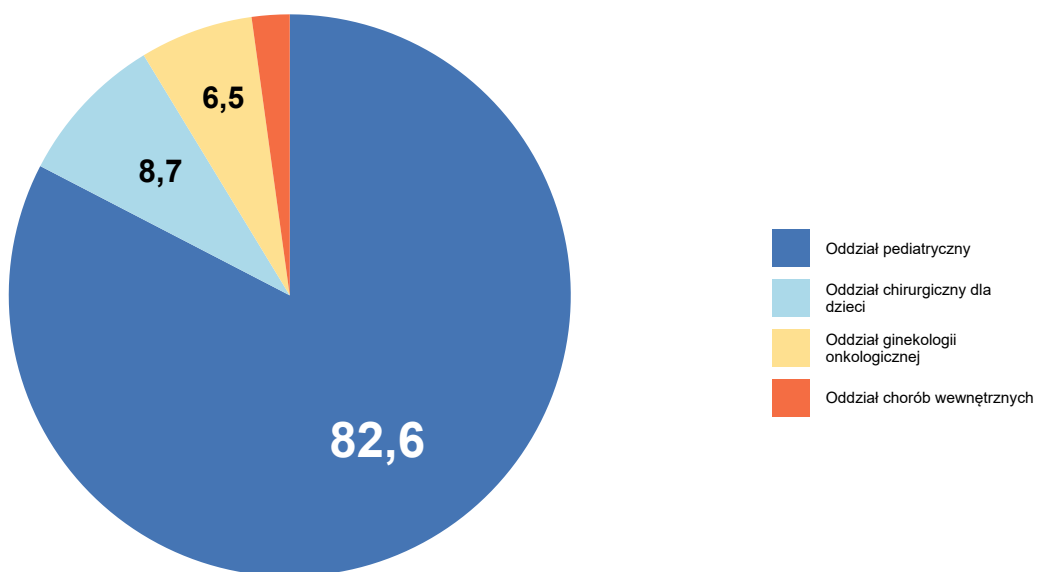
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0002	0,03	0,04	0,02	-	84,8	84,8
11.0001	0,00	0,00	0,00	-	4,3	89,1
11.0005	0,00	0,00	-	-	4,3	93,5
11.0026	0,00	0,00	-	-	4,3	97,8
11.0006	0,00	0,00	-	-	2,2	100,0
Woj.	0,04	0,05	0,02	-	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 chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 91,3% 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 82,6%.

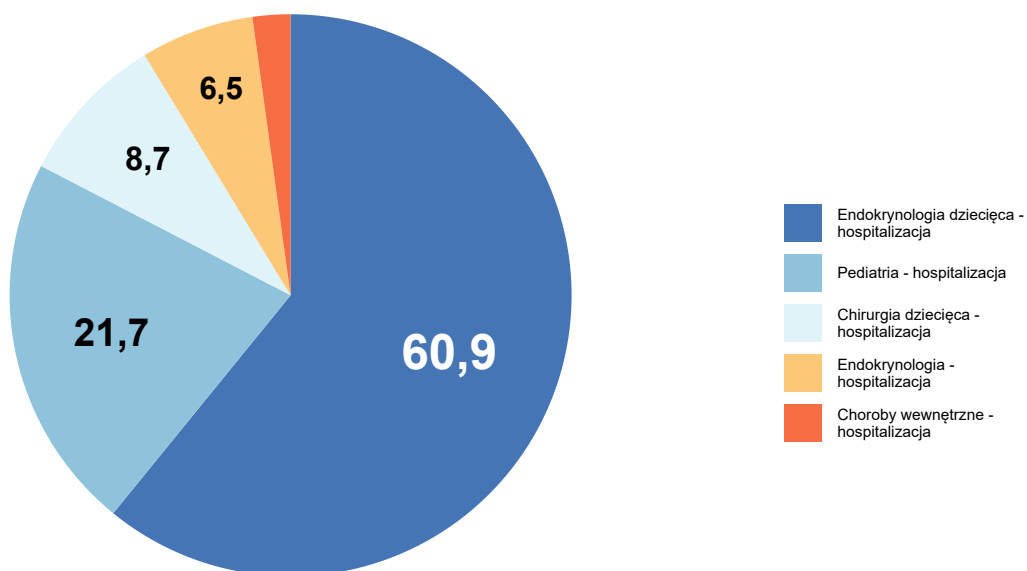
¹¹³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 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 chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	-	-	0,00	0,04	0,04
11.0001	0,00	-	-	-	0,00
11.0005	0,00	-	-	-	0,00
11.0026	-	-	-	0,00	0,00
11.0006	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00	0,04	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.297: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	-	-	0,00	0,03	0,01	0,04
11.0001	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0005	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0026	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0006	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00	0,03	0,01	0,05

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 [%]
11.0001	3,5	50,0	50,0	50,0	-	-
11.0002	6,9	64,1	41,0	25,6	10,3	23,1
11.0005	10,5	100,0	-	50,0	-	50,0
11.0006	17,0	-	-	-	-	100,0
11.0026	5,0	-	50,0	-	50,0	-
Woj.	7,1	60,9	39,1	26,1	10,9	23,9

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

¹¹⁴Dotyczy 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 2.1.299 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

Tabela 2.1.299: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,00	-	-	50,00	50,00
11.0002	0,04	43,59	38,46	15,38	2,56
11.0005	0,00	50,00	50,00	-	-
11.0006	0,00	-	-	-	100,00
11.0026	0,00	-	50,00	50,00	-
Woj.	0,05	39,13	36,96	17,39	6,52

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 2.1.300. 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 [%]			
11.0001	-	50,0	50,0	9,3	9,3	50,0
11.0002	7,7	61,5	30,8	34,5	23,5	30,8
11.0005	-	100,0	-	51,4	51,4	50,0
11.0006	100,0	-	-	16,7	16,7	100,0
11.0026	-	50,0	50,0	8,1	8,1	100,0
Woj.	8,7	60,9	30,4	32,6	19,7	37,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹¹⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 71.79%. 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 11.36%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (40%).

¹¹⁵Czas 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 2.1.301. 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).

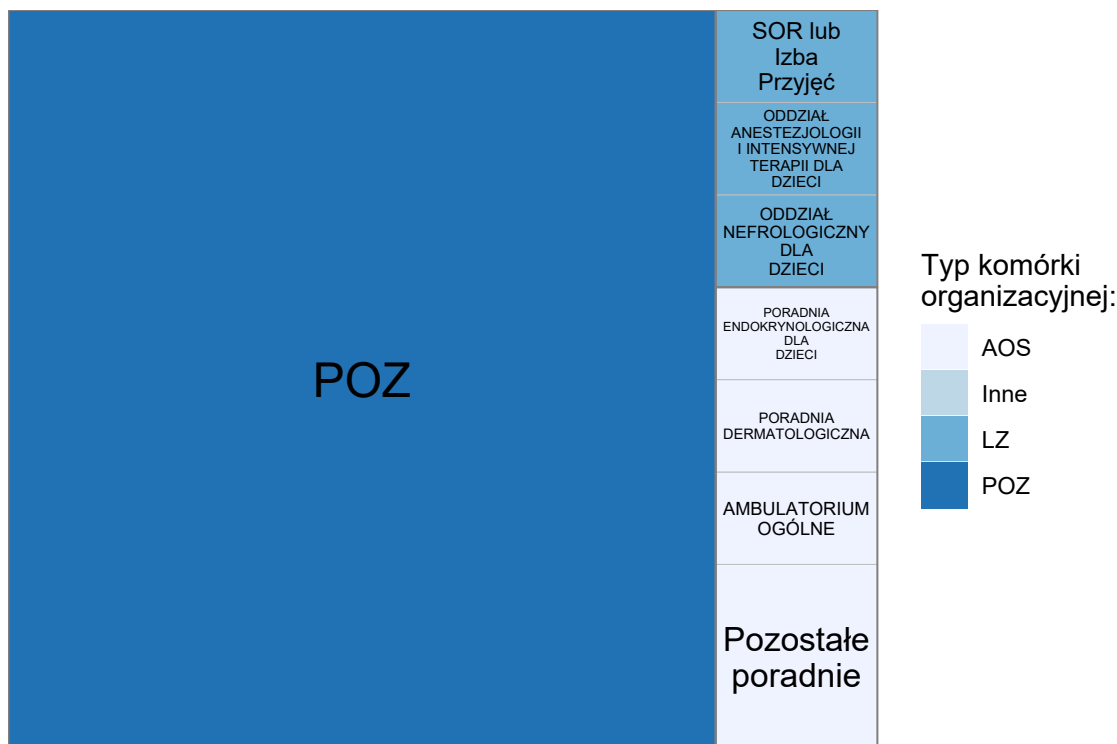
Tabela 2.1.301: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
11.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0002	10,3	89,7	-	100,0	22,9	13	68,6
11.0001	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
11.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0005	-	100,0	-	100,0	-	14	100,0
Woj.	15,2	84,8	-	100,0	20,5	11	71,8

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		Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział nefrologiczny dla dzieci [%]	oddział anestezyjologii i intensywnej terapii dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia dermatologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
11.0001	100,00	50,00	100,00	-	-	50,00	-	100,00	-	-	-
11.0002	94,87	5,41	-	50,00	50,00	5,41	-	-	-	89,19	-
11.0005	100,00	-	-	-	-	50,00	-	-	100,00	50,00	-
11.0006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0026	100,00	-	-	-	-	50,00	100,00	-	-	50,00	-
Woj.	93,48	6,98	33,33	33,33	33,33	11,63	20,00	20,00	20,00	81,40	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.303 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹¹⁶. 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 2.1.303: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
11.0001	0,00	50,00	100,00	100,00	-	-
11.0002	0,04	2,56	-	-	100,00	42,11
11.0005	0,00	-	100,00	100,00	-	-
11.0006	0,00	-	-	-	100,00	100,00
11.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,05	4,35	6,82	100,00	93,18	41,46

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 2.1.304: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0005	100,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	6,82	-	33,33	-	-	66,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.305 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.306.

¹¹⁶Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.305: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P10 [%]	K53 [%]	L104 [%]	Hospitalizacja z... [%]	K04 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,0	-	-	-	50,0	50,0	-
11.0002	0,0	56,4	41,0	-	2,6	-	-
11.0005	0,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0006	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	52,2	34,8	4,3	4,3	2,2	2,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.306: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
K04 zabiegi dotyczące nadnerczy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.307: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
11.0001	2	-
11.0002	39	-
11.0005	2	-
11.0006	1	-
11.0026	2	-
Woj.	46	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.308: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.309** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.309: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	-	50,00	50,00
11.0002	5,13	-	94,87
11.0005	100,00	-	-
11.0006	-	-	100,00

Tabela 2.1.309: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0026	-	50,00	50,00
Woj.	8,70	4,35	86,96

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

W tabeli **2.1.310** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹¹⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.310: 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 [%]
11.0001	0,0	50,0	50,0	-	-	-
11.0002	0,0	2,6	-	15,4	12,8	12,8
11.0005	0,0	-	-	-	-	-
11.0006	0,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	4,3	2,2	13,0	10,9	10,9

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

Tabela 2.1.311: 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 [%]
11.0001	1,5	2,5	1,5	1,4	50,0	100,0
11.0002	1,6	2,2	-	2,0	51,3	87,2
11.0005	2,0	1,7	2,0	-	-	100,0
11.0006	3,0	2,2	3,0	-	-	100,0
11.0026	6,5	2,6	6,5	3,5	-	-
Woj.	1,9	2,3	2,0	2,2	45,7	84,8

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.1.312** 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, 1470¹¹⁸. Z analizy

¹¹⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

¹¹⁸Poradnia 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 2.1.312: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
11.0001	50,0	100,0	-	-
11.0002	-	17,9	15,4	15,4
11.0005	-	100,0	-	-
11.0006	-	-	-	-
11.0026	50,0	-	-	-
Woj.	4,3	23,9	13,0	13,0

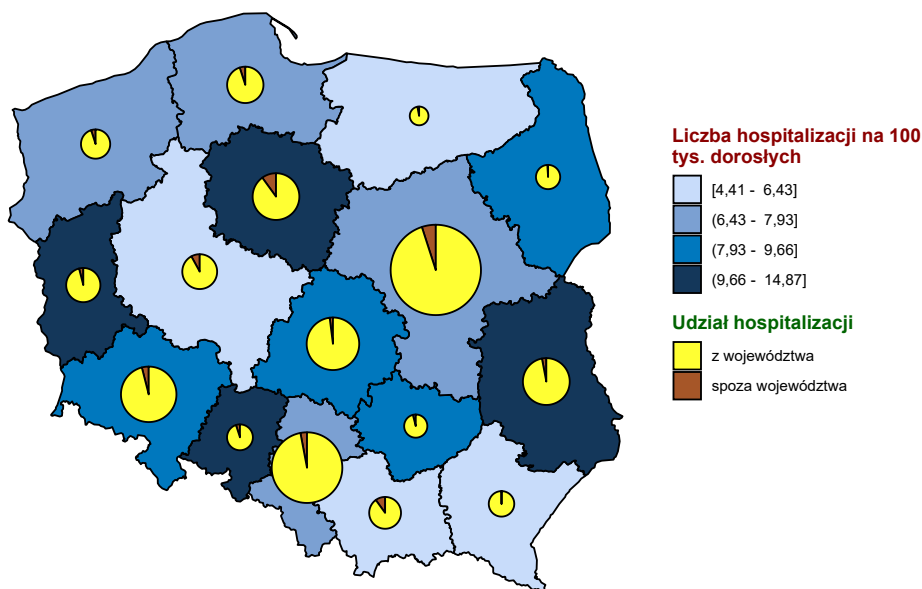
a Ogółem
 b W dedykowanym AOS
 c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.9 Choroby trzustki

2.1.9.1 Choroby trzustki dorośli

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,13 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby trzustki (dalej: podgrupa)¹¹⁹, co stanowiło 2,37% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

Mapa 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta

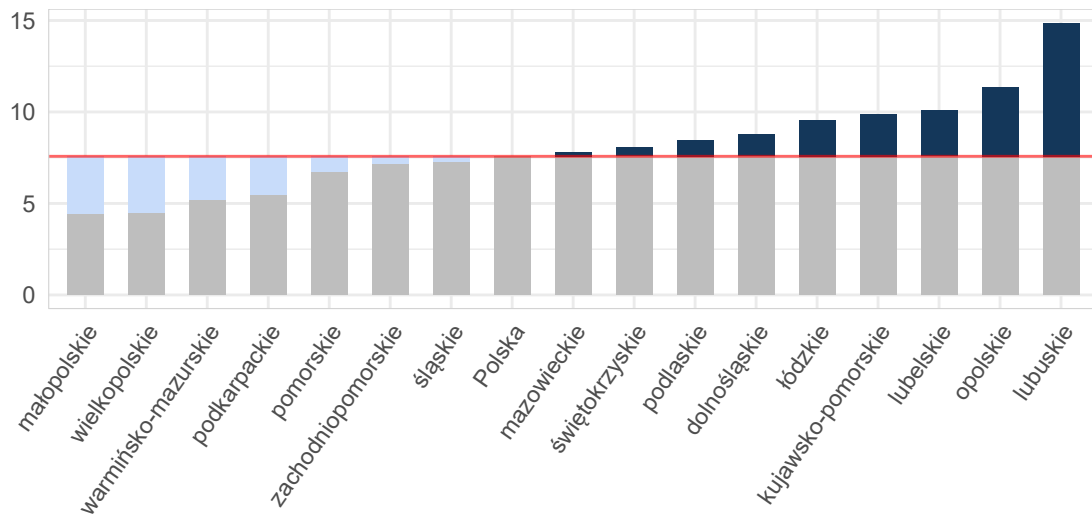


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

radnia planowania rodziny i rozrodczości

¹¹⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E16, E89.1, R73, R81.

Wykres 2.1.90: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



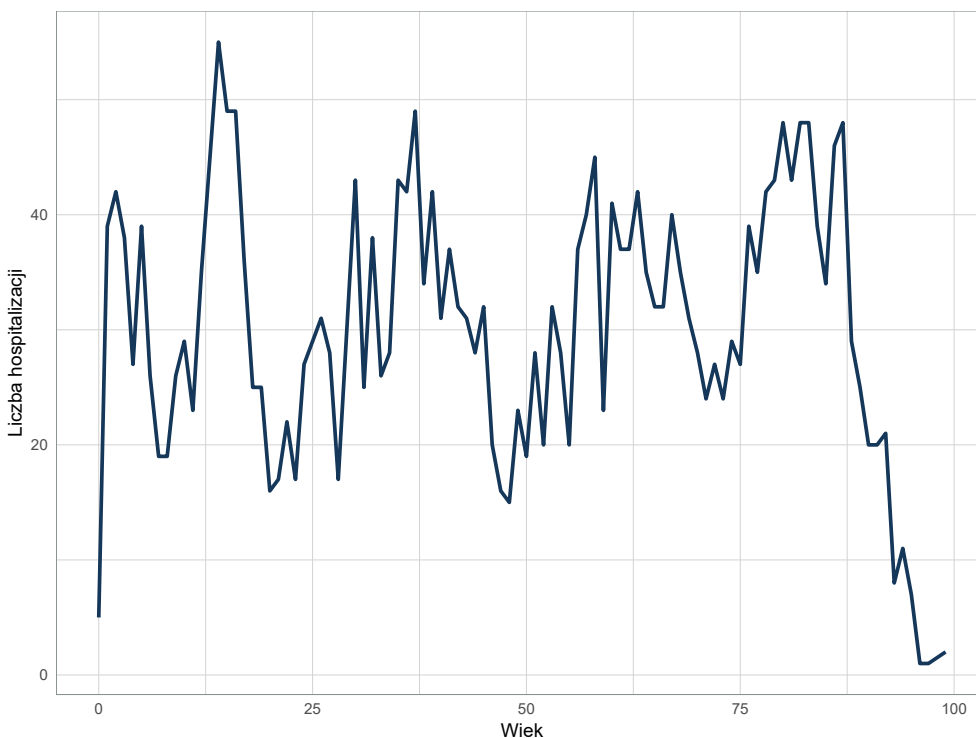
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.313: 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	0,21	-	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 pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.314: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 24,6% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.315 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów

hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.315: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

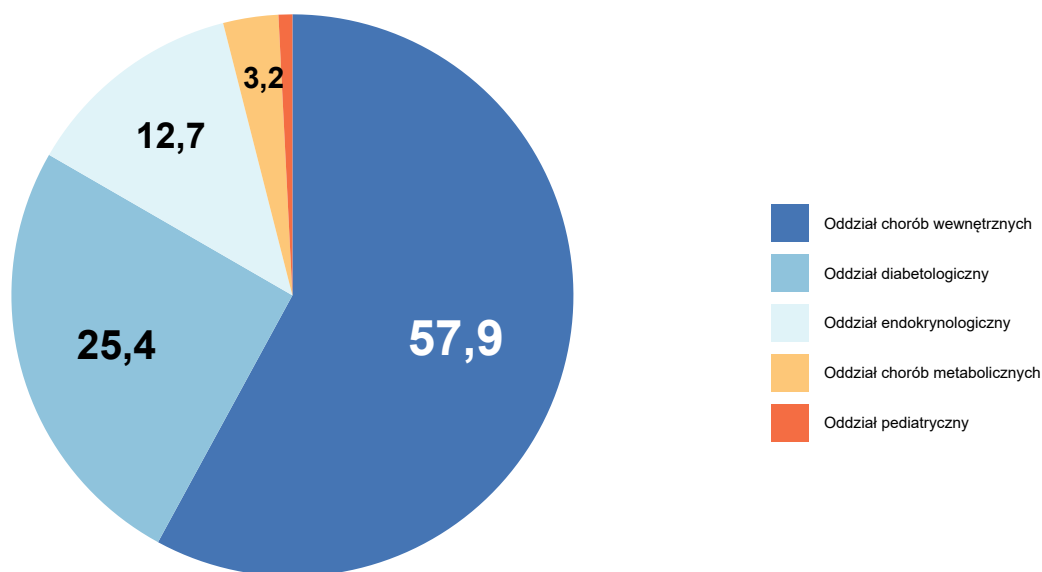
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0002	0,03	0,03	0,00	-	24,6	24,6
11.0028	0,02	0,02	-	-	14,3	38,9
11.0005	0,02	0,02	-	-	13,5	52,4
11.0001	0,01	0,01	-	-	10,3	62,7
11.0004	0,00	0,01	-	-	4,8	67,5
11.0007	0,00	0,01	-	-	4,8	72,2
11.0031	0,00	0,00	-	-	4,0	76,2
11.0012	0,00	0,00	0,00	-	3,2	79,4
11.0024	0,00	0,00	-	-	3,2	82,5
11.0025	0,00	0,00	-	-	3,2	85,7
11.0006	0,00	0,00	-	-	2,4	88,1
11.0011	0,00	0,00	-	-	2,4	90,5
11.0003	0,00	0,00	-	-	1,6	92,1
11.0014	0,00	0,00	-	-	1,6	93,7
11.0017	0,00	0,00	-	-	1,6	95,2
11.0018	0,00	0,00	-	-	1,6	96,8
11.0026	0,00	0,00	-	-	1,6	98,4
11.0013	0,00	0,00	-	-	0,8	99,2
11.0021	0,00	0,00	-	-	0,8	100,0
Woj.	0,12	0,13	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹²⁰ 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 diabetologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 83,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 76,2%.

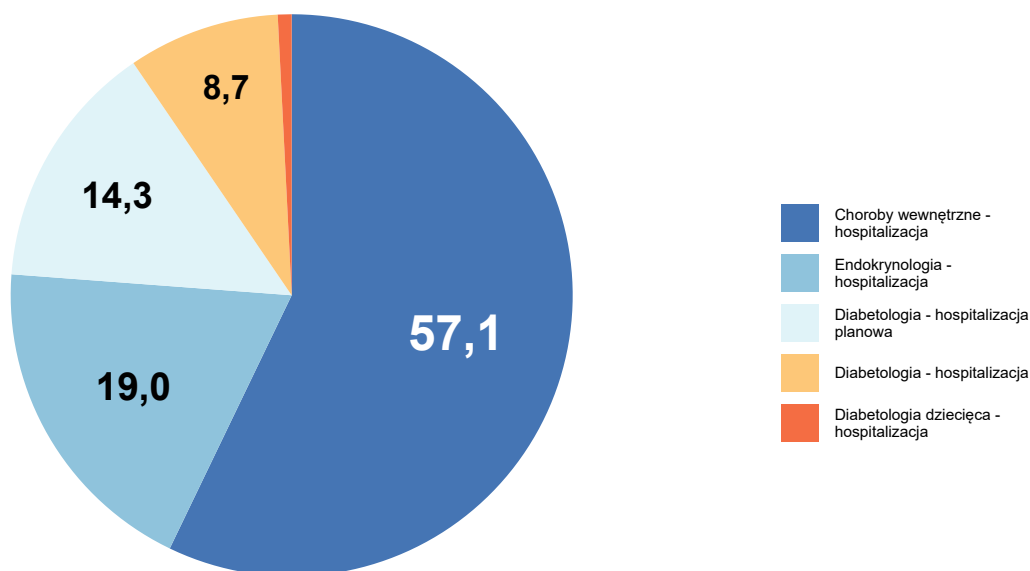
¹²⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.92: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.316 oraz Tabela 2.1.317. 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 2.1.316: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób metabolicznych [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	-	-	0,01	0,02	0,00	0,03
11.0028	-	-	0,02	-	-	0,02
11.0005	-	0,02	-	-	-	0,02
11.0001	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0004	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0007	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0031	0,00	0,00	-	-	-	0,00
11.0012	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0024	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0025	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0006	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0011	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0003	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0014	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0017	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0018	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0026	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0013	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0021	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,07	0,03	0,02	0,00	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.317: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,00	0,01	-	0,00	0,02	0,03
11.0028	-	-	0,02	-	-	0,02
11.0005	0,01	-	-	-	0,01	0,02
11.0001	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0004	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0007	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0031	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0012	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0024	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0025	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0006	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0011	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0003	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0014	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0017	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0018	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0026	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0013	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.317: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
11.0021	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,07	0,01	0,02	0,00	0,02	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.318 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.318: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	78,4	38,5	-	-	-	7,7	92,3
11.0002	46,6	77,4	6,5	22,6	32,3	6,5	32,3
11.0003	84,5	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0004	59,7	66,7	-	-	16,7	33,3	50,0
11.0005	52,9	41,2	11,8	11,8	29,4	5,9	41,2
11.0006	67,7	66,7	-	33,3	-	-	66,7
11.0007	75,7	83,3	-	-	16,7	-	83,3
11.0011	55,3	33,3	-	33,3	-	-	66,7
11.0012	71,2	75,0	-	-	-	25,0	75,0
11.0013	57,0	-	-	-	-	100,0	-
11.0014	51,5	100,0	50,0	-	-	-	50,0
11.0017	72,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0
11.0018	78,0	50,0	-	-	-	-	100,0
11.0021	49,0	100,0	-	-	100,0	-	-
11.0024	65,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0
11.0025	67,8	50,0	-	-	25,0	-	75,0
11.0026	55,0	100,0	-	50,0	-	-	50,0
11.0028	67,1	61,1	-	5,6	11,1	11,1	72,2
11.0031	51,4	20,0	-	-	40,0	20,0	40,0
Woj.	60,4	62,7	4,0	10,3	18,3	11,1	56,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹²¹. 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: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,

¹²¹Dotyczy 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 Wie-
lochorobowość. Tabela 2.1.319 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz-
twie pomorskim.

Tabela 2.1.319: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,01	-	-	23,08	61,54	15,38
11.0002	0,03	3,23	54,84	29,03	12,90	-
11.0003	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0004	0,01	-	16,67	66,67	16,67	-
11.0005	0,02	-	41,18	29,41	23,53	5,88
11.0006	0,00	-	33,33	-	66,67	-
11.0007	0,01	-	-	33,33	66,67	-
11.0011	0,00	-	33,33	66,67	-	-
11.0012	0,00	-	-	50,00	50,00	-
11.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0014	0,00	-	50,00	-	50,00	-
11.0017	0,00	-	50,00	50,00	-	-
11.0018	0,00	-	-	50,00	50,00	-
11.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0024	0,00	-	-	75,00	25,00	-
11.0025	0,00	-	-	50,00	50,00	-
11.0026	0,00	-	50,00	-	50,00	-
11.0028	0,02	-	16,67	44,44	38,89	-
11.0031	0,00	-	20,00	80,00	-	-
Woj.	0,13	0,79	26,98	38,10	31,75	2,38

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 2.1.320. 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 2.1.320: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	7,7	30,8	61,5	28,7	0,0	15,4
11.0002	9,7	51,6	38,7	45,2	20,7	16,1
11.0003	100,0	-	-	461,1	461,1	100,0
11.0004	-	16,7	83,3	9,8	0,0	33,3
11.0005	-	23,5	76,5	7,9	0,0	11,8
11.0006	-	33,3	66,7	15,3	12,1	66,7
11.0007	-	16,7	83,3	13,2	14,5	50,0
11.0011	-	-	100,0	11,9	12,4	66,7
11.0012	-	-	100,0	9,8	3,2	50,0
11.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0014	50,0	-	50,0	88,1	88,1	-
11.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0018	-	-	100,0	1,9	1,9	50,0
11.0021	-	-	100,0	26,3	26,3	-
11.0024	-	-	100,0	12,7	16,9	75,0

Tabela 2.1.320: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0025	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0026	-	50,0	50,0	8,1	8,1	50,0
11.0028	-	22,2	77,8	9,2	0,0	5,6
11.0031	-	40,0	60,0	3,8	0,0	-
Woj.	5,6	27,0	67,5	28,2	0,0	22,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹²², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 67.21%. 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 43.52%. 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 2.1.322. 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 2.1.321: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

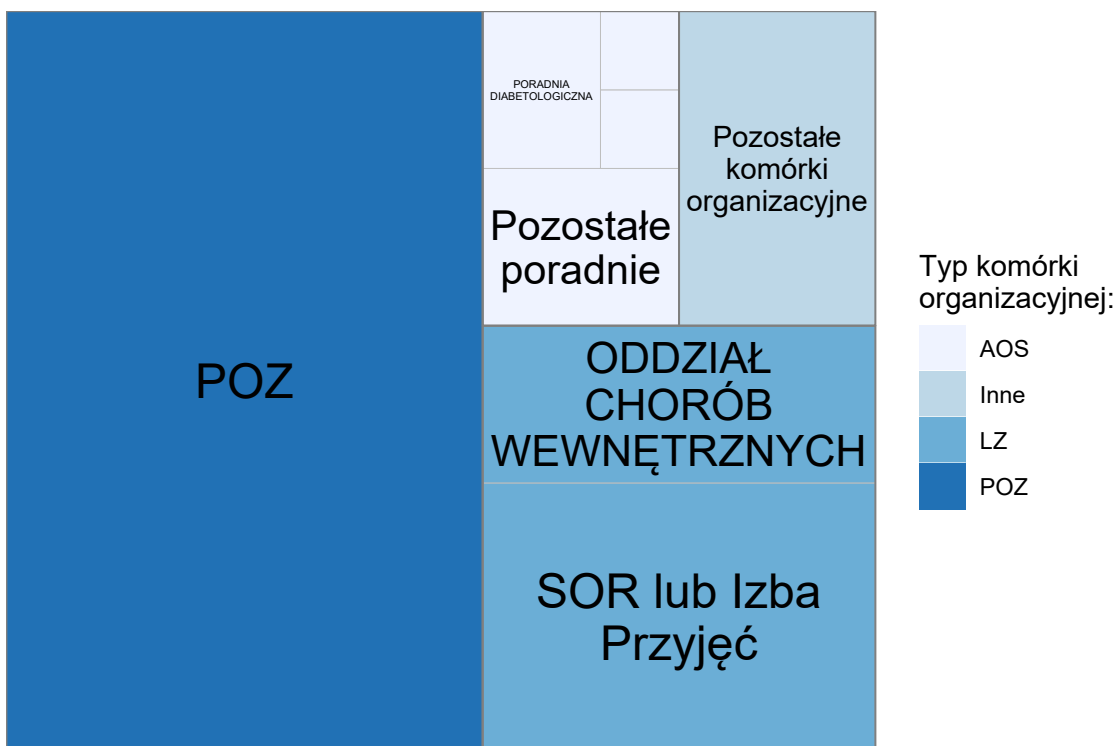
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0031	-	100,0	-	100,0	-	16	60,0
11.0025	25,0	75,0	-	100,0	66,7	0	100,0
11.0002	22,6	77,4	-	100,0	4,2	38	37,5
11.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0014	50,0	50,0	-	100,0	-	7	100,0
11.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0004	66,7	33,3	-	100,0	-	42	50,0
11.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0005	52,9	47,1	-	100,0	87,5	0	100,0
11.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0012	75,0	25,0	-	100,0	-	1	100,0
11.0028	11,1	88,9	-	100,0	6,2	15	87,5
11.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0013	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
11.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	51,6	48,4	-	100,0	18,0	16	67,2

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 2.1.322 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

¹²²Czas 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 2.1.322: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia chorób wewnętrznych [%]	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
11.0001	61,54	87,50	-	100,00	-	-	-	-	-	12,50
11.0002	96,77	3,33	100,00	-	10,00	-	-	33,33	86,67	-
11.0003	50,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0004	66,67	-	-	-	25,00	-	100,00	-	-	75,00
11.0005	70,59	75,00	100,00	-	8,33	100,00	-	-	16,67	-
11.0006	100,00	66,67	-	100,00	-	-	-	-	33,33	-
11.0007	100,00	50,00	-	100,00	16,67	-	-	-	-	33,33
11.0011	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0012	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0013	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0014	100,00	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-
11.0017	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0018	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
11.0021	100,00	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-
11.0024	50,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0025	100,00	25,00	-	100,00	-	-	-	-	25,00	50,00
11.0026	100,00	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
11.0028	100,00	5,56	-	100,00	16,67	66,67	-	-	77,78	-
11.0031	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.322: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia chorób wewnętrznych [%]	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
Woj.	82,54	25,96	37,04	62,96	9,62	30,00	10,00	10,00	54,81	9,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.323 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.323: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0001	0,01	100,00
11.0002	0,03	100,00
11.0003	0,00	100,00
11.0004	0,01	100,00
11.0005	0,02	100,00
11.0006	0,00	100,00
11.0007	0,01	100,00
11.0011	0,00	100,00
11.0012	0,00	100,00
11.0013	0,00	100,00
11.0014	0,00	100,00
11.0017	0,00	100,00
11.0018	0,00	100,00
11.0021	0,00	100,00
11.0024	0,00	100,00
11.0025	0,00	100,00
11.0026	0,00	100,00
11.0028	0,02	100,00
11.0031	0,00	100,00
Woj.	0,13	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.324 przeanalizowano najczęściej sprawozdane 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 sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K35 [%]	K59 [%]
11.0001	0,0	100,0	-
11.0002	0,0	100,0	-
11.0003	0,0	100,0	-
11.0004	0,0	83,3	16,7
11.0005	0,0	100,0	-

Tabela 2.1.324: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K35 [%]	K59 [%]
11.0006	0,0	100,0	-
11.0007	0,0	100,0	-
11.0011	0,0	100,0	-
11.0012	0,0	100,0	-
11.0013	0,0	100,0	-
11.0014	0,0	100,0	-
11.0017	0,0	50,0	50,0
11.0018	0,0	100,0	-
11.0021	0,0	100,0	-
11.0024	0,0	100,0	-
11.0025	0,0	75,0	25,0
11.0026	0,0	100,0	-
11.0028	0,0	100,0	-
11.0031	0,0	40,0	60,0
Woj.	0,1	95,2	4,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.325: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K35 cukrzyca z powikłaniami i inne stany hipoglikemiczne
K59 inne choroby układu wydzielania wewnętrznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.326 przenieśliśmy 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 [%]
11.0001	-	-	92,31	7,7
11.0002	6,45	-	93,55	-
11.0003	-	-	100,00	-
11.0004	33,33	-	66,67	-
11.0005	35,29	11,76	52,94	-
11.0006	-	-	100,00	-
11.0007	-	-	100,00	-
11.0011	-	-	66,67	33,3
11.0012	-	-	100,00	-
11.0013	-	-	100,00	-
11.0014	-	-	100,00	-
11.0017	-	-	100,00	-
11.0018	50,00	-	50,00	-
11.0021	-	-	100,00	-
11.0024	-	25,00	75,00	-
11.0025	-	-	100,00	-
11.0026	-	-	100,00	-
11.0028	33,33	-	66,67	-
11.0031	-	-	100,00	-
Woj.	13,49	2,38	82,54	1,6

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 [%]
11.0001	0,0	-	-	-	-	7,7
11.0002	0,0	-	-	3,2	3,2	6,5
11.0003	0,0	-	-	-	-	-
11.0004	0,0	-	-	16,7	16,7	33,3
11.0005	0,0	-	-	-	-	5,9
11.0006	0,0	-	-	-	-	33,3
11.0007	0,0	-	-	-	-	-
11.0011	0,0	-	-	-	-	-
11.0012	0,0	-	-	-	-	-
11.0013	0,0	-	-	-	-	-
11.0014	0,0	-	-	-	-	-
11.0017	0,0	-	-	-	-	-
11.0018	0,0	-	-	-	-	-
11.0021	0,0	-	-	-	-	-
11.0024	0,0	-	-	25,0	25,0	75,0
11.0025	0,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	-	-	-	-	-
11.0028	0,0	-	-	5,6	5,6	11,1
11.0031	0,0	-	-	20,0	20,0	20,0
Woj.	0,1	-	-	4,0	4,0	10,3

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 2.1.328 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 [%]
11.0001	9,9	6,7	8,0	7,6	-	15,4
11.0002	3,5	4,6	3,0	2,4	16,1	61,3
11.0003	8,0	5,9	8,0	4,2	-	-
11.0004	6,8	5,7	6,5	4,3	-	50,0
11.0005	4,8	5,2	4,0	3,1	-	41,2
11.0006	12,7	5,3	7,0	2,5	-	33,3
11.0007	5,3	6,7	5,0	1,6	-	16,7
11.0011	5,7	4,0	6,0	2,0	-	33,3
11.0012	1,8	4,4	2,0	1,2	25,0	100,0
11.0013	2,0	4,0	2,0	-	-	100,0
11.0014	5,0	4,0	5,0	-	-	-
11.0017	5,0	5,1	5,0	1,4	-	-
11.0018	2,5	5,9	2,5	2,1	-	50,0
11.0021	8,0	3,8	8,0	-	-	-
11.0024	4,5	5,2	5,0	1,9	-	25,0
11.0025	3,2	5,3	3,0	1,3	-	75,0
11.0026	7,0	4,3	7,0	2,8	-	-
11.0028	6,4	5,7	6,5	2,0	-	5,6
11.0031	4,2	4,9	3,0	2,7	-	60,0

¹²³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

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 [%]
Woj.	5,5	5,3	5,0	3,8	4,8	38,1

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.

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 [%]
11.0001	-	33,3	8,3	-
11.0002	-	38,7	12,9	9,7
11.0003	-	-	-	-
11.0004	-	33,3	16,7	-
11.0005	11,8	29,4	5,9	-
11.0006	-	33,3	33,3	33,3
11.0007	-	-	-	-
11.0011	-	-	-	-
11.0012	-	50,0	25,0	25,0
11.0013	-	-	-	-
11.0014	-	-	-	-
11.0017	-	100,0	-	-
11.0018	-	-	-	-
11.0021	-	-	-	-
11.0024	25,0	-	-	-
11.0025	-	75,0	25,0	-
11.0026	-	50,0	-	-
11.0028	-	16,7	5,6	-
11.0031	-	40,0	20,0	-
Woj.	2,4	29,8	9,7	4,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

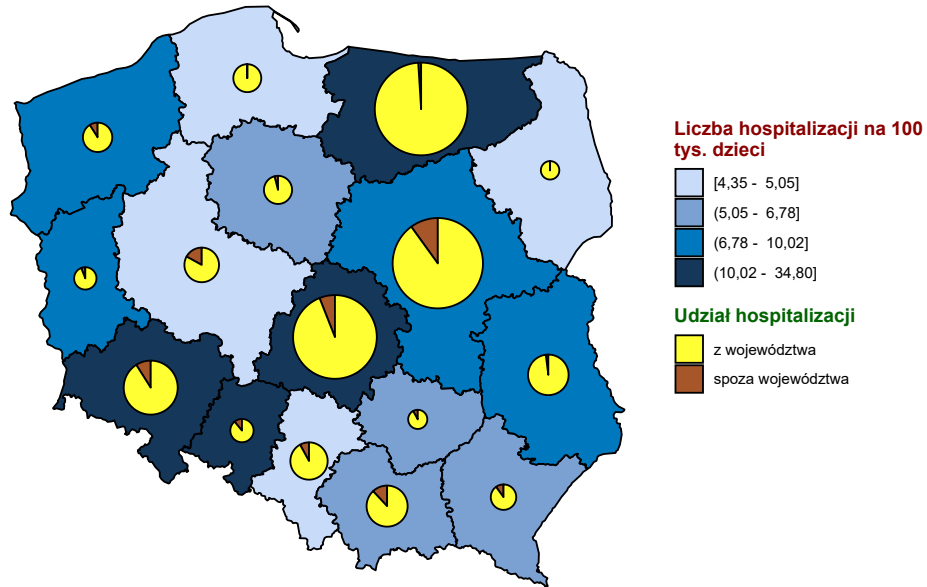
2.1.9.2 Choroby trzustki dzieci

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby trzustki (dalej: podgrupa)¹²⁵, co stanowiło 0,79% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

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

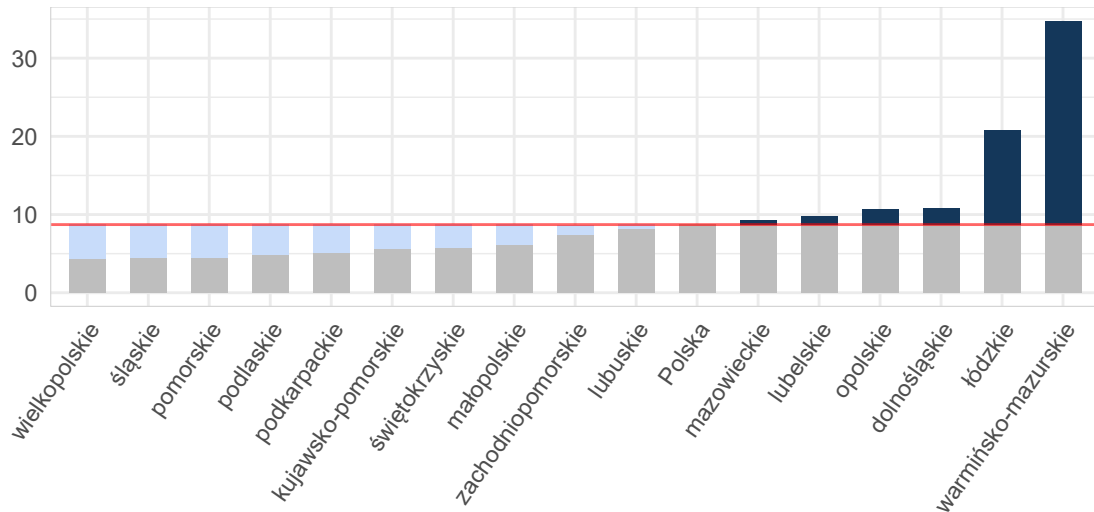
¹²⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E16, E89.1, R73, R81.

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

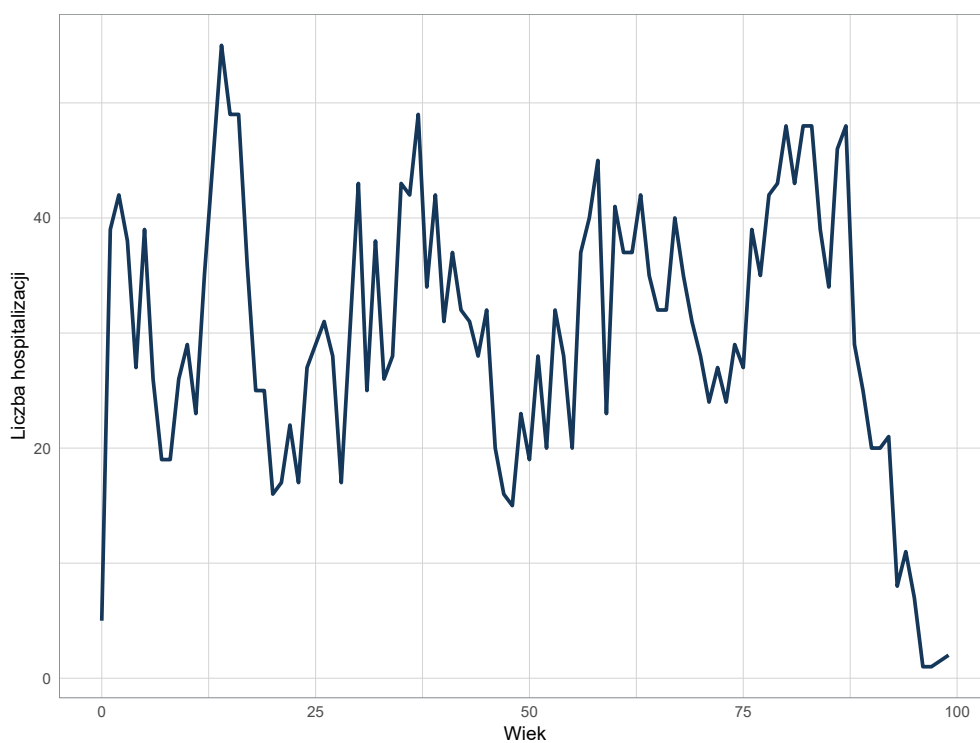


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.330: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,05	-	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 pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 10. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim

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

Tabela 2.1.331: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 30% 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

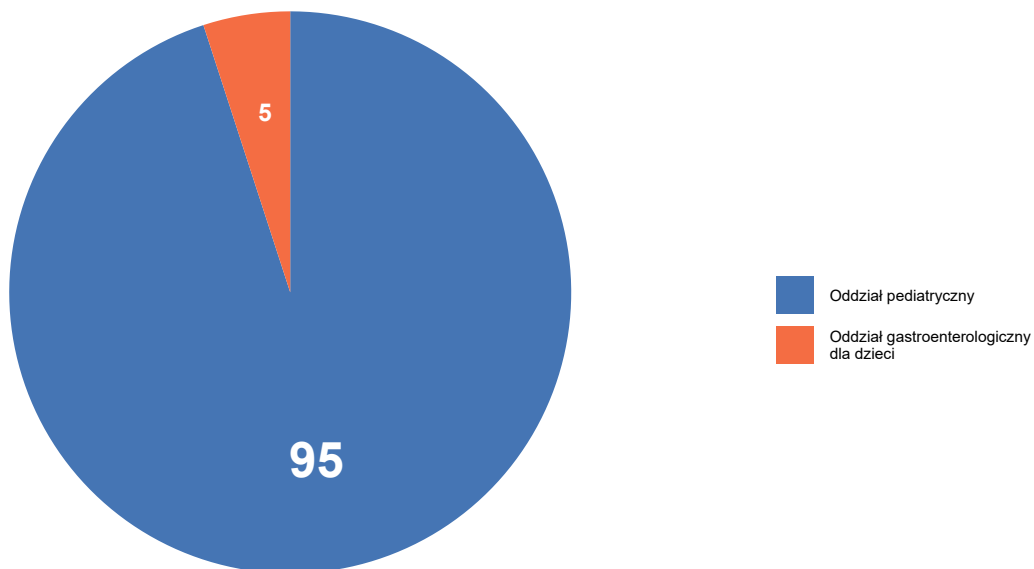
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0002	0,01	0,01	0,00	-	30,0	30,0
11.0026	0,00	0,00	-	-	15,0	45,0
11.0001	0,00	0,00	-	-	10,0	55,0
11.0011	0,00	0,00	-	-	10,0	65,0
11.0021	0,00	0,00	-	-	10,0	75,0
11.0003	0,00	0,00	0,00	-	5,0	80,0
11.0004	0,00	0,00	-	-	5,0	85,0
11.0013	0,00	0,00	-	-	5,0	90,0
11.0017	0,00	0,00	-	-	5,0	95,0
11.0018	0,00	0,00	-	-	5,0	100,0
Woj.	0,02	0,02	0,00	-	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 gastroenterologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Diabetologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 90%.

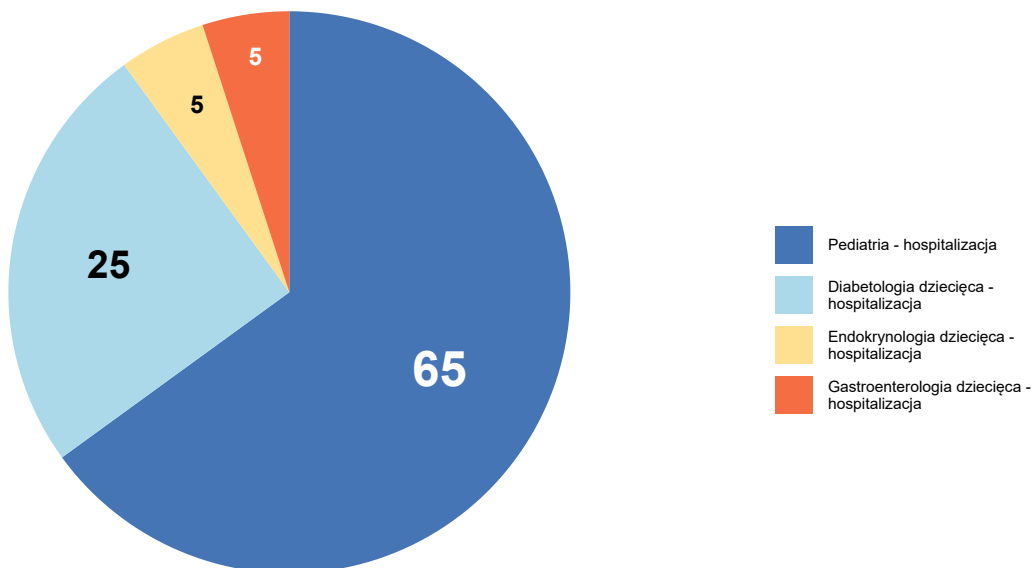
¹²⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 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 gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	-	0,01	0,01
11.0026	-	0,00	0,00
11.0001	0,00	0,00	0,00
11.0011	-	0,00	0,00
11.0021	-	0,00	0,00
11.0003	-	0,00	0,00
11.0004	-	0,00	0,00
11.0013	-	0,00	0,00
11.0017	-	0,00	0,00
11.0018	-	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	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,00	0,00	-	-	0,01
11.0026	-	-	-	0,00	0,00
11.0001	-	-	0,00	0,00	0,00
11.0011	-	-	-	0,00	0,00
11.0021	-	-	-	0,00	0,00
11.0003	-	-	-	0,00	0,00
11.0004	-	-	-	0,00	0,00
11.0013	-	-	-	0,00	0,00
11.0017	-	-	-	0,00	0,00
11.0018	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00	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 [%]
11.0001	1,5	-	100,0	-	-	-
11.0002	9,7	50,0	-	50,0	16,7	33,3
11.0003	17,0	100,0	-	-	-	100,0

Tabela 2.1.335: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
11.0004	13,0	100,0	-	-	100,0	-
11.0011	12,5	50,0	-	-	50,0	50,0
11.0013	1,0	100,0	100,0	-	-	-
11.0017	12,0	100,0	-	-	100,0	-
11.0018	2,0	100,0	100,0	-	-	-
11.0021	8,5	50,0	-	50,0	50,0	-
11.0026	10,7	66,7	33,3	-	-	66,7
Woj.	9,0	60,0	25,0	20,0	25,0	30,0

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 pomorskim.

Tabela 2.1.336: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
11.0001	0,00	-	50,00	50,00	-
11.0002	0,01	16,67	16,67	66,67	-
11.0003	0,00	-	-	100,00	-
11.0004	0,00	-	-	100,00	-
11.0011	0,00	-	-	100,00	-
11.0013	0,00	-	100,00	-	-
11.0017	0,00	-	-	100,00	-
11.0018	0,00	-	100,00	-	-
11.0021	0,00	-	50,00	50,00	-
11.0026	0,00	-	33,33	33,33	33,33
Woj.	0,02	5,00	30,00	60,00	5,00

^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

¹²⁷ Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

świadczą 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 [%]			
11.0001	-	100,0	-	32,6	32,6	50,0
11.0002	-	100,0	-	46,7	41,5	50,0
11.0003	-	100,0	-	17,5	17,5	-
11.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0011	-	-	100,0	8,3	8,3	100,0
11.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0017	-	100,0	-	33,1	33,1	100,0
11.0018	-	-	100,0	8,3	8,3	100,0
11.0021	-	50,0	50,0	23,1	23,1	50,0
11.0026	-	-	100,0	8,4	0,0	66,7
Woj.	-	55,0	45,0	24,6	19,7	55,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹²⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 60%. 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 68.75%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (87.5%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.339. 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

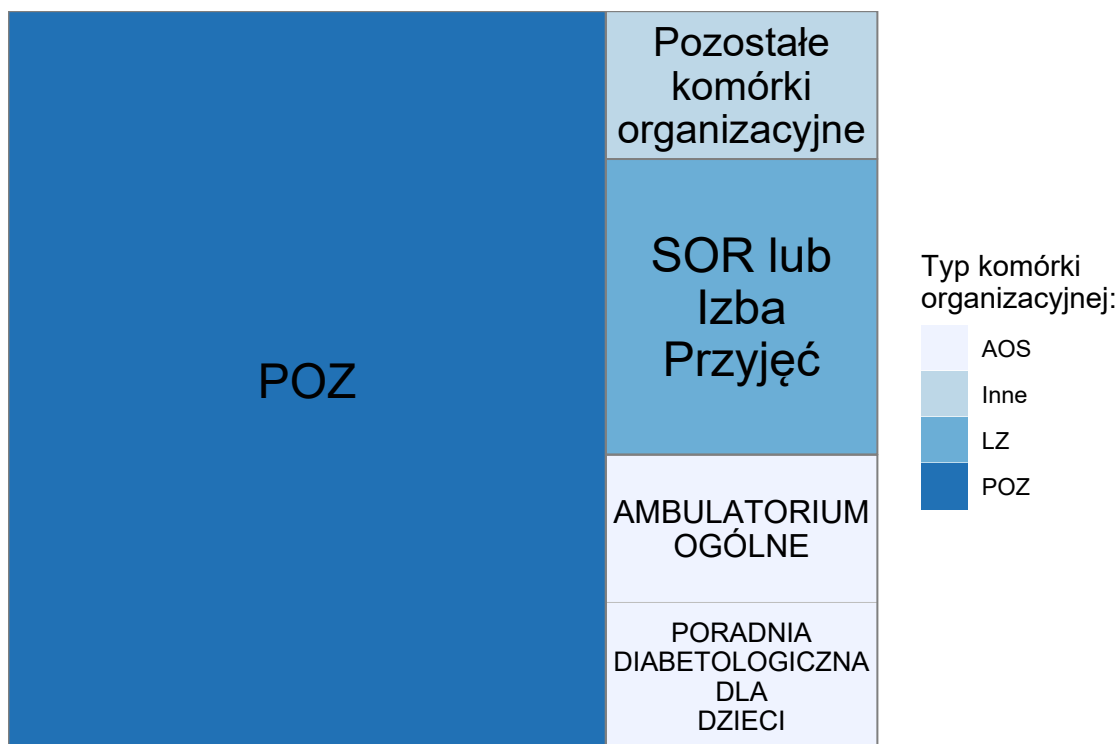
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0001	50,0	50,0	-	100,0	-	1	100,0
11.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0002	33,3	66,7	-	100,0	50,0	32	50,0
11.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	75,0	25,0	-	100,0	40,0	1	60,0

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.

¹²⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

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: [%]	poradnia diabetologiczna dla dzieci [%]	ambulatorium ogólne [%]	Udział ogółem [%]	
11.0001	100,00	-	-	50,00	100,00	-	-	50,00
11.0002	83,33	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0003	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0004	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0011	50,00	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0013	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
11.0017	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0018	100,00	-	-	100,00	-	100,00	-	-
11.0021	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0026	100,00	33,33	100,00	-	-	-	66,67	-
Woj.	80,00	12,50	100,00	12,50	50,00	50,00	68,75	6,25

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.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.340: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
11.0001	0,00	100,00	50,00
11.0002	0,01	100,00	16,67
11.0003	0,00	100,00	-
11.0004	0,00	100,00	-
11.0011	0,00	100,00	-
11.0013	0,00	100,00	-
11.0017	0,00	100,00	-
11.0018	0,00	100,00	-
11.0021	0,00	100,00	-
11.0026	0,00	100,00	-
Woj.	0,02	100,00	10,00

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 [%]	K59 [%]	P12 [%]	P24 [%]
11.0001	0,0	50,0	50,0	-	-
11.0002	0,0	16,7	16,7	-	66,7
11.0003	0,0	100,0	-	-	-
11.0004	0,0	-	-	100,0	-
11.0011	0,0	100,0	-	-	-
11.0013	0,0	-	-	100,0	-
11.0017	0,0	-	-	100,0	-
11.0018	0,0	-	-	100,0	-
11.0021	0,0	50,0	-	50,0	-
11.0026	0,0	33,3	-	33,3	33,3
Woj.	0,0	35,0	10,0	30,0	25,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.342: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K35 cukrzyca z powikłaniami i inne stany hipoglikemiczne
K59 inne choroby układu wydzielania wewnętrznego
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
P24 cukrzyca

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.343: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
11.0001	2	-
11.0002	6	-
11.0003	1	-
11.0004	1	-

Tabela 2.1.343: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
11.0011	2	-
11.0013	1	-
11.0017	1	-
11.0018	1	-
11.0021	2	-
11.0026	3	-
Woj.	20	-

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** przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu 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 [%]
11.0001	-	-	100,00
11.0002	-	-	100,00
11.0003	-	-	100,00
11.0004	-	-	100,00
11.0011	-	-	100,00
11.0013	100,00	-	-
11.0017	100,00	-	-
11.0018	-	100,00	-
11.0021	-	-	100,00
11.0026	33,33	33,33	33,33
Woj.	15,00	10,00	75,00

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 [%]
11.0001	0,0	-	-	-	-	50,0
11.0002	0,0	-	-	-	-	-
11.0003	0,0	-	-	-	-	-

¹²⁹Z 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 [%]
11.0004	0,0	-	-	-	-	-
11.0011	0,0	-	-	-	-	-
11.0013	0,0	-	-	-	-	-
11.0017	0,0	-	-	-	-	-
11.0018	0,0	-	-	-	-	-
11.0021	0,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	-	-	5,0

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 [%]
11.0001	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
11.0002	1,8	2,0	2,0	0,6	16,7	100,0
11.0003	-	2,2	-	-	100,0	100,0
11.0004	2,0	1,7	2,0	-	-	100,0
11.0011	2,5	2,3	2,5	0,7	-	100,0
11.0013	2,0	3,0	2,0	-	-	100,0
11.0017	1,0	1,7	1,0	-	-	100,0
11.0018	4,0	3,0	4,0	-	-	-
11.0021	2,0	1,8	2,0	-	-	100,0
11.0026	2,7	2,4	3,0	0,6	-	100,0
Woj.	2,0	2,1	2,0	0,7	10,0	95,0

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 [%]
11.0001	-	100,0	-	-

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

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 [%]
11.0002	-	50,0	33,3	33,3
11.0003	-	100,0	100,0	-
11.0004	-	100,0	-	-
11.0011	-	50,0	50,0	-
11.0013	-	-	-	-
11.0017	-	-	-	-
11.0018	100,0	-	-	-
11.0021	-	-	-	-
11.0026	33,3	-	-	-
Woj.	10,0	40,0	20,0	10,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.10 Program lekowy

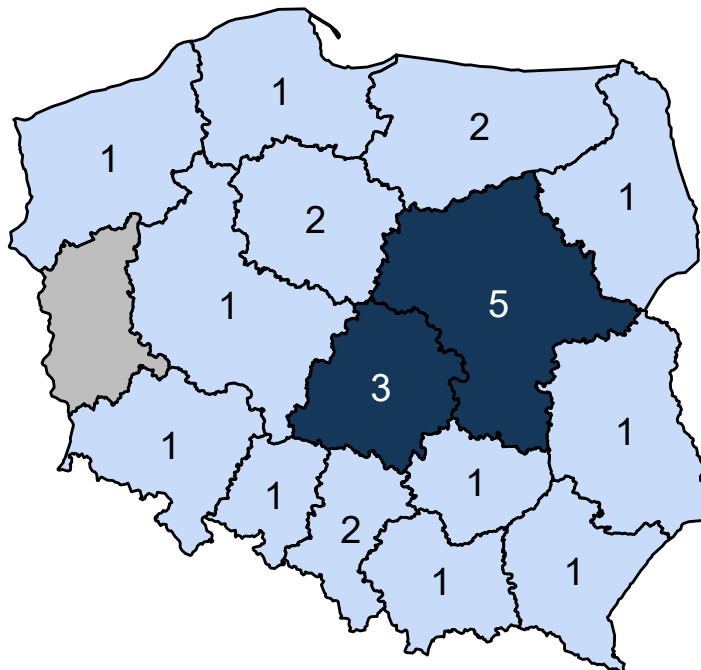
Programy lekowe

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.

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

¹³¹Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

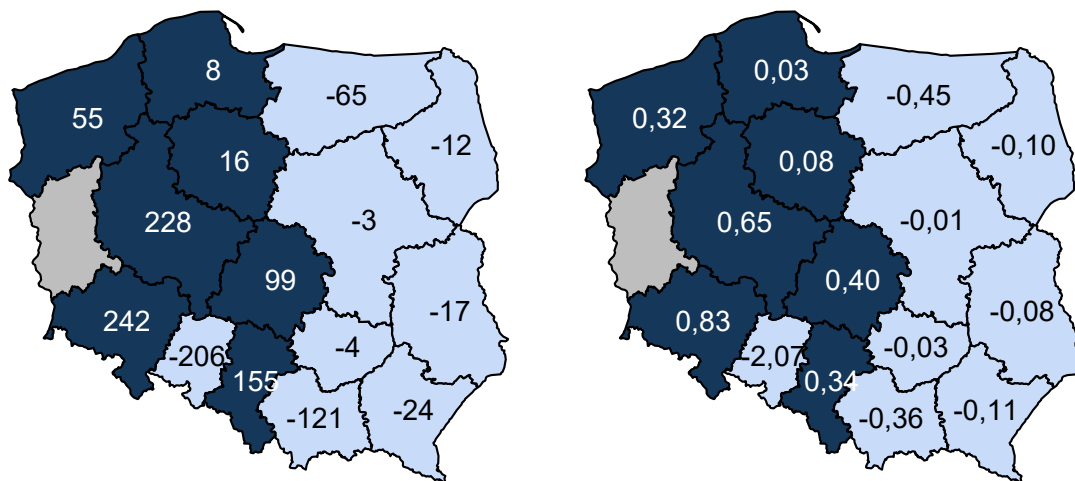
Tabela 2.1.350: Podstawowe statystyki dla województw

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 1 w województwie 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 2.1.351: 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

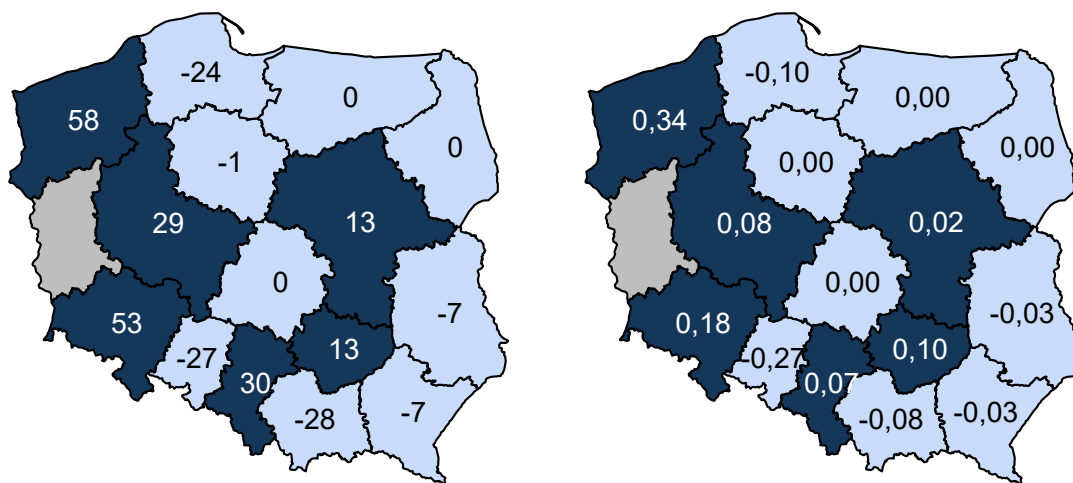
Tabela 2.1.352: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
11.0002	0,04	5,7	0,27	11,1	88,9
Woj.	0,04	5,7	0,27	11,1	88,9

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 1 w województwie 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 2.1.353: 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	-
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

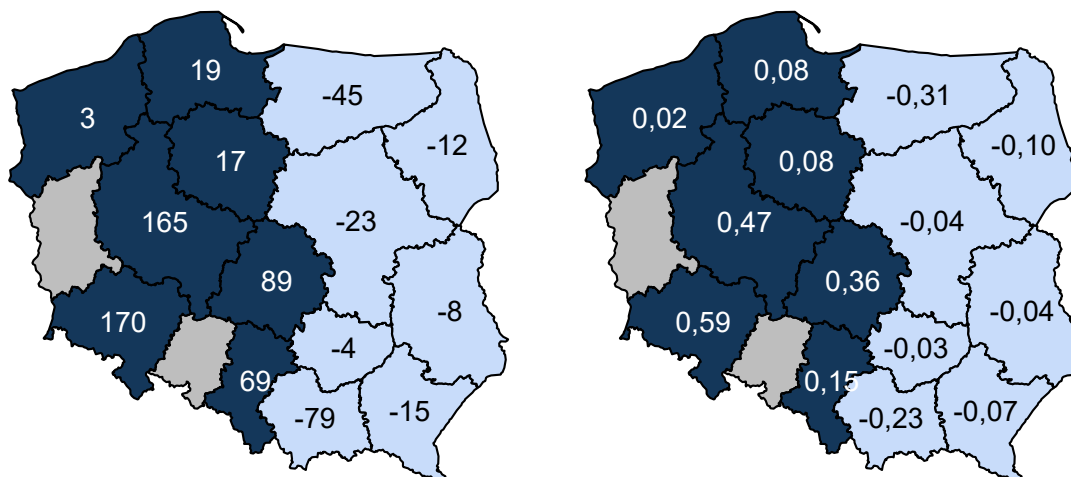
Tabela 2.1.354: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
11.0002	0,35	8,3	0,72	100,0	-
Woj.	0,35	8,3	0,72	100,0	-

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 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

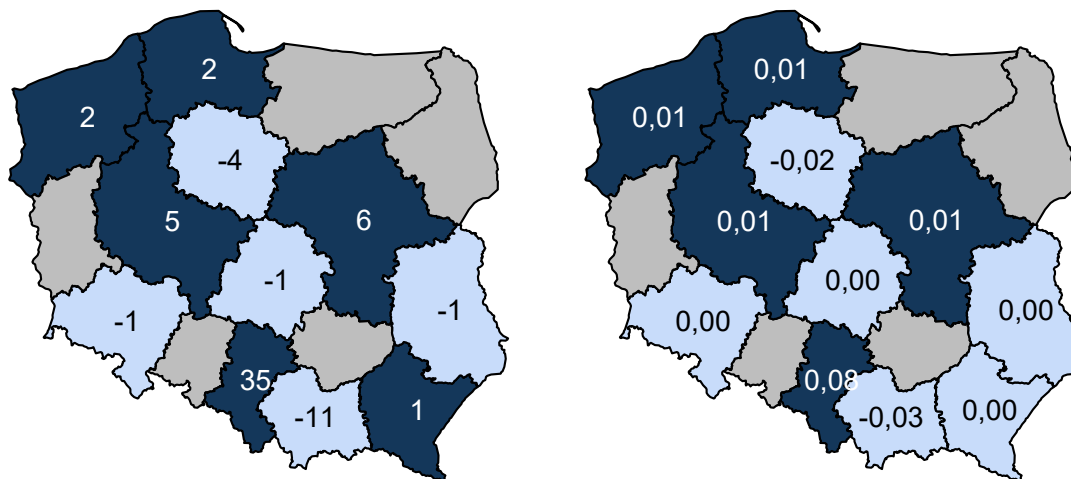
Tabela 2.1.356: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
11.0002	0,02	5,9	0,03	100,0	-
Woj.	0,02	5,9	0,03	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.28 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 2.1.28: 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 1 w województwie 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 2.1.357: 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

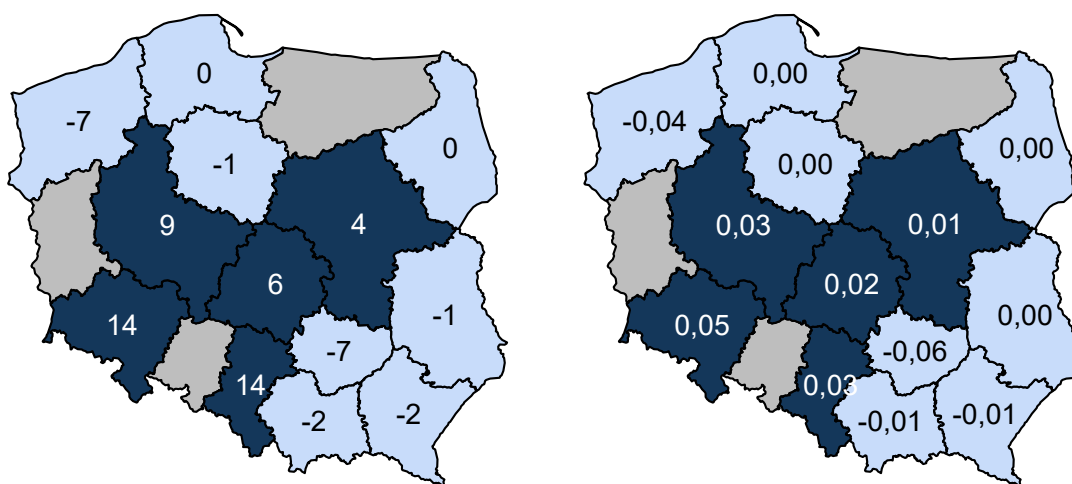
Tabela 2.1.358: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
11.0002	0,04	5,3	0,08	100,0	-
Woj.	0,04	5,3	0,08	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.29 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględne 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 1 w województwie 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 uwzględniają 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

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. [%]
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

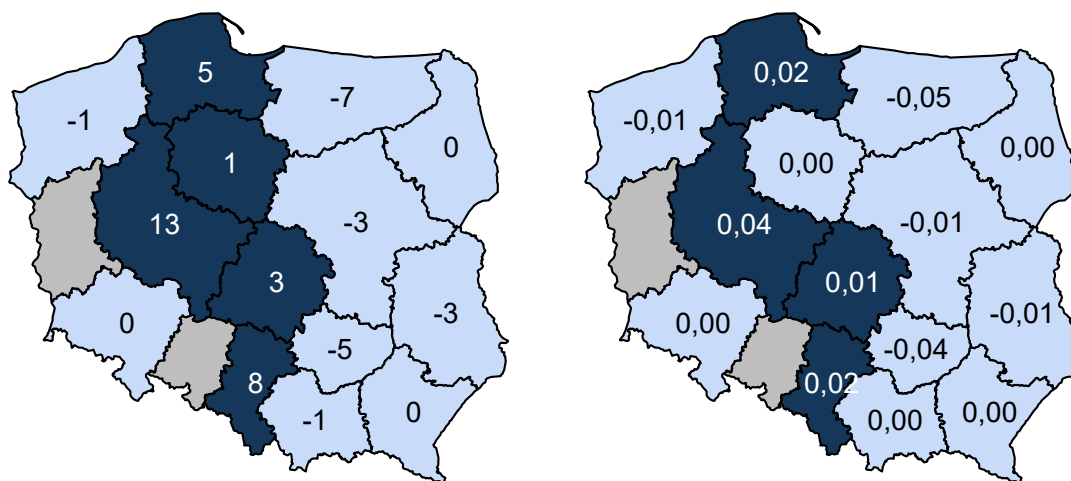
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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. [%]
11.0002	0,04	6,8	0,08	100,0	-
Woj.	0,04	6,8	0,08	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.30 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 2.1.30: 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, z czego 1 w województwie 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
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

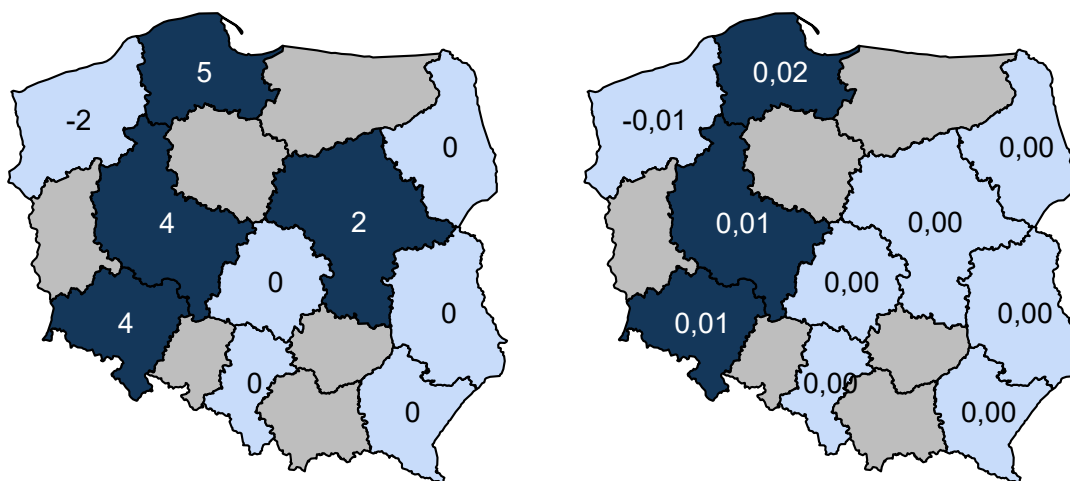
Tabela 2.1.362: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
11.0002	0,01	16,7	0,03	100,0	-
Woj.	0,01	16,7	0,03	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.31 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 2.1.31: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



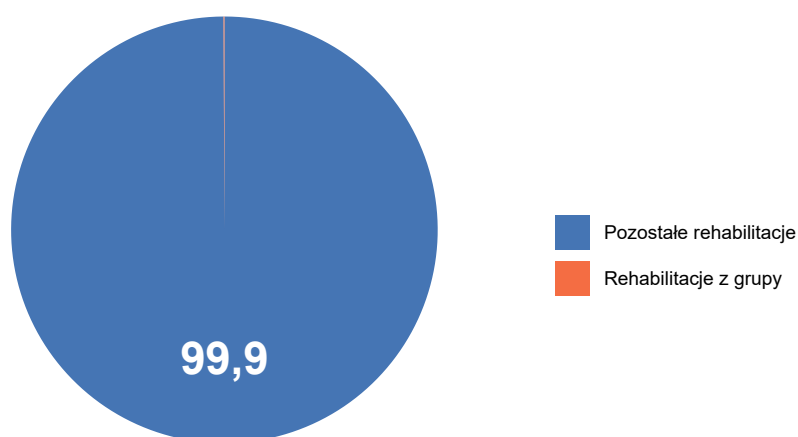
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2 Rehabilitacja lecznicza

2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

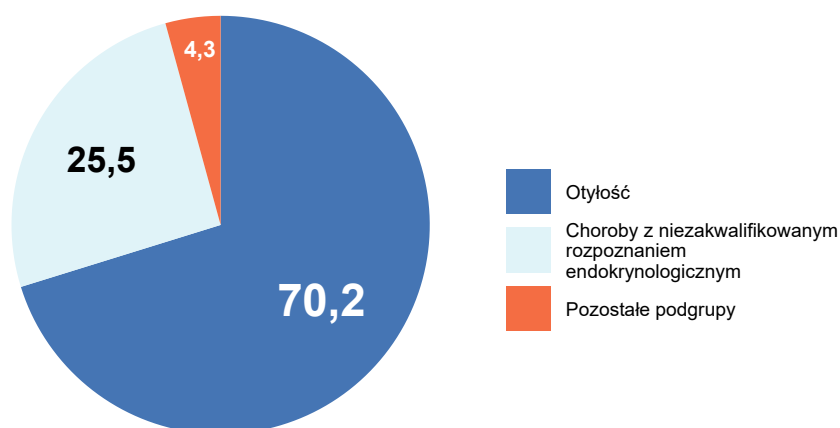
W 2016 roku, w Polsce 20 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego. Wykres 2.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, 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 re-

habilitacji 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) dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie pomorskim na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) dla dzieci 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 województwa' przestawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie 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 [%]
kościerski	3	3	36	1	-
kartuski	2	2	42	2	-
Woj.	5	5	78	1	-

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 z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	5	5	78	1	-
Woj.	5	5	78	1	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 2, 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

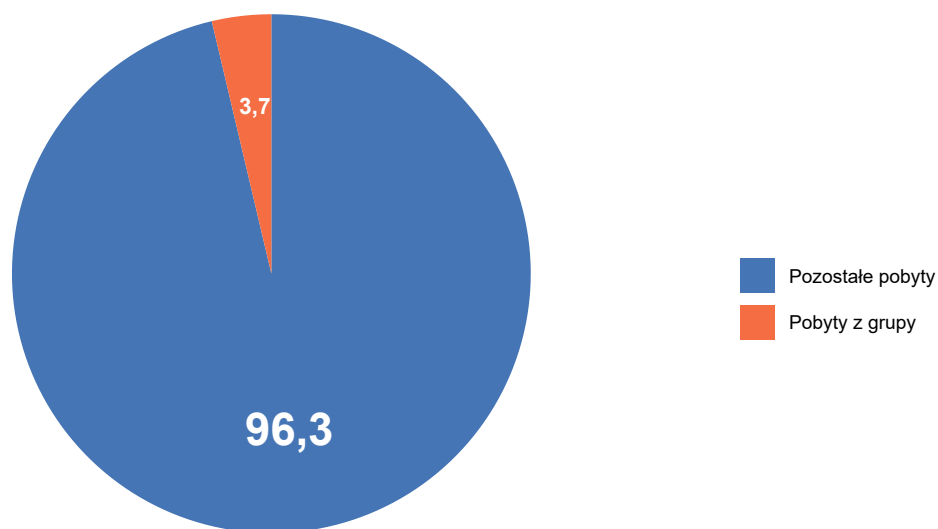
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
11.0007	4301	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski	3
11.0038	4301	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kartuski	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

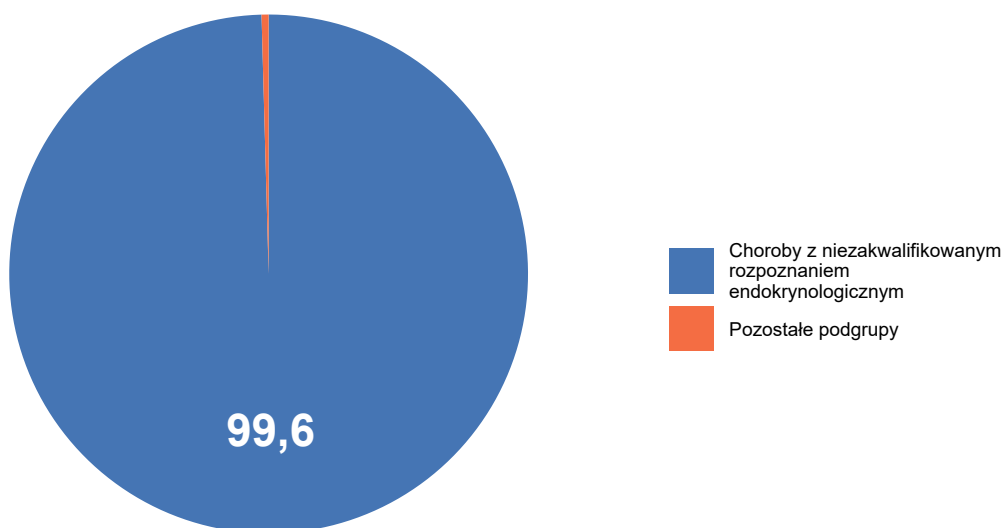
W 2016 roku, w Polsce 188 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego. Wykres 2.2.3 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytych z analizowanej grupy chorób względem wszystkich 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 wedle ich 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

W analizowanej grupie chorób w województwie pomorskim w ośrodku rehabilitacji dziennej liczba sprawozdanych pobyków nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobyków w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 2.2.6 oraz 2.2.7 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.6: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
sztumski	1	1	18	53	-
Woj.	1	1	18	53	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.7: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby tarczycy	1	1	18	53	-
Woj.	1	1	18	53	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

Tabele 2.2.8 oraz 2.2.9 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 pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie 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 2.2.8: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
tczewski	0,06	0,14	0,35	4,92	7,50
m. Gdynia	0,01	0,01	0,03	-	0,39
m. Gdańsk	0,00	0,00	0,02	-	0,19
kwidziński	0,00	0,00	0,00	-	0,11
wejherowski	0,00	0,00	0,00	-	0,11
Woj.	0,07	0,16	0,40	4,05	1,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.9: Podstawowe statystyki

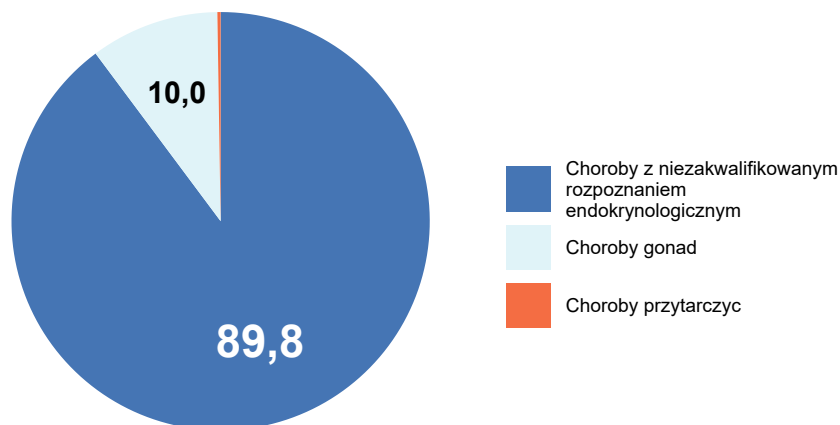
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,07	0,15	0,36	4,35
Choroby gonad	0,00	0,01	0,04	-
Choroby przytarczyc	0,00	0,00	0,00	-
Woj.	0,07	0,16	0,40	4,05

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:

Wykres 2.2.5: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.10 przedstawia strukturę pobyków w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

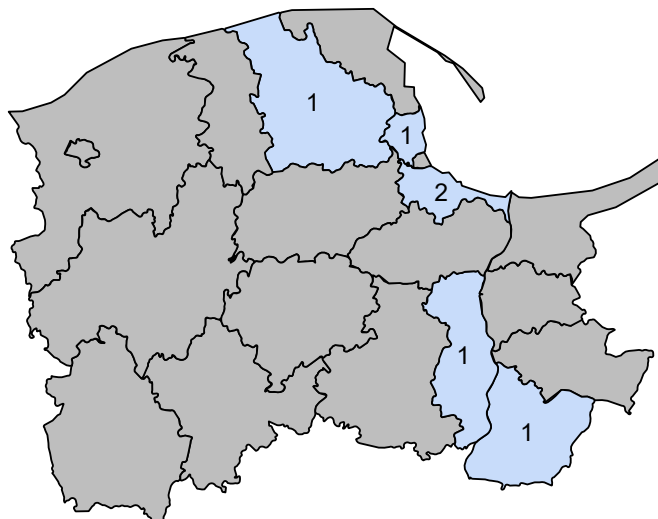
Tabela 2.2.10: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [%]	Choroby gonad [%]	Pozostałe podgrupy [%]
tczewski	0,35	100,00	-	-
m. Gdynia	0,03	20,69	79,31	-
m. Gdańsk	0,02	11,11	88,89	-
kwidzyński	0,00	-	100,00	-
wejherowski	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,40	89,80	9,95	0,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie pomorskim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

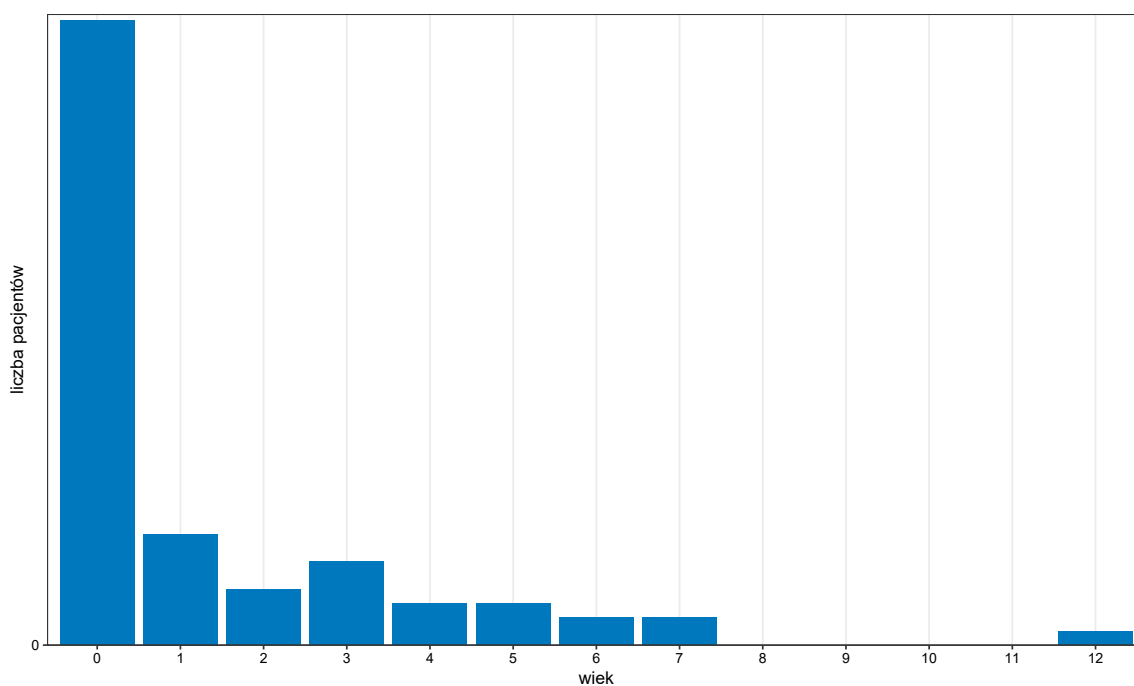
Mapa 2.2.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.6 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.11 oraz 2.2.12 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 pobyków kobiet.

Wykres 2.2.6: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.11: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
kwidzyński	4	100,00	100,00
tczewski	1	100,00	56,64
wejherowski	-	100,00	-
m. Gdańsk	7	100,00	20,00
m. Gdynia	2	100,00	18,18
Woj.	1	100,00	52,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

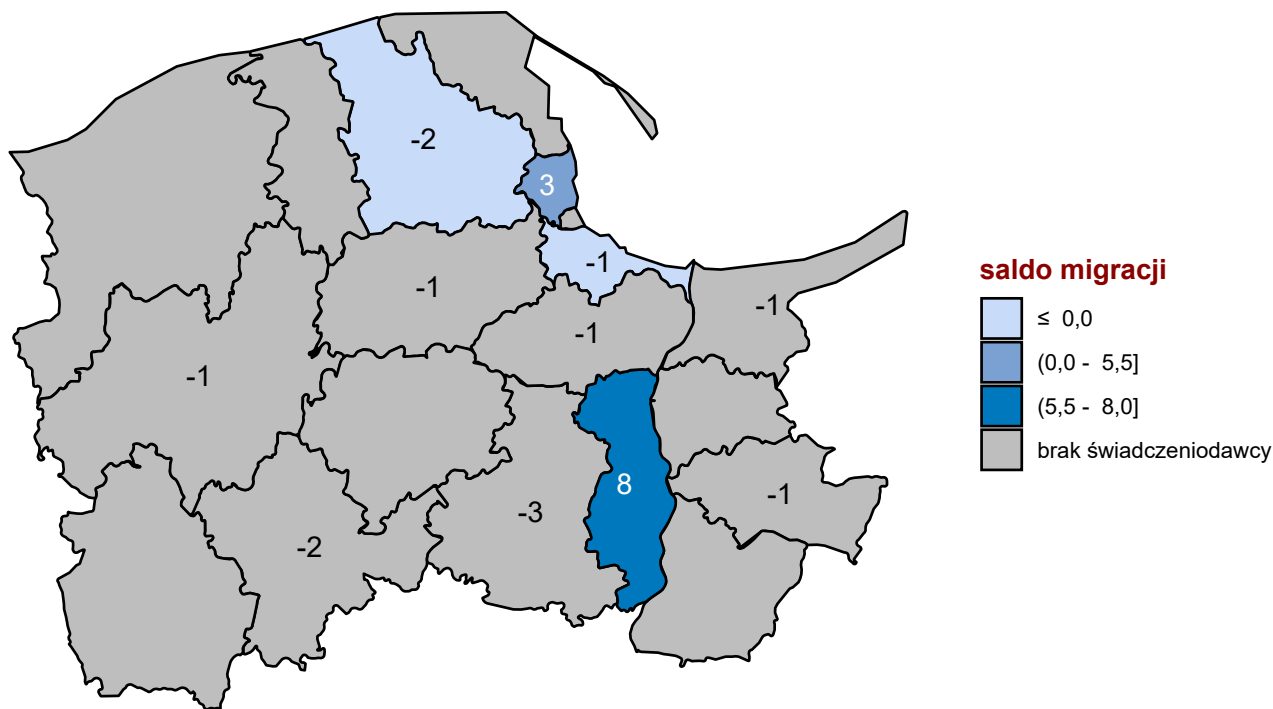
Tabela 2.2.12: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
Choroby gonad	4	100,00	22,22
Choroby przytarczyc	-	100,00	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	1	100,00	54,97
Woj.	1	100,00	52,80

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 2.2.13 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, 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 pomorskiego.

Mapa 2.2.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.13: 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]
starogardzki	-	3	100,00	67,76	-	-	-
chojnicki	-	2	100,00	176,65	-	-	-
wejherowski	TAK	2	66,67	8,45	-	-	-
bytowski	-	1	100,00	114,23	-	-	-
gdański	-	1	100,00	11,50	-	-	-
kartuski	-	1	100,00	16,20	-	-	-
nowodworski	-	1	100,00	18,24	-	-	-
sztumski	-	1	100,00	22,00	-	-	-
m. Gdańsk	TAK	1	25,00	9,41	-	-	-
m. Gdynia	TAK	1	20,00	237,42	4	50,00	14,17

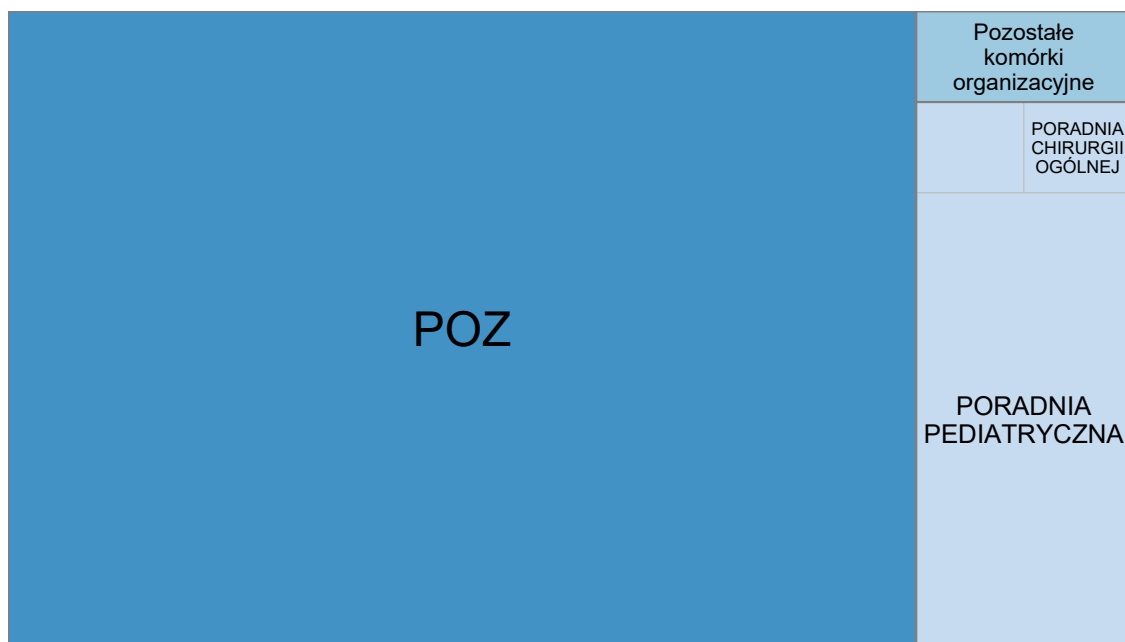
Tabela 2.2.13: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

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]
kwidzyński	TAK	-	-	8,77	-	-	8,77
tczewski	TAK	-	-	0,84	8	13,11	16,34
Woj.	-	14	18,42	34,46	12	16,22	15,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.7 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 45,34% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.14 oraz 2.2.15 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 2.2.14: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:				Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
				Poradnia pediatria [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [%]	Poradnia chirurgii ogólnej [%]	Poradnia chirurgii ogólnej [%]		
kwidziński	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00
tczewski	43,36	-	17,74	90,91	-	9,09	-	83,87	-
wejherowski	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00
m. Gdańsk	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
m. Gdynia	27,27	-	33,33	-	100,00	-	-	66,67	-
Woj.	44,72	-	16,67	83,33	8,33	8,33	-	81,94	2,78

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: Skład byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
				Poradnia pediatria [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [%]	Poradnia chirurgii ogólnej [%]		
Choroby gonad	66,67	-	16,67	-	100,00	-	66,67	16,67
Choroby przytarczyc	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	43,05	-	16,92	90,91	-	9,09	84,62	-
Woj.	44,72	-	16,67	83,33	8,33	8,33	81,94	2,78

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 2.2.16 oraz 2.2.17 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie¹³². Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 162 dni.

Tabela 2.2.16: 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 [%]
kwidziński	100,00	77	77	-	100,00
tczewski	43,36	57	124	29,03	79,03
wejherowski	100,00	124	124	-	100,00
m. Gdańsk	100,00	131	149	20,00	80,00
m. Gdynia	27,27	282	338	-	33,33
Woj.	44,72	76	136	26,39	77,78

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 2.2.17: 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	66,67	140	249	-	66,67
Choroby przytarczyc	100,00	124	124	-	100,00
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	43,05	57	126	29,23	78,46
Woj.	44,72	76	136	26,39	77,78

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 2.2.18 oraz 2.2.19 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.2.20 oraz 2.2.21 udział pobytów względem czasu trwania.

Tabela 2.2.18: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
kwidziński	42	42	-	42

¹³² Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 2.2.18: 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. Gdynia	26	20	22	76
tczewski	21	12	23	75
m. Gdańsk	14	22	9	22
wejherowski	1	1	-	1
Woj.	21	14	22	76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.19: 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 gonad	24	20	19	76
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	20	12	23	75
Choroby przytarczyc	1	1	-	1
Woj.	21	14	22	76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.20: 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 [%]
kwidzyński	-	-	-	100,00
tczewski	85,31	4,90	3,50	6,29
wejherowski	100,00	-	-	-
m. Gdańsk	80,00	-	20,00	-
m. Gdynia	63,64	9,09	-	27,27
Woj.	83,23	4,97	3,73	8,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.21: 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	44,44	11,11	11,11	33,33
Choroby przytarczyc	100,00	-	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	85,43	4,64	3,31	6,62
Woj.	83,23	4,97	3,73	8,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Tabele: 2.2.22 oraz 2.2.23 przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach 2.2.24 oraz 2.2.25 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym

ośrodka.

Tabela 2.2.22: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Powiat	W tym:			Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			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 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
kwidziński	-	-	100,00	-	-	-	0,70	-	-	-	-	-	-	-	-
tczewski	-	-	10,49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wejherowski	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Gdańsk	-	-	20,00	-	-	-	40,00	-	-	-	40,00	-	-	-	-
m. Gdynia	-	-	90,91	-	-	-	9,09	-	-	-	9,09	-	-	-	-
Woj.	-	-	17,39	-	-	-	2,48	-	-	-	1,86	-	-	-	-

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.23: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Podgrupa	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 [%]	
Choroby gonad	-	-	-	66,67	-	-	22,22	-	-	11,11
Choroby przytarczyc	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	-	-	-	13,91	-	-	1,32	-	-	1,32
Woj.	-	-	-	17,39	-	-	2,48	-	-	1,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.24: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Powiat	W tym:			Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			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 [%]								
kwidziński	-	-	-	100,00	-	-	-	2,10	-	-	-	-	-	-	-
tczewski	-	-	-	10,49	-	-	-	-	-	-	-	0,70	-	-	-
wejherowski	-	-	-	100,00	-	-	-	60,00	33,33	33,33	33,33	40,00	50,00	50,00	50,00
m. Gdańsk	-	-	-	20,00	-	-	-	9,09	-	-	-	18,18	-	-	-
m. Gdynia	-	-	-	90,91	-	-	-	4,35	14,29	14,29	14,29	3,11	20,00	20,00	20,00
Woj.	-	-	-	17,39	-	-	-	4,35	14,29	14,29	14,29	3,11	20,00	20,00	20,00

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.25: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 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 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby gonad	-	-	-	66,67	-	-	22,22	-	-	11,11	-	-	-
Choroby przytarczyc	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	-	-	-	13,91	-	-	3,31	-	-	2,65	25,00	25,00	25,00
Woj.	-	-	-	17,39	-	-	4,35	-	-	3,11	20,00	20,00	20,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Tabele: **2.2.26** oraz **2.2.27** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.2.28** oraz **2.2.29** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.2.26: 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 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 [%]
kwidziński	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
tczewski	-	79,02	0,70	-	-	-	-	-	-	-
wejherowski	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Gdańsk	-	80,00	-	40,00	-	-	-	-	-	-
m. Gdynia	-	100,00	9,09	9,09	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	80,75	1,24	1,86	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.27: 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 [%]	Poprzedzone zabiegami w działach (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby gonad	-	-	-	-	100,00	55,56	55,56	55,56	-	-	-	-	22,22	-	-	-
Choroby przytarczyc	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokryologicznym	-	-	-	-	79,47	94,17	94,17	94,17	1,32	-	-	-	0,66	-	-	-
Woj.	-	-	-	-	80,75	90,77	90,77	90,77	1,24	-	-	-	1,86	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.28: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Powiat	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 [%]	
	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 [%]
kwidziński	-	-	-	100,00	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	1,40	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
tczewski	-	-	-	86,71	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	1,40	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wejherowski	-	-	-	100,00	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Gdańsk	-	-	-	80,00	-	-	75,00	75,00	75,00	20,00	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	40,00	-	-	-	-	-
m. Gdynia	-	-	-	100,00	-	-	36,36	36,36	36,36	9,09	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00	50,00	50,00	9,09	-	-	-	-	-
Woj.	-	-	-	87,58	-	-	92,91	92,91	92,91	2,48	-	-	-	-	-	50,00	50,00	50,00	50,00	1,86	-	-	-	-	-	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.29: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci – do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			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 [%]	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 [%]										
Choroby gonad	-	-	-	100,00	77,78	77,78	77,78	-	-	-	100,00	77,78	77,78	-	-	-	22,22	-	-	-	-	-	-	-
Choroby przytarczyc	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	-	-	-	86,75	94,66	94,66	94,66	2,65	50,00	50,00	86,75	94,66	94,66	2,65	50,00	50,00	0,66	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	-	-	87,58	92,91	92,91	92,91	2,48	50,00	50,00	87,58	92,91	92,91	2,48	50,00	50,00	1,86	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 7, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.2.30 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.30: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

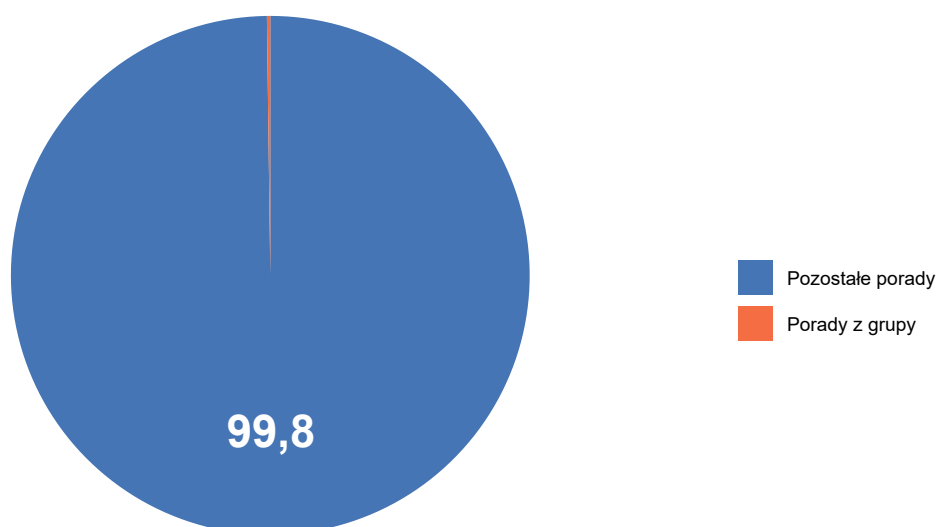
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
11.0012	2301	Szpital Tczewskie	tczewski	61
11.0681	2301	Ośrodek Terapii i Rehabilitacji	kwidzyński	1
11.0684	2301	Ośrodek Wczesnej Interwencji i Wspomagania Rozwoju	m. Gdańsk	2
11.0686	2301	Centrum Rehabilitacji Ośrodek Wczesnej Interwencji	m. Gdynia	8
11.0707	2301	Centrum Rehabilitacji Krok Po Kroku	m. Gdańsk	1
11.0710	2301	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Wczesnej Interwencji i Rehabilitacji dla Dzieci i Młodzieży Fundacji Śmiech Dziecka	wejherowski	1
11.1004	2300	Ośrodek Rehabilitacyjno - Opiekuńczy Dar Serca	sztumski	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

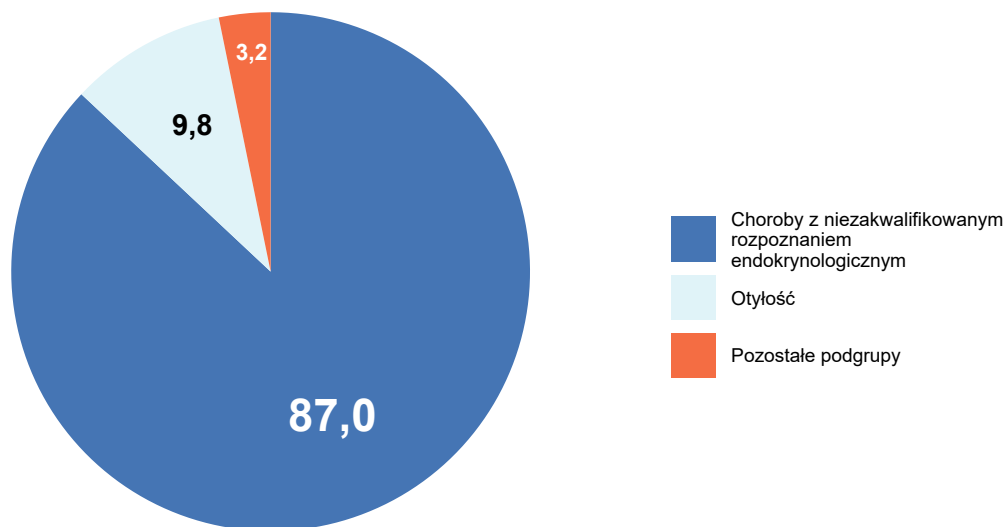
W 2016 roku, w Polsce 272 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego. Wykres 2.2.8 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń 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 2.2.31 przedstawiono liczbę świadczeniodawców którzy sprawozdawali świadczenia w poradniach rehabilitacyjnych z podziałem według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać 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 2.2.31: 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 pomorskim w poradni rehabilitacyjnej liczba sprawozdanych porad nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.32 oraz 2.2.33 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 pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim, mimo że nie była w nim zameldowana.

Tabela 2.2.32: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
chojnicki	6	7	38	16,67
starogardzki	6	12	11	-
m. Gdynia	5	5	40	20,00
kościerski	4	4	38	-
tczewski	4	4	0	25,00
m. Gdańsk	4	6	27	-
wejherowski	3	3	26	-
gdański	1	1	41	-
pucki	1	2	9	-
słupski	1	2	43	-
Woj.	35	46	35	8,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.33: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby tarczycy	12	14	47	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	11	14	12	18,18
Choroby gonad	7	13	11	14,29
Otyłość	3	3	25	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	2	2	70	-
Woj.	35	46	35	8,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.3.2 Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie pomorskim w poradni rehabilitacyjnej dla dzieci liczba sprawozdanych porad nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.34 oraz 2.2.35 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 pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim, mimo że nie była w nim zameldowana.

Tabela 2.2.34: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Gdańsk	3	3	8	33,33
Woj.	3	3	8	33,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.35: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	2	2	8	50,00
Choroby przytarczyc	1	1	10	-
Woj.	3	3	8	33,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.3.3 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 19, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.2.36 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.36: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu resortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
11.0001	1300	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk	1
11.0002	1300	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk	2
11.0007	1300	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski	1
11.0012	1300	Szpitala Tczewskie	tczewski	4
11.0019	1301	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płazyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk	3
11.0024	1300	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki	1
11.0032	1300	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia	3
11.0064	1300	Zakład Rehabilitacji	m. Gdynia	1
11.0106	1300	SP ZOZ	chojnicki	1
11.0129	1300	NZOZ Eter - Med	gdański	1
11.0258	1300	NZOZ Przychodnia Brzeźno	m. Gdańsk	1

Tabela 2.2.36: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
11.0290	1300	NZOZ Przychodnia	kościerski	3
11.0292	1300	Centrum Medyczne Eskulap	chojnicki	3
11.0386	1300	NZOZ Brusmed	chojnicki	1
11.0635	1300	Przychodnia Morska	m. Gdynia	1
11.0685	1300	SP ZOZ Starogardzkie Centrum Rehabilitacji	starogardzki	6
11.0692	1300	Rehabilitacja - Krojanty NZOZ	chojnicki	1
11.0695	1300	Niepubliczny Zakład Usług Rehabilitacyjnych	wejherowski	3
11.0701	1300	Centrum Rehabilitacji	słupski	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, samodzielnie, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych¹³³. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

Zgodnie z ustawą z dnia 3 grudnia 2015 r. o świadczeniach gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. 2015, poz. 2027 t.j.) świadczenia gwarantowane obejmują:

1. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat;
2. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 7 do 18 lat;
3. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych;
4. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych;
5. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych;
6. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym;
7. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym;
8. uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci.

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi¹³⁴:

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.

¹³³Wskazania 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)

¹³⁴Czas 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.

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

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

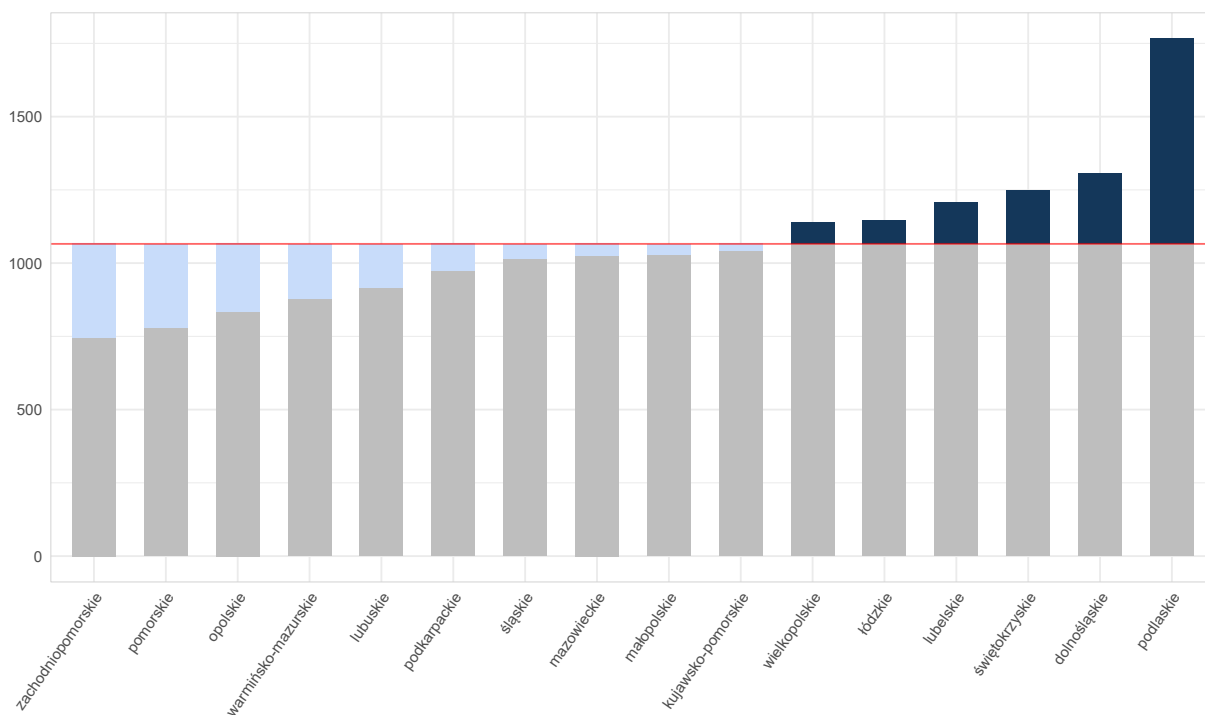
Tabela 2.3.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
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 współistniejącą 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
Nowotwory 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
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	20,32	31,58	32,5
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	17,83	29,04	29,9
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	3,71	6,22	6,4
Otyłość	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

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	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-3¹³⁵. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.4.3. 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),

¹³⁵Sprawozdanie 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.

- 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 endokrynologiczna),
- 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	18,16	0,65	95,60
PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY NUKLEARNEJ	10,64	0,38	95,98

Tabela 2.4.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	10,64	0,38	96,37
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	10,49	0,38	96,75
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	8,86	0,32	97,07
PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	6,84	0,25	97,31
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	6,78	0,24	97,56
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	6,53	0,24	97,79
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	6,08	0,22	98,01
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	5,05	0,18	98,19
PORADNIA GINEKOLOGICZNA DLA DZIEWCZĄT	4,79	0,17	98,37
PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	4,49	0,16	98,53
PORADNIA ANDROLOGICZNA	3,87	0,14	98,67
PORADNIA NEUROLOGICZNA	3,75	0,14	98,80
PORADNIA GENETYCZNA	3,34	0,12	98,92
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

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 [%]
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

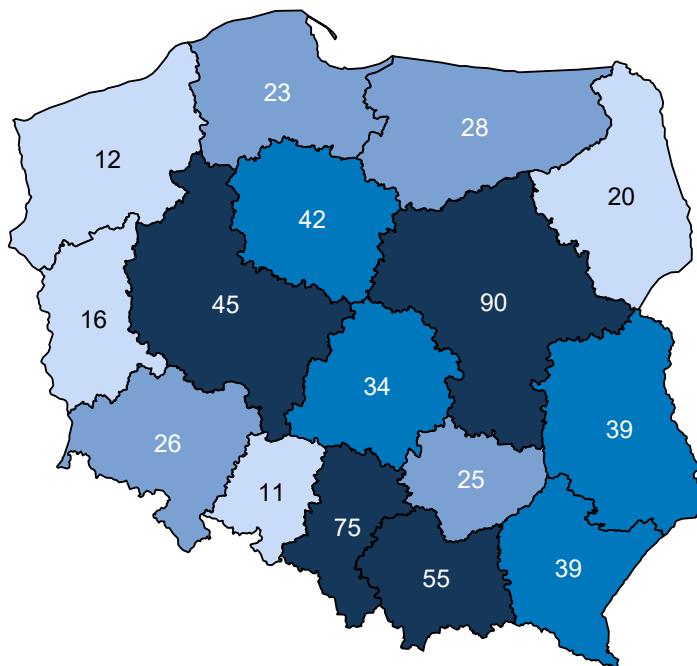
W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 23. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

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
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

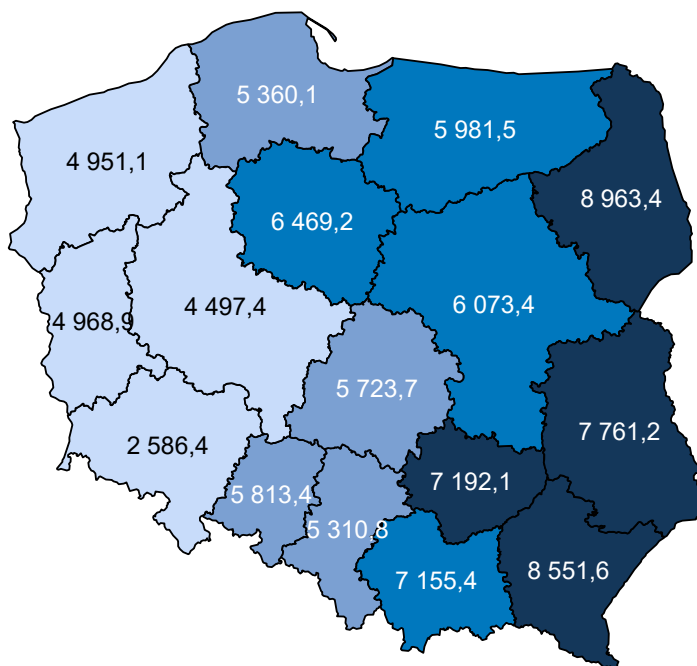
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 215,2 tys. porad

(por. Tabela 2.4.7)¹³⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 145,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 69,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 32,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.1¹³⁷. 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	125,05
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	13,50
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	7,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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	215,21	145,57	32,36	25,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

¹³⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

rozpoznań wyniosła 567 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	0,30	0,19	372	0,2	1,58
Choroby nadnerczy	1,39	0,82	658	1,1	1,69
Choroby przysadki	2,44	1,19	678	2,0	2,05
Choroby przytarczyc	0,74	0,44	481	0,6	1,65
Choroby tarczycy	80,49	46,56	588	64,9	1,73
Choroby trzustki	0,02	0,01	243	0,0	1,38
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	3,96	2,28	532	3,2	1,73
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	28,86	16,48	501	23,3	1,75
Otyłość	0,32	0,22	154	0,3	1,44
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	118,52	63,74	567	95,5	1,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej 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 96%, z czego 17% porad stanowiły porady typu W11¹³⁸. W Polsce odsetki te wyniosły 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	98,36	11,18	-	-	11,84	-	-
Choroby nadnerczy	98,13	27,67	-	0,36	11,53	-	-
Choroby przysadki	98,49	16,86	-	0,37	7,82	-	-
Choroby przytarczyc	96,47	12,36	-	1,77	7,47	-	-
Choroby tarczycy	97,42	17,42	-	1,53	7,95	-	-
Choroby trzustki	100,00	16,67	-	-	38,89	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	98,18	18,20	-	0,66	11,10	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	92,81	17,17	-	5,90	10,12	-	-
Otyłość	98,75	9,72	-	0,31	42,32	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	96,35	17,43	-	2,52	8,73	-	-
choroby spoza grupy	96,43	16,85	-	0,98	7,34	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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	-	-
Nowotwory 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 pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 23. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.12). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0101	SP ZOZ Przychodnia Lekarska	starogardzki
11.0120	NZOZ Gdańskie Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0153	NZOZ Przychodnia Morena	m. Gdańsk
11.0165	NZOZ Stary Browar	łęborski
11.0232	NZOZ Sanitas M. Borowiec - Badowska, J. Bobkowska - Klahs s.j.	pucki
11.0270	NZOZ Abc Family Med	m. Sopot
11.0279	NZOZ Przychodnia U Źródła Marii	m. Gdynia
11.0281	NZOZ Śródmieście	wejherowski
11.0290	NZOZ Przychodnia	kościerski
11.0408	NZOZ im. św. Łukasza s.c. M. Szmiendowska, Jan Szmiendowski i M. Szmiendowska	kwidzyński
11.0466	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Ewa Stefanowicz - Kujawa	m. Gdańsk
11.0499	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Śródmieście sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0548	NZOZ Cor - Gyn	m. Gdańsk
11.0583	Specjalistyczny NZOZ Salus	kościerski
11.0618	Centrum Medyczne Salus	chojnicki
11.0627	NZOZ Ars Medica	wejherowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

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.]		
11.0001	6,66	2,37	0,68	0,14	0,11	10,06	0,70
11.0002	3,57	1,87	0,96	1,09	0,53	8,30	1,11
11.0006	1,85	1,12	0,01	0,06	0,03	3,15	0,15
11.0012	5,07	1,72	0,02	0,10	0,01	7,00	0,18
11.0014	0,86	0,46	0,02	0,02	0,03	1,41	0,09
11.0021	1,34	1,11	0,00	0,02	0,01	2,48	0,06
11.0032	4,81	1,94	0,13	0,02	0,04	6,94	0,13
11.0101	4,72	1,76	0,19	0,12	-	6,80	0,15
11.0120	6,45	2,32	0,03	0,14	0,13	9,25	0,20
11.0153	1,80	1,08	0,14	0,01	0,00	3,04	0,46
11.0165	4,77	1,35	0,09	0,03	0,06	6,33	0,10
11.0232	2,35	0,91	0,01	0,03	0,00	3,33	0,08
11.0270	2,30	1,16	0,29	0,04	0,03	3,87	0,39
11.0279	1,75	0,58	0,00	0,03	0,02	2,40	0,04
11.0281	2,14	0,46	0,38	0,03	0,00	3,20	0,15
11.0290	3,18	0,76	0,05	0,10	0,04	4,16	0,08
11.0408	3,75	1,50	0,01	0,05	0,01	5,42	0,60
11.0466	1,50	0,81	0,05	0,02	0,04	2,43	0,11
11.0499	6,50	1,09	0,79	0,03	0,08	8,52	0,30
11.0548	3,40	0,56	0,07	0,03	0,08	4,16	0,03
11.0583	5,01	1,92	-	0,15	0,09	7,21	0,38
11.0618	2,40	1,51	-	0,05	0,01	3,98	0,02
11.0627	4,32	0,47	0,04	0,12	0,04	5,09	0,09
Woj.	80,49	28,86	3,96	2,44	1,39	118,52	5,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 10,8 tys. porad dla 6,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 17,4%. 9 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. [%]
11.0001	10,77	6,82	1,58	95,70	11,30	-	3,89	9,27	-	-
11.0002	9,40	3,50	2,69	97,57	13,32	-	0,63	3,29	-	-
11.0006	3,29	1,56	2,11	94,08	12,75	-	5,65	14,45	-	-
11.0012	7,18	3,48	2,06	96,85	7,83	-	1,35	18,65	-	-
11.0014	1,50	1,20	1,25	93,20	12,46	-	3,13	5,06	-	-
11.0021	2,54	1,30	1,95	98,94	45,58	-	0,98	9,91	-	-
11.0032	7,08	4,18	1,69	98,88	62,83	-	1,03	2,95	-	-
11.0101	6,95	3,52	1,97	99,64	8,50	-	-	0,17	-	-
11.0120	9,45	5,42	1,74	95,11	28,81	-	4,29	11,47	-	-
11.0153	3,50	1,27	2,75	99,86	19,40	-	0,14	-	-	-
11.0165	6,43	3,21	2,00	97,03	7,88	-	2,38	21,40	-	-

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. [%]
11.0232	3,41	1,63	2,09	99,41	20,18	-	0,59	14,66	-	-
11.0270	4,26	2,75	1,55	95,68	18,89	-	4,29	0,05	-	-
11.0279	2,43	1,41	1,72	96,26	12,28	-	3,74	-	-	-
11.0281	3,34	1,51	2,21	93,60	21,33	-	5,98	28,28	-	-
11.0290	4,25	2,87	1,48	97,69	12,84	-	2,17	17,33	-	-
11.0408	6,02	3,98	1,51	99,90	3,97	-	0,10	-	-	-
11.0466	2,54	1,21	2,10	89,26	20,92	-	10,74	-	-	-
11.0499	8,82	4,88	1,81	99,21	10,81	-	0,46	7,20	-	-
11.0548	4,19	2,39	1,75	99,12	4,85	-	0,88	8,39	-	-
11.0583	7,58	3,72	2,04	95,77	30,65	-	4,23	7,41	-	-
11.0618	4,00	2,30	1,74	85,57	3,38	-	1,90	12,53	-	-
11.0627	5,19	2,13	2,43	87,96	8,13	-	4,45	7,55	-	-
Woj.	124,12	65,74	1,89	96,36	17,40	-	2,45	8,67	-	-

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 570. 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 pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹³⁹ 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

¹³⁹Przez 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 [%]
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
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. [%]
11.0001	0,04	98,72	0,10	1,14	37,86	617	37,81	35,61	26,57
11.0002	-	99,34	-	0,66	22,64	1 603	4,66	28,45	66,89
11.0006	1,31	98,39	-	0,30	57,44	385	22,31	23,68	54,01
11.0012	-	99,96	-	0,04	71,46	255	20,89	29,33	49,78
11.0014	0,47	99,53	-	-	45,24	586	64,16	26,65	9,19
11.0021	-	100,00	-	-	66,65	329	18,84	44,75	36,41
11.0032	0,03	99,97	-	-	16,00	964	25,48	56,11	18,40
11.0101	-	99,64	-	0,36	64,90	308	22,89	30,73	46,38
11.0120	0,01	99,93	0,02	0,04	40,83	695	24,70	51,36	23,94
11.0153	-	100,00	-	-	13,33	2 378	5,26	27,07	67,67
11.0165	-	99,84	-	0,16	68,64	420	17,43	42,05	40,52
11.0232	-	100,00	-	-	52,11	490	14,34	41,52	44,13
11.0270	-	98,38	-	1,62	37,17	934	38,82	39,99	21,19
11.0279	-	100,00	-	-	38,29	776	29,21	40,43	30,36
11.0281	0,90	98,65	-	0,45	71,30	182	15,98	30,40	53,62
11.0290	-	99,88	-	0,12	48,45	548	44,25	35,61	20,14
11.0408	2,19	97,81	-	-	32,88	743	39,18	44,82	16,00
11.0466	-	100,00	-	-	64,02	369	18,99	31,38	49,63
11.0499	0,01	99,89	-	0,10	29,64	945	24,41	42,66	32,93
11.0548	-	100,00	-	-	39,30	660	27,35	41,09	31,56
11.0583	-	100,00	-	-	67,99	352	20,94	28,37	50,69
11.0618	1,40	98,55	0,03	0,03	66,82	364	28,81	40,26	30,93
11.0627	0,04	99,79	-	0,17	59,14	455	8,36	37,23	54,40
Woj.	0,22	99,49	0,01	0,28	46,30	570	24,01	37,74	38,25

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. [%]
11.0001	1	2,86	0,84	0,00	96,47	0,11	-	3,22	-	-	-
11.0002	1	6,29	1,73	0,00	97,84	0,14	-	0,67	-	-	0,05
11.0006	1	1,78	0,43	0,00	92,80	0,14	-	7,20	-	-	-

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. [%]
11.0012	1	3,57	0,92	0,00	95,24	0,09	-	1,99	-	-	-
11.0014	1	0,14	0,04	0,00	89,13	0,15	-	5,80	-	-	-
11.0021	1	0,93	0,26	0,00	97,30	0,51	-	2,59	-	-	-
11.0032	1	1,30	0,39	0,00	97,00	0,51	-	3,00	-	-	-
11.0101	-	3,22	0,86	0,00	99,84	0,10	-	-	-	-	-
11.0120	-	2,26	0,66	0,00	93,86	0,28	-	5,21	-	-	-
11.0153	-	2,37	0,62	0,00	99,83	0,22	-	0,17	-	-	-
11.0165	-	2,61	0,74	0,00	94,93	0,08	-	4,34	-	-	2,18
11.0232	-	1,51	0,43	0,00	99,14	0,18	-	0,86	-	-	-
11.0270	-	0,90	0,24	0,00	93,13	0,18	-	6,76	-	-	-
11.0279	-	0,74	0,21	0,00	91,75	0,14	-	8,25	-	-	-
11.0281	-	1,79	0,47	0,00	91,02	0,25	-	8,54	-	-	-
11.0290	-	0,86	0,23	0,00	95,20	0,19	-	4,56	-	-	-
11.0408	-	0,96	0,27	0,00	99,79	0,05	-	0,21	-	-	-
11.0466	-	1,26	0,33	0,00	88,99	0,24	-	11,01	-	-	-
11.0499	-	2,90	0,84	0,00	98,52	0,15	-	0,90	-	-	0,10
11.0548	-	1,32	0,38	0,00	98,41	0,06	-	1,59	-	-	-
11.0583	-	3,85	1,05	0,00	93,34	0,23	-	6,66	-	-	0,03
11.0618	-	1,24	0,34	0,00	78,82	0,10	-	6,06	-	-	-
11.0627	-	2,82	0,73	0,00	84,84	0,08	-	7,33	-	-	-
Woj.	-	47,48	13,01	0,00	94,98	0,17	-	3,56	-	-	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.3 Poradnia endokrynologiczna dla dzieci

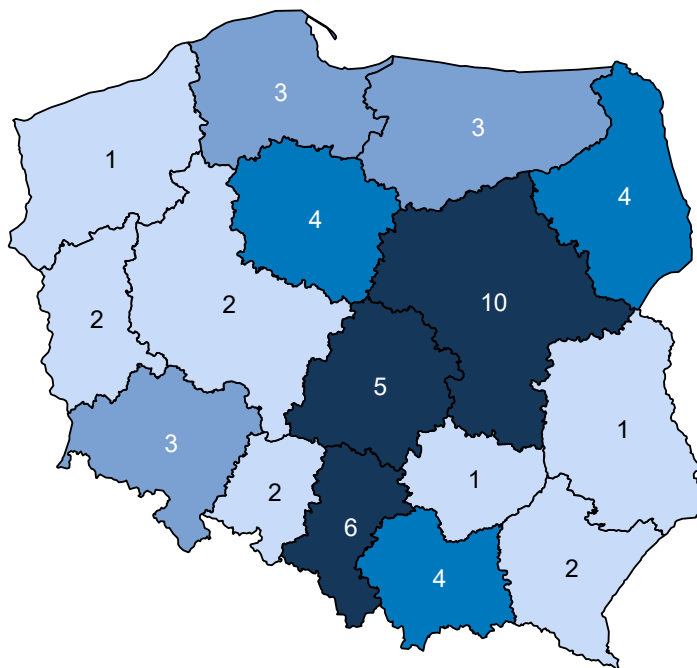
W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

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

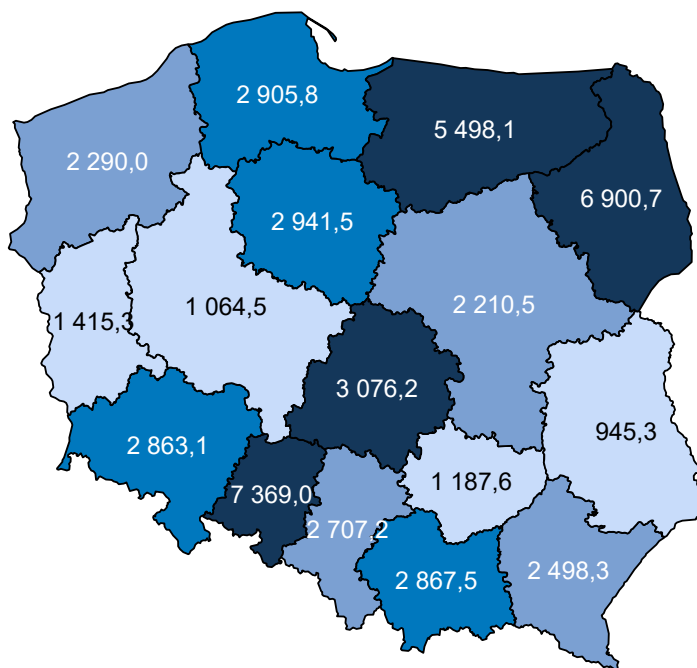
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

215,2 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)¹⁴⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 145,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 69,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 32,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.2¹⁴¹. 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	125,05
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	13,50
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	7,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

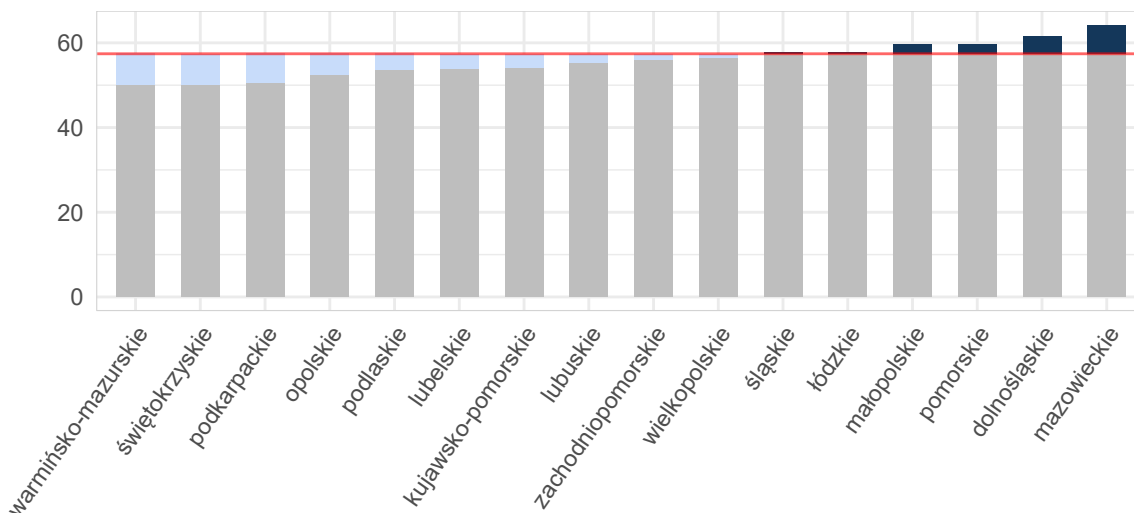
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia endokrynologiczna	215,21	145,57	32,36	25,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

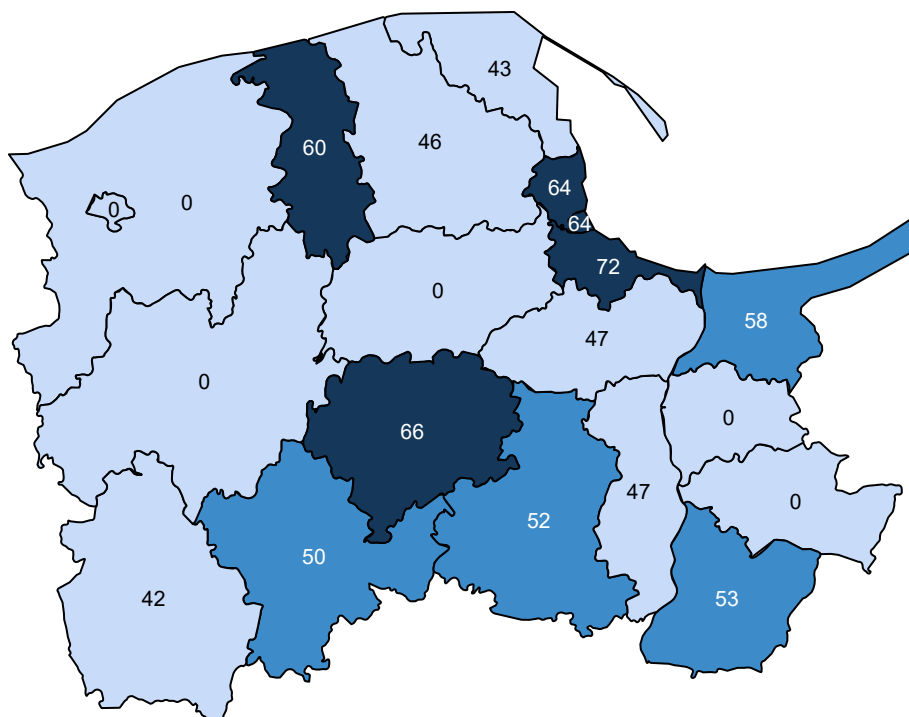
¹⁴¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 91,6% 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 2,06. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie

rozpoznań wyniosła 661 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	0,31	274	4,1	1,60
Choroby nadnerczy	0,22	0,07	1 168	1,7	2,91
Choroby przysadki	0,20	0,12	439	1,6	1,69
Choroby przytarczyc	0,05	0,04	820	0,4	1,54
Choroby tarczycy	7,35	3,28	865	59,3	2,24
Choroby trzustki	0,00	0,00	694	0,0	1,00
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	1,83	1,20	551	14,8	1,53
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	0,26	0,15	344	2,1	1,75
Otyłość	0,92	0,57	314	7,5	1,61
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	11,35	5,50	661	91,6	2,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej 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 100%, z czego 27% porad stanowiły porady typu W11¹⁴². W Polsce odsetki te wyniosły 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	31,08	-	-	30,28	-	-
Choroby nadnerczy	100,00	10,23	-	-	9,30	-	-
Choroby przysadki	99,50	28,00	-	-	15,00	-	-
Choroby przytarczyc	100,00	20,37	-	-	12,96	-	-
Choroby tarczycy	99,84	25,63	-	-	7,91	-	-
Choroby trzustki	100,00	25,00	-	-	50,00	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	99,89	39,04	-	-	21,48	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	99,24	8,78	-	-	17,18	-	-
Otyłość	99,89	32,14	-	-	29,65	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	99,83	27,91	-	-	13,27	-	-
choroby spoza grupy	99,52	15,45	-	-	41,94	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴²W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.25.

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0101	SP ZOZ Przychodnia Lekarska	starogardzki

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 tarczycy [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]	Otyłość [tys.]	Choroby gonad [tys.]	Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]	Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0002	3,03	0,86	0,23	0,23	0,22	4,98	0,29
11.0019	3,37	0,73	0,47	0,19	0,02	4,84	0,46
11.0101	0,95	0,24	0,22	0,08	0,01	1,53	0,29
Woj.	7,35	1,83	0,92	0,50	0,26	11,35	1,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 5,3 tys. porad dla 2,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny

odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 26,9%.

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. [%]
11.0002	5,27	2,69	1,96	99,56	18,97	-	-	14,51	-	-
11.0019	5,31	2,39	2,22	99,98	37,25	-	-	14,72	-	-
11.0101	1,81	1,01	1,80	100,00	19,36	-	-	21,90	-	-
Woj.	12,39	6,07	2,04	99,81	26,86	-	-	15,68	-	-

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 587. 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 wyliczany czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czasie 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 pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴³ 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	-

¹⁴³Przez 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 2.4.27: 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 [%]
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. [%]
11.0002	-	100,00	-	-	36,77	723	21,76	34,83	43,41
11.0019	20,43	79,57	-	-	23,18	852	17,26	28,91	53,83
11.0101	-	100,00	-	-	76,56	191	23,50	44,68	31,83
Woj.	8,75	91,25	-	-	36,77	587	20,09	33,73	46,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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. [%]
11.0002	1	2,29	0,63	0,00	99,83	0,14	-	-	-	-	0,22
11.0019	1	2,86	0,71	0,00	100,00	0,37	-	-	-	-	-
11.0101	-	0,58	0,17	0,00	100,00	0,20	-	-	-	-	-
Woj.	-	5,72	1,51	0,00	99,93	0,26	-	-	-	-	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.4 Poradnia chorób metabolicznych

W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

Tabela 2.4.30: PORADNIA CHOROBY METABOLICZNYCH - podstawowe statystyki według województw

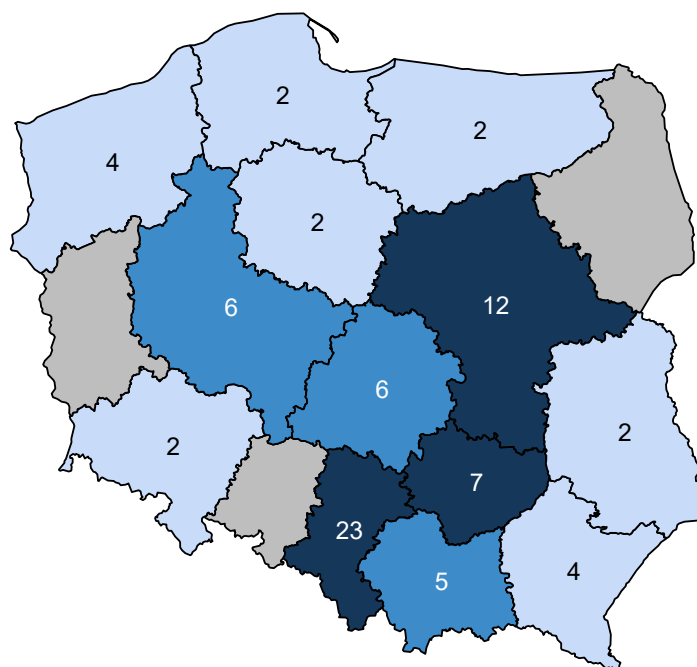
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	5,19	2 592,50	2
kujawsko-pomorskie	0,76	379,00	2
lubelskie	4,59	2 294,00	2
łódzkie	7,33	1 221,67	6
małopolskie	11,05	2 210,40	5
mazowieckie	34,93	2 910,75	12
podkarpackie	3,49	872,25	4

Tabela 2.4.30: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
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

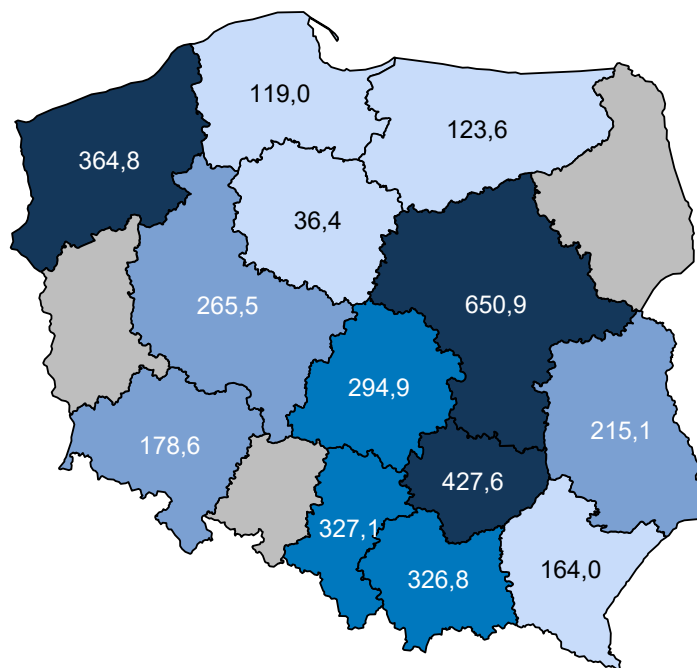
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 CHORÓB METABOLICZNYCH - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 224,8 tys. porad (por. Tabela 2.4.31)¹⁴⁴. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 3,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 221,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 98,7% 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 2.4.3¹⁴⁵. 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	2,94
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴⁴Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

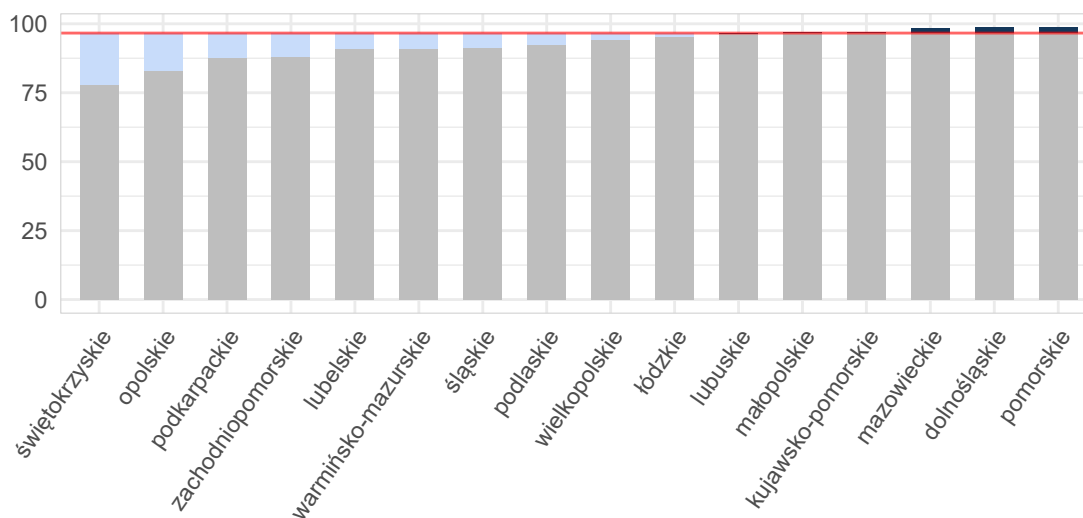
¹⁴⁵Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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	224,78	2,98	98,67	96,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	100,00	72,73	-	-	27,27	-	-
Otyłość	100,00	48,07	-	-	34,99	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	100,00	48,44	-	-	34,87	-	-
choroby spoza grupy	100,00	74,03	-	-	8,62	-	-

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	-	-
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 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 udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.37.

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0297	Remed+lectus	m. Gdańsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Otyłość [tys.]	Choroby gruczołów wydzielenia wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0002	0,08	0,09	0,37
11.0297	0,65	0,65	1,65
Woj.	0,73	0,74	2,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,3 tys. porad dla 1,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 67,2%.

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. [%]
11.0002	0,46	0,17	2,72	100,00	83,59	-	-	12,25	-	-
11.0297	2,30	0,96	2,40	100,00	63,93	-	-	16,32	-	-
Woj.	2,75	1,13	2,45	100,00	67,19	-	-	15,64	-	-

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 pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴⁷ 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	-	-

¹⁴⁷Przez 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 2.4.39: 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 [%]
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 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. [%]
11.0002	-	100,00	-	-	52,95	298	12,04	14,00	73,96
11.0297	-	99,91	0,09	-	40,12	521	12,84	19,67	67,49
Woj.	-	99,93	0,07	-	42,25	507	12,70	18,73	68,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0002	1	0,34	0,08	0,00	100,00	0,91	-	-	-	-	-
11.0297	-	1,55	0,44	0,00	100,00	0,72	-	-	-	-	0,06
Woj.	-	1,89	0,52	0,00	100,00	0,75	-	-	-	-	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.5 Poradnia diabetologiczna

W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 33. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.42.

Tabela 2.4.42: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

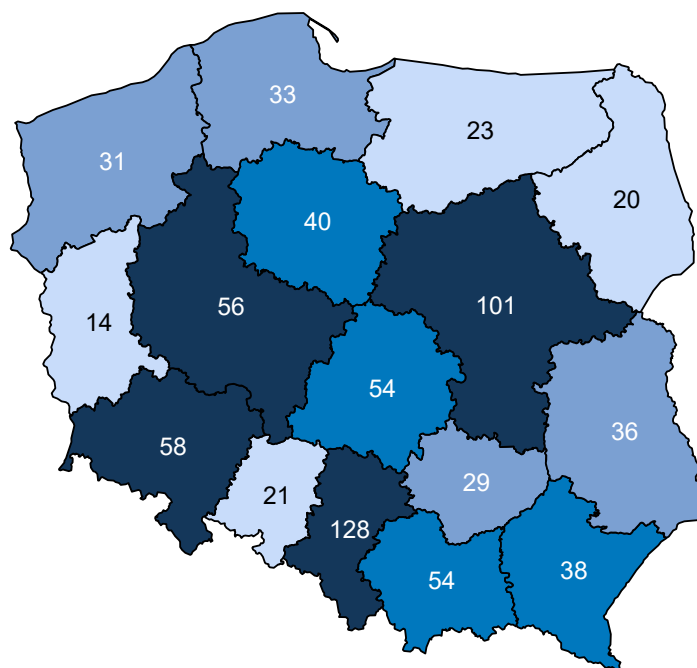
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	128,50	2 215,48	58
kujawsko-pomorskie	120,42	3 010,38	40
lubelskie	110,83	3 078,72	36
lubuskie	41,06	2 932,93	14

Tabela 2.4.42: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

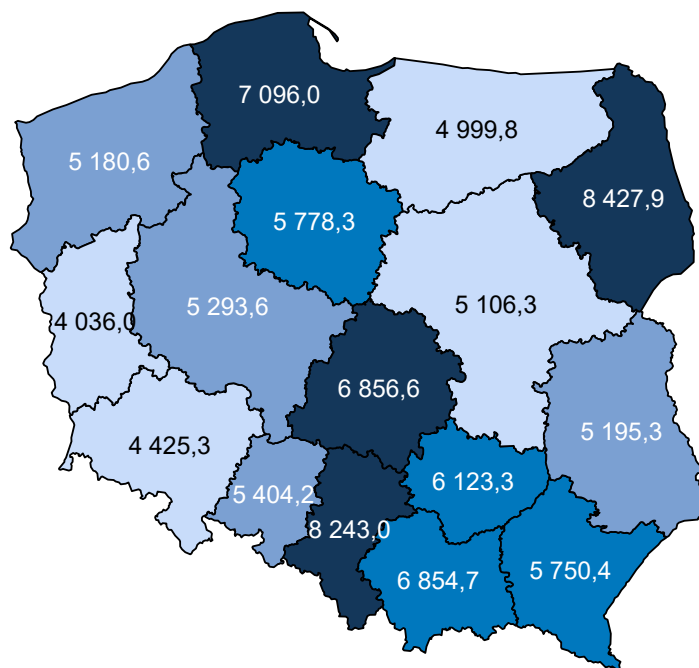
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
łódzkie	170,41	3 155,70	54
małopolskie	231,84	4 293,43	54
mazowieckie	274,00	2 712,85	101
opolskie	53,67	2 555,52	21
podkarpackie	122,35	3 219,71	38
podlaskie	100,01	5 000,40	20
pomorskie	164,31	4 979,24	33
śląskie	375,81	2 936,03	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 2.4.10: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.11: 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 179,0 tys. porad (por. Tabela 2.4.43)¹⁴⁸. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 169,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 9,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 5,5% 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 2.4.4¹⁴⁹. 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 diabetologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	163,41
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	5,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

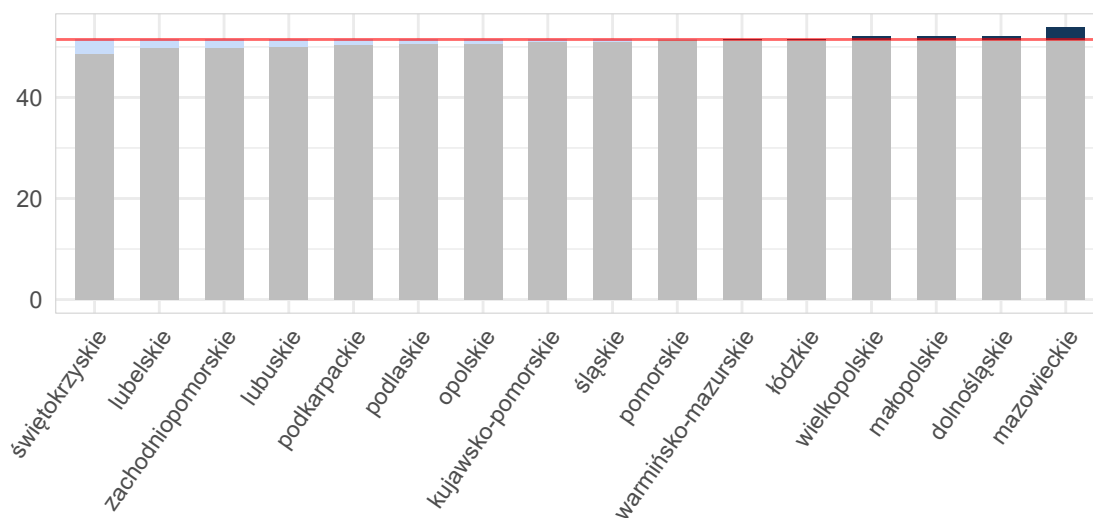
¹⁴⁸Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹⁴⁹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 diabetologiczna	179,01	169,12	5,53	5,70

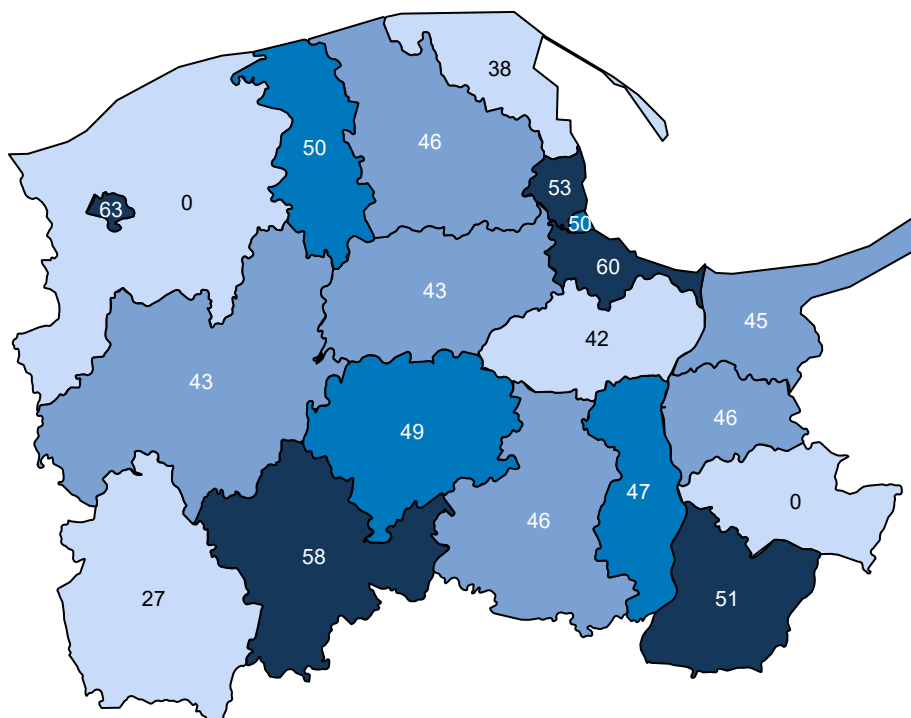
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 1,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,61.

Tabela 2.4.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby nadnerczy	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby przytarczyc	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby tarczycy	0,02	0,02	0,0	1,00	-
Choroby trzustki	1,50	0,92	0,9	1,63	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,00	0,00	0,0	1,25	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Otyłość	0,06	0,04	0,0	1,61	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	1,59	0,99	1,0	1,61	-
choroby spoza grupy	162,72	54,70	99,0	2,97	584

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 93%, z czego 40% porad stanowiły porady typu W11¹⁵⁰. 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 2.4.46: 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 nadnerczy	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Choroby przytarczyc	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Choroby tarczycy	95,24	28,57	-	-	19,05	-	-
Choroby trzustki	95,94	26,00	-	-	34,44	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	100,00	-	-	-	80,00	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	100,00	-	-	-	-	-	-
Otyłość	96,55	32,76	-	-	44,83	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	95,98	26,24	-	-	34,71	-	-
choroby spoza grupy	93,47	40,15	-	3,70	8,26	0,00	0,00

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	88,10	21,43	-	-	26,19	-	-
Choroby nadnerczy	95,83	54,17	-	-	20,83	-	-
Choroby przysadki	93,33	43,33	-	-	13,33	-	-
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 pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 33. 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 rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.49.

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk

¹⁵⁰W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0050	ZOZ Medpharma	starogardzki
11.0058	Nadmorskie Centrum Medyczne	m. Gdańsk
11.0079	SP ZOZ Uzdrawisko Sopot	m. Sopot
11.0095	SP ZOZ w Żukowie	kartuski
11.0101	SP ZOZ Przychodnia Lekarska	starogardzki
11.0152	NZOZ Stogi	m. Gdańsk
11.0153	NZOZ Przychodnia Morena	m. Gdańsk
11.0154	NZOZ Centrum Pediatriczno - Internistyczne Jaskółka	m. Gdańsk
11.0232	NZOZ Sanitas M. Borowiec - Badowska, J. Bobkowska - Klahs s.j.	pucki
11.0281	NZOZ Śródmieście	wejherowski
11.0282	NZOZ Przychodnia Lekarska Działki Leśne	m. Gdynia
11.0283	Przychodnia Orłowo	m. Gdynia
11.0290	NZOZ Przychodnia	kościerski
11.0309	NZOZ Spółki Partnerskiej Lekarzy Wojciech Dobrzyński i Grzegorz Brzuszek	nowodworski
11.0320	Przychodnia Mickiewicza	m. Gdańsk
11.0329	NZOZ Centrum Medyczne Kaszuby	kartuski
11.0351	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m. Gdynia
11.0389	Centrum Medyczne Falck Gdańsk	m. Gdańsk
11.0406	NZOZ Polo w Słupsku	m. Słupsk
11.0478	NZOZ Safmed	gdański
11.0485	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Halina Woszczak Marcinkowska	wejherowski
11.0499	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Śródmieście sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0555	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Małgorzata Płoskońska - Lemańska	kwidzyński
11.1059	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Poradnia Diabetologiczna Wojciech Polak	m. Słupsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					Choroby gruczołów wydzielenia wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby trzustki [tys.]	Otyłość [tys.]	Choroby tarczycy [tys.]	Choroby z nieakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]			
11.0001	0,00	-	-	-	-	0,00	4,32
11.0002	0,04	-	-	-	-	0,04	15,22
11.0006	0,00	0,00	0,00	-	-	0,01	16,76
11.0012	0,05	-	-	0,00	-	0,05	7,25
11.0013	0,00	-	-	-	-	0,00	2,90
11.0017	0,04	0,00	-	-	-	0,04	2,94
11.0021	-	-	-	-	-	0,00	1,73

Tabela 2.4.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 4 największych podgrup				Choroby gruźlicowe wydziałania wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby trzustki [tys.]	Otyłość [tys.]	Choroby tarczycy [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]		
11.0023	0,02	-	-	0,00	0,02	4,10
11.0028	0,05	-	-	-	0,05	1,31
11.0050	0,06	-	-	-	0,06	2,96
11.0058	0,18	0,01	-	0,00	0,19	10,16
11.0079	0,10	-	-	-	0,11	2,72
11.0095	0,15	0,01	0,00	-	0,16	3,32
11.0101	0,01	-	0,00	-	0,01	2,70
11.0153	0,00	-	-	-	0,00	2,72
11.0154	0,01	-	-	-	0,01	1,41
11.0232	-	-	-	-	0,00	2,79
11.0281	0,03	-	-	-	0,03	5,42
11.0282	0,04	0,00	-	-	0,04	2,96
11.0283	0,25	0,03	0,00	-	0,28	5,91
11.0290	0,04	0,00	-	-	0,04	5,18
11.0320	0,11	-	-	-	0,11	3,96
11.0351	0,03	0,00	-	0,00	0,03	3,00
11.0389	0,02	0,00	-	-	0,03	2,45
11.0478	0,07	0,00	-	-	0,08	5,09
11.0499	0,19	0,00	-	-	0,20	14,56
11.1059	0,00	-	0,02	-	0,02	4,79
Woj.	1,50	0,06	0,02	0,00	1,59	162,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 16,8 tys. porad dla 4,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 4,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 40,0%. 19 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

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. [%]
11.0001	4,32	1,09	3,97	100,00	13,14	-	-	10,62	-	-
11.0002	15,26	4,54	3,36	65,81	22,27	-	34,05	3,13	-	-
11.0006	16,76	4,15	4,04	78,07	42,52	-	-	29,16	-	-
11.0012	7,30	2,89	2,53	99,99	61,22	-	-	6,60	-	-
11.0013	2,90	1,19	2,44	100,00	23,69	-	-	10,98	-	-
11.0017	2,98	1,27	2,34	95,60	10,98	-	-	11,98	-	-
11.0021	1,73	0,76	2,28	100,00	69,79	-	-	10,71	-	-
11.0023	4,11	1,29	3,19	95,06	36,42	-	4,94	7,93	-	-
11.0028	1,36	0,60	2,26	99,93	44,49	-	-	14,49	-	-
11.0050	3,02	1,18	2,56	100,00	37,18	-	-	-	-	-
11.0058	10,36	4,22	2,45	99,75	40,11	-	0,25	8,40	-	-
11.0079	2,83	1,11	2,55	100,00	43,08	-	-	-	-	-
11.0095	3,48	1,23	2,83	99,91	47,32	-	-	11,94	-	0,03
11.0101	2,71	1,09	2,48	100,00	50,92	-	-	-	-	-

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. [%]
11.0152	3,83	1,05	3,65	100,00	19,07	-	-	1,54	-	-
11.0153	2,73	1,12	2,44	100,00	28,03	-	-	-	-	-
11.0154	1,42	0,48	2,93	91,95	32,89	-	-	8,05	-	-
11.0232	2,80	0,90	3,09	100,00	6,44	-	-	5,65	-	-
11.0281	5,45	1,85	2,94	99,49	47,64	-	0,46	7,91	-	-
11.0282	3,00	0,90	3,35	100,00	53,05	-	-	6,74	-	-
11.0283	6,19	2,02	3,06	94,81	48,84	-	5,15	8,58	-	-
11.0290	5,22	1,92	2,71	96,49	54,47	-	3,49	7,03	-	-
11.0309	1,77	0,86	2,07	100,00	77,70	-	-	17,90	-	-
11.0320	4,06	1,33	3,06	100,00	65,12	-	-	7,36	-	-
11.0329	2,10	0,75	2,80	100,00	69,79	-	-	6,18	-	-
11.0351	3,04	1,06	2,87	99,77	36,51	-	0,13	6,66	0,10	-
11.0389	2,48	0,82	3,02	91,23	55,96	-	-	8,77	-	-
11.0406	3,98	1,37	2,90	100,00	31,70	-	-	0,23	-	-
11.0478	5,16	2,33	2,21	98,30	43,34	-	-	6,16	-	-
11.0485	4,87	1,68	2,89	94,10	60,31	-	-	5,88	0,02	-
11.0499	14,76	5,06	2,91	99,23	25,02	-	-	3,69	-	-
11.0555	7,56	2,41	3,14	99,06	66,93	-	0,94	8,00	-	-
11.1059	4,81	1,77	2,72	100,00	20,69	-	-	4,62	-	-
Woj.	164,31	55,46	2,96	93,50	40,02	-	3,67	8,51	0,00	0,00

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 pomorskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁵¹ 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	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

¹⁵¹Przez 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 2.4.51: 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 [%]
Polska	98,46	1,52	0,02

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. [%]
11.0001	0,14	99,05	-	0,81	80,24	351	2,71	6,06	91,23
11.0002	0,05	99,95	-	-	17,97	1 846	4,22	15,64	80,14
11.0006	0,48	99,50	0,01	0,02	45,14	636	3,60	7,60	88,80
11.0012	0,01	99,99	-	-	35,59	956	6,27	28,81	64,91
11.0013	-	100,00	-	-	54,30	459	11,47	25,90	62,64
11.0017	0,03	99,97	-	-	55,15	505	8,36	25,51	66,13
11.0021	-	100,00	-	-	63,08	335	14,58	26,16	59,26
11.0023	0,39	99,61	-	-	99,27	90	4,33	14,05	81,62
11.0028	-	99,78	0,22	-	46,99	577	14,12	25,44	60,44
11.0050	-	17,70	-	82,30	65,10	369	9,33	18,86	71,82
11.0058	-	99,88	-	0,12	47,31	582	9,46	27,62	62,92
11.0079	-	99,75	0,14	0,11	27,38	1 831	6,15	23,49	70,36
11.0095	0,78	99,17	-	0,06	52,88	422	7,83	14,21	77,96
11.0101	-	100,00	-	-	63,32	326	9,52	26,13	64,35
11.0152	-	100,00	-	-	55,76	483	3,45	8,31	88,25
11.0153	-	99,93	0,07	-	26,01	784	5,69	36,68	57,63
11.0154	0,14	99,86	-	-	52,29	501	5,65	17,22	77,13
11.0232	-	100,00	-	-	36,71	1 043	4,29	13,45	82,25
11.0281	0,06	99,94	-	-	49,20	546	4,96	13,00	82,05
11.0282	-	99,97	0,03	-	36,21	776	4,30	5,54	90,16
11.0283	0,02	99,98	-	-	42,17	715	5,48	13,25	81,27
11.0290	-	100,00	-	-	50,56	531	6,25	25,57	68,19
11.0309	-	100,00	-	-	71,15	235	24,11	22,92	52,96
11.0320	-	99,88	0,12	-	38,53	694	4,87	11,13	84,00
11.0329	0,10	99,90	-	-	43,01	653	5,14	21,98	72,88
11.0351	0,10	99,90	-	-	45,77	602	5,07	14,43	80,49
11.0389	0,73	98,51	0,24	0,53	55,03	473	3,96	16,73	79,31
11.0406	-	99,92	0,03	0,05	18,35	1 269	5,23	7,34	87,43
11.0478	0,14	99,85	0,02	-	27,66	1 213	8,21	48,47	43,32
11.0485	1,58	98,42	-	-	35,25	750	2,63	19,98	77,39
11.0499	0,48	99,45	0,07	-	58,30	484	2,81	19,81	77,38
11.0555	0,75	99,25	-	-	55,79	481	6,35	14,29	79,37
11.1059	-	100,00	-	-	83,95	374	3,89	14,60	81,51
Woj.	0,23	98,19	0,02	1,56	47,12	579	5,70	18,15	76,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.53: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0001	1	3,94	0,84	0,00	100,00	0,13	-	-	-	-	0,03

Tabela 2.4.53: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]	
11.0002	1	12,23	2,70	0,00	59,81	0,36	-	40,08	-	-	-	1,82
11.0006	1	14,89	2,90	0,01	75,40	0,56	-	-	-	-	-	0,61
11.0012	1	4,74	1,38	0,00	100,00	0,64	-	-	-	-	-	0,11
11.0013	1	1,82	0,48	0,00	100,00	0,25	-	-	-	-	-	3,85
11.0017	1	1,97	0,64	0,00	93,76	0,11	-	-	-	-	-	1,79
11.0021	1	1,02	0,28	0,00	100,00	0,74	-	-	-	-	-	-
11.0023	1	3,36	0,82	0,00	94,10	0,40	-	5,90	-	-	-	0,63
11.0028	1	0,82	0,24	0,00	100,00	0,47	-	-	-	-	-	1,22
11.0050	-	2,17	0,61	0,00	100,00	0,35	-	-	-	-	-	3,73
11.0058	-	6,52	1,81	0,00	99,68	0,42	-	0,32	-	-	-	0,08
11.0079	-	1,99	0,60	0,00	100,00	0,46	-	-	-	-	-	-
11.0095	-	2,71	0,71	0,00	99,93	0,49	-	-	-	-	-	0,52
11.0101	-	1,74	0,48	0,00	100,00	0,59	-	-	-	-	-	-
11.0152	-	3,38	0,76	0,00	100,00	0,19	-	-	-	-	-	0,44
11.0153	-	1,57	0,46	0,00	100,00	0,36	-	-	-	-	-	-
11.0154	-	1,09	0,28	0,00	93,23	0,34	-	-	-	-	-	0,10
11.0232	-	2,30	0,60	0,00	100,00	0,06	-	-	-	-	-	-
11.0281	-	4,47	1,23	0,00	99,46	0,51	-	0,51	-	-	-	-
11.0282	-	2,70	0,68	0,00	100,00	0,55	-	-	-	-	-	-
11.0283	-	5,03	1,27	0,00	93,96	0,52	-	6,02	-	-	-	0,30
11.0290	-	3,56	0,93	0,00	94,97	0,59	-	5,00	-	-	-	0,24
11.0309	-	0,94	0,23	0,00	100,00	0,89	-	-	-	-	-	-
11.0320	-	3,41	0,90	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-	0,29
11.0329	-	1,53	0,41	0,00	100,00	0,71	-	-	-	-	-	-
11.0351	-	2,44	0,68	0,00	99,80	0,36	-	0,16	-	-	-	0,04
11.0389	-	1,96	0,52	0,00	91,95	0,62	-	-	-	-	-	-
11.0406	-	3,48	1,02	0,00	100,00	0,32	-	-	-	-	-	-
11.0478	-	2,24	0,66	0,00	98,35	0,47	-	-	-	-	-	0,14
11.0485	-	3,77	1,07	0,00	95,88	0,67	-	-	-	-	-	-
11.0499	-	11,42	3,19	0,00	99,33	0,27	-	-	-	-	-	1,01
11.0555	-	6,00	1,38	0,00	98,85	0,71	-	1,15	-	-	-	-
11.1059	-	3,92	1,23	0,00	100,00	0,22	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	125,12	31,79	0,00	92,01	0,44	-	4,55	-	-	-	0,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.6 Poradnia diabetologiczna dla dzieci

W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

Tabela 2.4.54: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

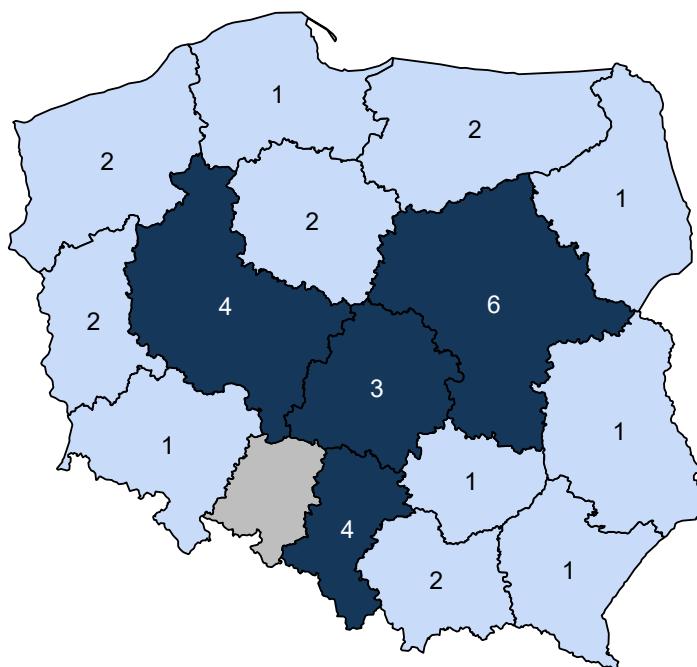
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	2,43	2 428,00	1
kujawsko-pomorskie	1,75	875,50	2
lubelskie	1,22	1 224,00	1
lubuskie	1,34	672,50	2
łódzkie	4,51	1 502,00	3
małopolskie	4,43	2 215,50	2
mazowieckie	10,29	1 714,17	6
podkarpackie	2,53	2 528,00	1

Tabela 2.4.54: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

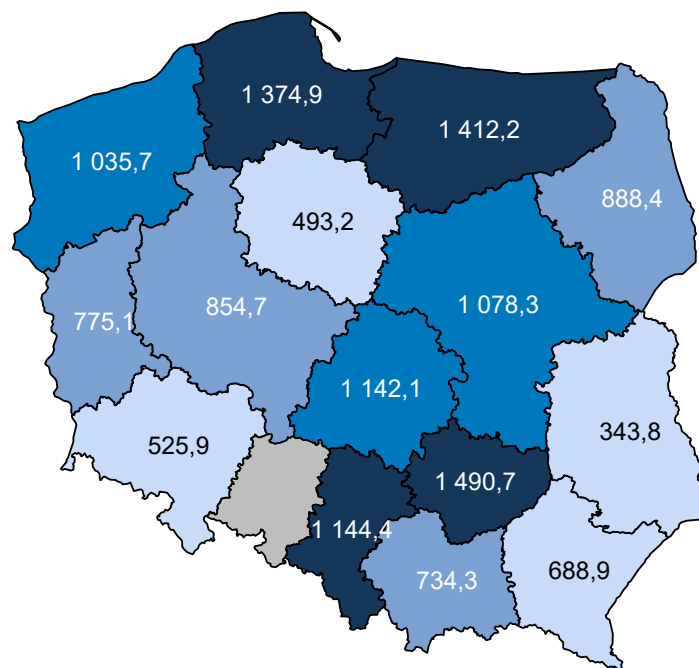
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
podlaskie	1,72	1 723,00	1
pomorskie	5,86	5 863,00	1
śląskie	8,31	2 077,75	4
świętokrzyskie	2,93	2 931,00	1
warmińsko-mazurskie	3,52	1 758,50	2
wielkopolskie	5,40	1 350,00	4
zachodniopomorskie	2,89	1 442,50	2
Polska	59,13	1 791,76	33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.13: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.14: 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 179,0 tys. porad (por. Tabela 2.4.55)¹⁵². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 169,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 9,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 5,5% 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 2.4.5¹⁵³. 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	163,41
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	5,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

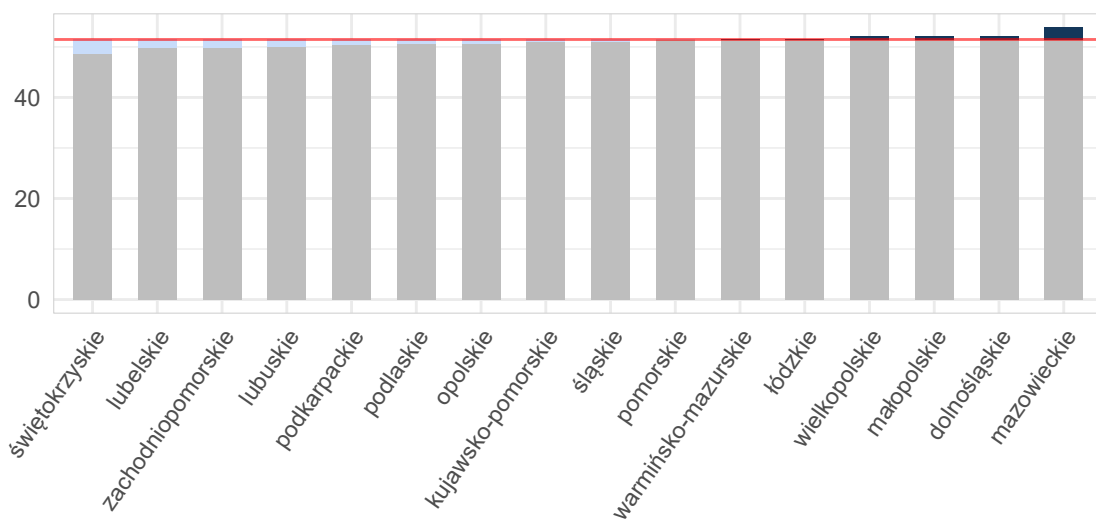
¹⁵²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹⁵³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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	179,01	169,12	5,53	5,70

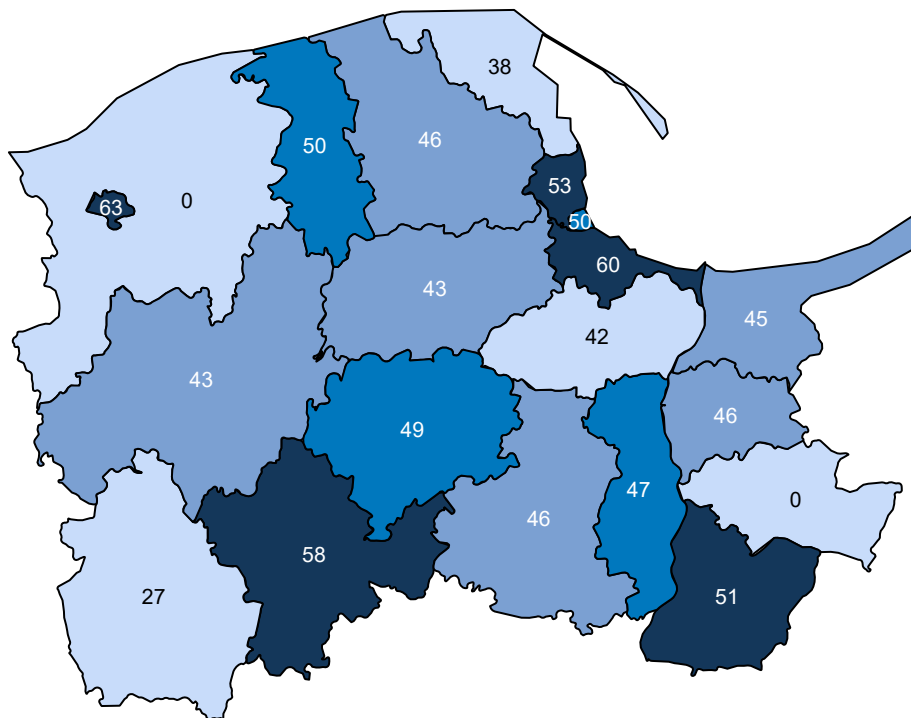
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 15,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,52.

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 trzustki	0,42	0,26	7,2	1,58	-
Otyłość	0,52	0,36	8,8	1,43	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	0,94	0,62	15,9	1,52	-
choroby spoza grupy	4,93	1,42	84,1	3,48	931

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 68%, z czego 34% porad stanowiły porady typu W11¹⁵⁴. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 55%, 36%. 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

¹⁵⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 trzustki	99,52	40,24	-	0,48	25,48	-	-
Otyłość	99,81	47,96	-	-	32,62	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	99,68	44,49	-	0,21	29,41	-	-
choroby spoza grupy	62,24	32,53	-	37,74	6,25	-	-

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	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	-	-
Nowotwory 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 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 2.4.60). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.61.

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Otyłość [tys.]	Choroby gruczołów wydzielenia wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0002	0,52	0,94	4,93
Woj.	0,52	0,94	4,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 5,9 tys. porad dla 2,0 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 34,4%.

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. [%]
11.0002	5,86	1,99	2,95	68,21	34,44	-	31,76	9,94	-	-
Woj.	5,86	1,99	2,95	68,21	34,44	-	31,76	9,94	-	-

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 pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁵⁵ 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	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	-
opolskie	96,77	3,23	-
podkarpackie	97,21	2,79	-
podlaskie	99,44	0,56	-

¹⁵⁵Przez 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 [%]
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 2.4.64: 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 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. [%]
11.0002	-	100,00	-	-	45,22	837	10,86	14,46	74,67
Woj.	-	100,00	-	-	45,22	837	10,86	14,46	74,67

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	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0002	1	4,38	0,93	0,00	58,50	0,57	-	41,50	-	-	0,27
Woj.	-	4,38	0,93	0,00	58,50	0,57	-	41,50	-	-	0,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

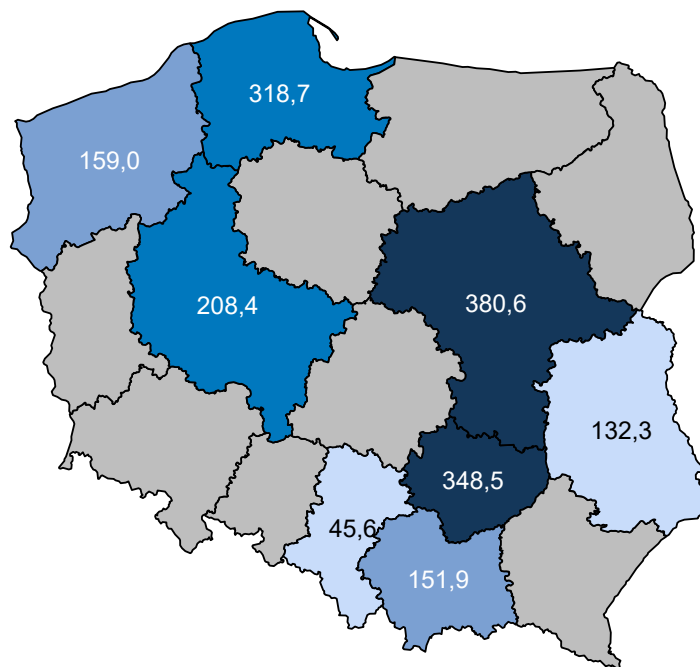
2.4.7 Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna

W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.66.

Tabela 2.4.66: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
lubelskie	2,82	1 411,50	2
małopolskie	5,14	5 137,00	1
mazowieckie	20,42	4 084,80	5
pomorskie	7,38	1 845,00	4
śląskie	2,08	1 038,50	2
świętokrzyskie	4,37	1 455,33	3
wielkopolskie	7,26	7 256,00	1

Mapa 2.4.17: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 215,2 tys. porad (por. Tabela 2.4.67)¹⁵⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 145,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych przez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 69,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 32,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.6¹⁵⁷. 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 endokrynologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	125,05
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	13,50
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	7,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁵⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

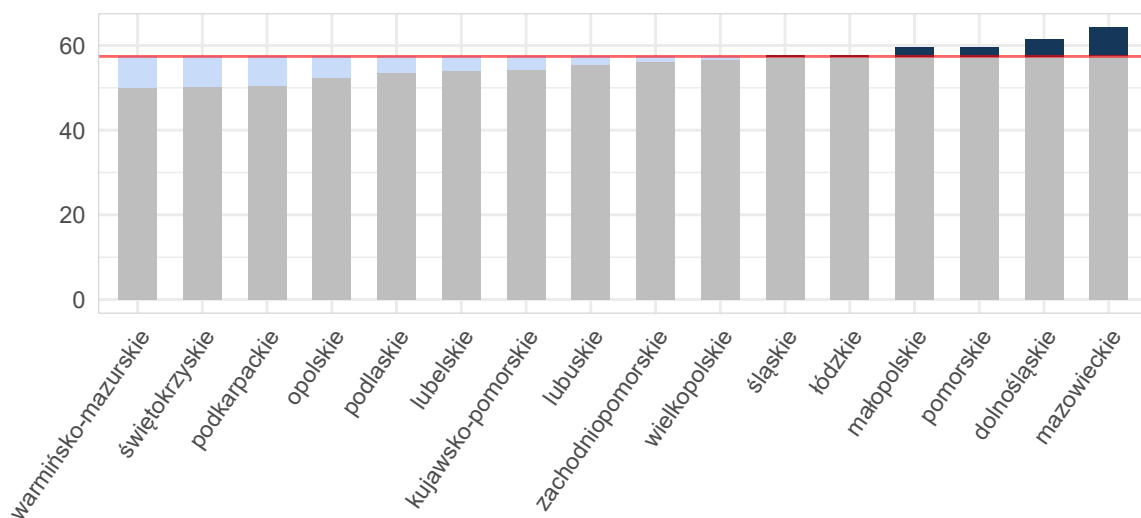
¹⁵⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 endokrynologiczna	215,21	145,57	32,36	25,84

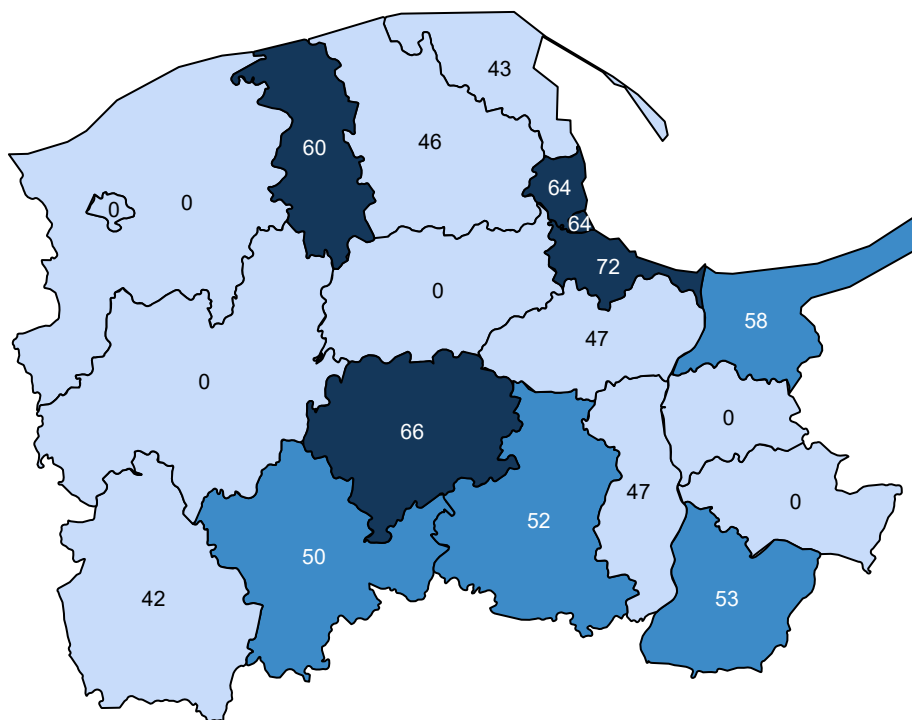
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 91,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem w skład podgrupy Choroby tarczycy. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,15. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 266 dni.

Tabela 2.4.69: 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	0,12	0,07	369	1,6	1,81
Choroby nadnerczy	0,07	0,05	151	1,0	1,37
Choroby przysadki	0,15	0,09	158	2,0	1,64
Choroby przytarczyc	0,02	0,01	103	0,3	1,57
Choroby tarczycy	4,38	2,18	290	59,4	2,01
Choroby trzustki	0,02	0,01	664	0,3	1,54
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,45	0,32	271	6,1	1,38
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	1,52	0,76	214	20,7	2,01
Otyłość	0,02	0,01	103	0,2	1,25
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	6,75	3,15	266	91,5	2,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.70 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w ana-

lizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.71. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 91%, z czego 27% porad stanowiły porady typu W11¹⁵⁸. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 44%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnnych 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 gonad	98,35	28,93	-	-	4,96	-	-
Choroby nadnerczy	98,65	41,89	-	-	35,14	-	-
Choroby przysadki	89,04	30,14	-	-	14,38	-	-
Choroby przytarczyc	100,00	9,09	-	-	9,09	-	-
Choroby tarczycy	94,23	30,28	-	0,94	15,61	-	-
Choroby trzustki	100,00	40,00	-	-	-	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	94,63	15,66	-	0,45	15,44	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	83,53	20,41	-	11,22	17,78	-	-
Otyłość	93,33	13,33	-	6,67	46,67	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	91,88	27,11	-	3,18	16,09	-	-
choroby spoza grupy	86,65	28,30	-	7,95	10,49	-	-

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	97,73	59,29	-	-	9,27	-	-
Choroby nadnerczy	98,52	64,39	-	-	13,35	-	-
Choroby przysadki	97,20	52,03	-	-	8,28	-	-
Choroby przytarczyc	87,30	15,87	-	-	19,05	-	-
Choroby tarczycy	93,64	28,53	-	0,57	11,12	-	-
Choroby trzustki	100,00	59,57	-	-	4,26	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	97,16	28,69	-	0,09	12,26	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	84,91	24,62	-	7,71	13,95	-	-
Otyłość	92,70	34,83	-	0,56	15,73	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	94,99	43,01	-	1,01	10,62	-	-
choroby spoza grupy	94,61	45,55	-	1,97	9,68	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.72). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.4.73.

¹⁵⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0188	Specjalistyczna Praktyka Położniczo - Ginekologiczna	nowodworski
11.0466	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Ewa Stefanowicz - Kujawa	m. Gdańsk
11.0525	Medyczne Laboratoria Diagnostyczne Invicta	m. Gdańsk
11.0596	NZOZ Endogyn Jarosław Szymuła	m. Gdańsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.73: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup						Choroby gruczołów wydzielenia wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby tarczycy [tys.]	Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]	Choroby przysadki [tys.]	Choroby gonad [tys.]			
11.0188	1,76	0,76	0,17	0,02	0,01	2,82	0,10	
11.0466	0,28	0,04	0,18	0,03	0,03	0,58	0,14	
11.0525	0,42	0,13	0,05	0,01	0,00	0,62	0,03	
11.0596	1,93	0,59	0,04	0,09	0,07	2,74	0,35	
Woj.	4,38	1,52	0,45	0,15	0,12	6,75	0,63	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,1 tys. porad dla 1,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.74). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,8. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 27,2%.

Tabela 2.4.74: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0188	2,92	1,52	1,93	96,61	20,34	-	3,08	22,02	-	-
11.0466	0,72	0,38	1,91	95,82	19,36	-	4,18	-	-	-
11.0525	0,65	0,38	1,74	94,47	11,67	-	4,45	24,27	-	-
11.0596	3,09	1,12	2,77	84,89	38,79	-	3,75	11,36	-	-
Woj.	7,38	3,38	2,18	91,44	27,21	-	3,59	15,61	-	-

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 260. 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 2.4.75 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁵⁹ 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	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	99,79	0,21	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	98,79	1,21	-
małopolskie	99,56	0,44	-
mazowieckie	99,73	0,27	-
opolskie	94,55	5,45	-
podkarpackie	99,46	0,54	-
podlaskie	98,95	1,05	-
pomorskie	99,88	0,12	-
śląskie	86,22	13,78	-
świętokrzyskie	98,71	1,29	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	99,97	0,03	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,01	0,99	-

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 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. [%]
11.0188	-	100,00	-	-	44,38	256	25,03	28,90	46,06
11.0466	-	100,00	-	-	58,64	132	24,23	29,81	45,96
11.0525	-	100,00	-	-	92,32	0	34,72	28,26	37,02
11.0596	-	100,00	-	-	33,65	453	5,14	25,88	68,97
Woj.	-	100,00	-	-	45,50	260	17,48	27,67	54,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁵⁹Przez 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 2.4.77: 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. [%]
11.0188	-	1,34	0,36	0,00	95,91	0,23	-	3,94	-	-	-
11.0466	-	0,33	0,10	0,00	96,06	0,23	-	3,94	-	-	-
11.0525	-	0,24	0,06	0,00	94,19	0,11	-	5,39	-	-	-
11.0596	-	2,13	0,56	0,00	88,27	0,48	-	5,16	-	-	-
Woj.	-	4,05	1,07	0,00	91,80	0,35	-	4,67	-	-	-

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 POZ¹⁶⁰. 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 świadczeń 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)¹⁶¹, 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 rozpoznań 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

¹⁶⁰World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹⁶¹Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

Tabela 2.5.1: Wykaz rozpoznai wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

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 typ 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 mniej¹⁶².

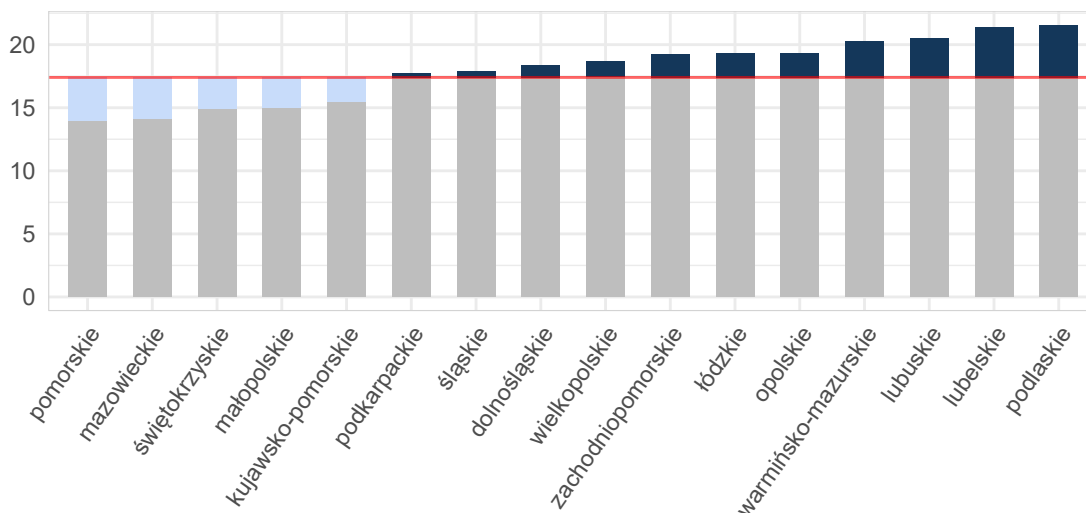
Tabela 2.5.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

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
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

¹⁶²Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

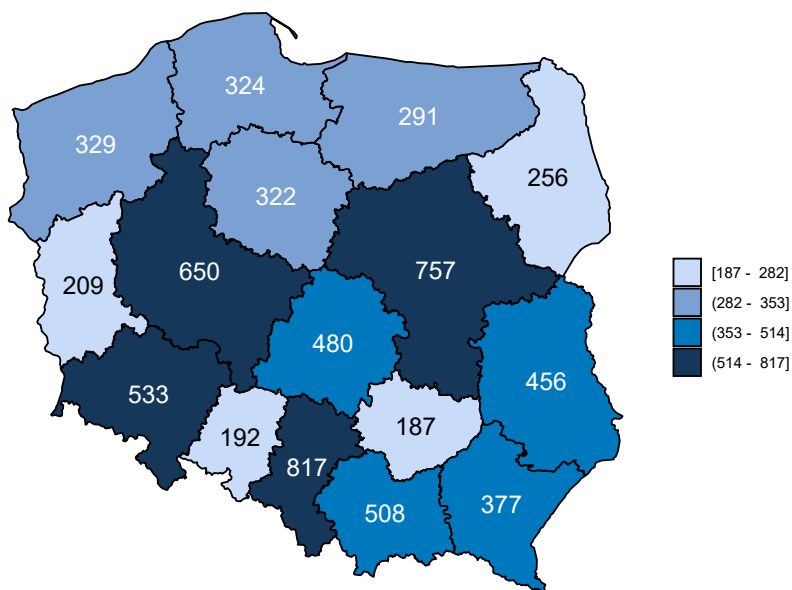
Wykres 2.5.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

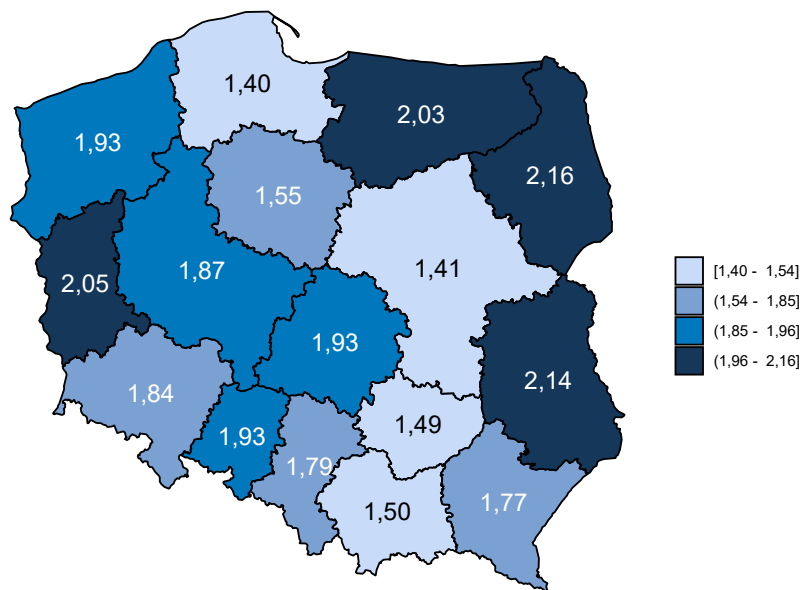
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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

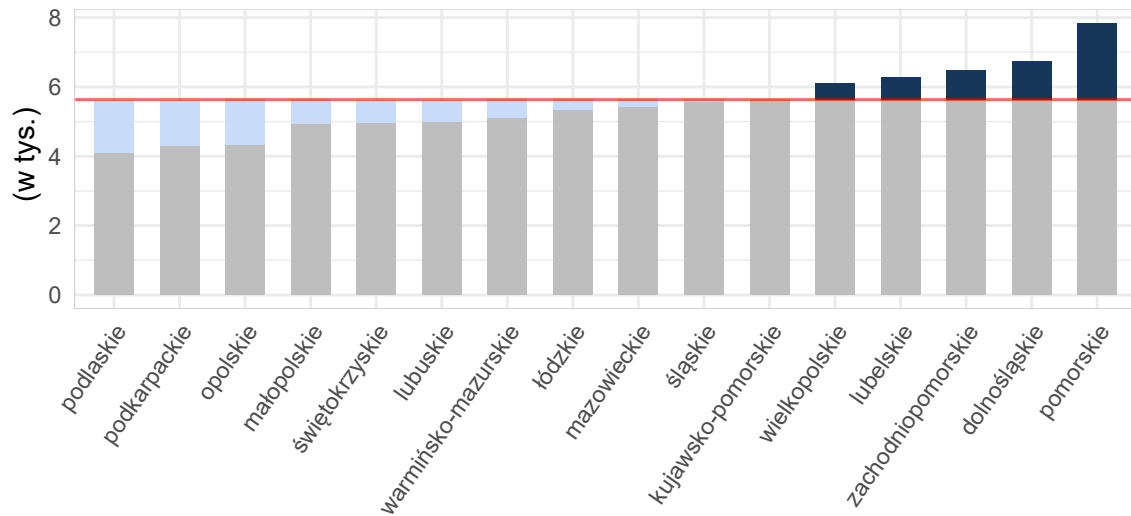
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

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

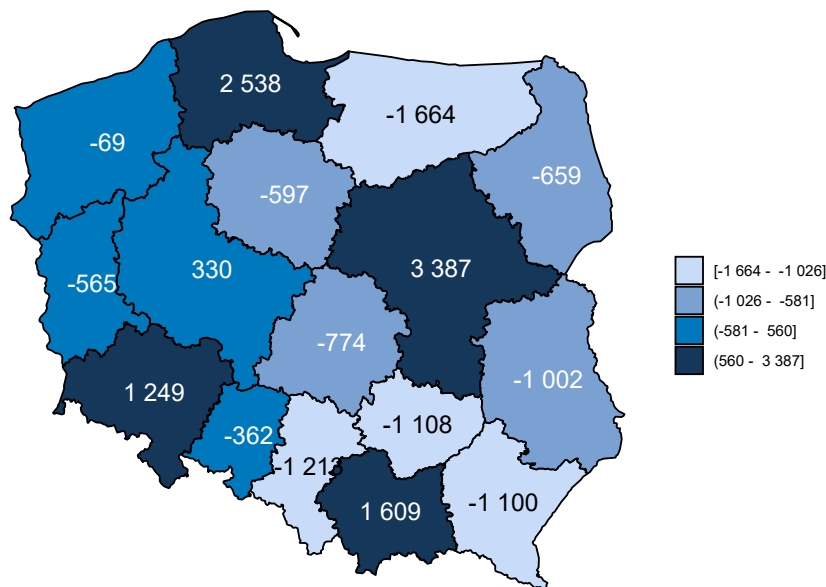
Wykres 2.5.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



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.¹⁶³

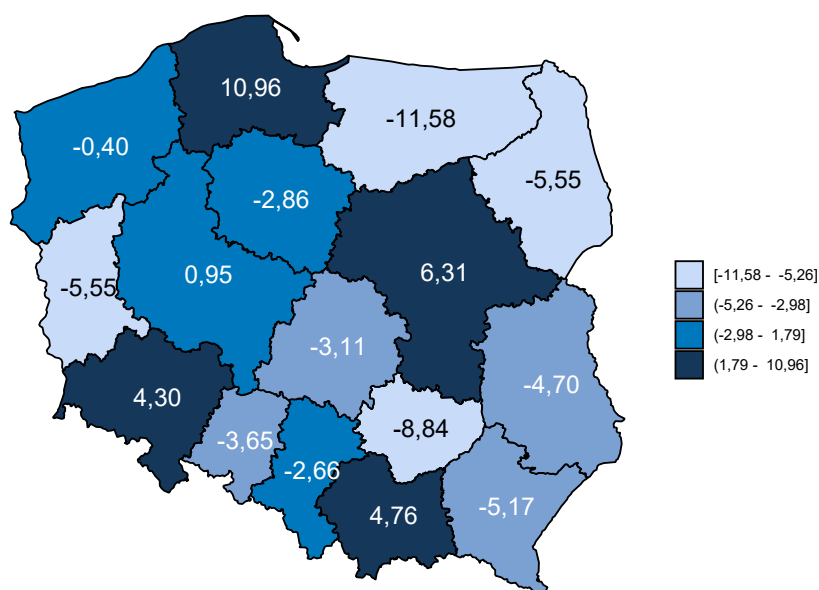
Mapa 2.5.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁶³W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

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

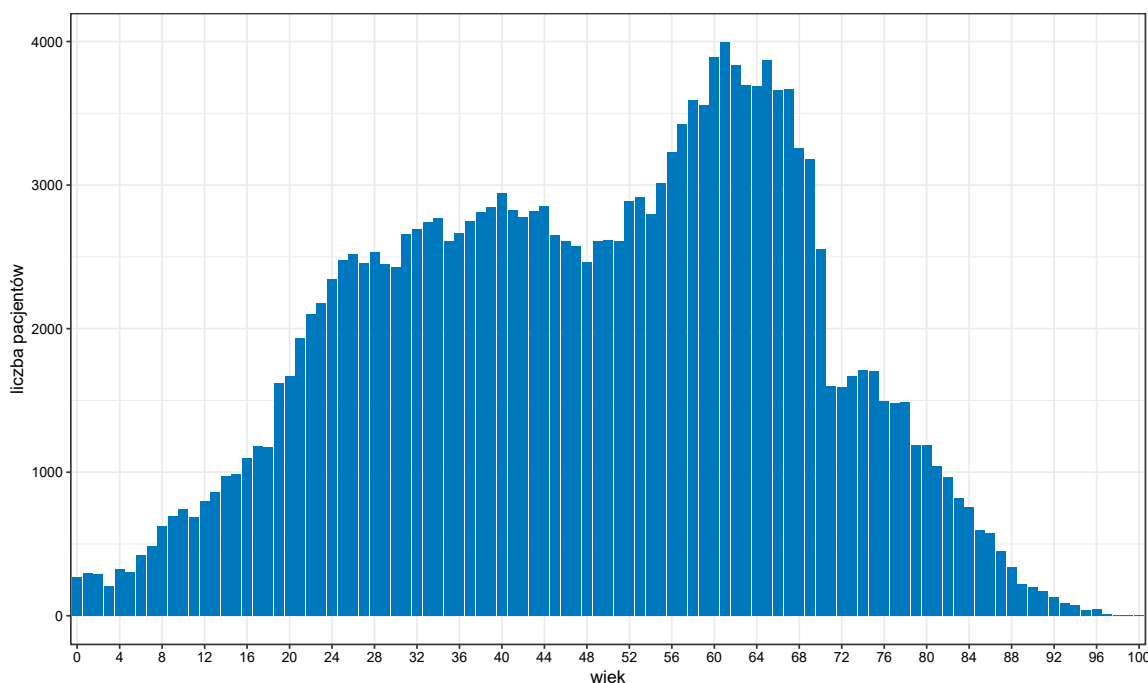
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

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

W 2016 roku w województwie pomorskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 324 podmiotów, a skorzystało z nich 105,6 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 pomorskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 1 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 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	Odstetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odstetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odstetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odstetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Choroby tarczycy	75,95	133,43	1,8	76,2	99,7	0,0	0,2
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	11,60	18,05	1,6	10,3	99,7	0,1	0,2
Choroby trzustki	9,04	11,14	1,2	6,4	99,7	0,0	0,3

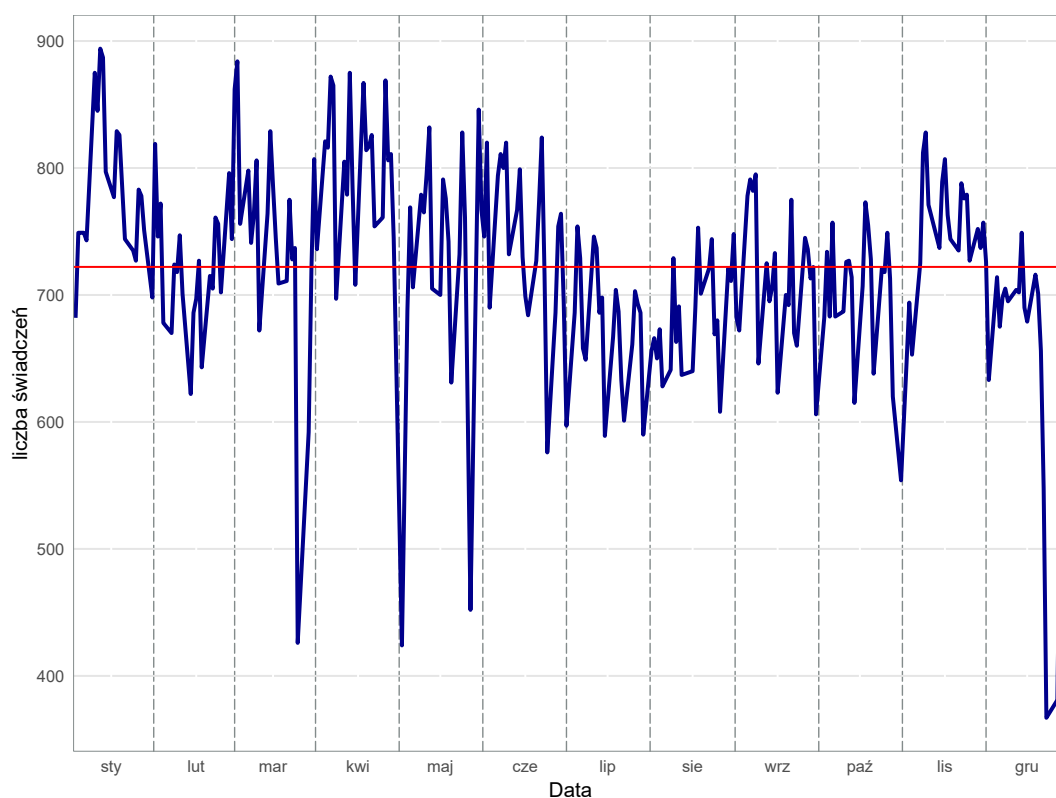
Tabela 2.5.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odssetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	6,28	7,96	1,3	4,5	99,1	0,1	0,9
Otyłość	5,12	6,46	1,3	3,7	99,7	-	0,3
Choroby przytarczyc	1,35	1,62	1,2	0,9	99,5	-	0,5
Choroby przysadki	0,90	1,45	1,6	0,8	99,4	-	0,6
Choroby gonad	0,69	0,86	1,2	0,5	98,6	-	1,4
Choroby nadnerczy	0,35	0,62	1,8	0,4	99,5	-	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.5.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się 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 pomorskim

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

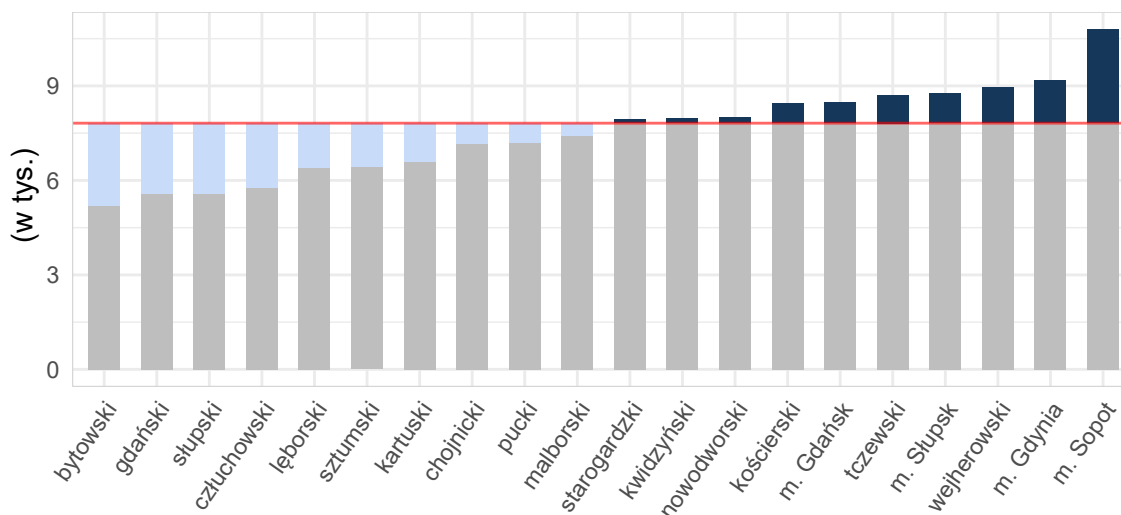
typu świadczeń dla województwa pomorskiego.

Tabela 2.5.6: 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
bytowski	20	2,37	4,11	3,51	25,37	3 010,12	5 209,68
chojnicki	12	3,66	6,94	6,53	12,38	3 773,00	7 157,15
człuchowski	16	1,73	3,27	2,88	28,18	3 053,78	5 753,58
gdański	15	3,86	6,22	11,70	13,43	3 458,25	5 566,15
kartuski	12	5,02	8,66	6,48	9,16	3 829,22	6 610,16
kościerski	7	3,32	6,06	5,11	9,75	4 630,00	8 449,10
kwidziński	16	3,57	6,65	2,59	19,16	4 274,51	7 968,14
łęborski	24	2,46	4,23	5,95	36,27	3 714,28	6 396,48
malborski	12	2,71	4,74	5,27	18,75	4 239,90	7 411,23
nowodworski	9	1,46	2,88	4,47	24,99	4 059,08	8 004,33
pucki	15	3,48	6,02	7,50	17,91	4 157,51	7 191,47
słupski	18	2,68	5,50	6,36	18,27	2 724,85	5 582,68
starogardzki	9	5,51	10,10	5,51	7,06	4 324,64	7 923,80
tczewski	10	5,81	10,09	5,17	8,63	5 017,44	8 709,73
wejherowski	24	10,74	18,90	9,01	11,35	5 080,99	8 938,07
sztumski	6	1,58	2,72	3,53	14,20	3 749,11	6 435,50
m. Gdańsk	52	24,13	39,26	14,10	11,21	5 203,41	8 464,83
m. Gdynia	25	13,89	22,64	11,61	10,12	5 625,31	9 164,71
m. Słupsk	8	5,13	8,05	16,87	8,70	5 577,85	8 755,10
m. Sopot	8	2,38	3,98	26,85	21,71	6 466,93	10 795,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo 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 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.]
bydowski	0,02	0,03	0,14	0,24	0,27	1,03	1,62	0,76
chojnicki	0,02	0,02	0,13	0,28	0,57	2,17	2,46	1,30
człuchowski	0,02	0,03	0,05	0,11	0,15	0,66	1,36	0,89
gdański	0,06	0,04	0,15	0,32	0,50	2,16	1,86	1,14
kartuski	0,03	0,06	0,14	0,46	0,81	3,19	2,80	1,21
kościerski	0,05	0,04	0,10	0,22	0,36	1,75	2,34	1,20
kwidzyński	0,03	0,03	0,14	0,32	0,46	1,95	2,58	1,15
łęborski	0,02	0,03	0,08	0,16	0,24	1,25	1,61	0,86
malborski	0,01	0,01	0,12	0,22	0,38	1,32	1,75	0,94
nowodworski	0,00	0,02	0,05	0,13	0,18	0,78	1,08	0,64
pucki	0,02	0,02	0,07	0,24	0,37	2,06	2,15	1,08
słupski	0,03	0,02	0,08	0,11	0,25	1,21	2,37	1,43
starogardzki	0,06	0,05	0,21	0,41	0,76	3,04	3,62	1,97
tczewski	0,03	0,04	0,15	0,33	0,75	3,22	3,51	2,06
wejherowski	0,08	0,08	0,32	0,75	1,46	6,52	6,45	3,23
sztumski	0,02	0,02	0,08	0,22	0,21	0,84	1,18	0,58
m. Gdańsk	0,19	0,12	0,38	1,06	3,19	11,64	11,92	10,94
m. Gdynia	0,09	0,11	0,36	0,69	1,39	5,82	7,52	6,70
m. Słupsk	0,06	0,05	0,18	0,25	0,33	1,84	3,06	2,30
m. Sopot	0,00	0,01	0,03	0,05	0,34	0,99	1,24	1,31
Województwo	0,85	0,83	2,96	6,57	12,96	53,44	62,45	41,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim

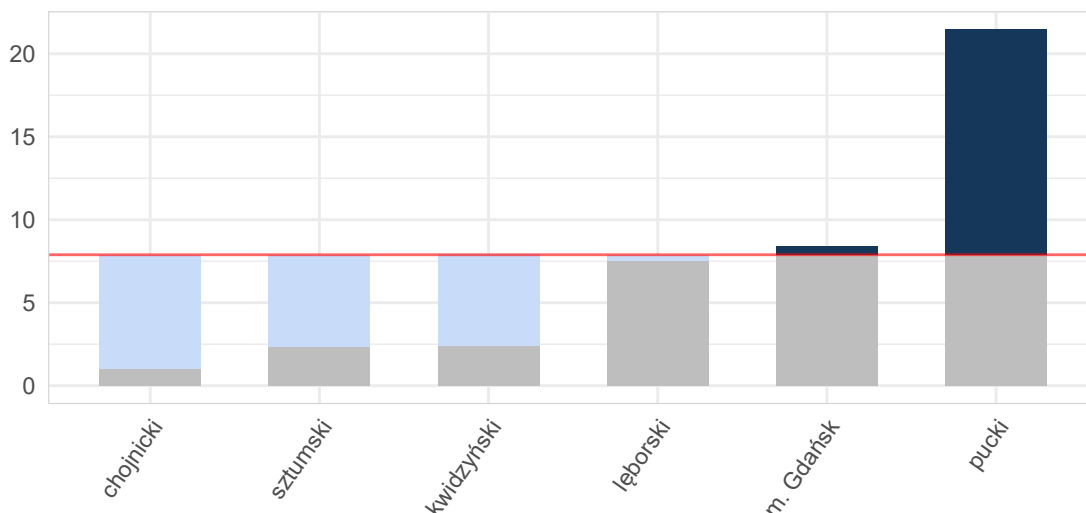
Świadczenia pielęgniarek Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią jedną z mniejszych grup spośród wszystkich świadczeń POZ. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa pomorskiego.

Tabela 2.5.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarki POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności
chojnicki	1	0,00	0,00	100,00	1,03	1,03	1,03
kwidzyński	1	0,00	0,00	-	1,20	1,20	2,40
łęborski	1	0,00	0,00	100,00	1,51	4,53	7,56
pucki	3	0,01	0,02	50,00	3,58	16,72	21,49
sztumski	1	0,00	0,00	-	2,37	2,37	2,37
m. Gdańsk	3	0,04	0,04	28,21	0,65	7,98	8,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo pomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń pielęgniarek POZ w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.9: Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
chojnicki	-	-	-	-	-	-	-	0,00
kwidzyński	-	-	-	-	-	-	0,00	-
lęborski	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00	-
pucki	0,00	-	-	-	0,00	0,01	0,01	0,00
sztumski	-	-	-	-	-	0,00	-	-
m. Gdańsk	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,02
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim

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

Tabela 2.5.10: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

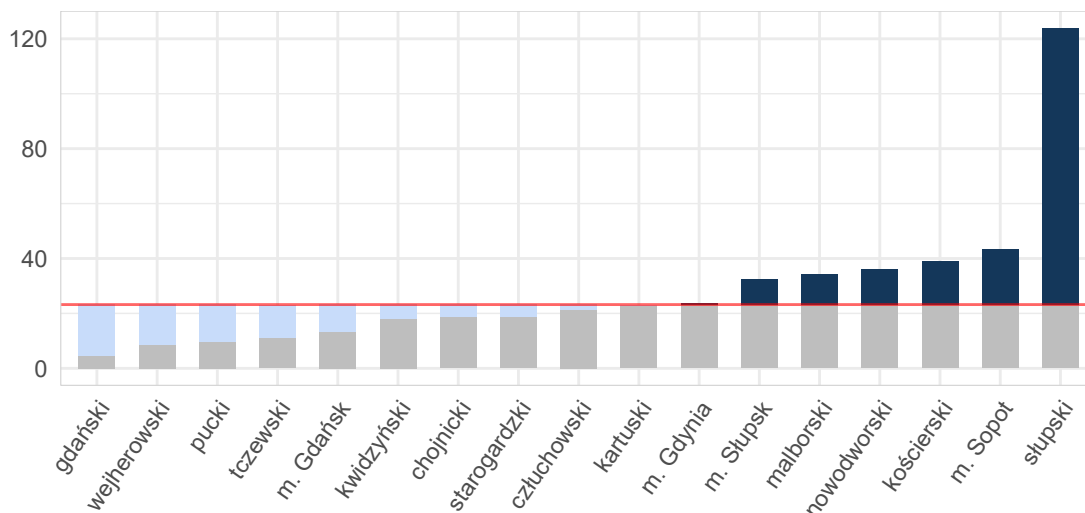
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
--------	---	---	------------------------------------	---	--	---	--

Tabela 2.5.10: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
chojnicki	1	0,02	0,02	27,78	1,03	18,57	18,57
człuchowski	1	0,01	0,01	8,33	1,76	21,13	21,13
gdański	1	0,00	0,00	20,00	0,90	3,58	4,48
kartuski	1	0,03	0,03	16,67	0,76	22,89	22,89
kościerski	1	0,02	0,03	3,57	1,39	29,26	39,01
kwidzyński	1	0,01	0,02	33,33	1,20	15,57	17,97
malborski	1	0,02	0,02	63,64	1,56	32,81	34,37
nowodworski	1	0,01	0,01	23,08	2,78	36,09	36,09
pucki	1	0,01	0,01	12,50	1,19	9,55	9,55
słupski	1	0,09	0,12	7,38	1,02	88,32	123,86
starogardzki	2	0,02	0,02	8,33	1,57	16,47	18,82
tczewski	2	0,01	0,01	7,69	1,73	11,22	11,22
wejherowski	1	0,02	0,02	22,22	0,47	8,51	8,51
m. Gdańsk	4	0,06	0,06	22,95	0,86	12,72	13,15
m. Gdynia	1	0,05	0,06	35,59	0,40	18,62	23,89
m. Słupsk	1	0,03	0,03	43,33	1,09	32,63	32,63
m. Sopot	1	0,02	0,02	75,00	2,71	40,71	43,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.7: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo pomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.11 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.11: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
chojnicki	0,00	-	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
człuchowski	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,00
gdański	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	-
kartuski	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01	0,00
kościerski	-	-	-	-	-	0,02	0,01	0,00
kwidzyński	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
malborski	-	-	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00
nowodworski	-	-	0,00	-	0,00	0,01	0,00	0,00
pucki	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
słupski	-	-	0,00	-	0,01	0,03	0,04	0,04
starogardzki	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01	0,01
tczewski	0,00	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,00
wejherowski	-	-	-	0,00	-	0,01	0,00	0,00
m. Gdańsk	-	0,00	0,00	-	0,01	0,03	0,01	0,02
m. Gdynia	0,00	-	-	0,00	0,01	0,02	0,02	0,00
m. Słupsk	-	-	0,00	-	0,00	0,01	0,01	0,00
m. Sopot	-	-	-	-	-	0,01	0,01	0,00
Województwo	-	-	-	-	-	0,18	0,16	-

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	412
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	412

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.

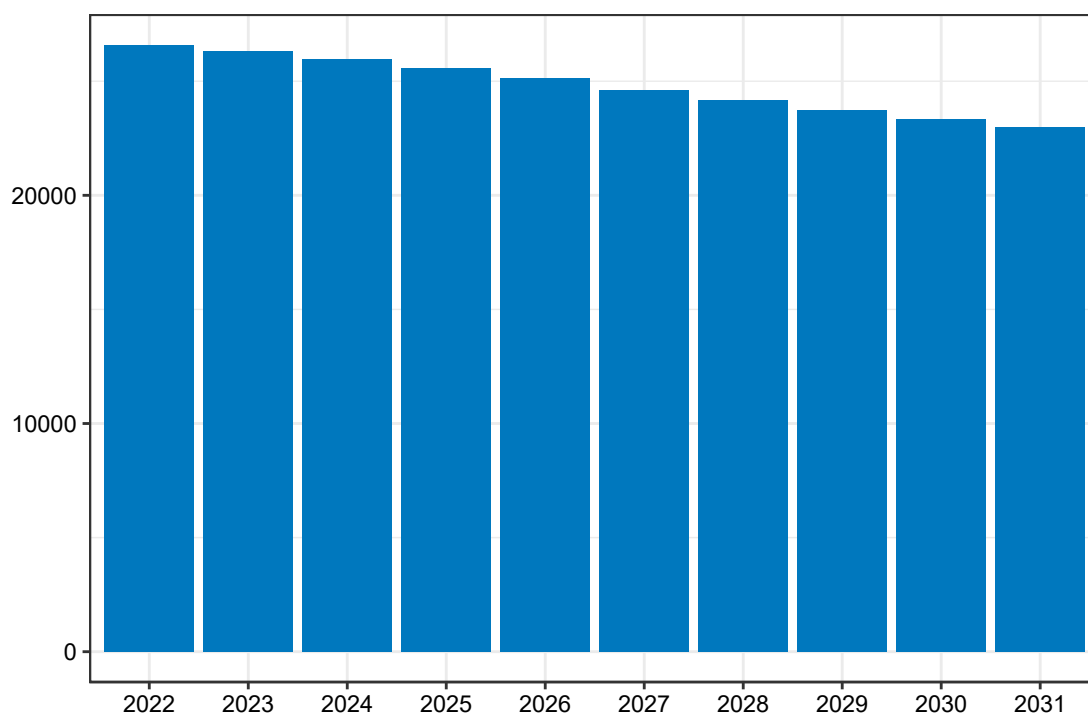
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych 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.

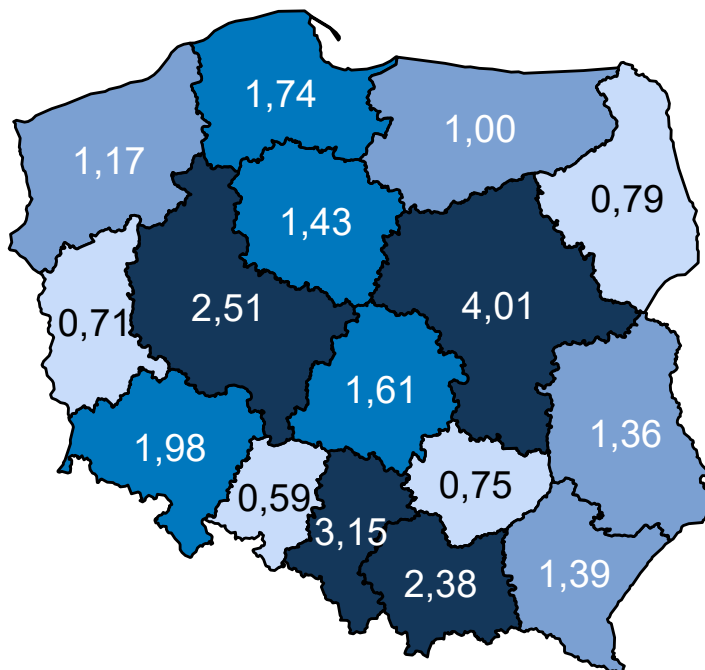
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

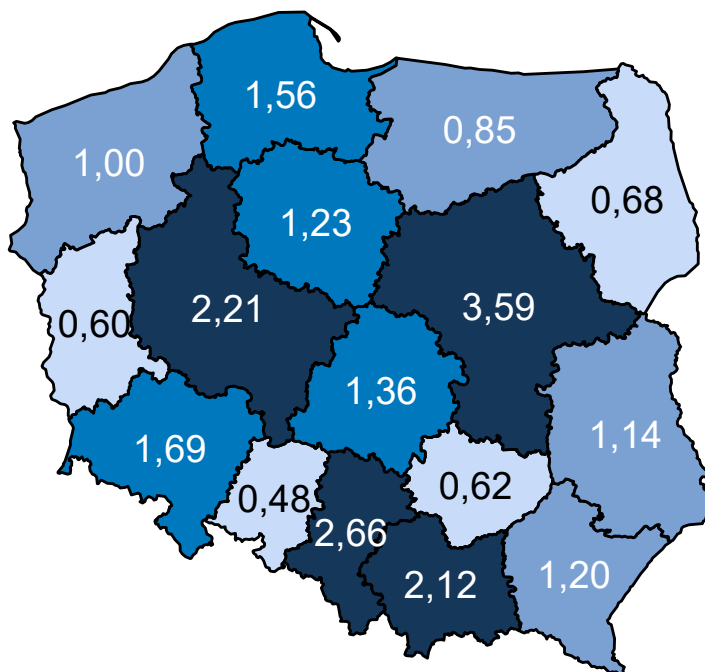
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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

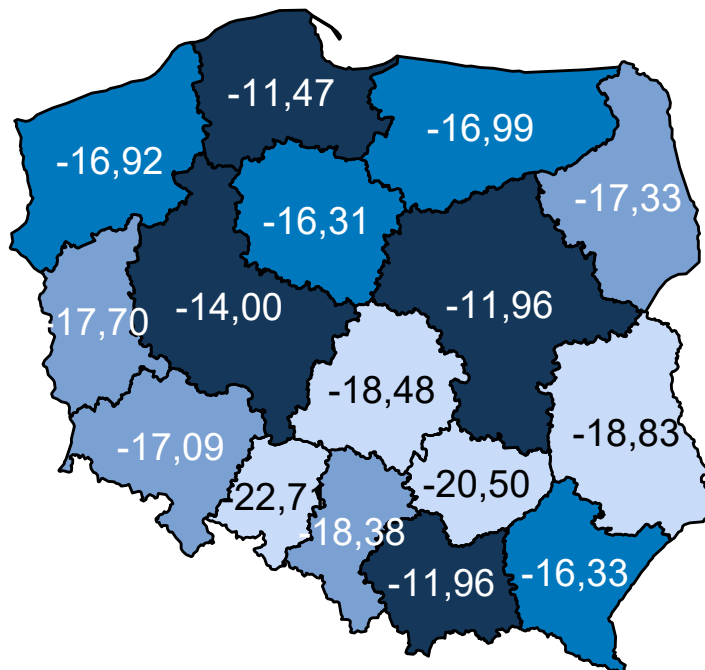


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -11,47%.

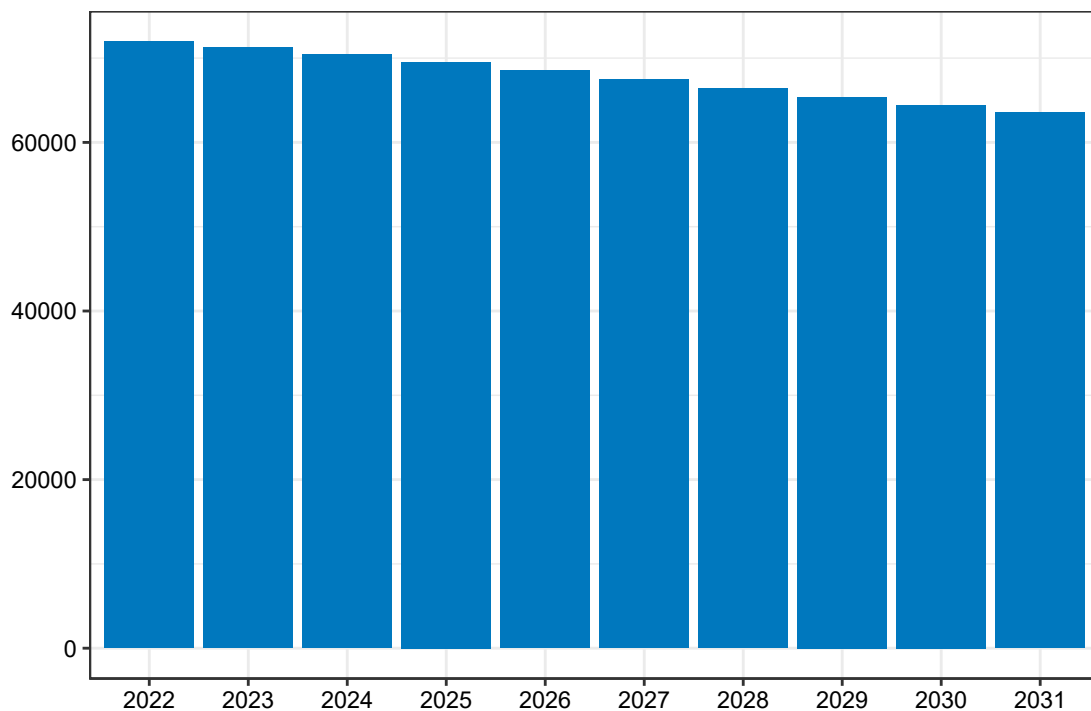
Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

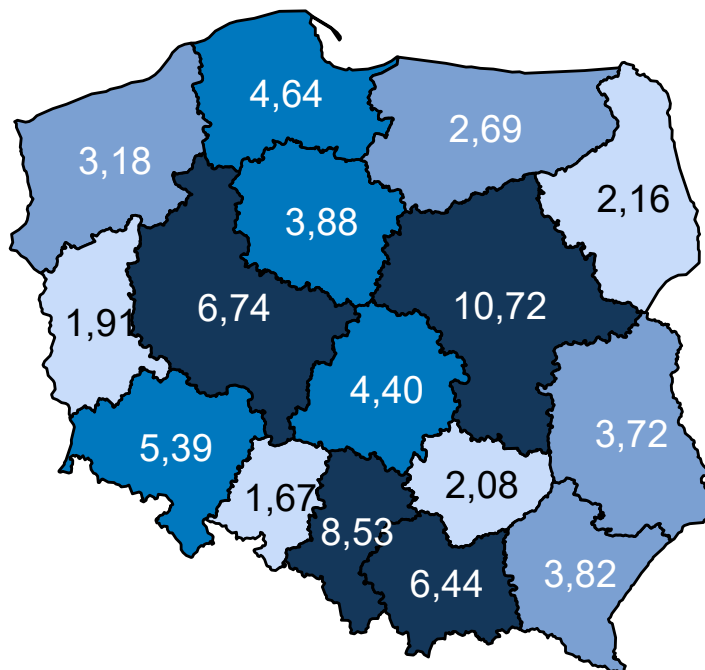
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby gonad prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 72,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 63,5 tys. (spadek o -11,8 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

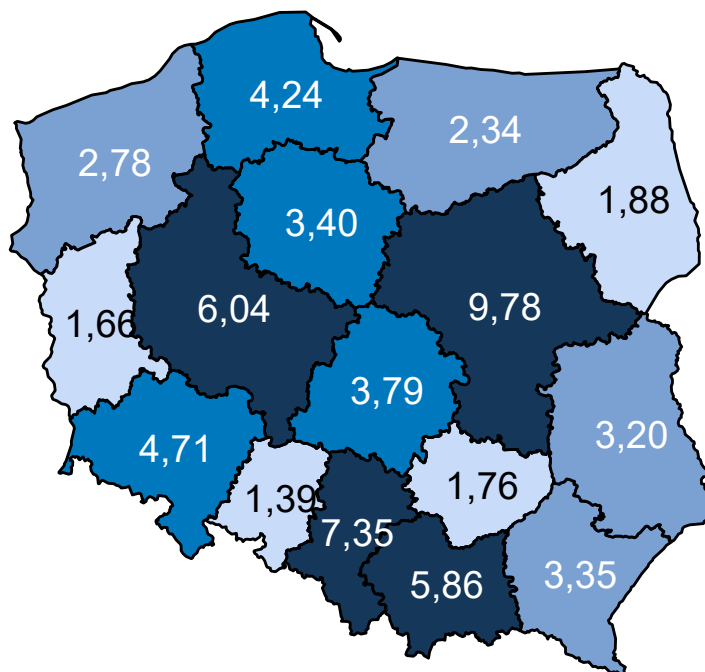
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,64 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

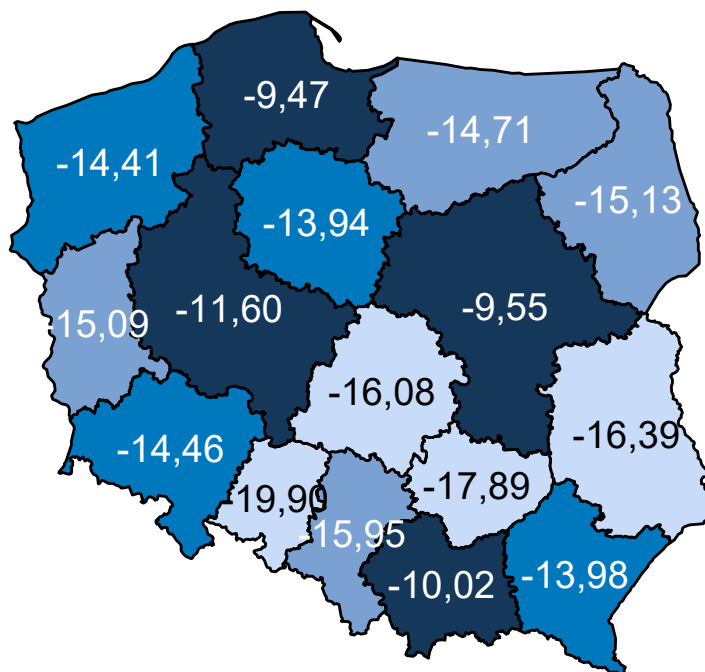


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

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

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

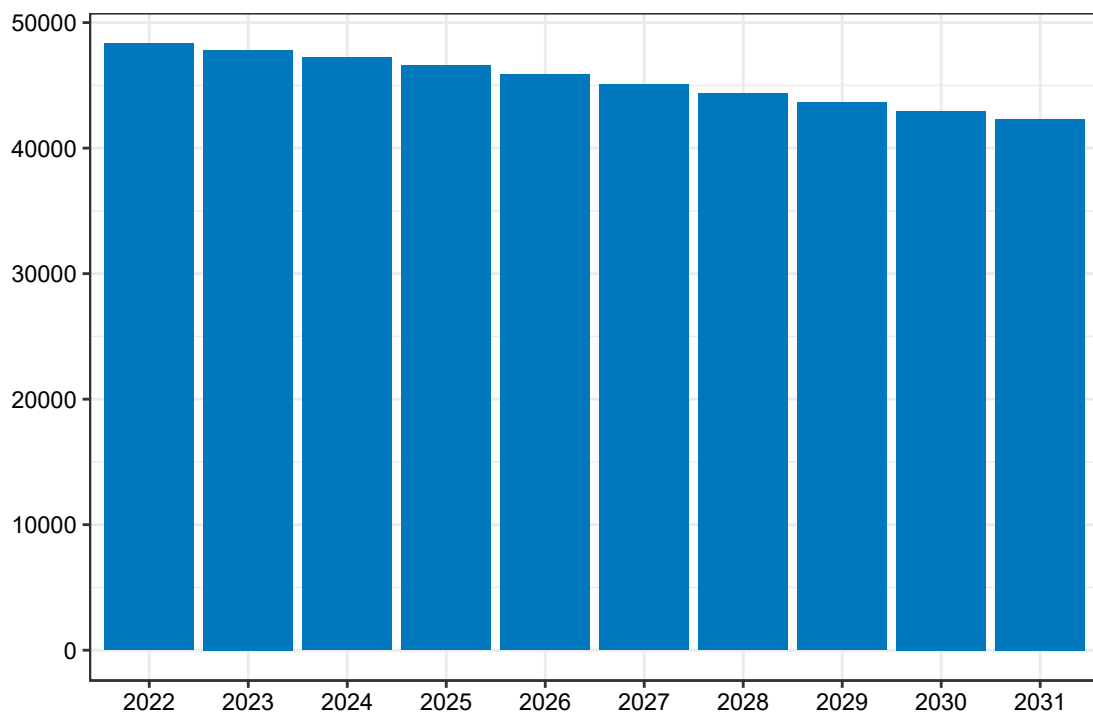


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

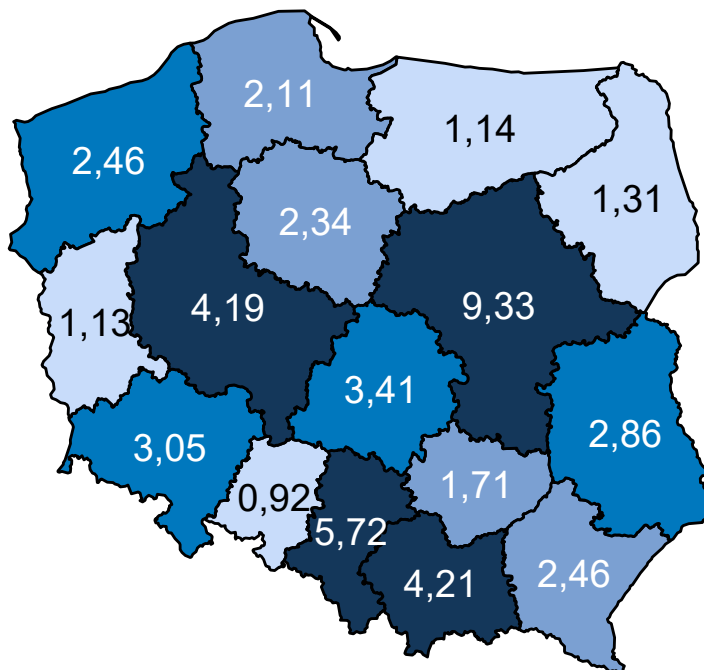
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

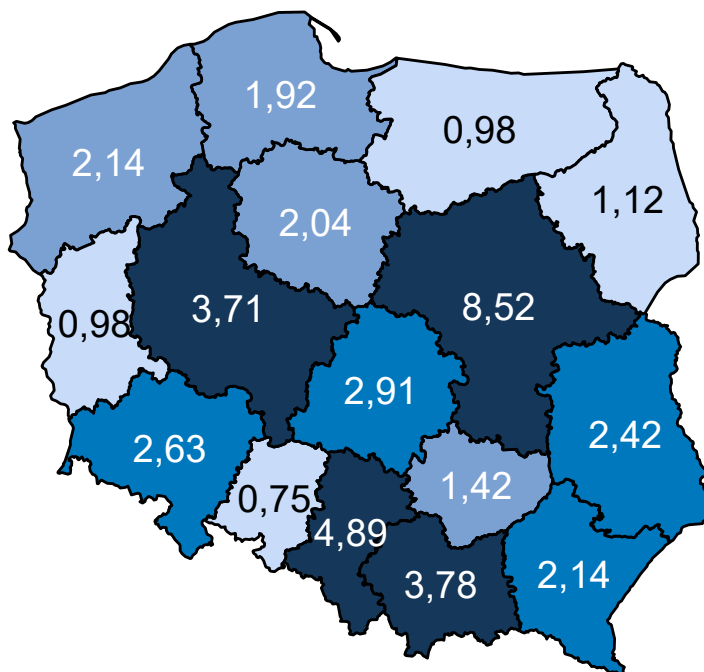
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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

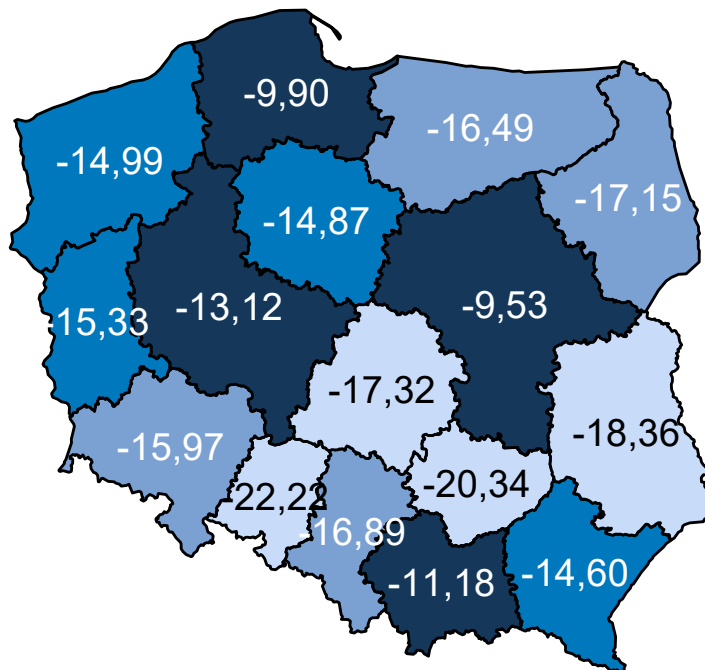


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,90%.

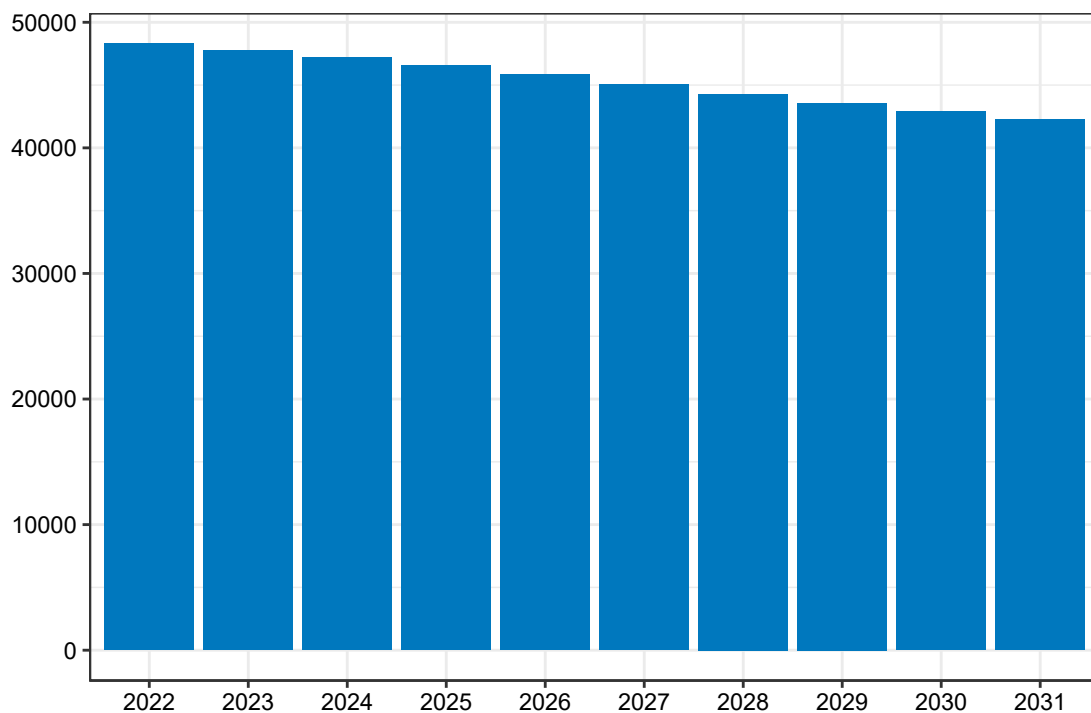
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

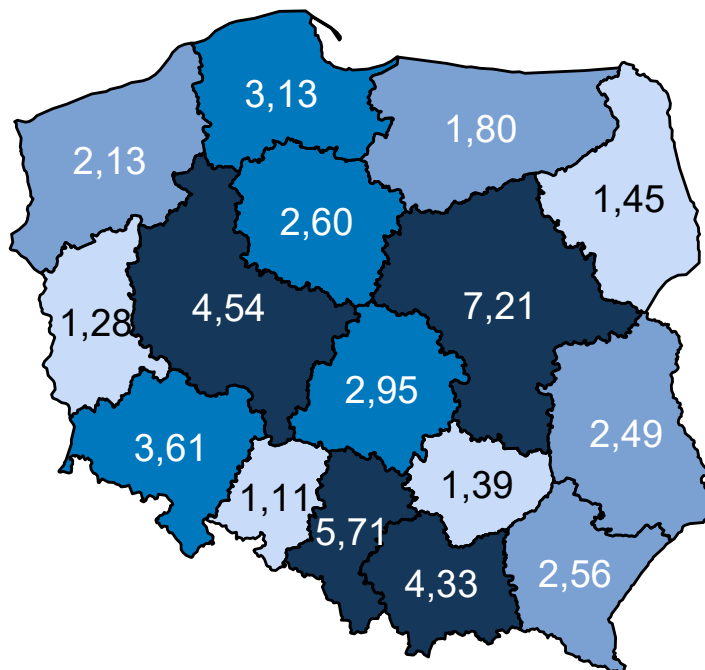
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby gonad prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 48,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 42,3 tys. (spadek o -12,4 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

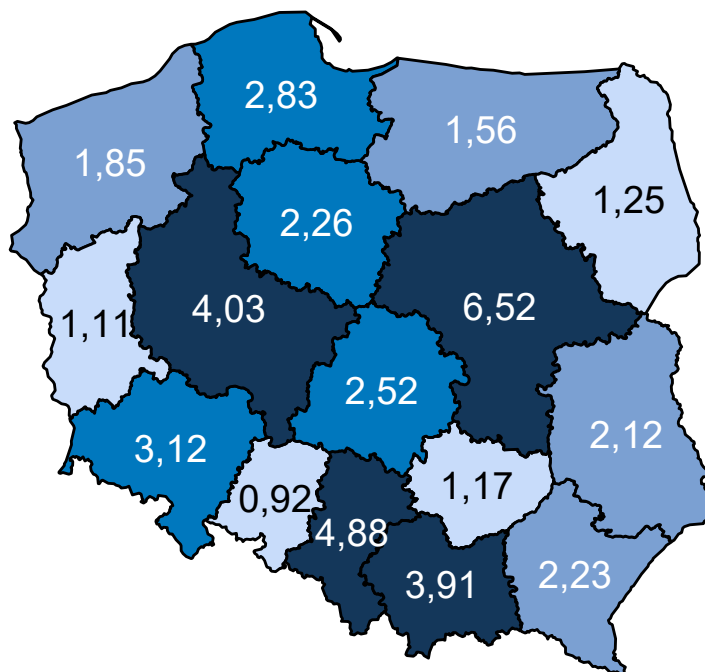
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

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

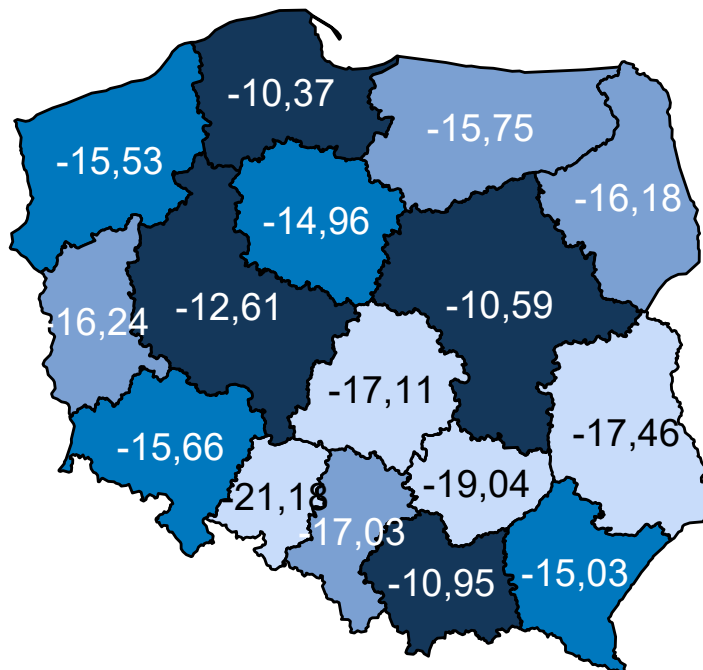


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -10,37%.

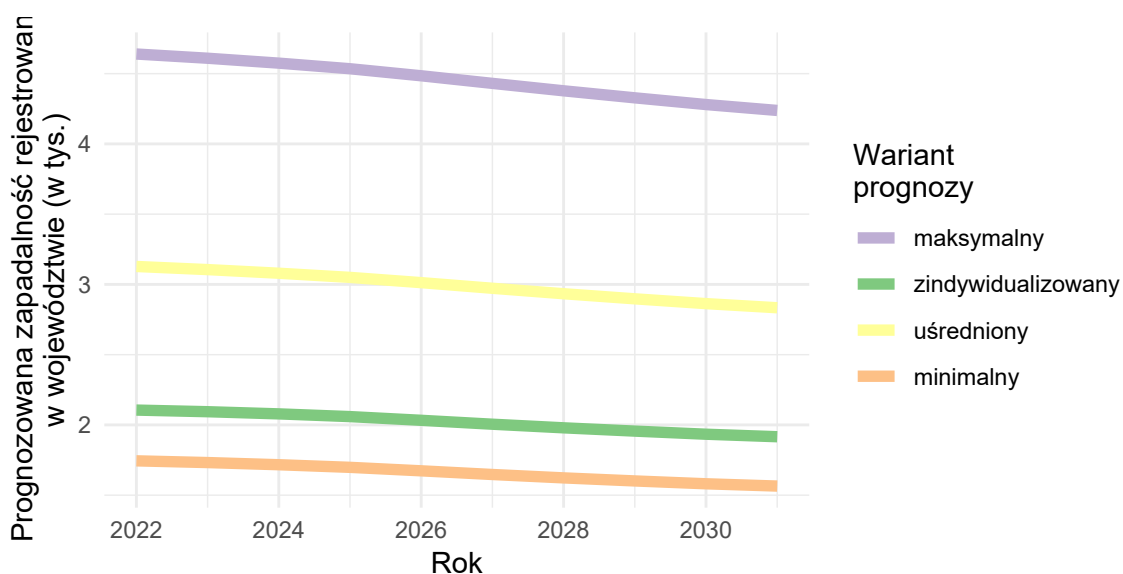
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



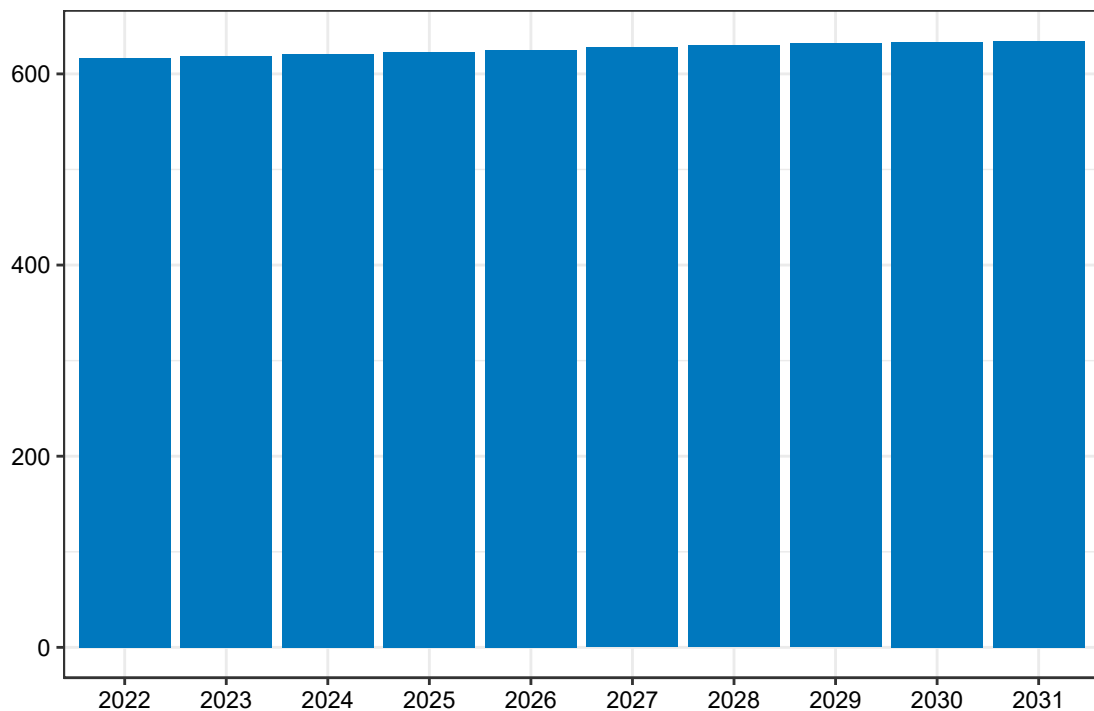
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

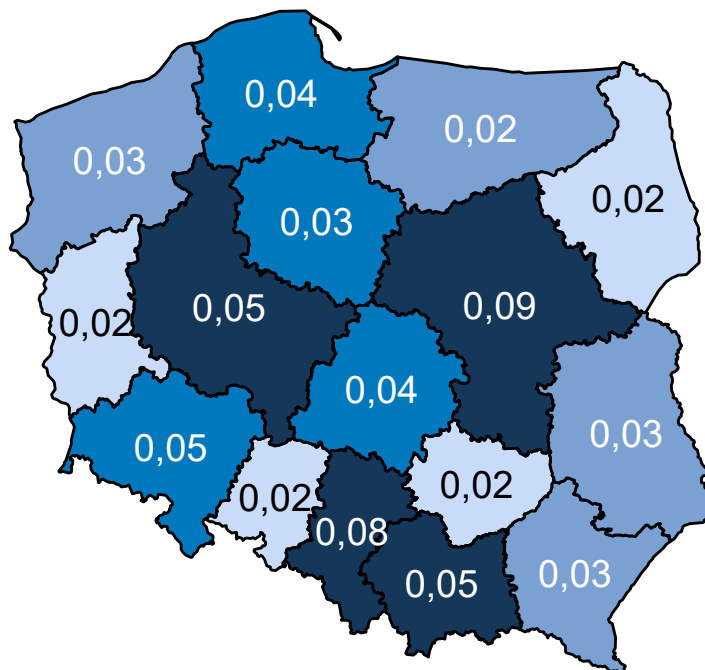
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

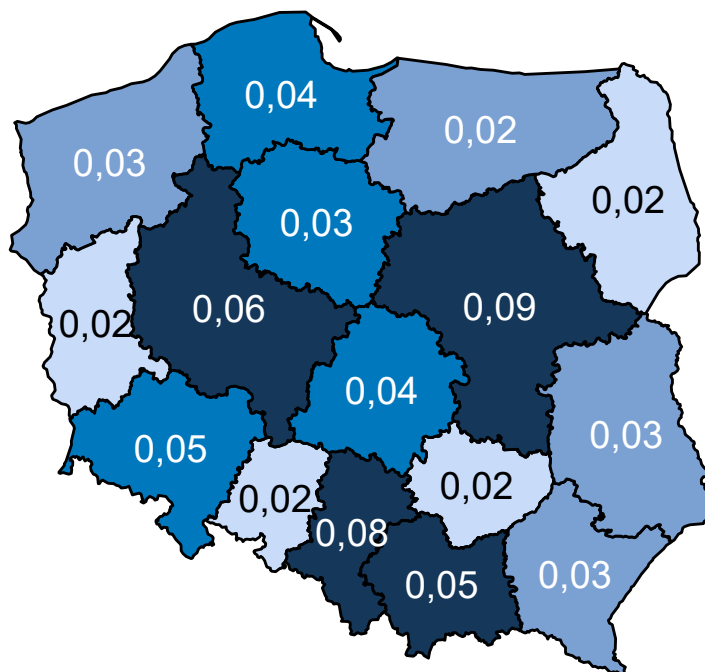
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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

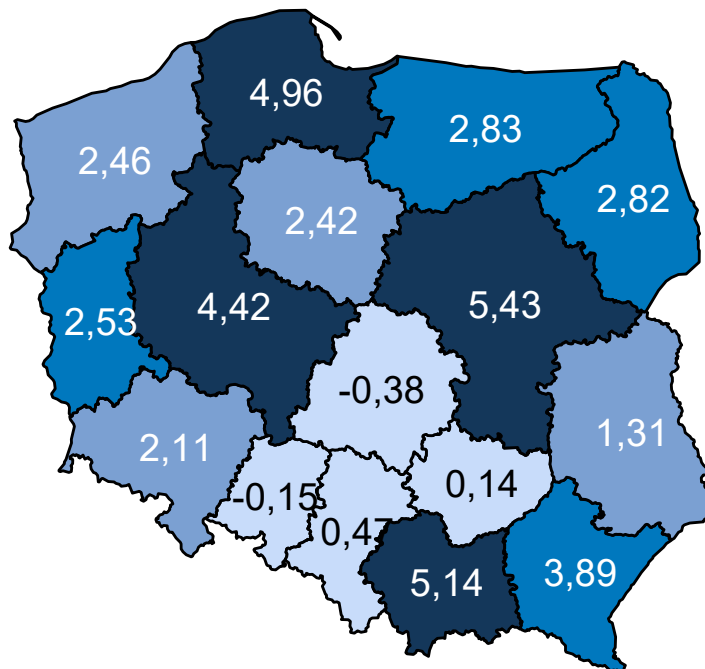


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,96%.

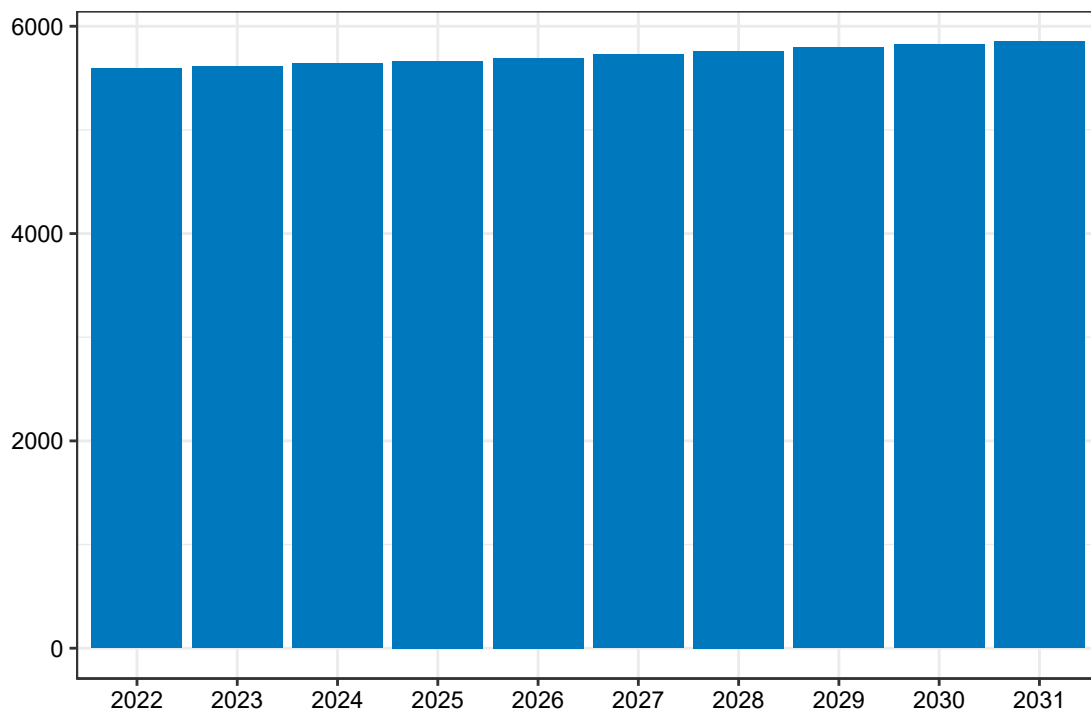
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

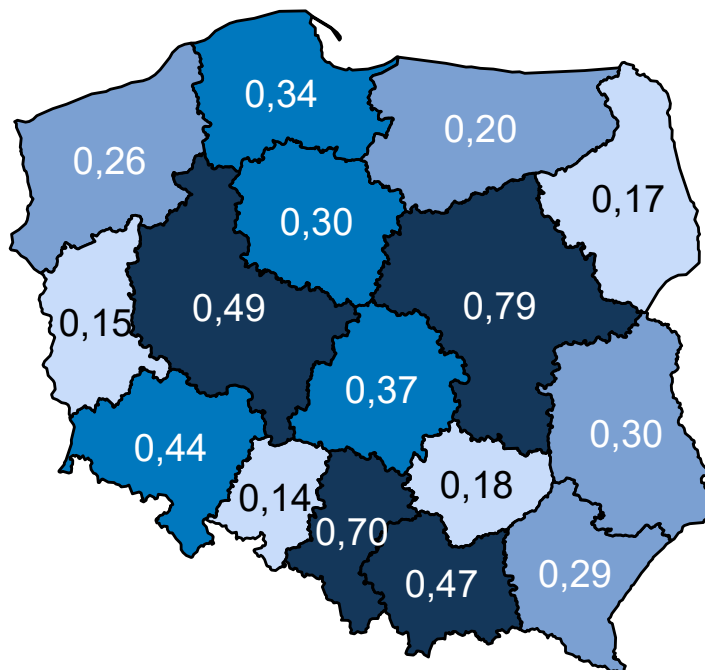
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nadnerczy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 5,9 tys. (wzrost o 5,4 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

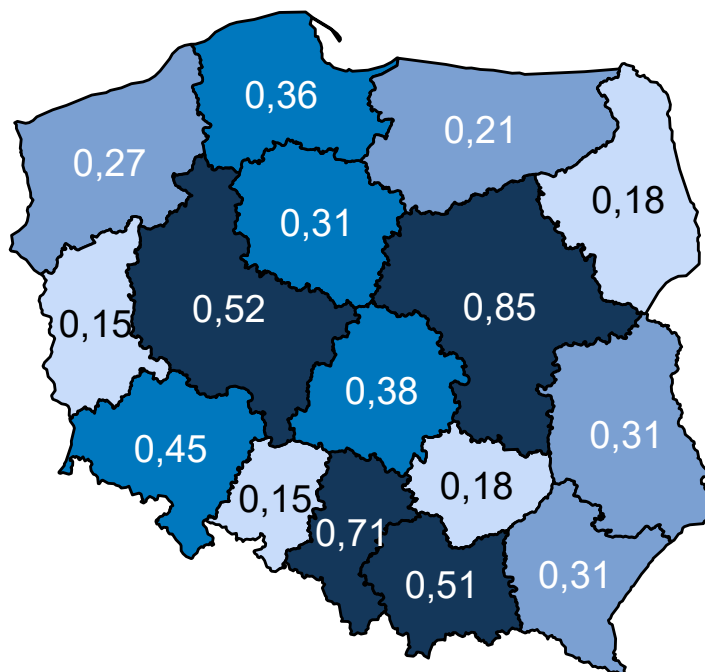
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,34 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

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

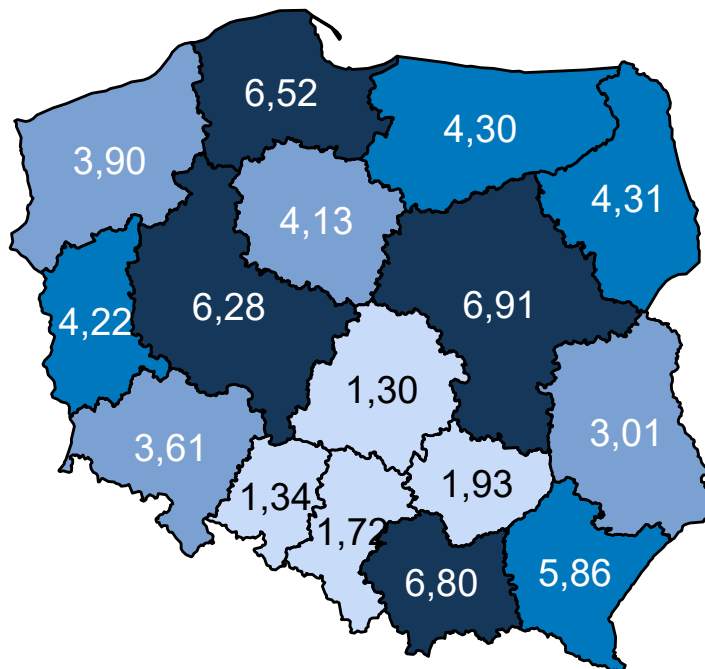


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,52%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

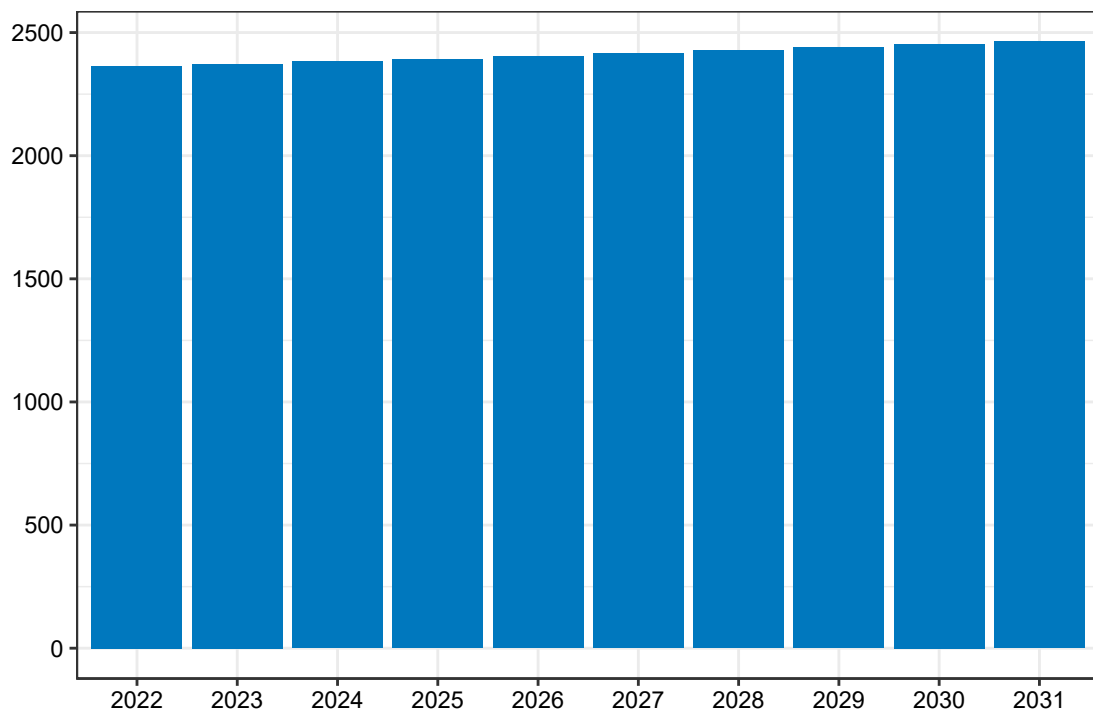


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

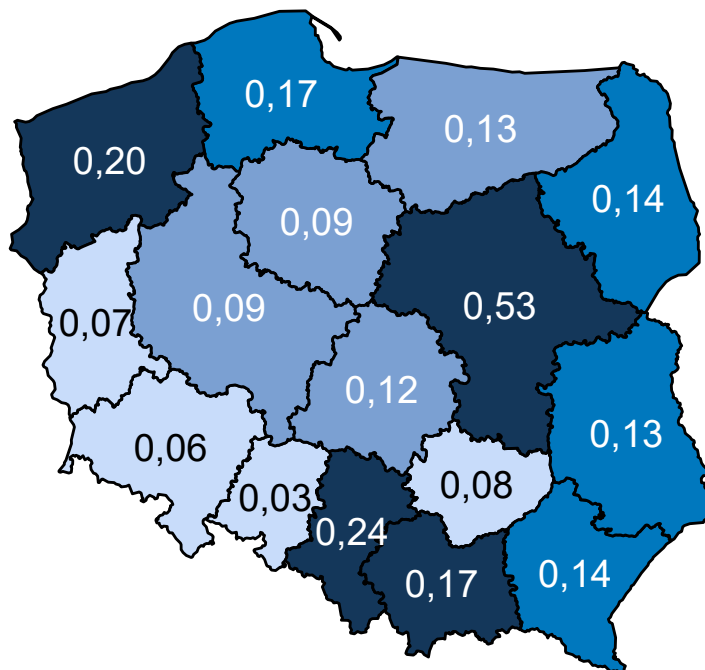
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

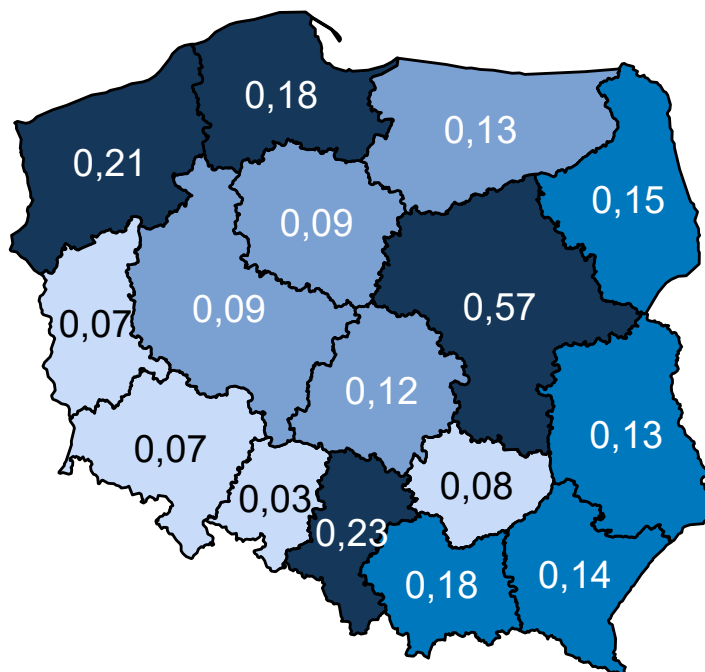
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

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

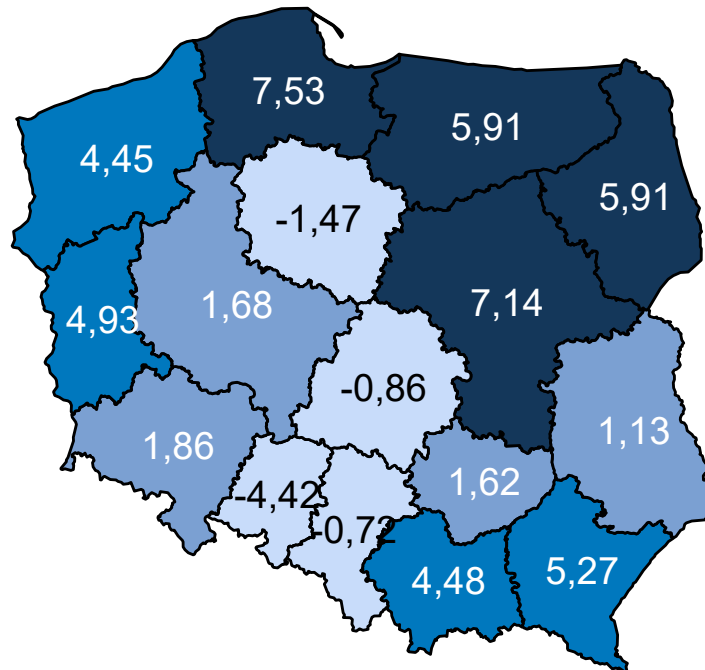


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,53%.

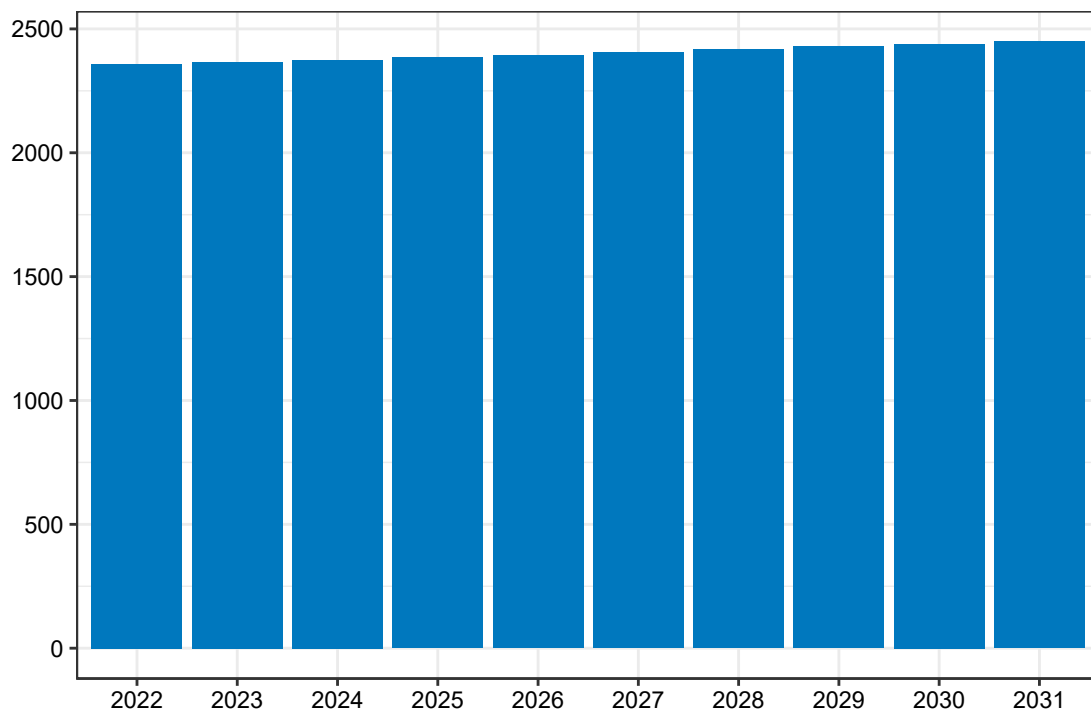
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

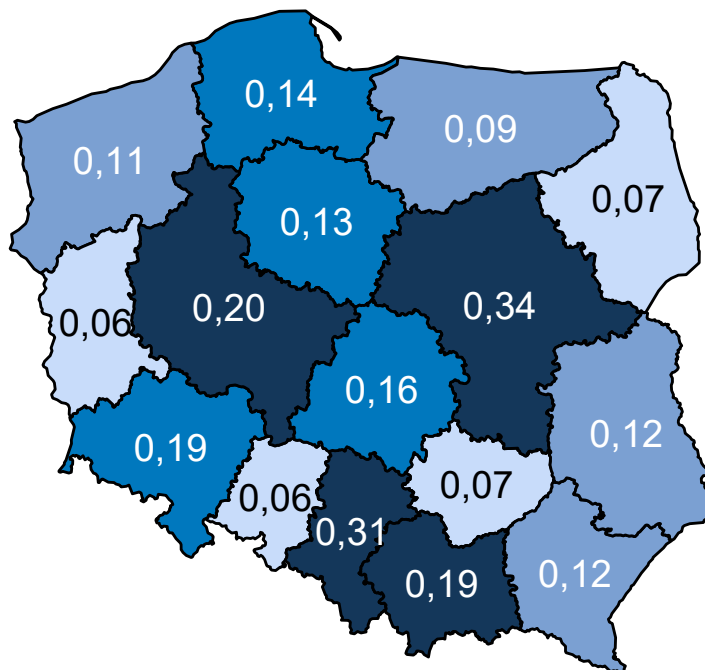
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nadnerczy prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

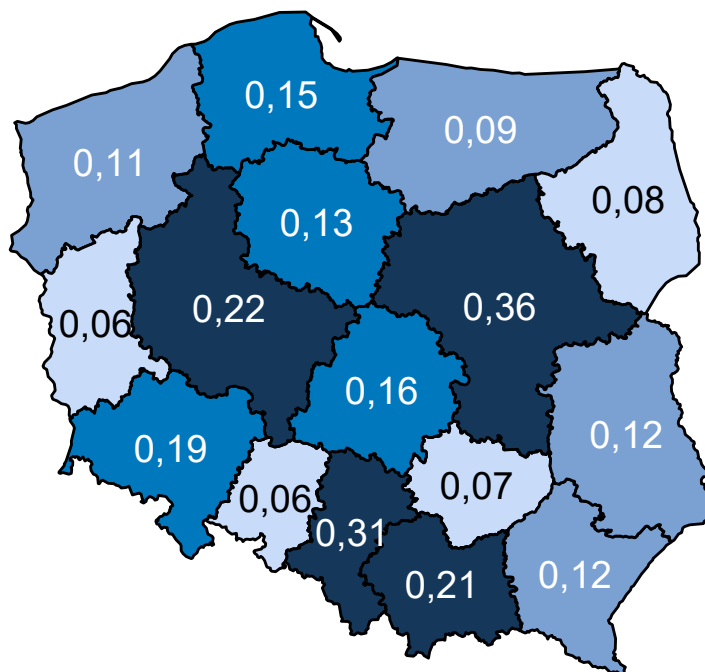
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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

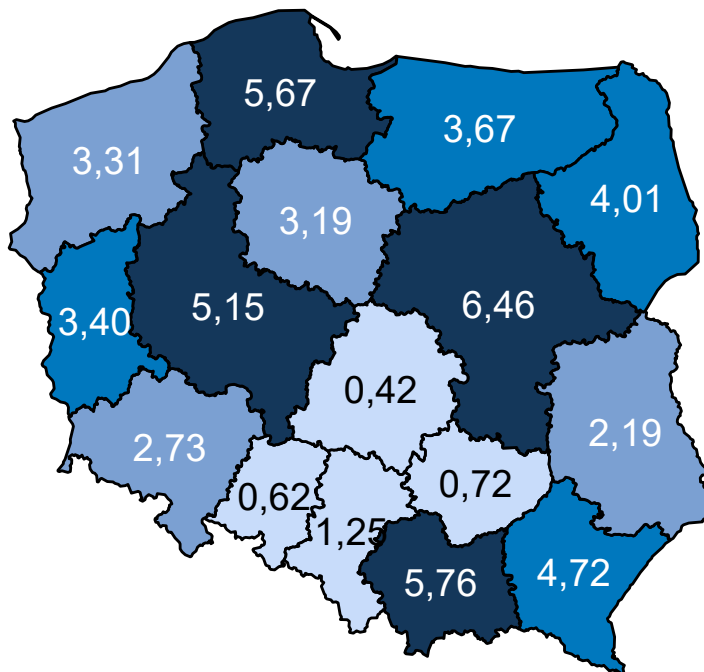


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,67%.

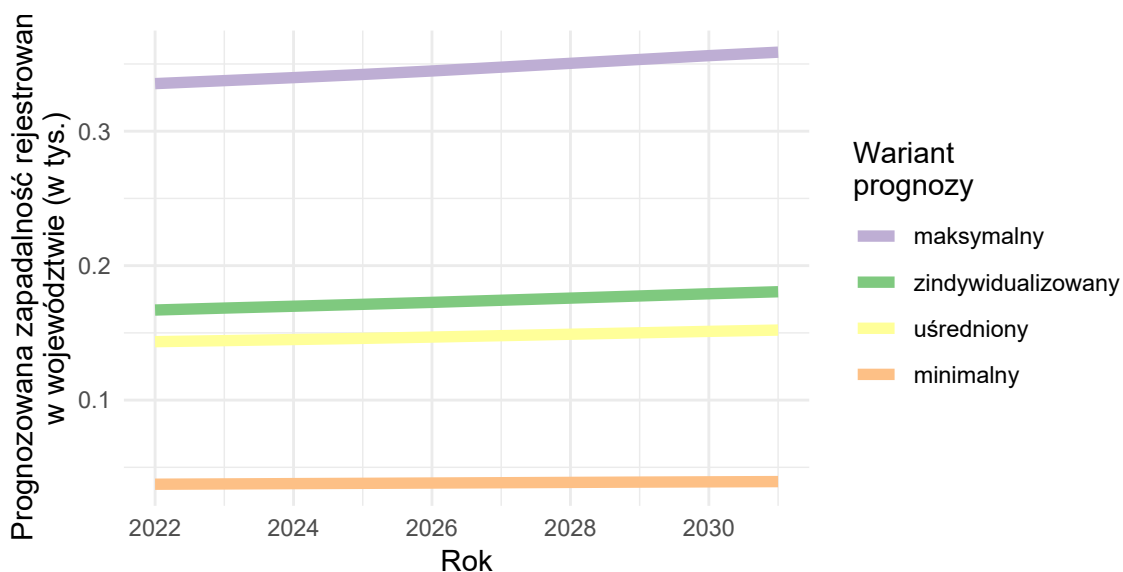
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



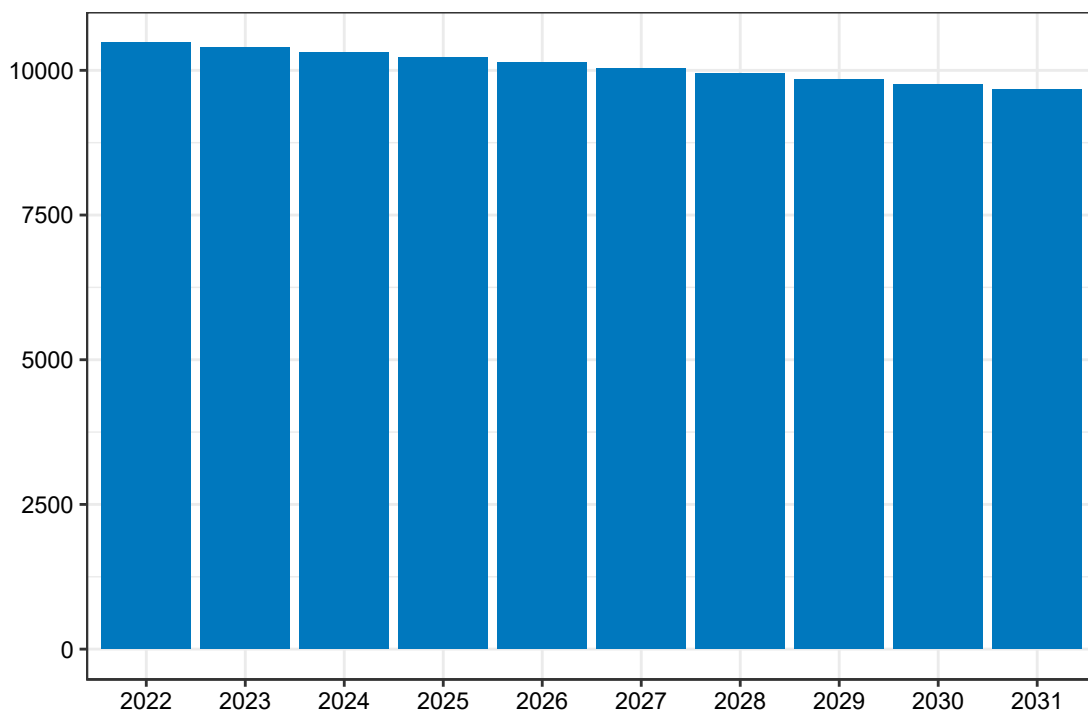
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

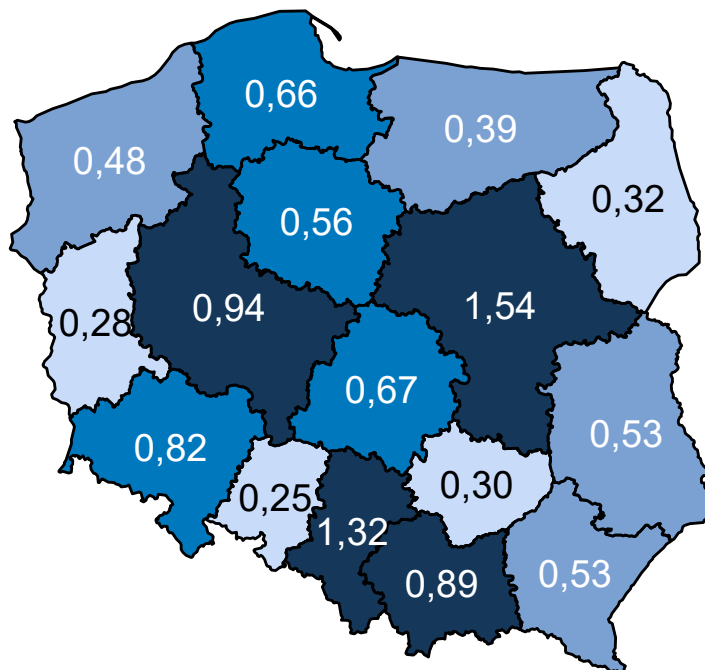
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

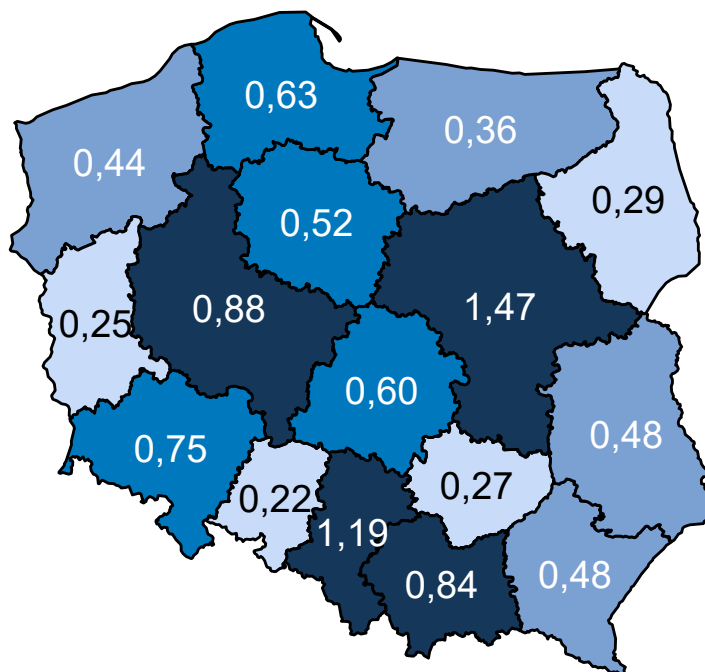
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,66 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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

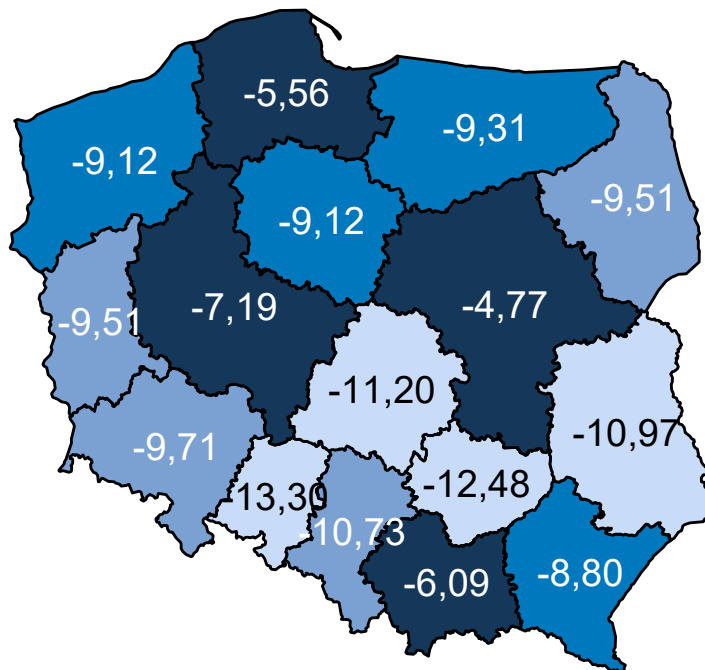


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,56%.

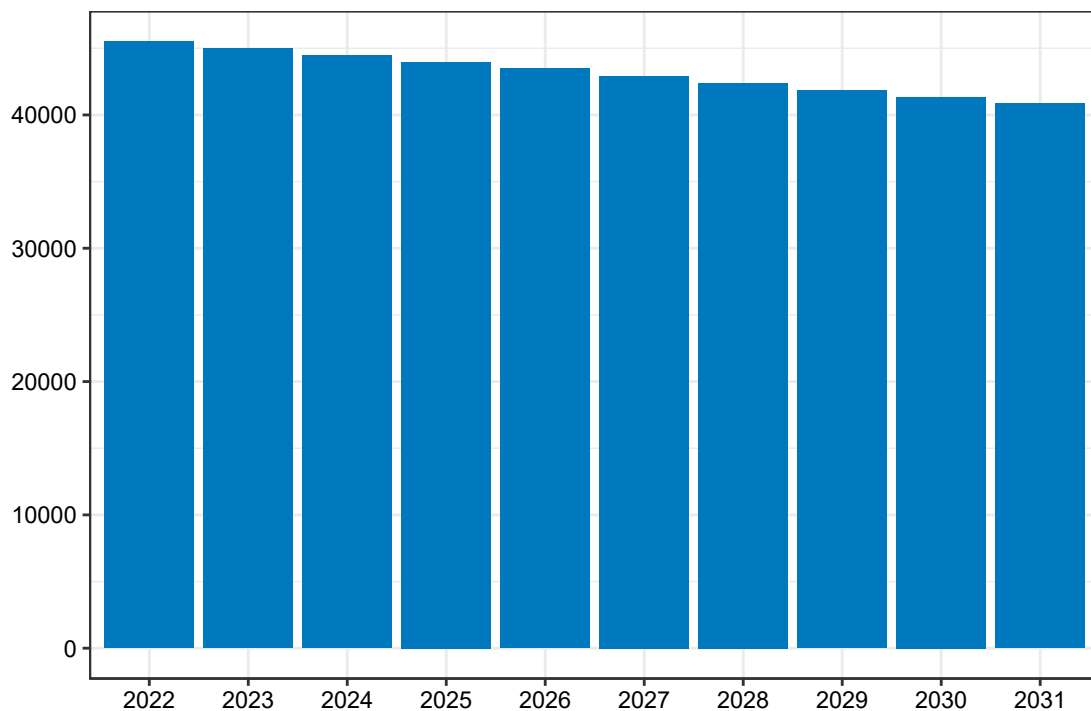
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

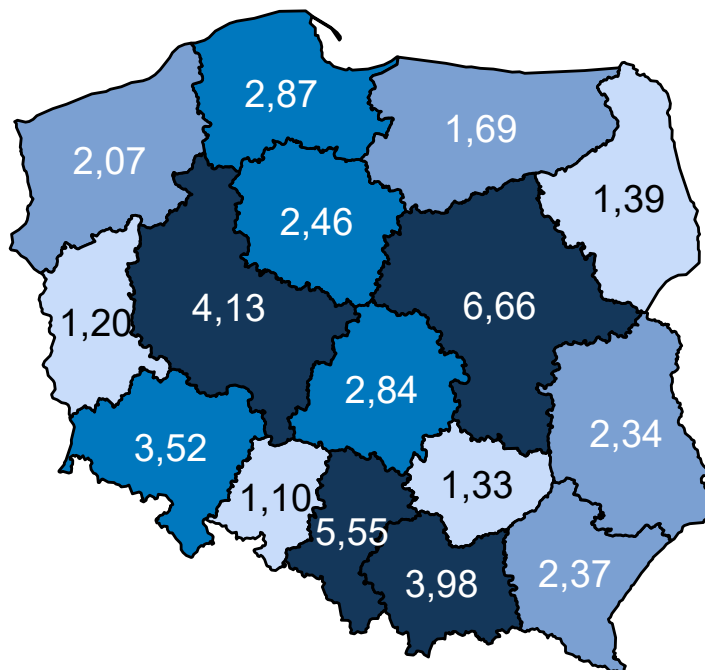
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przysadki prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 40,9 tys. (spadek o -10.1 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

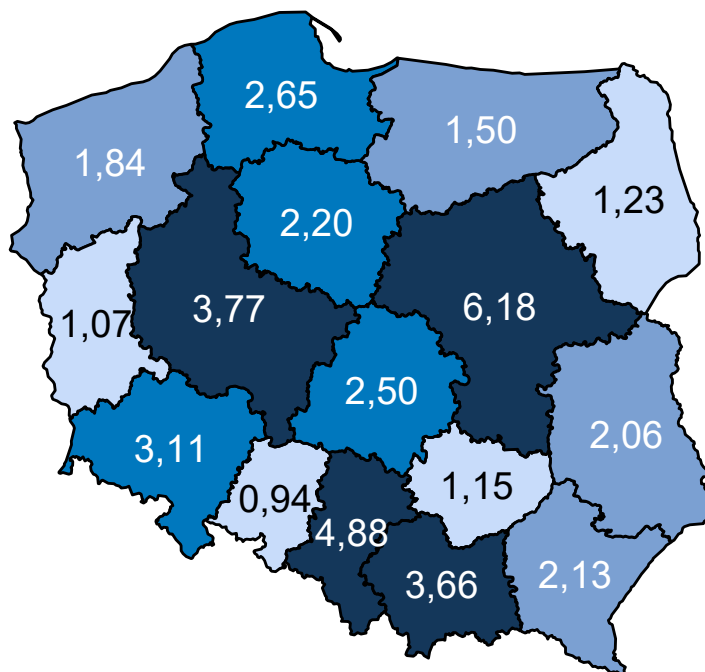
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,87 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

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

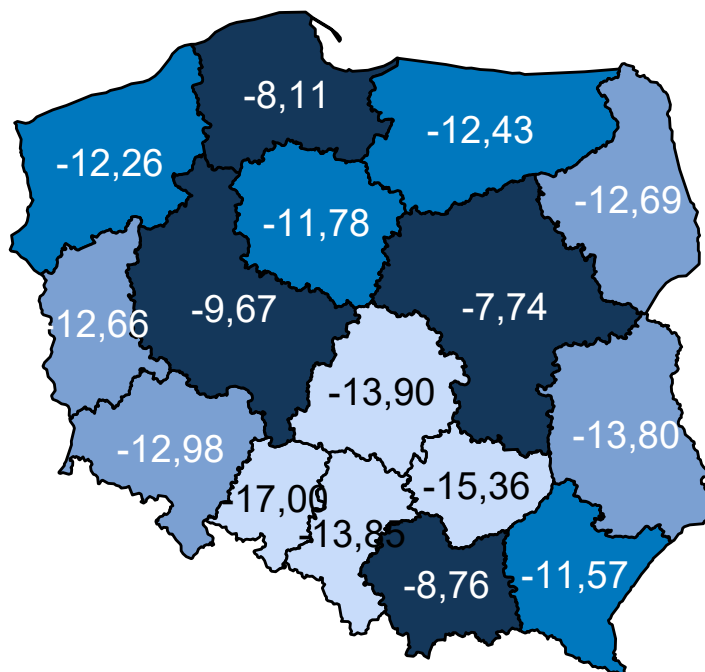


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,11%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

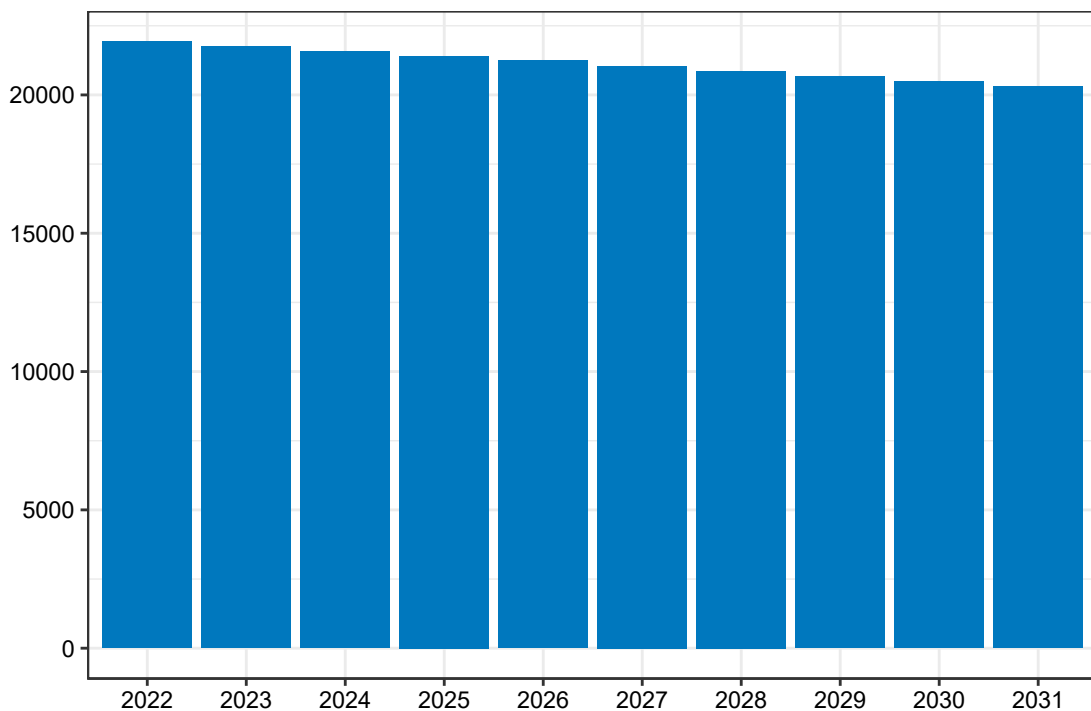


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

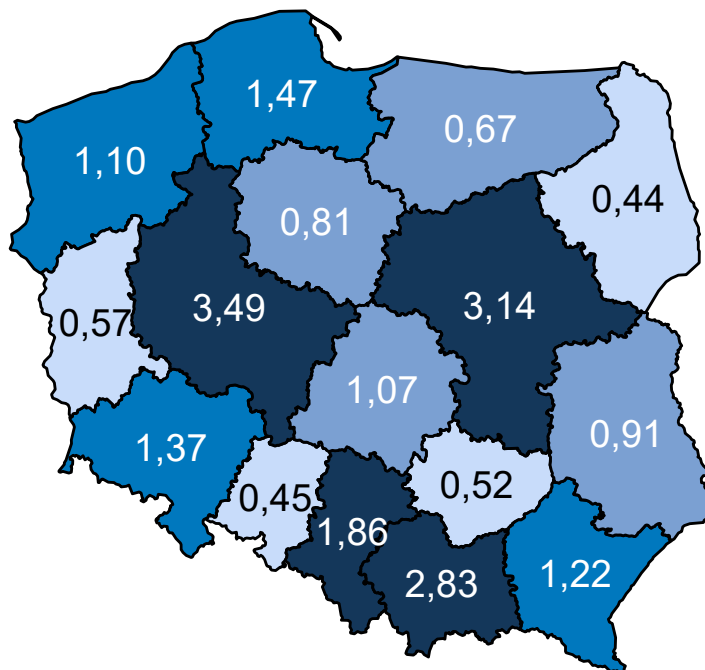
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

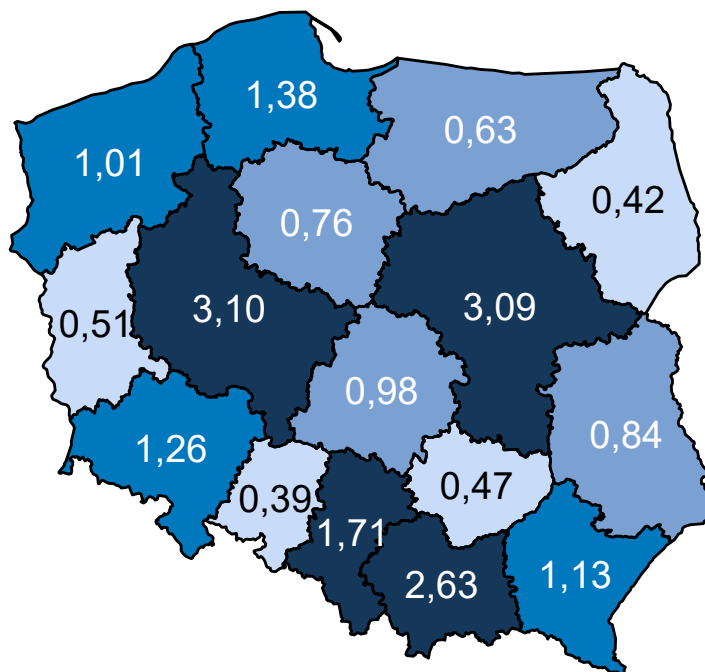
Mapa 3.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,47 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.32.

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

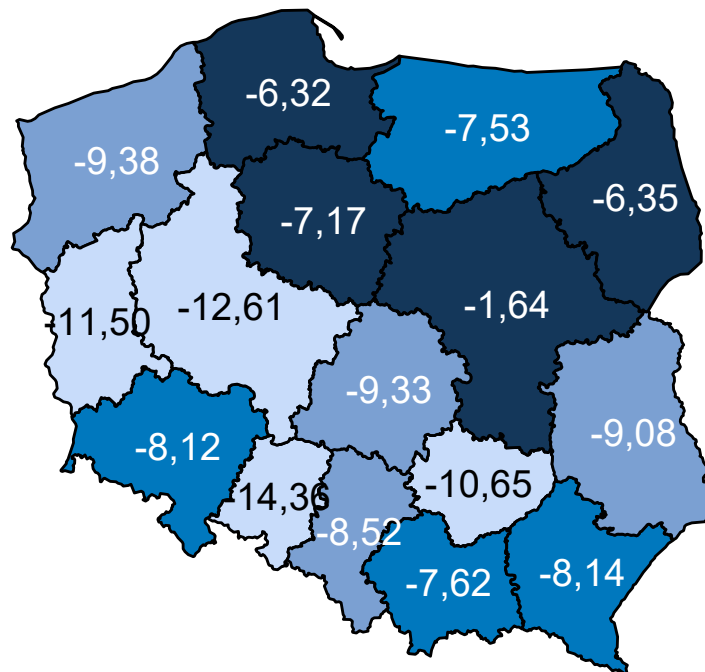


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,32%.

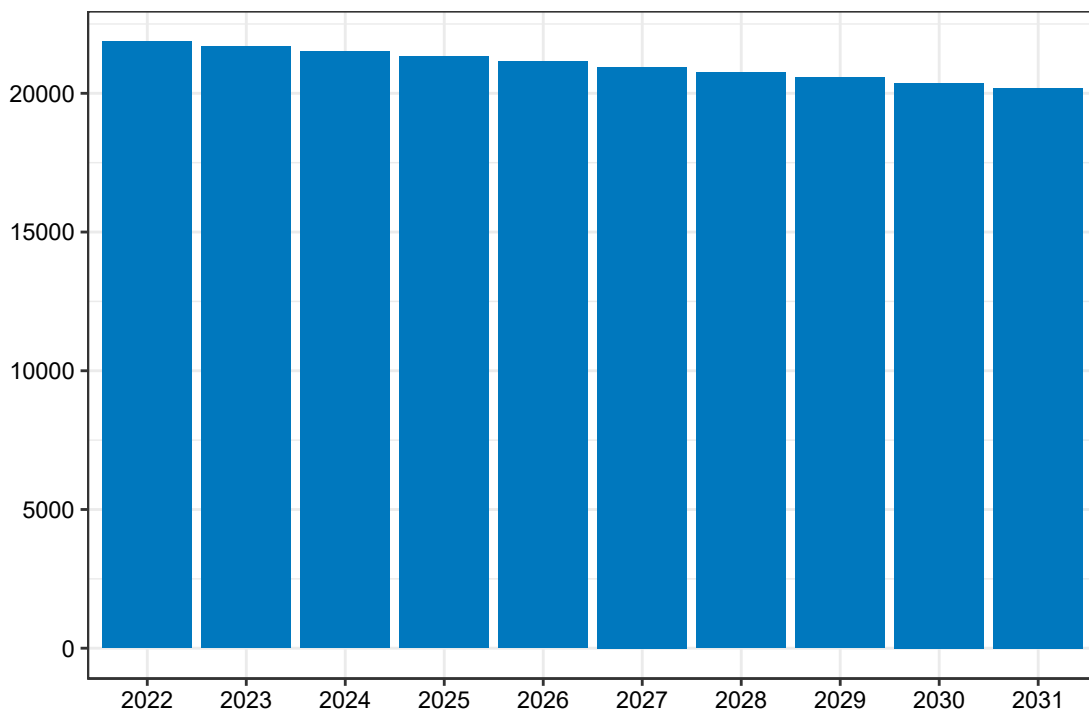
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

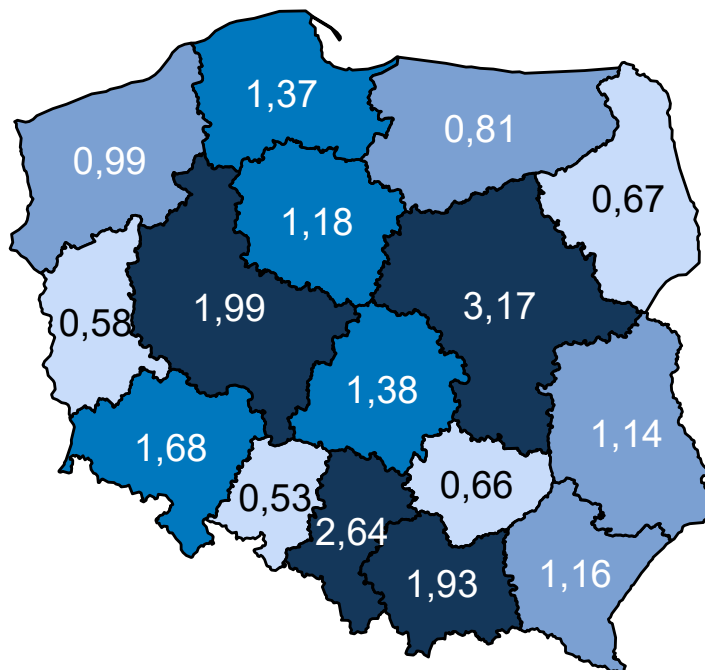
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przysadki prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,2 tys. (spadek o -7,8 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

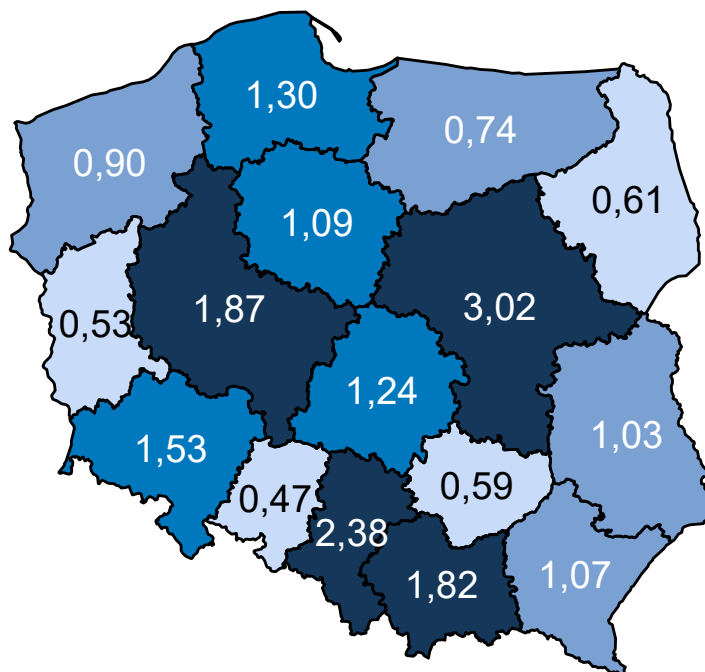
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

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

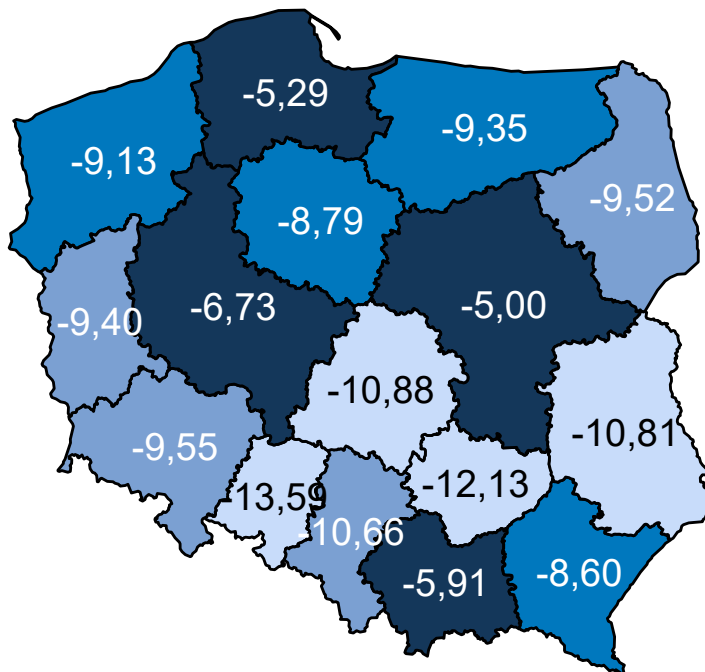


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,29%.

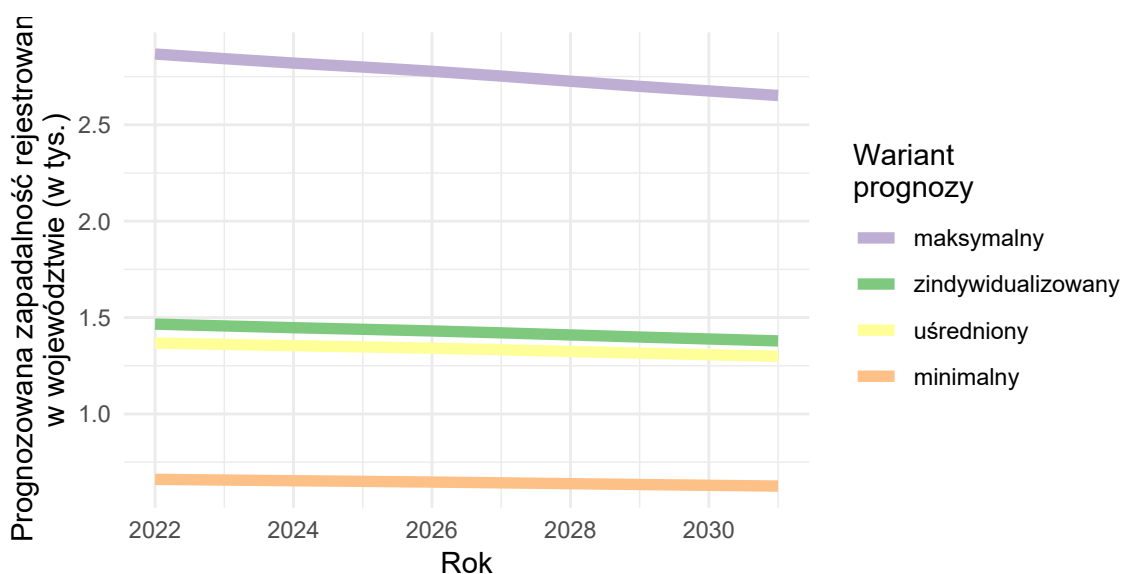
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



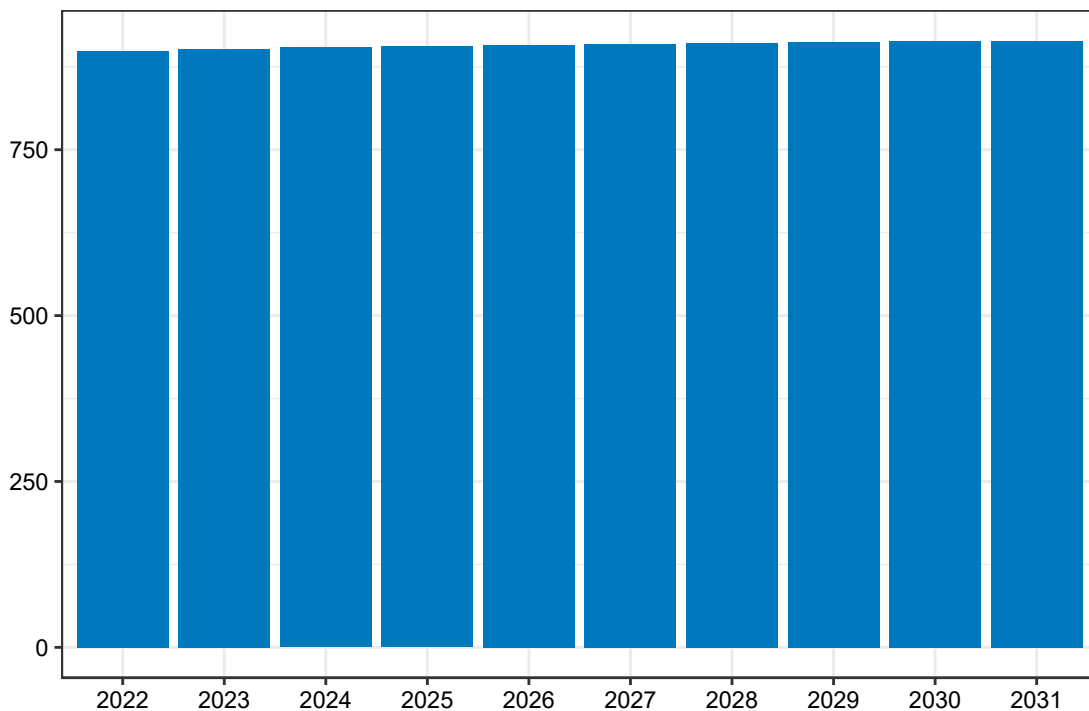
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

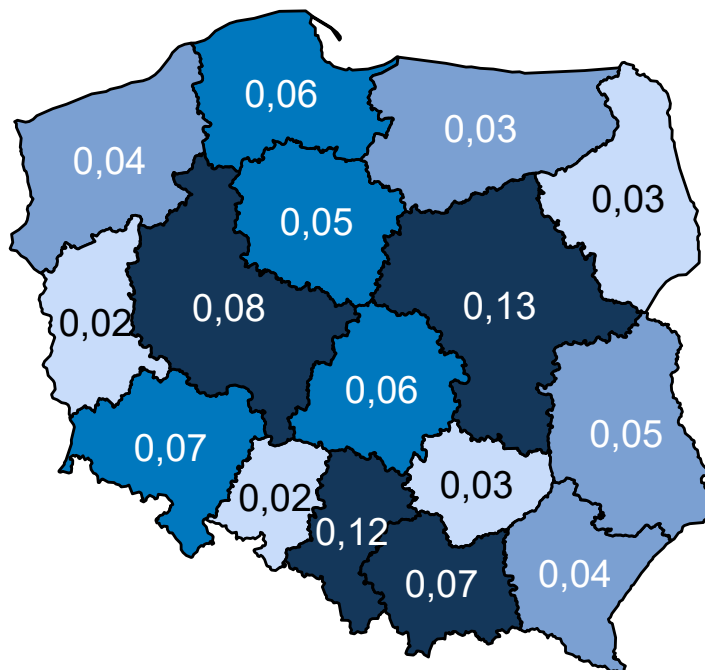
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

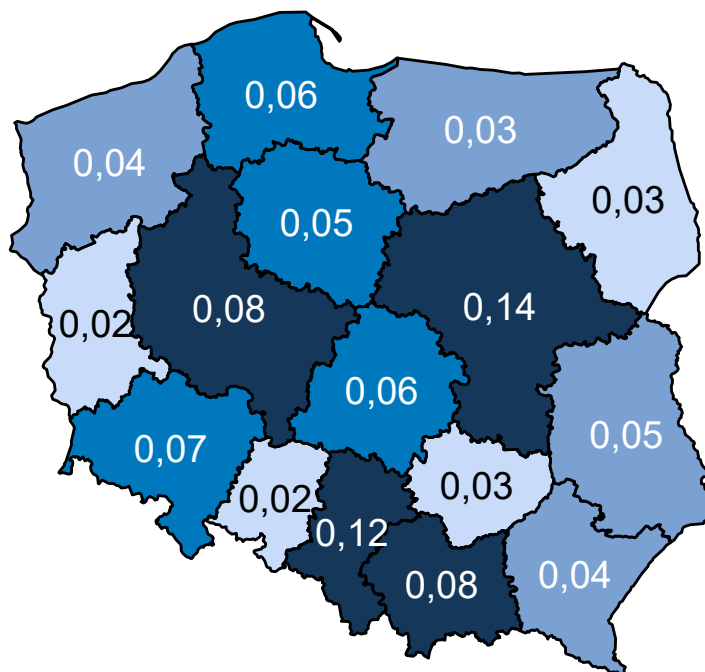
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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

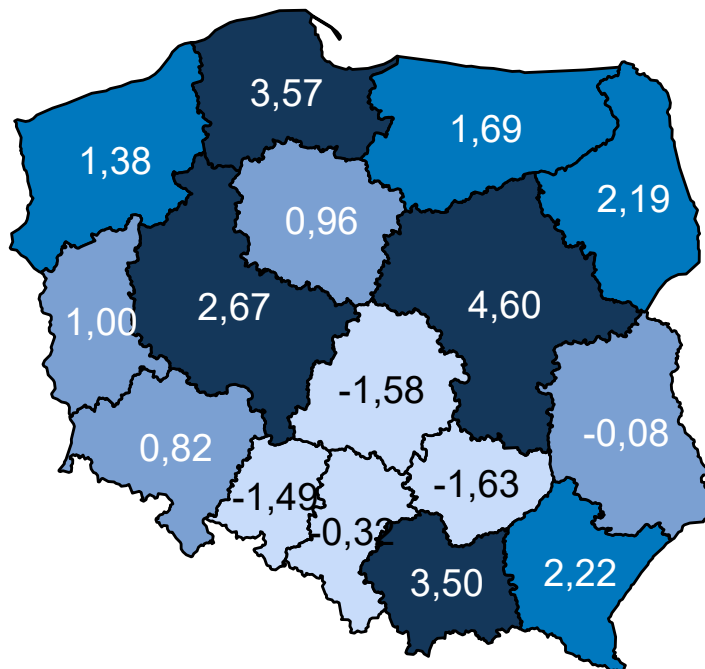


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,57%.

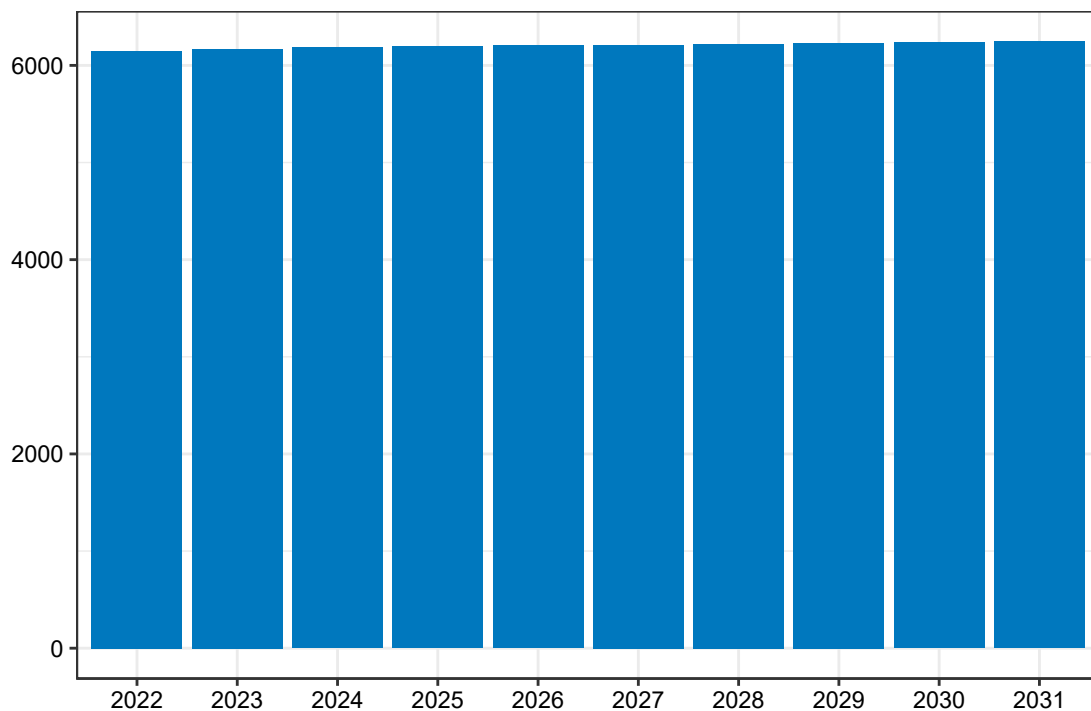
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

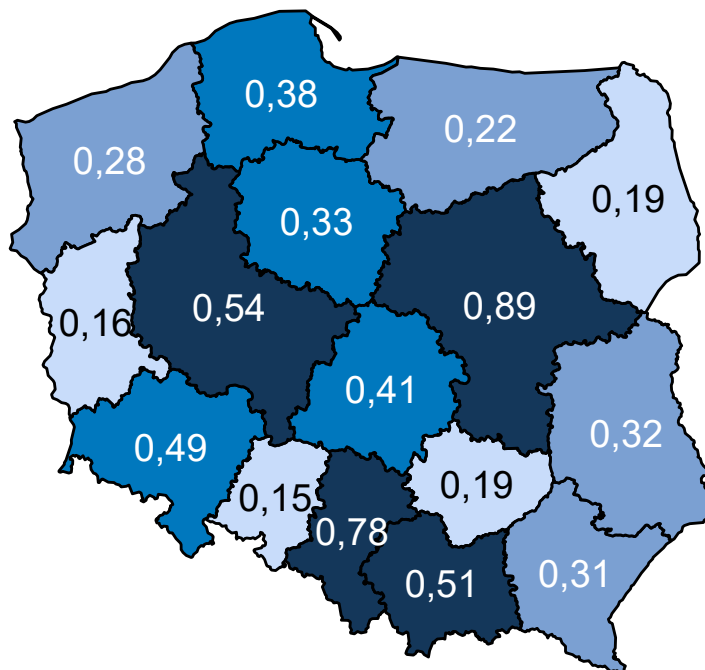
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przytarczyc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,2 tys. (wzrost o 1.6 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

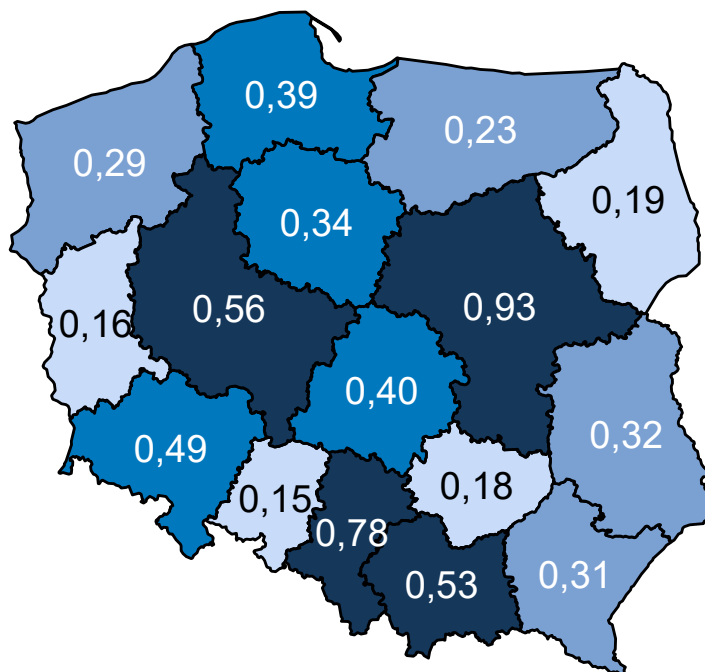
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,38 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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

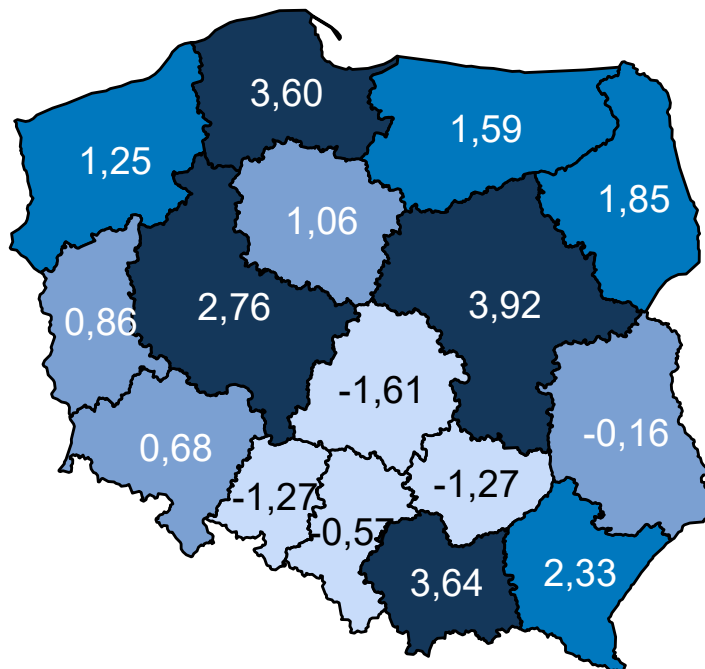


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,60%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

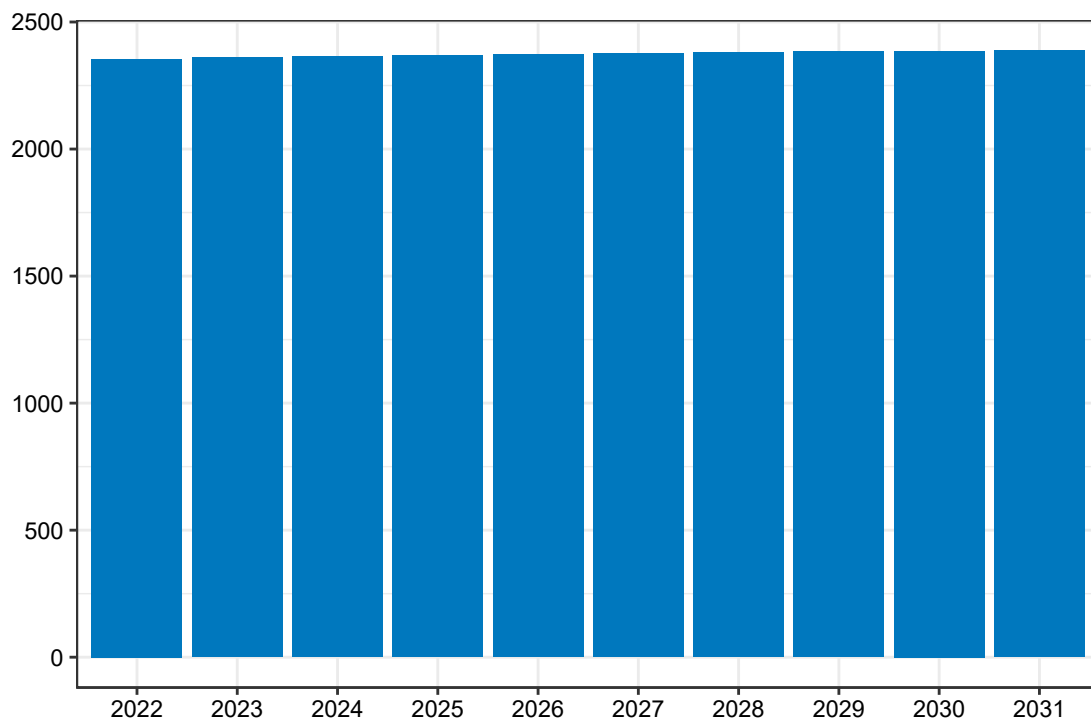


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

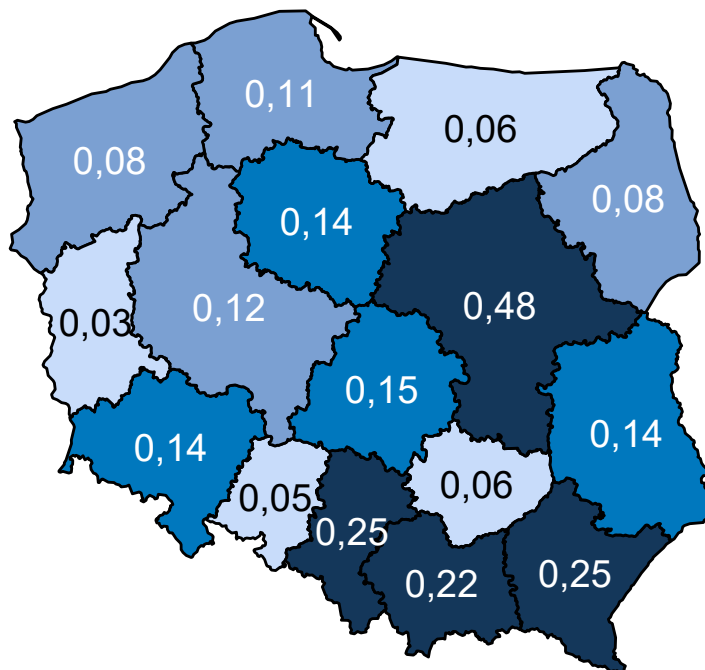
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

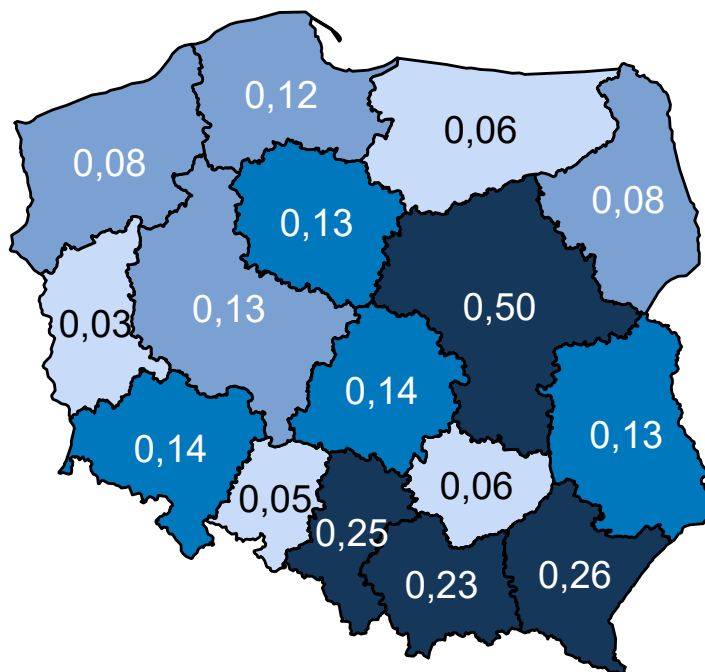
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

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

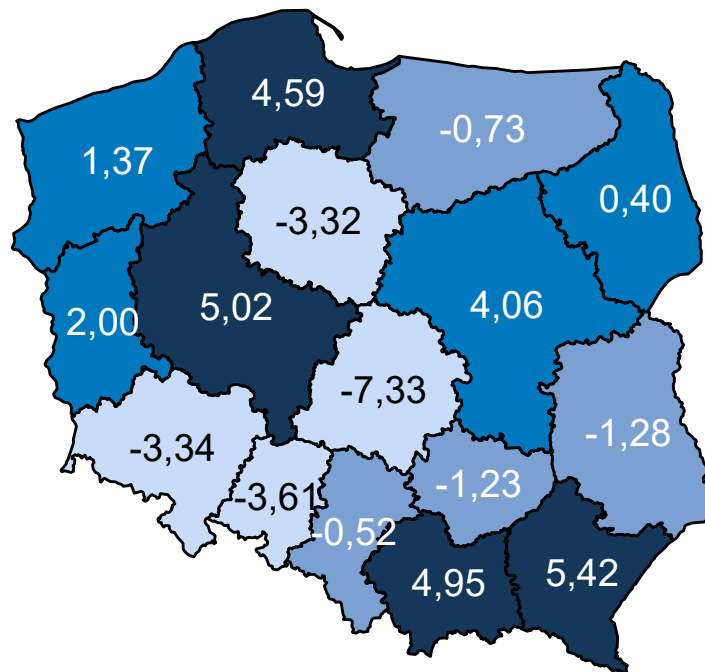


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,59%.

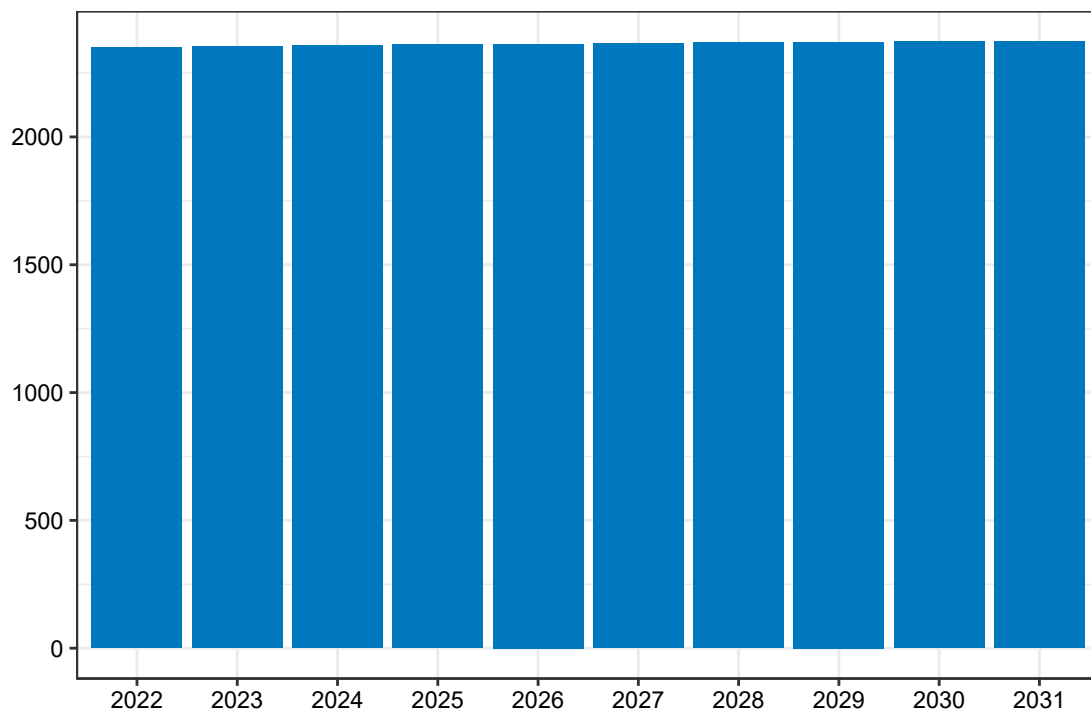
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

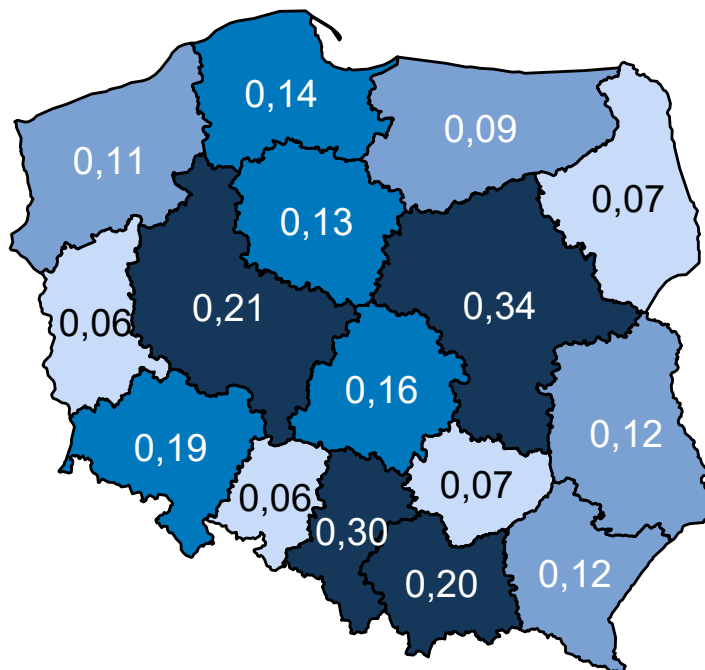
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przytarczyc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,4 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

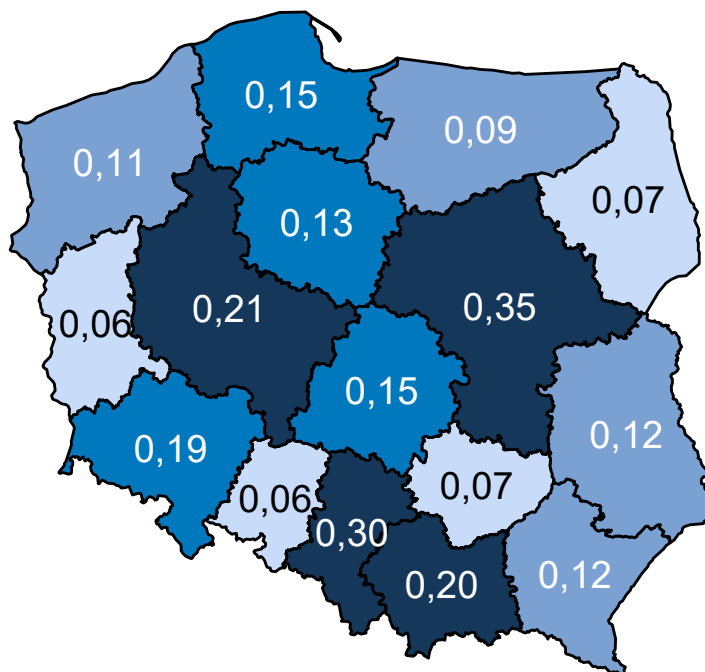
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

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

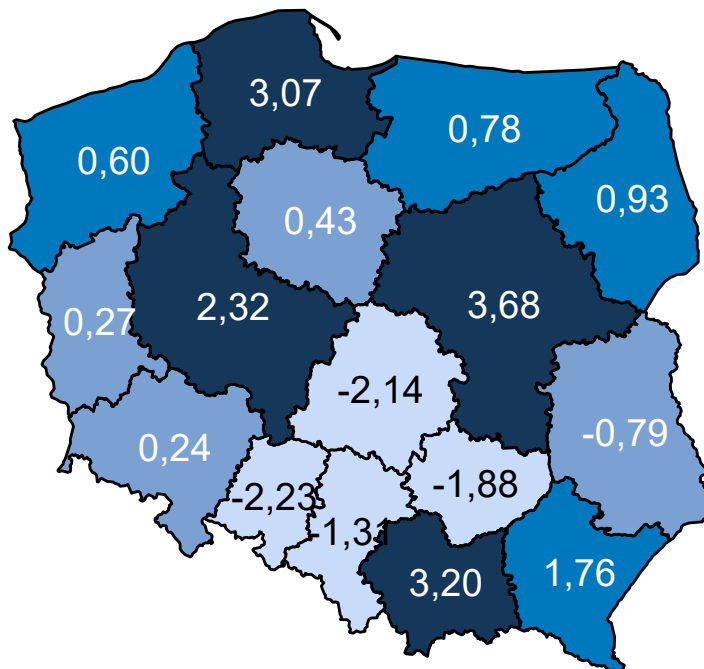


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,07%.

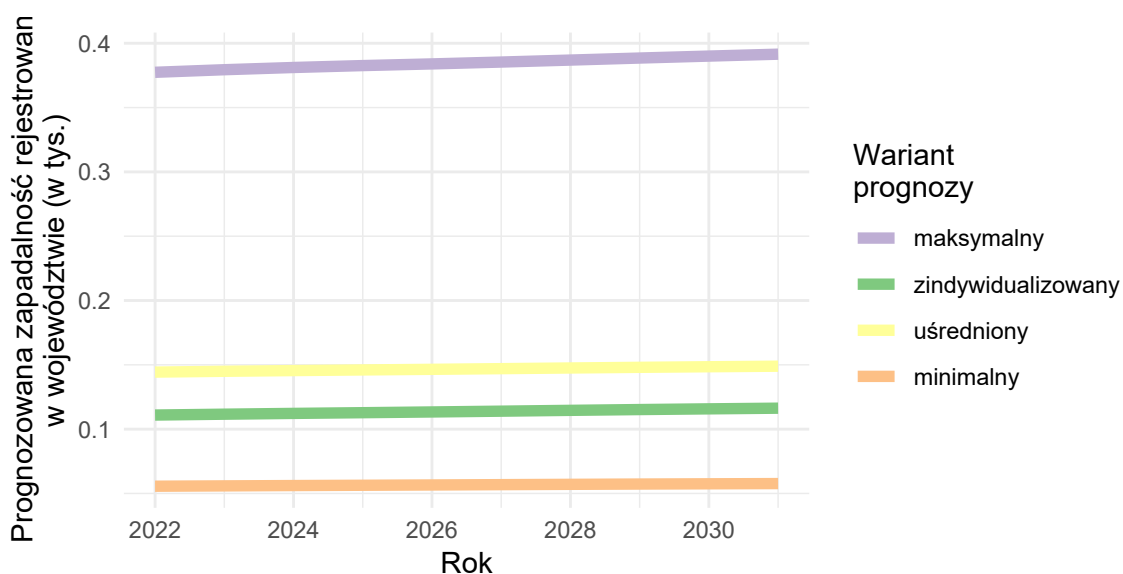
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



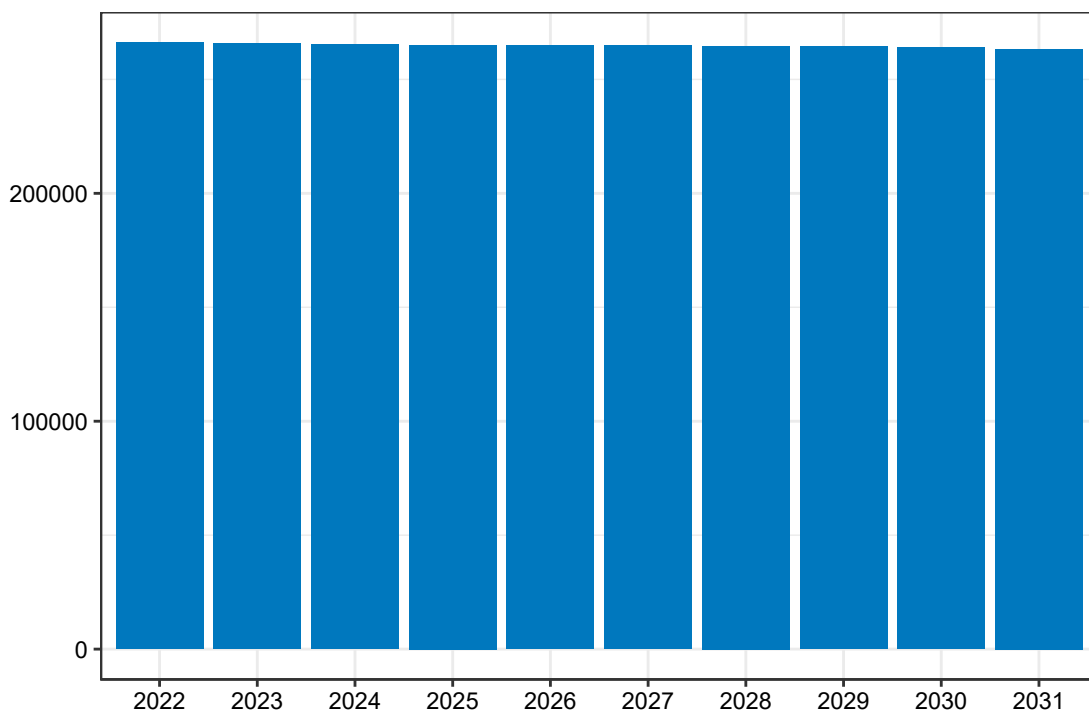
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

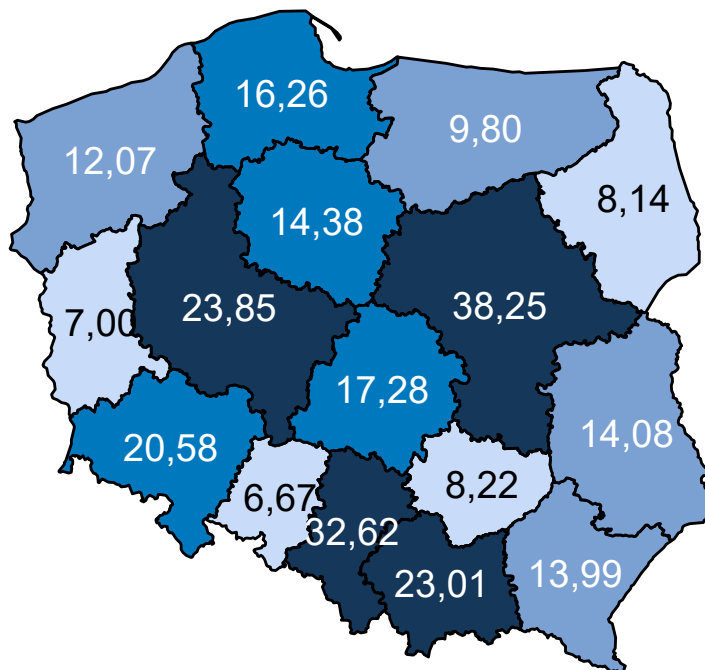
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

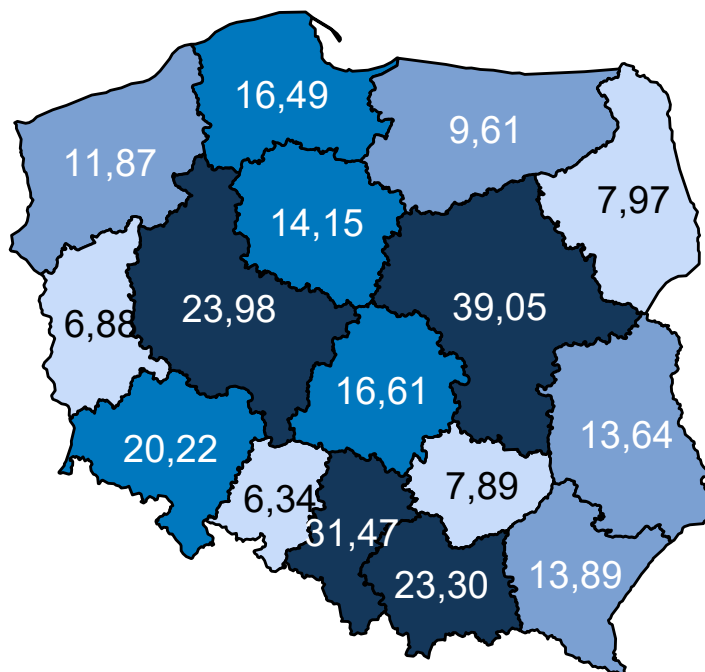
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

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

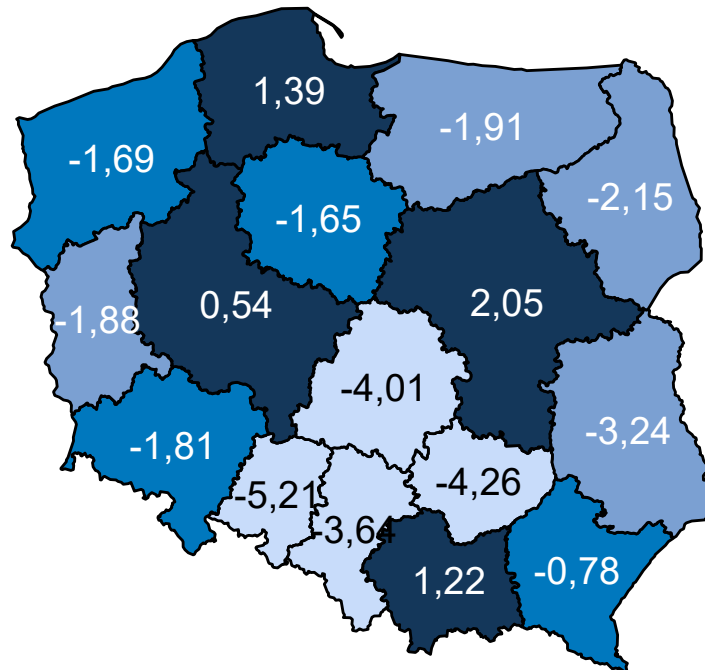


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,39%.

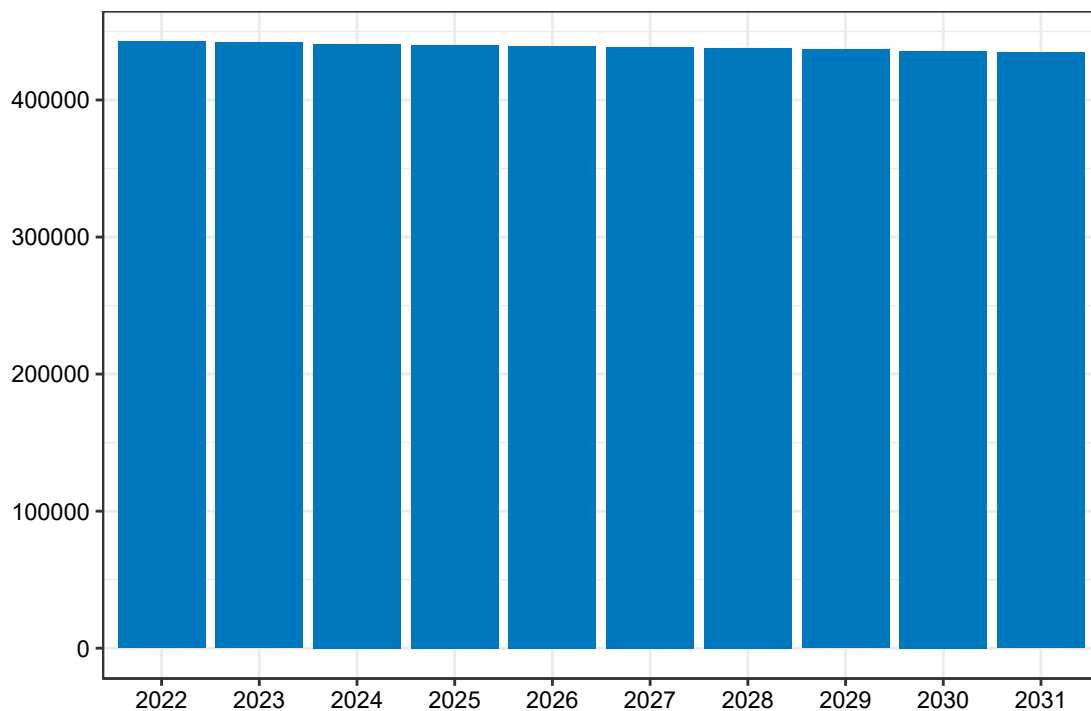
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

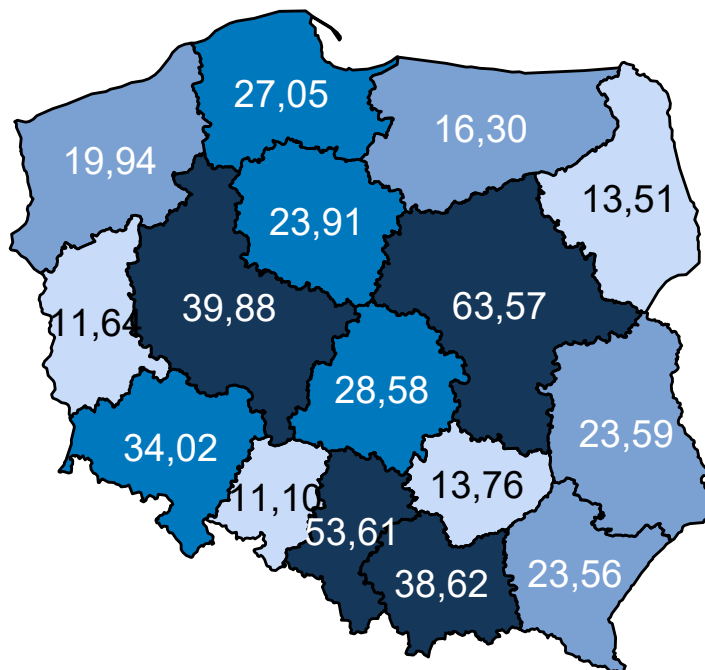
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tarczycy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 442,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 434,4 tys. (spadek o -1.9 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

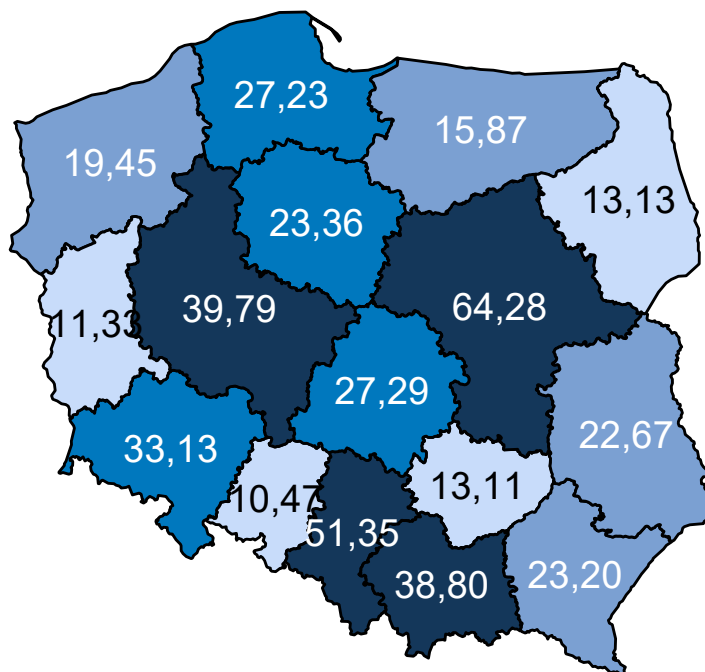
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 27,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

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

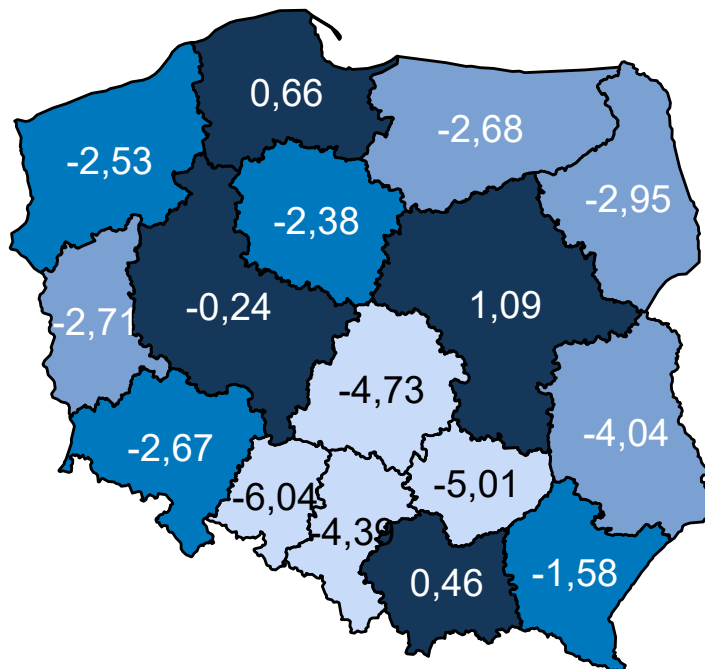


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,66%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

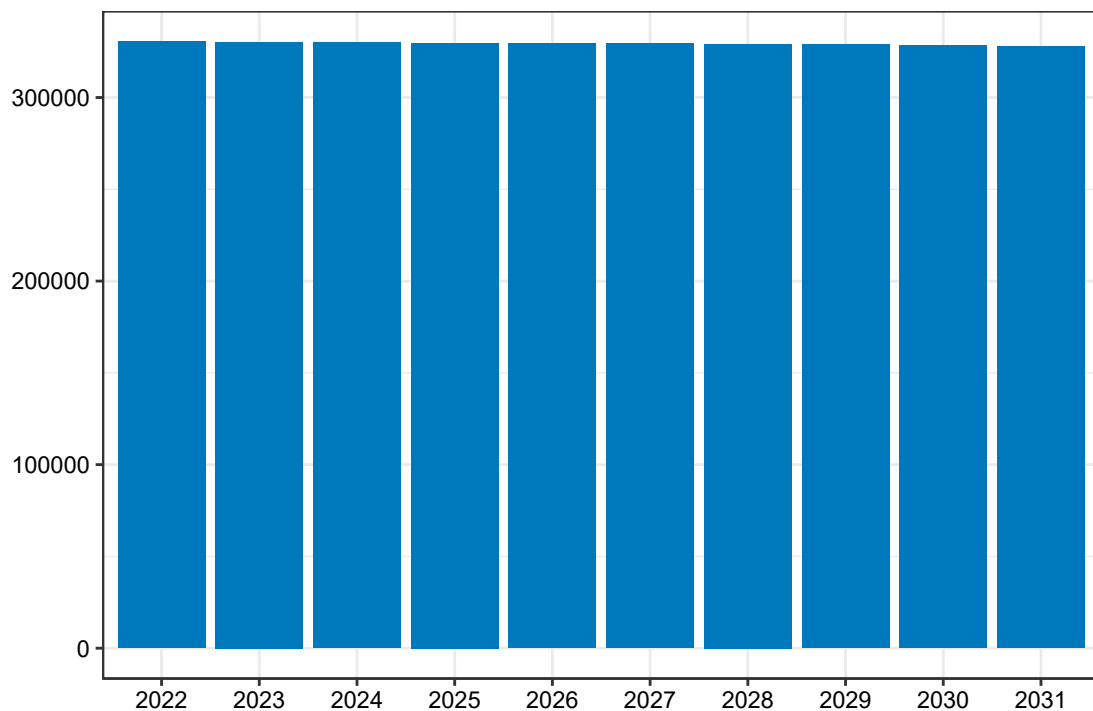


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

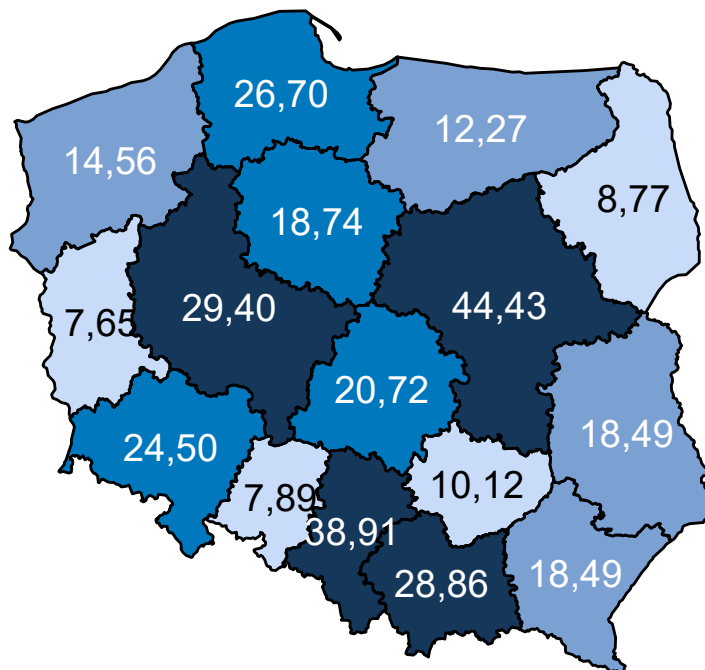
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

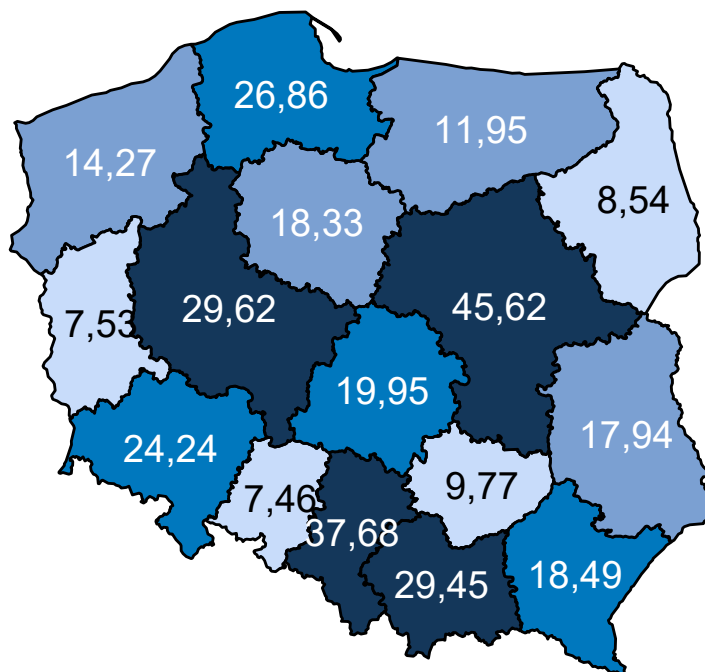
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 26,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

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

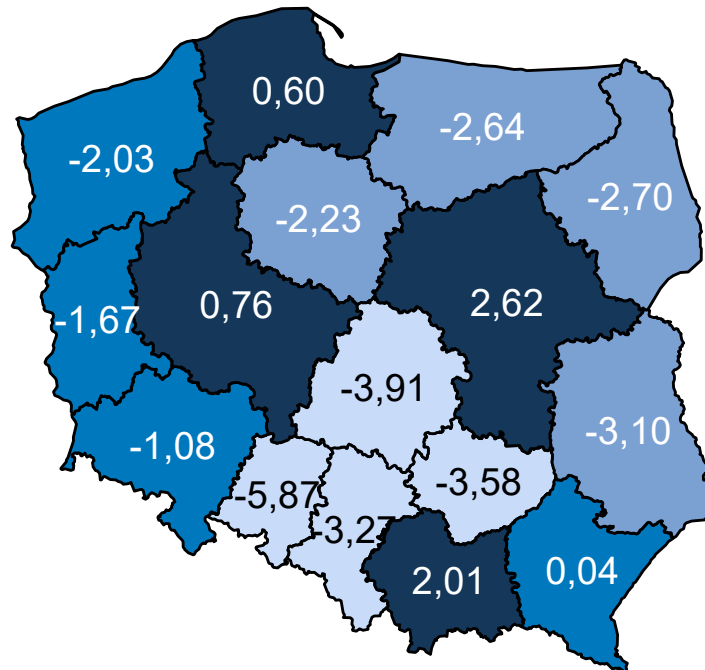


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

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

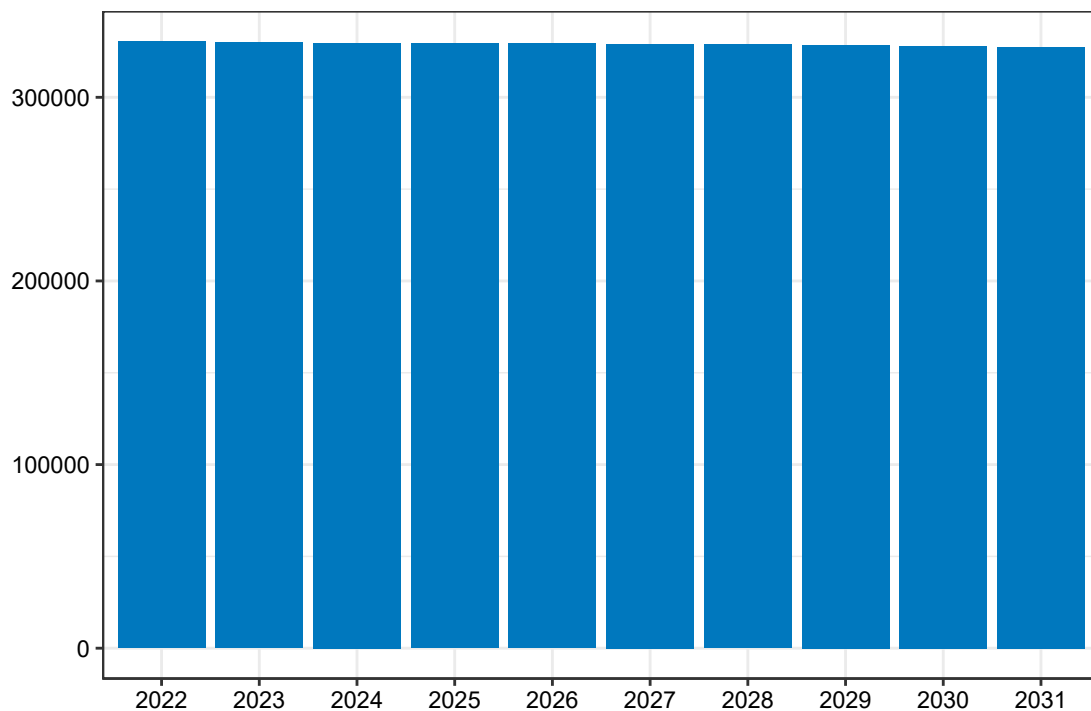
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

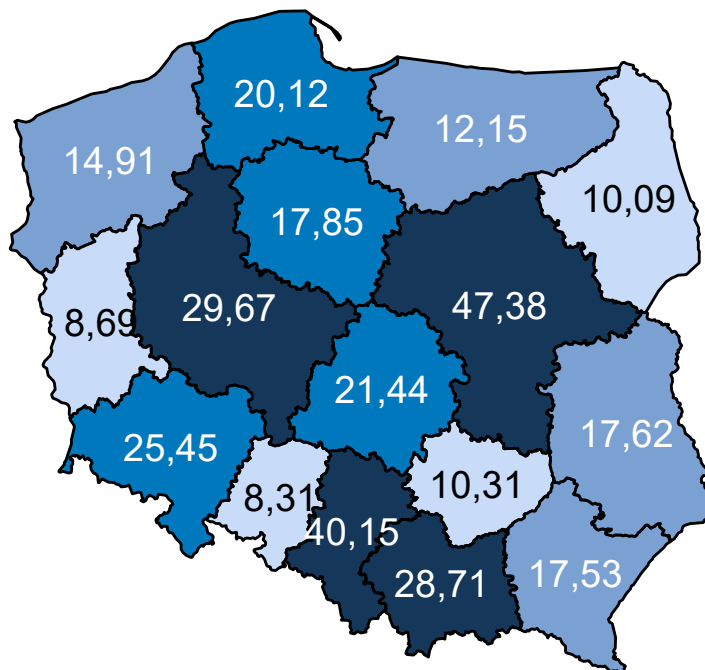
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tarczycy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 330,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 327,4 tys. (spadek o -0.9 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

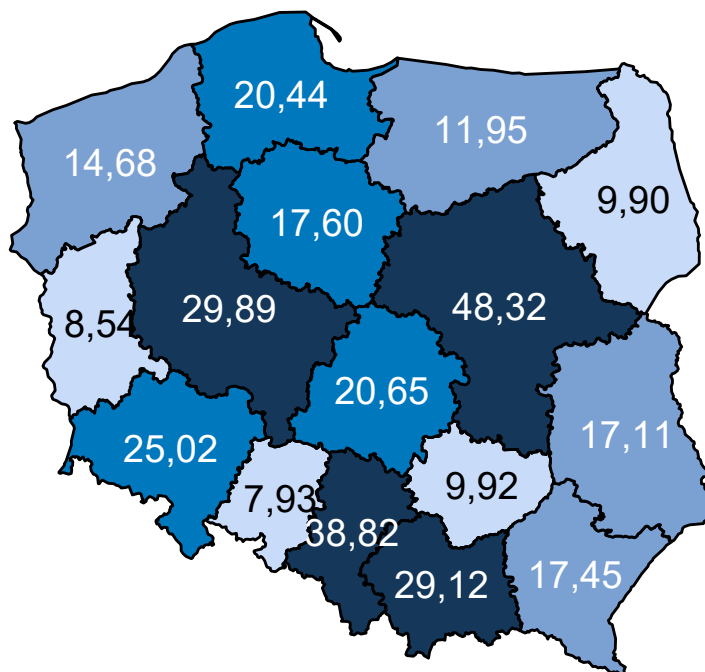
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 20,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

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

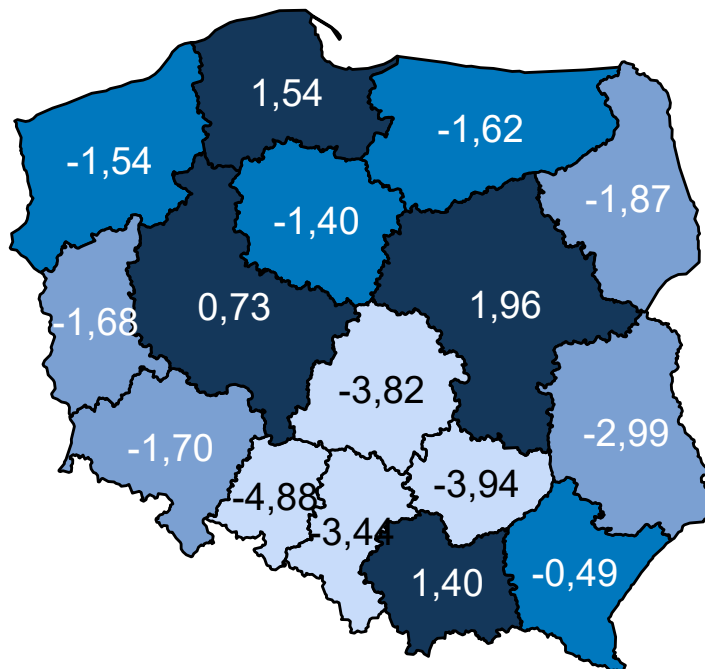


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,54%.

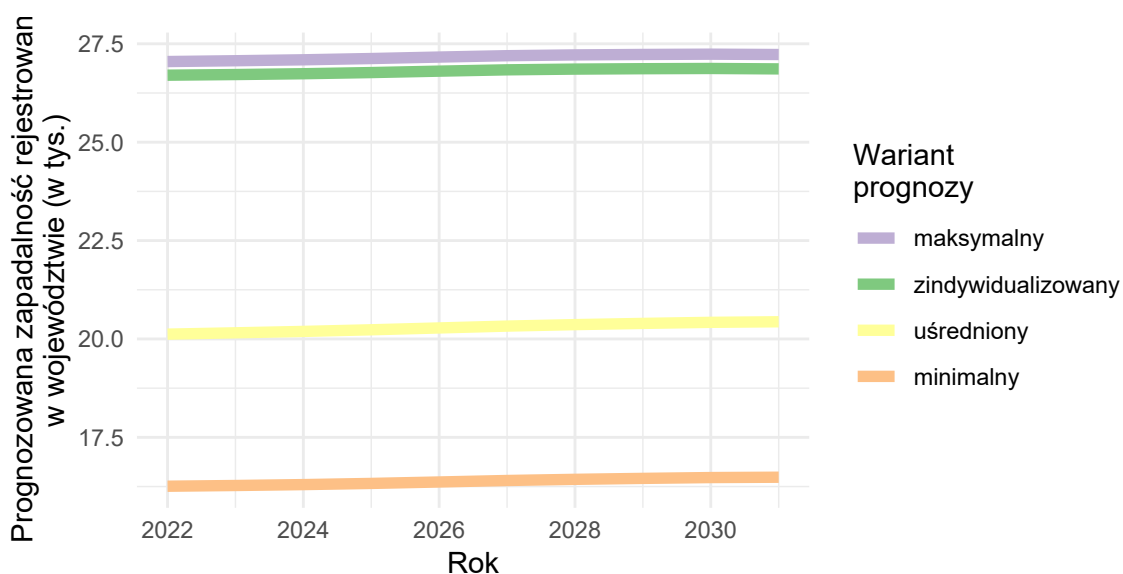
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



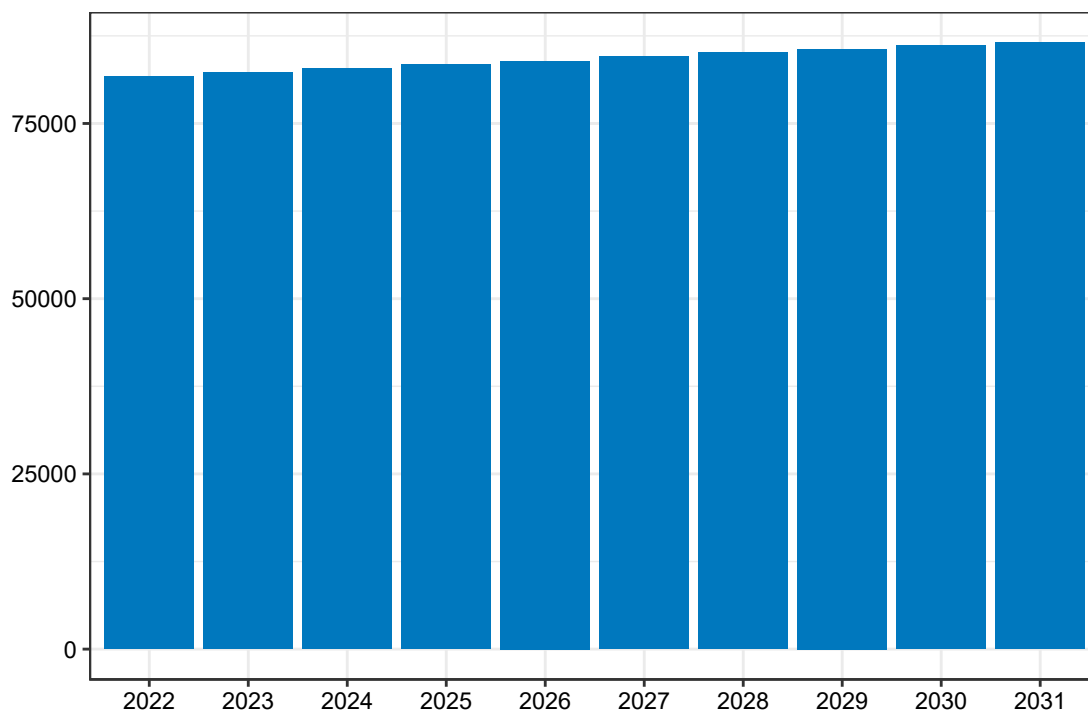
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

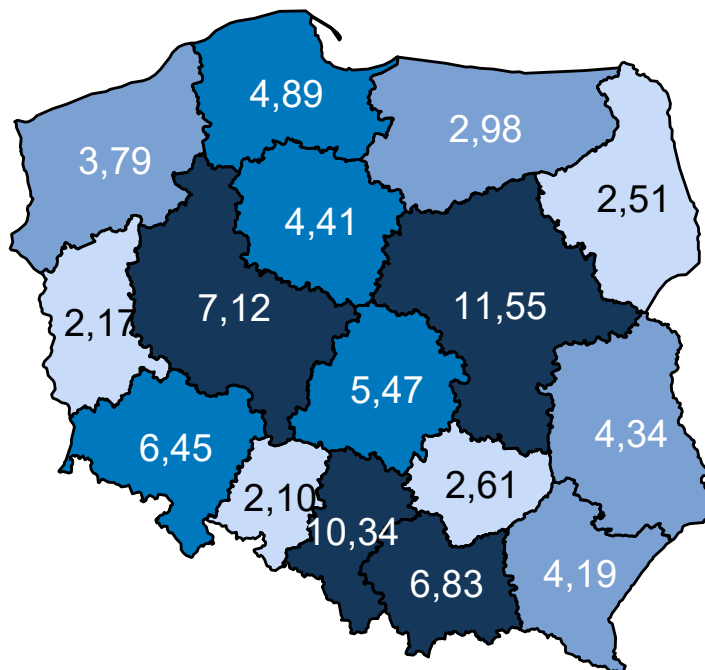
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

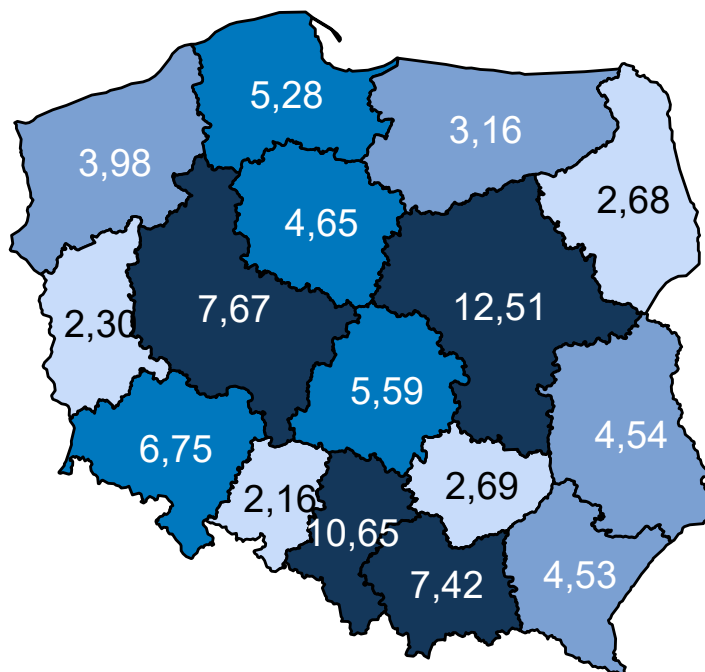
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,89 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

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

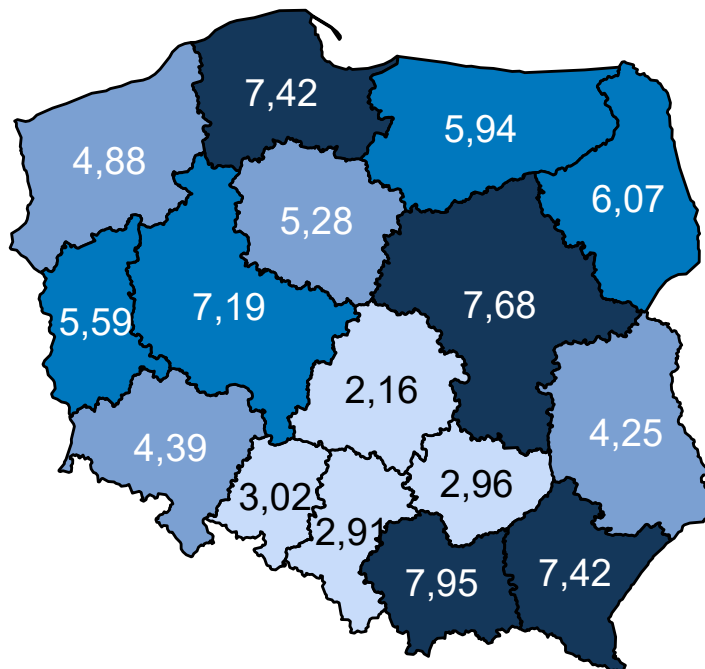


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,42%.

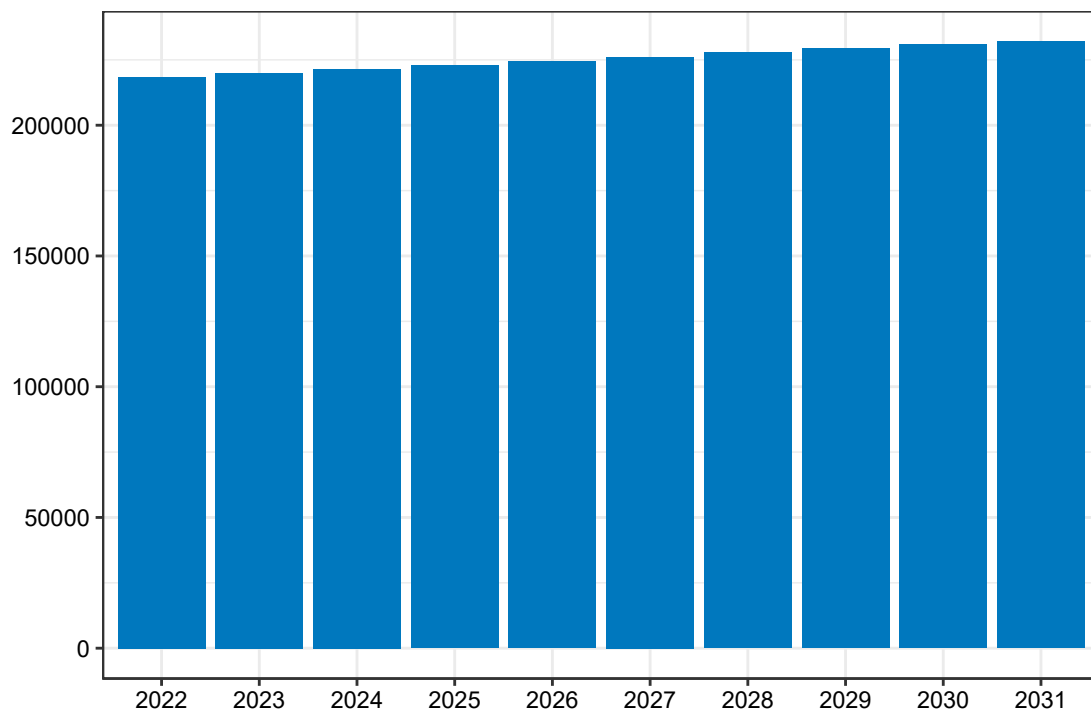
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

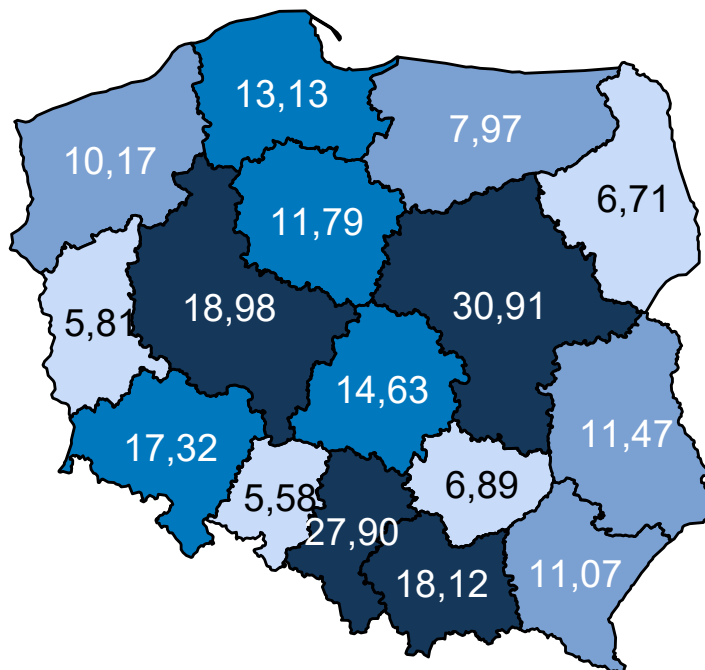
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby trzustki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 218,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 232,0 tys. (wzrost o 6.2 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

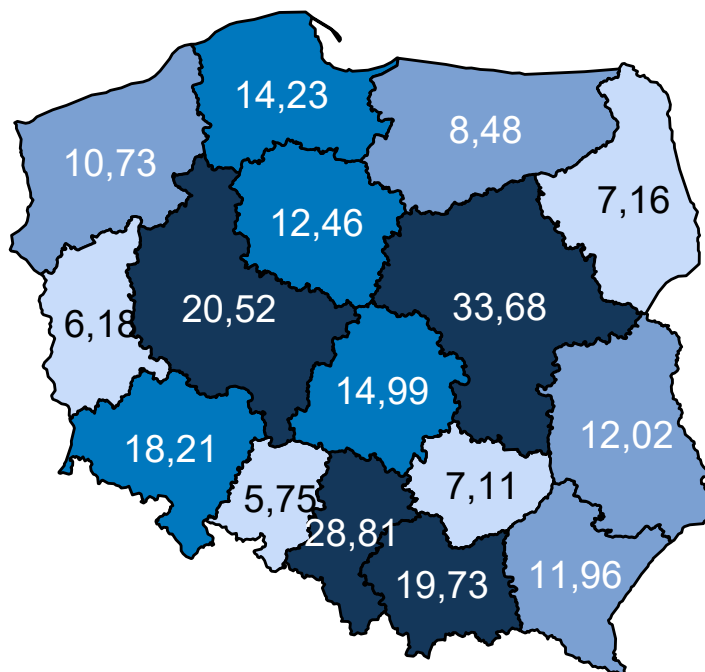
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

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

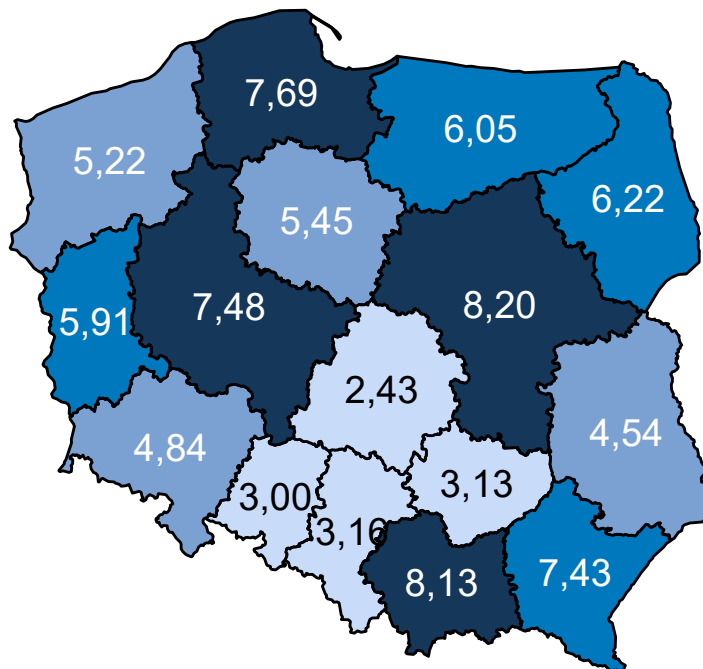


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,69%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

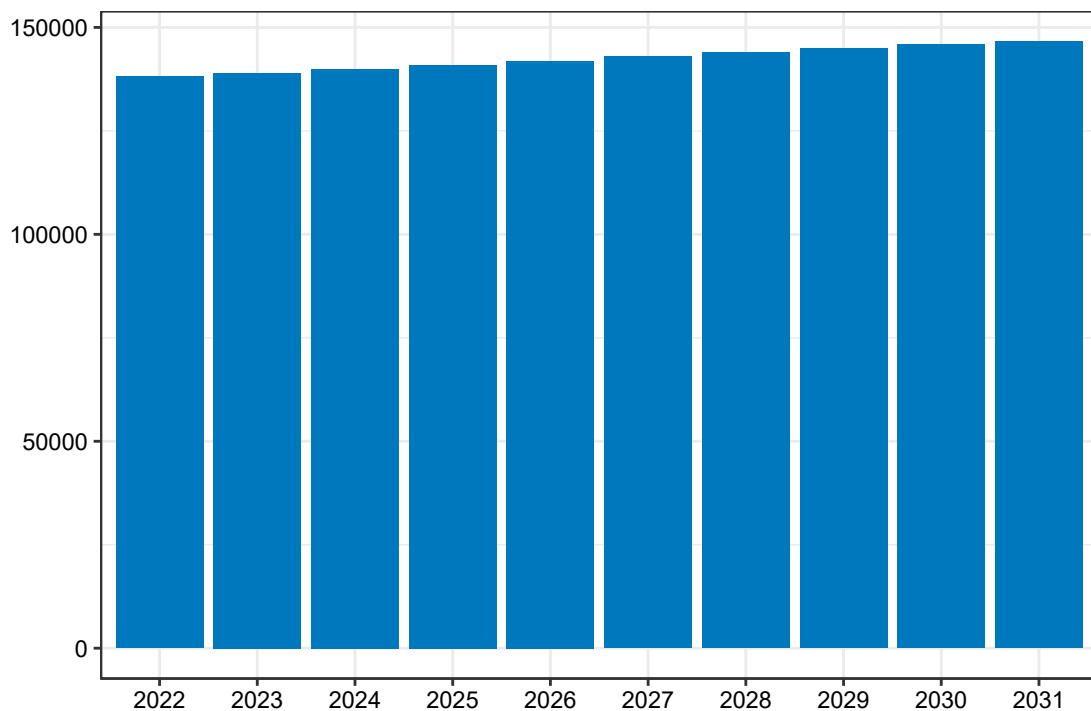


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

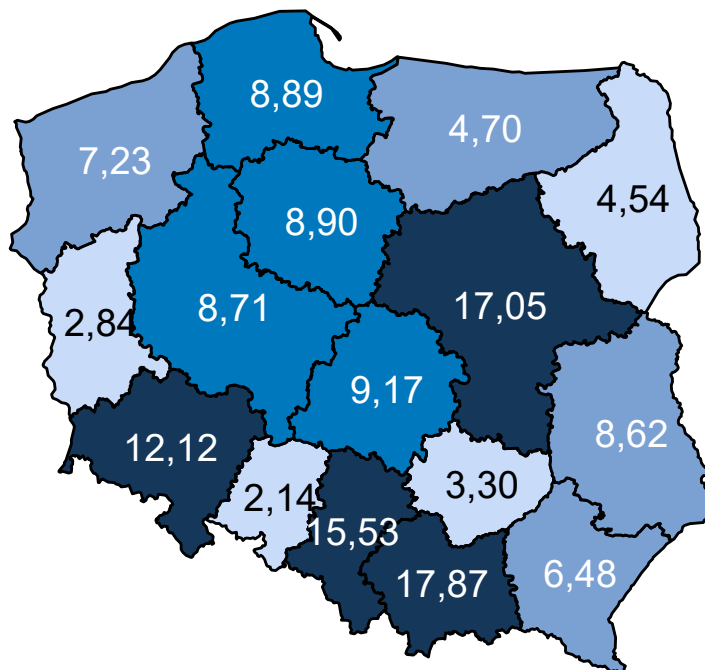
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

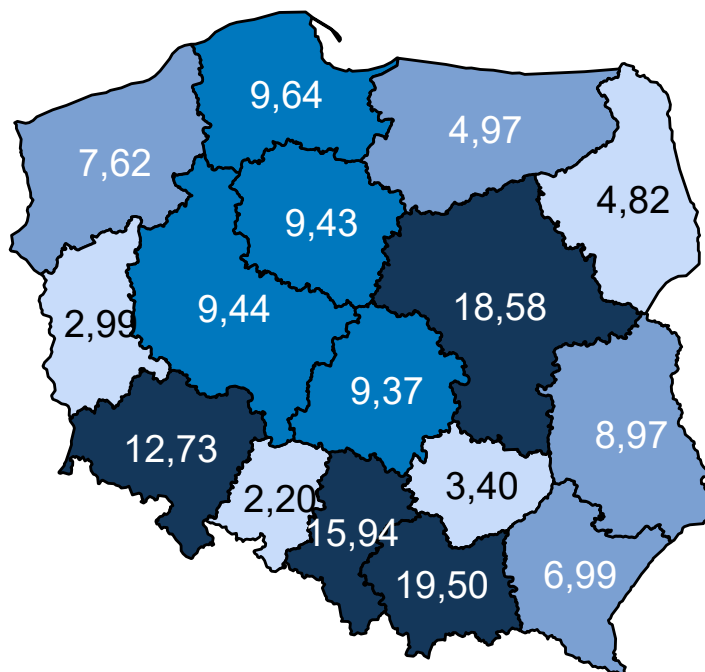
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,89 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

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

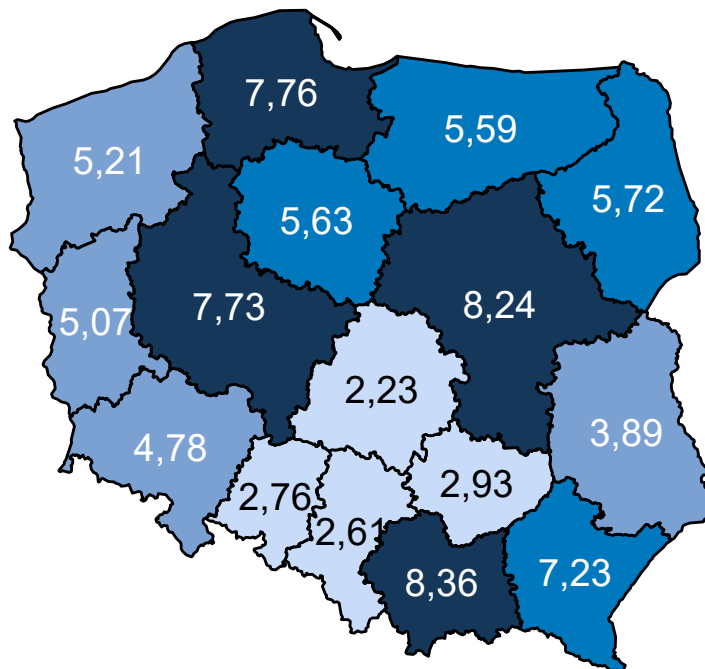


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,76%.

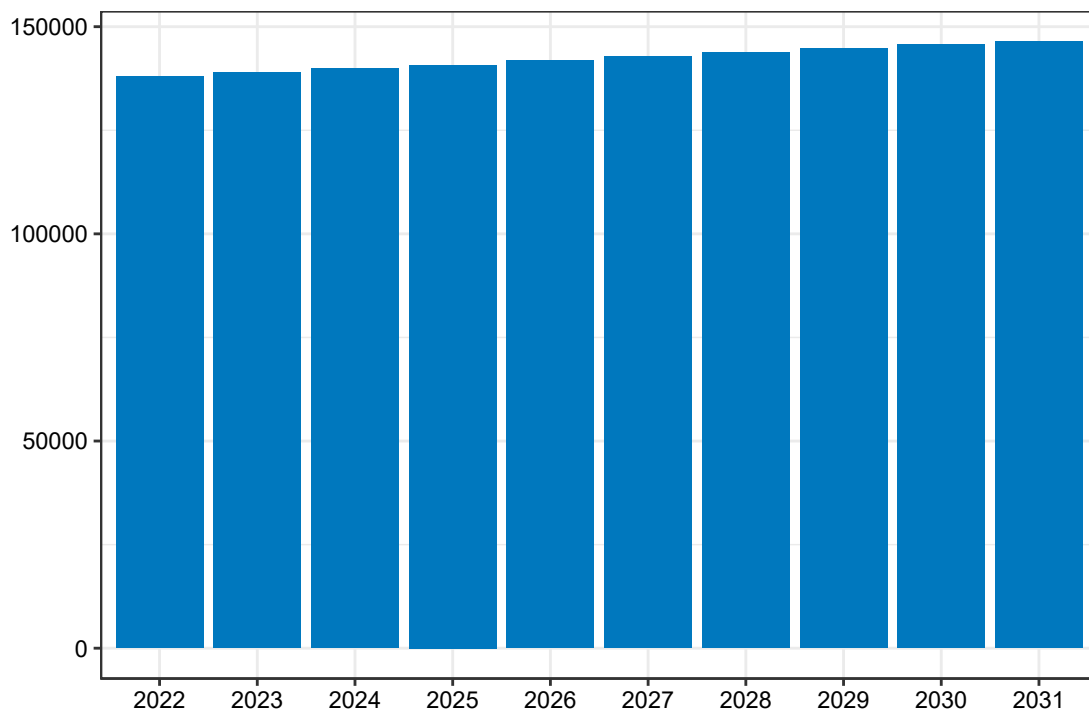
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

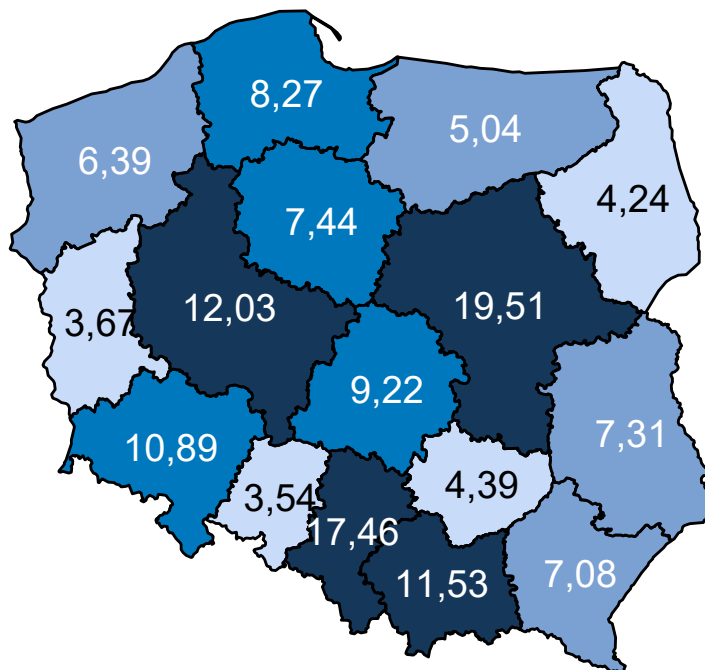
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby trzustki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 138,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 146,4 tys. (wzrost o 6.1 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

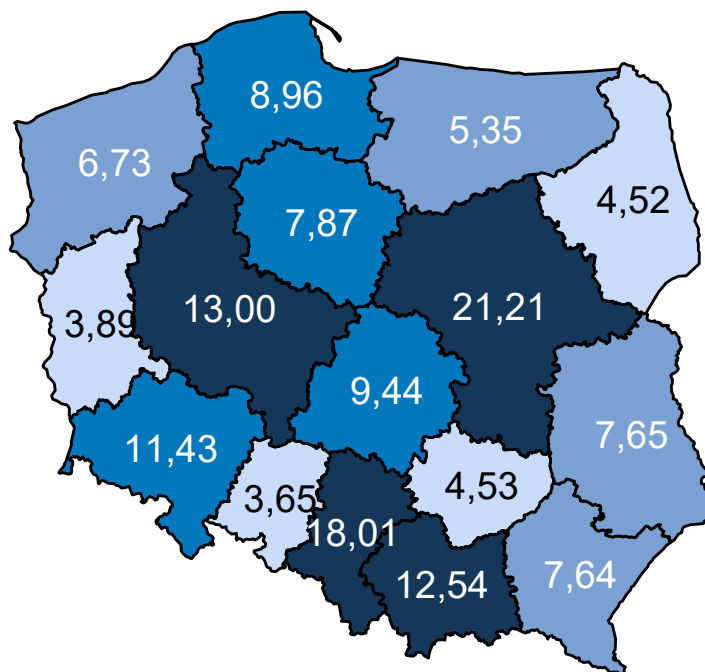
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,27 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

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

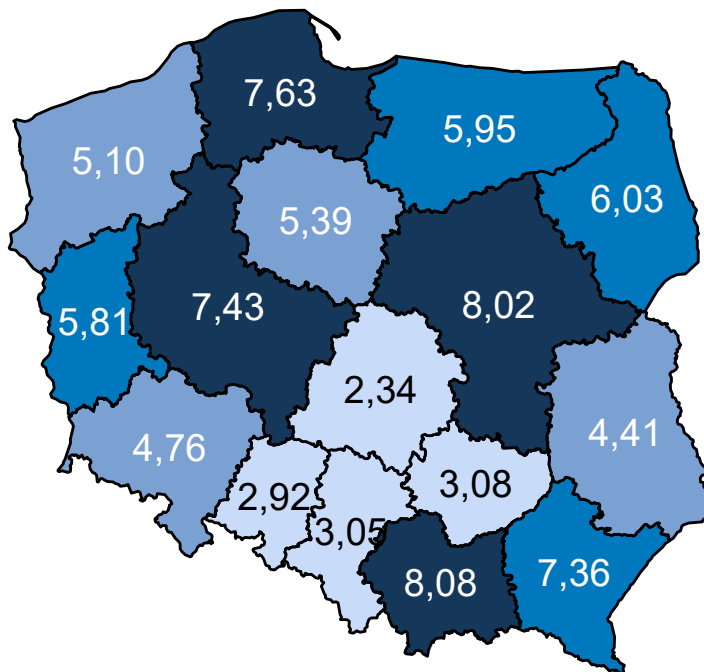


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,63%.

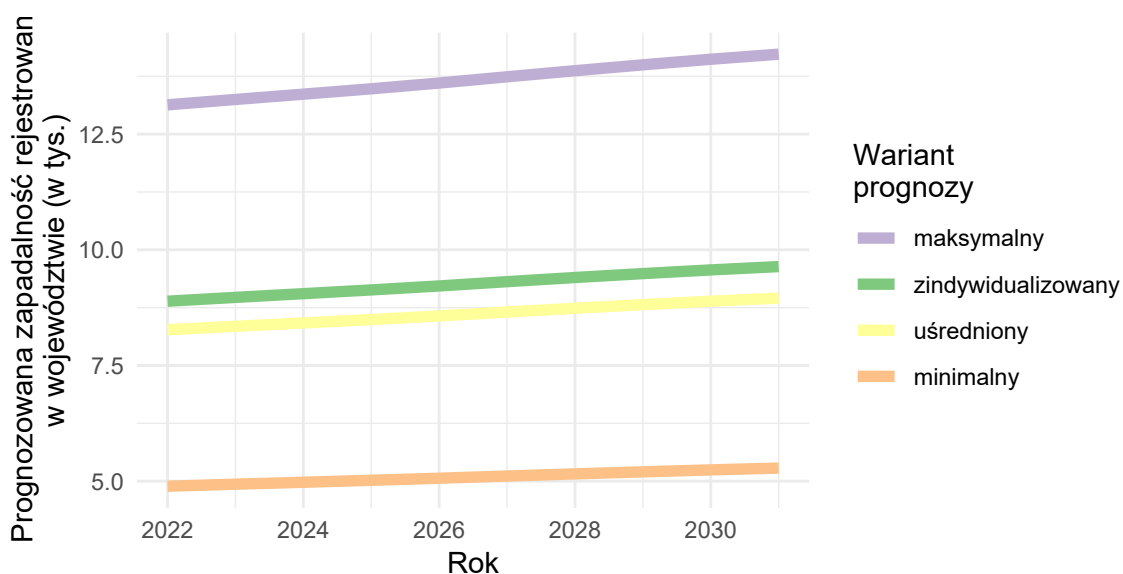
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



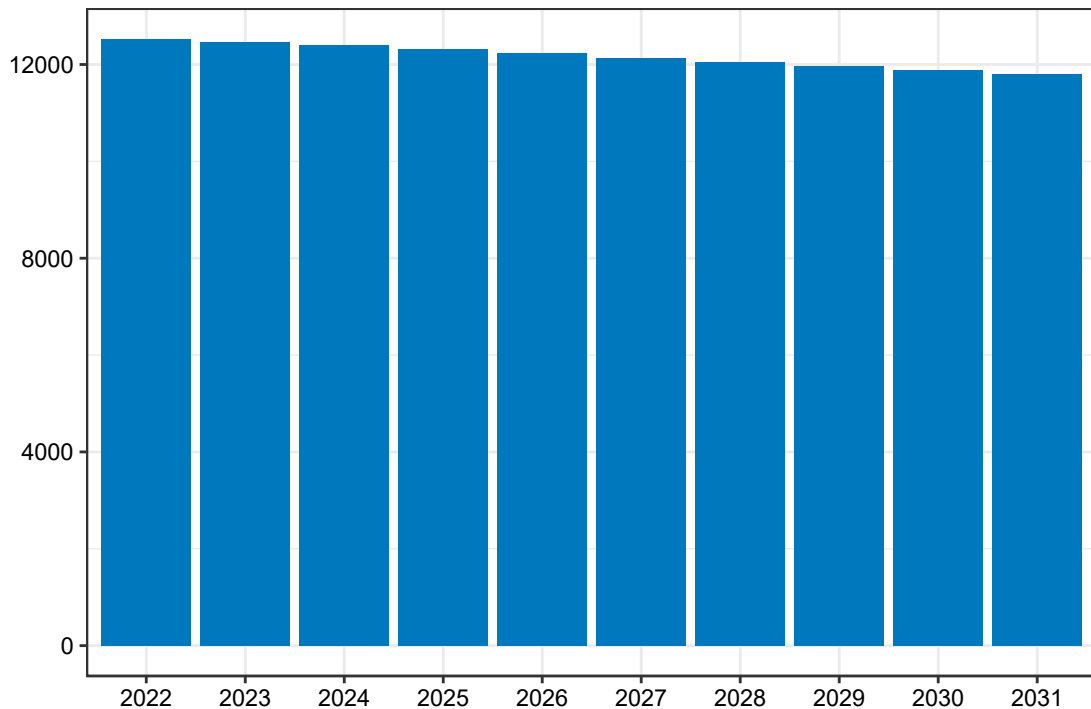
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

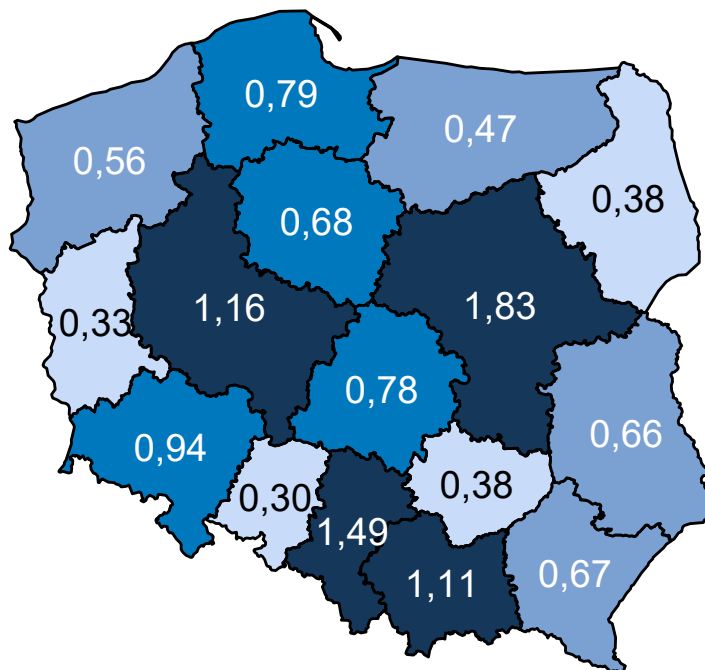
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

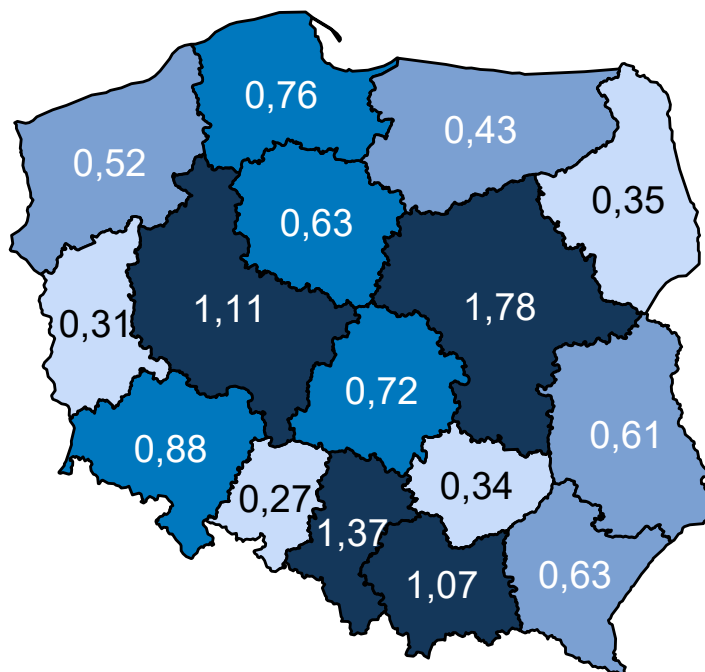
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

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

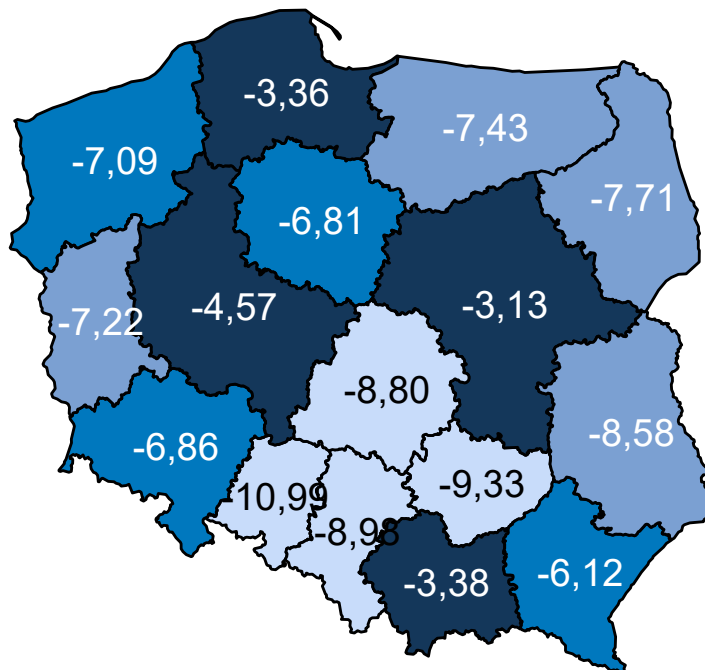


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,36%.

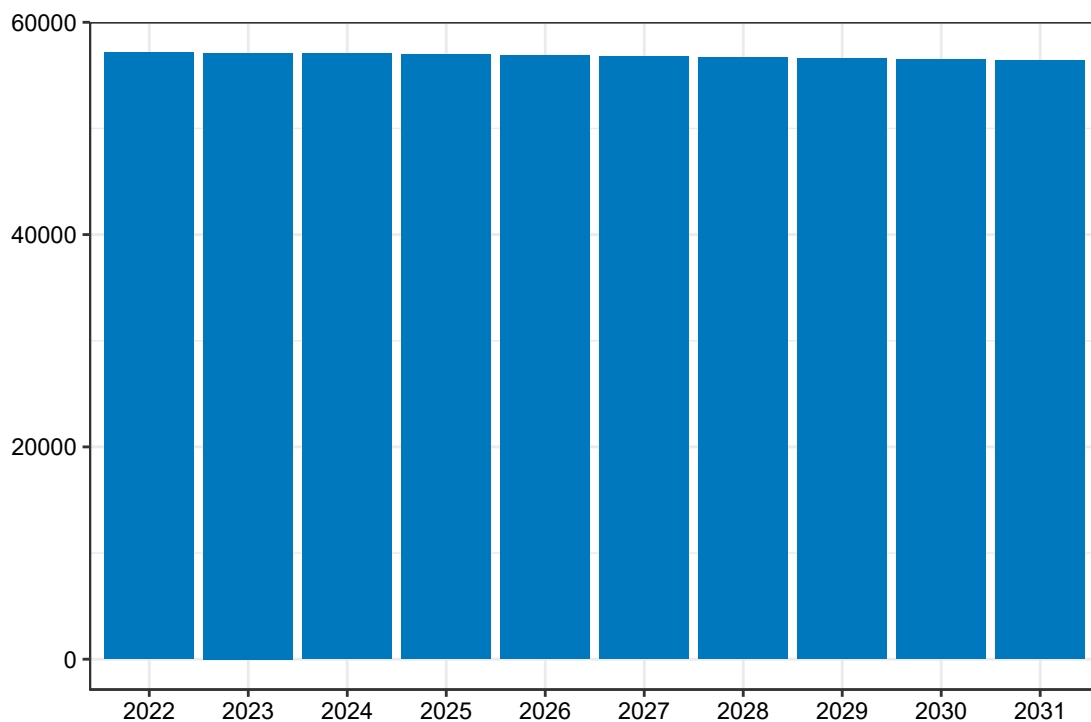
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

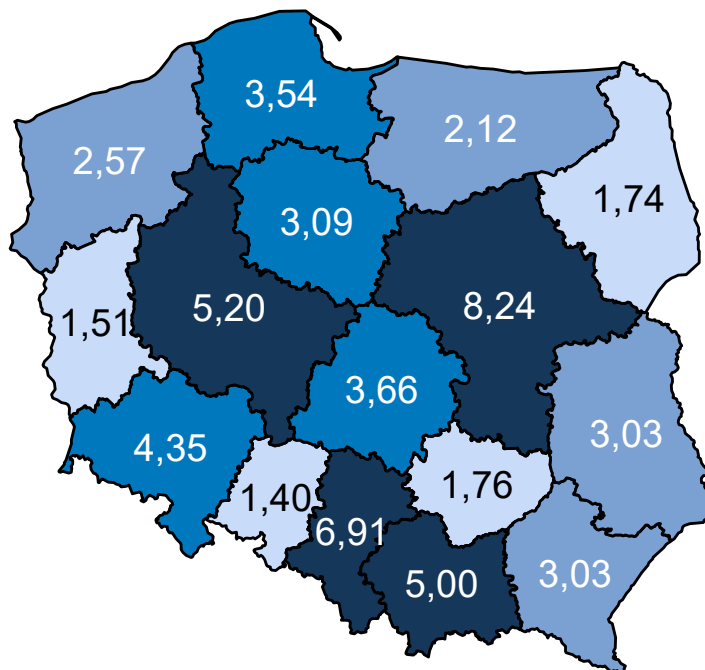
W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 57,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 56,4 tys. (spadek o -1,4 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

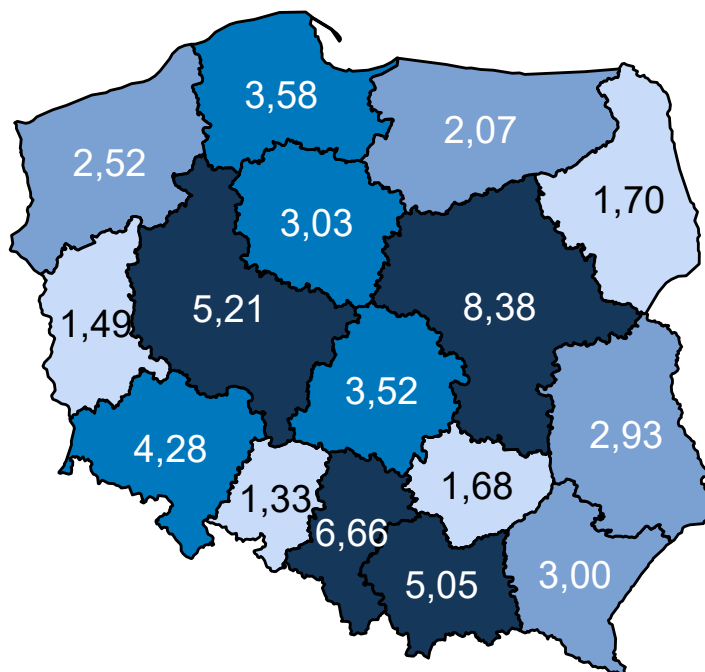
Mapa 3.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

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

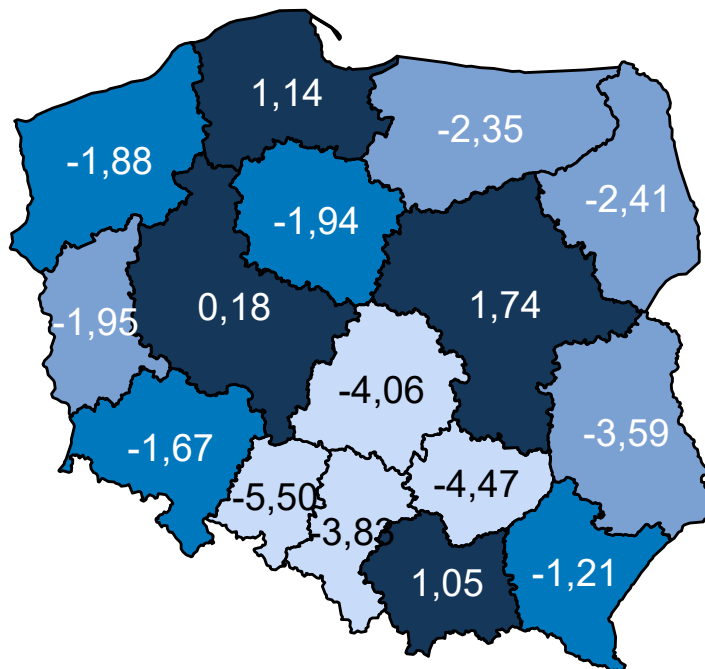


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,14%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

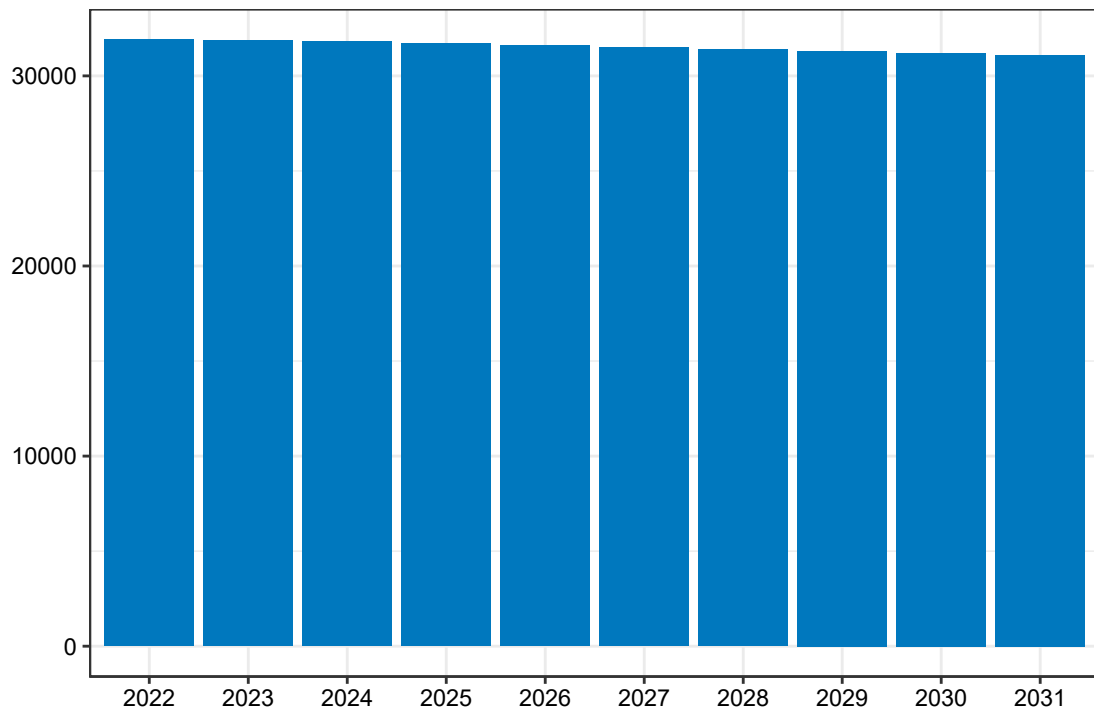


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

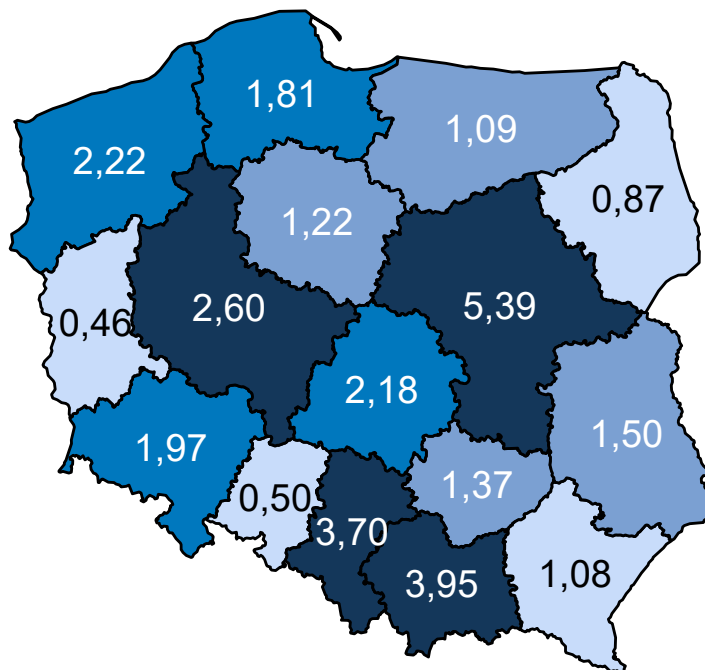
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

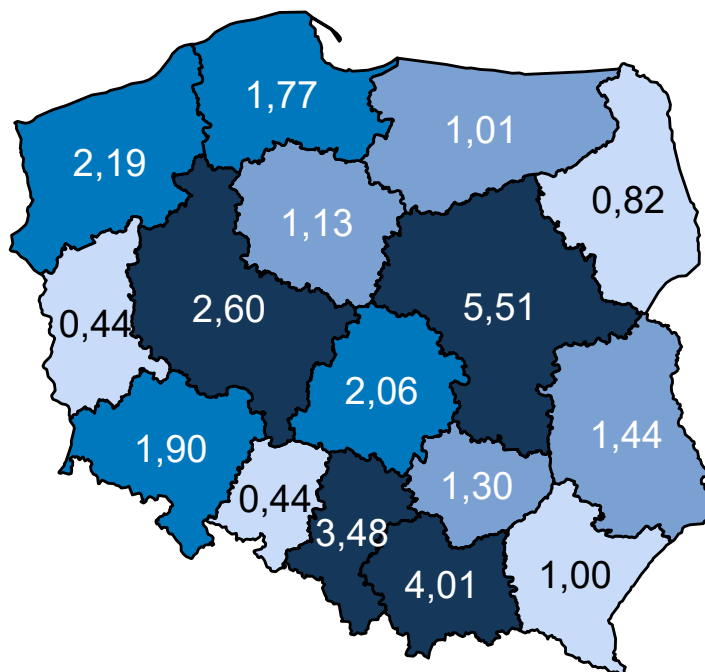
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

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

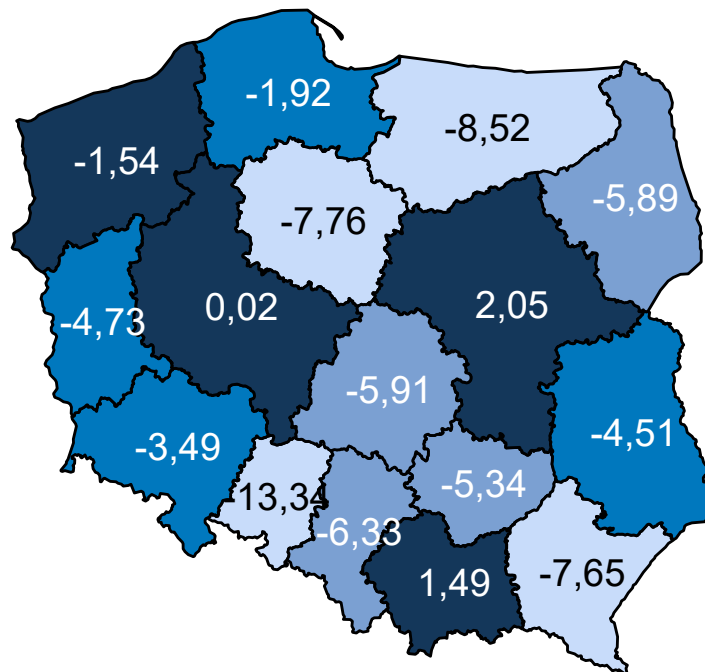


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,92%.

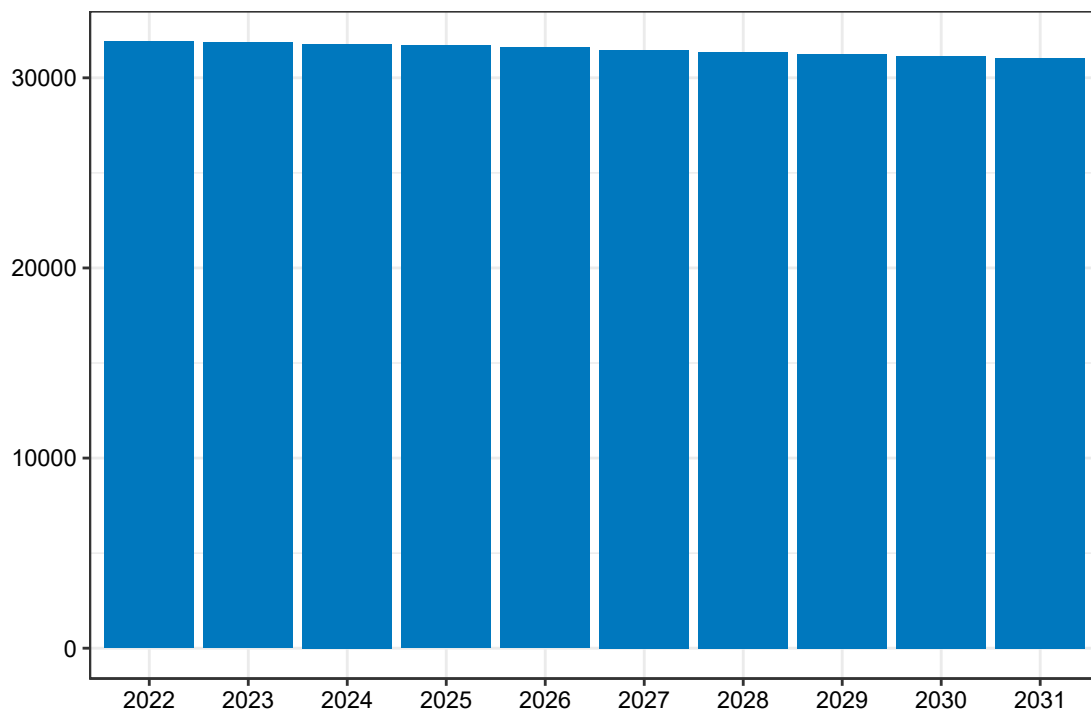
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

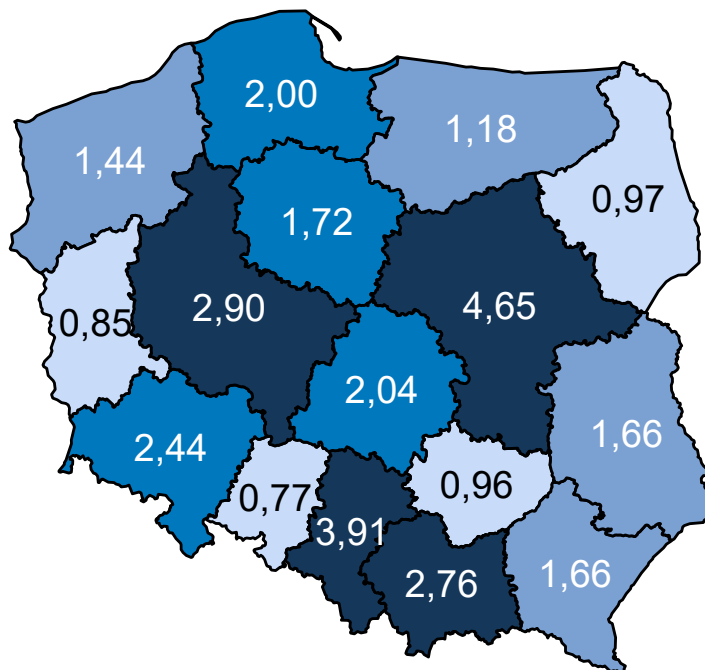
W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 31,0 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

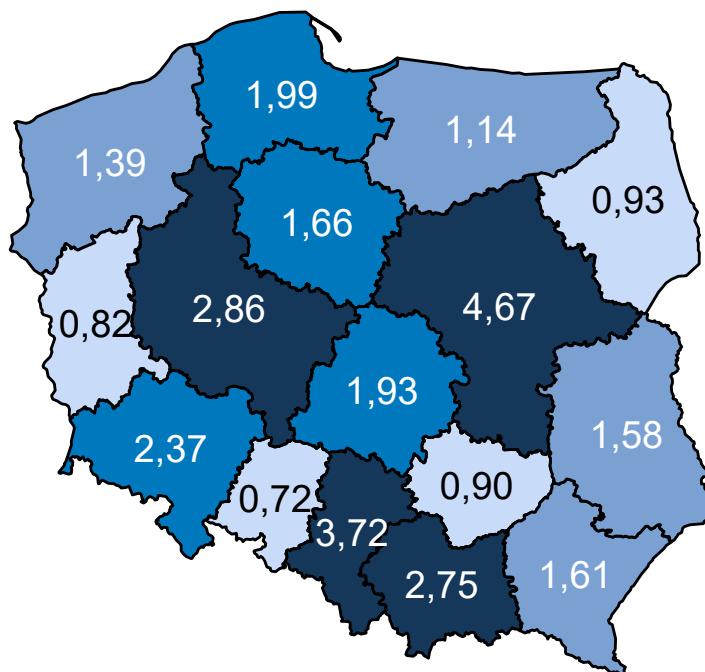
Mapa 3.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.83.

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

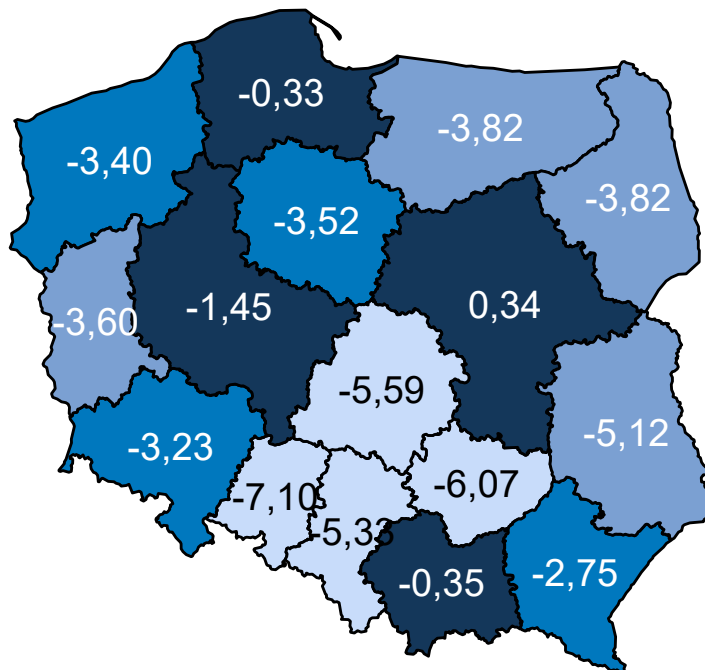


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,33%.

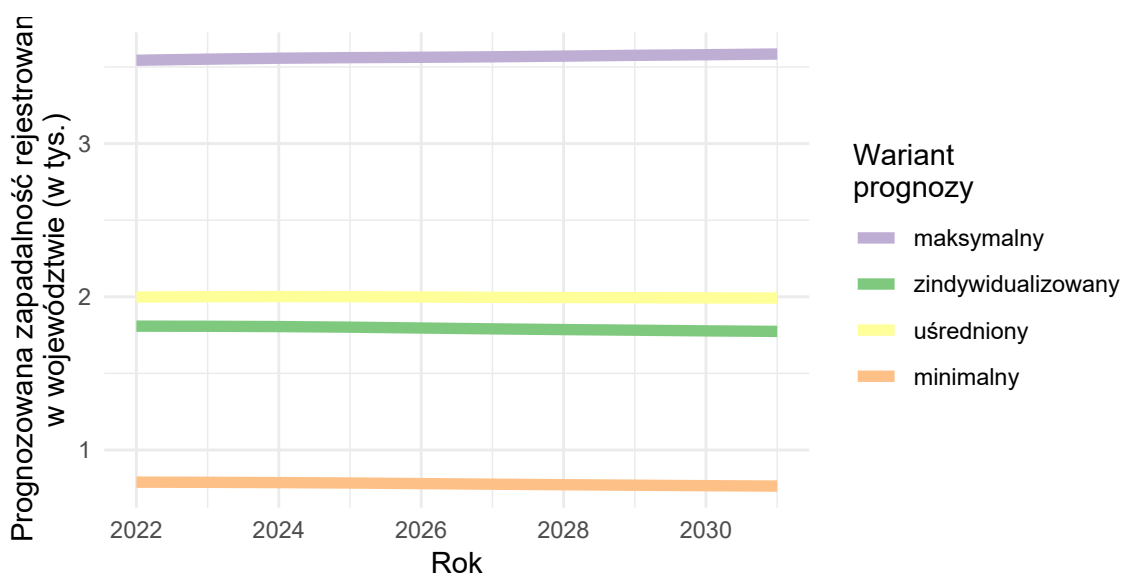
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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