



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego dla województwa warmińsko-mazurskiego

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	303
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	348
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	351
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	396
2.6	Kadry medyczne	406
2.7	Zasoby sprzętowe	406
3	Prognoza	407
3.1	Prognoza demograficzna	408
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	408

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

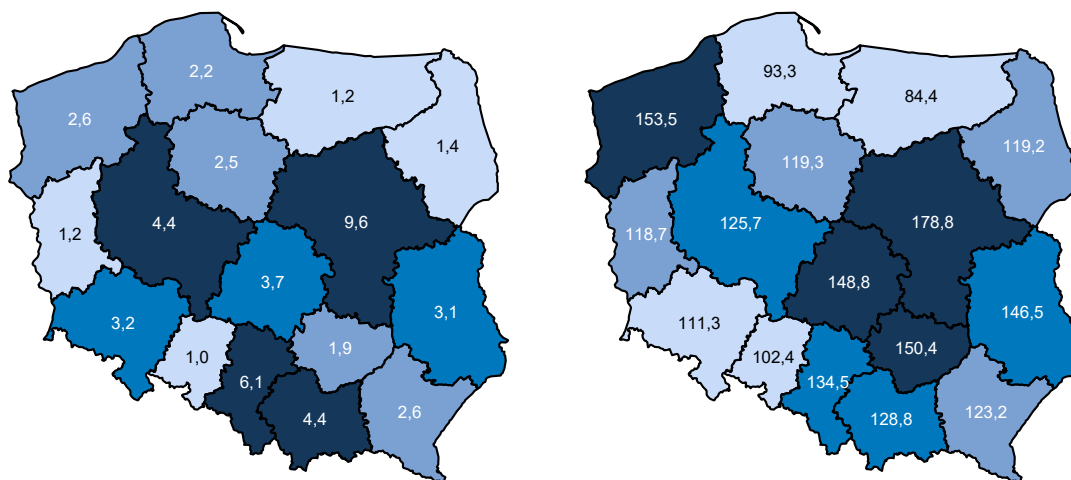
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Choroby gonad

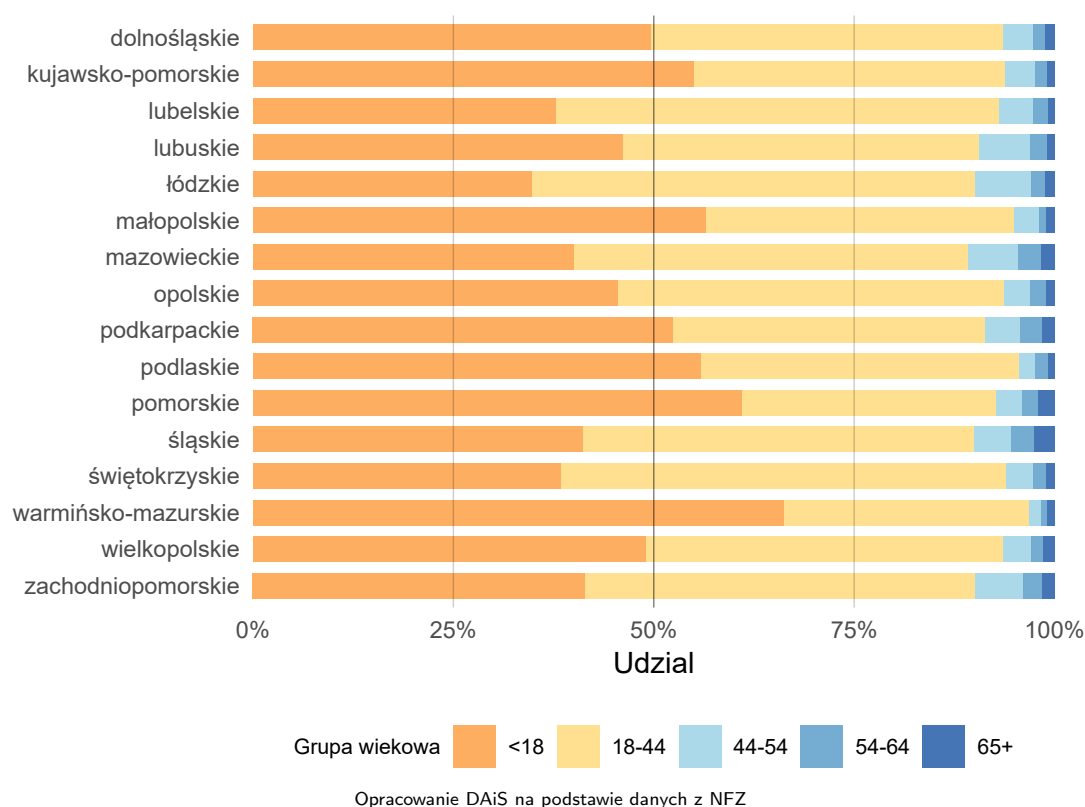
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby gonad' w roku 2016 wyniosła 51,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 133,1.

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 warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 1,2 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

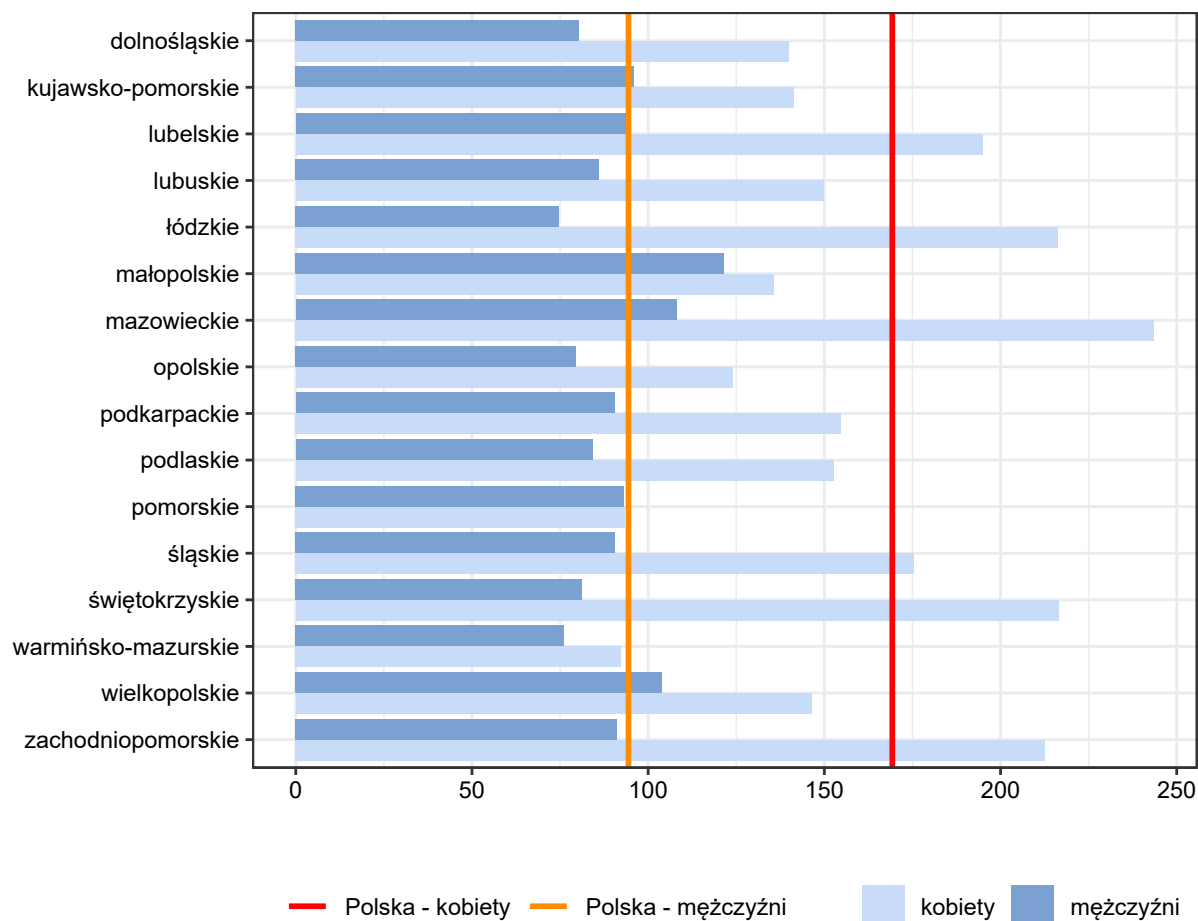
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	65,30	70,68	49,68	43,86	3,80	1,45	1,21
kujawsko-pomorskie	61,02	60,02	54,99	38,86	3,74	1,49	0,93
lubelskie	68,58	53,09	37,89	55,20	4,22	1,89	0,80
lubuskie	64,74	68,21	46,19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

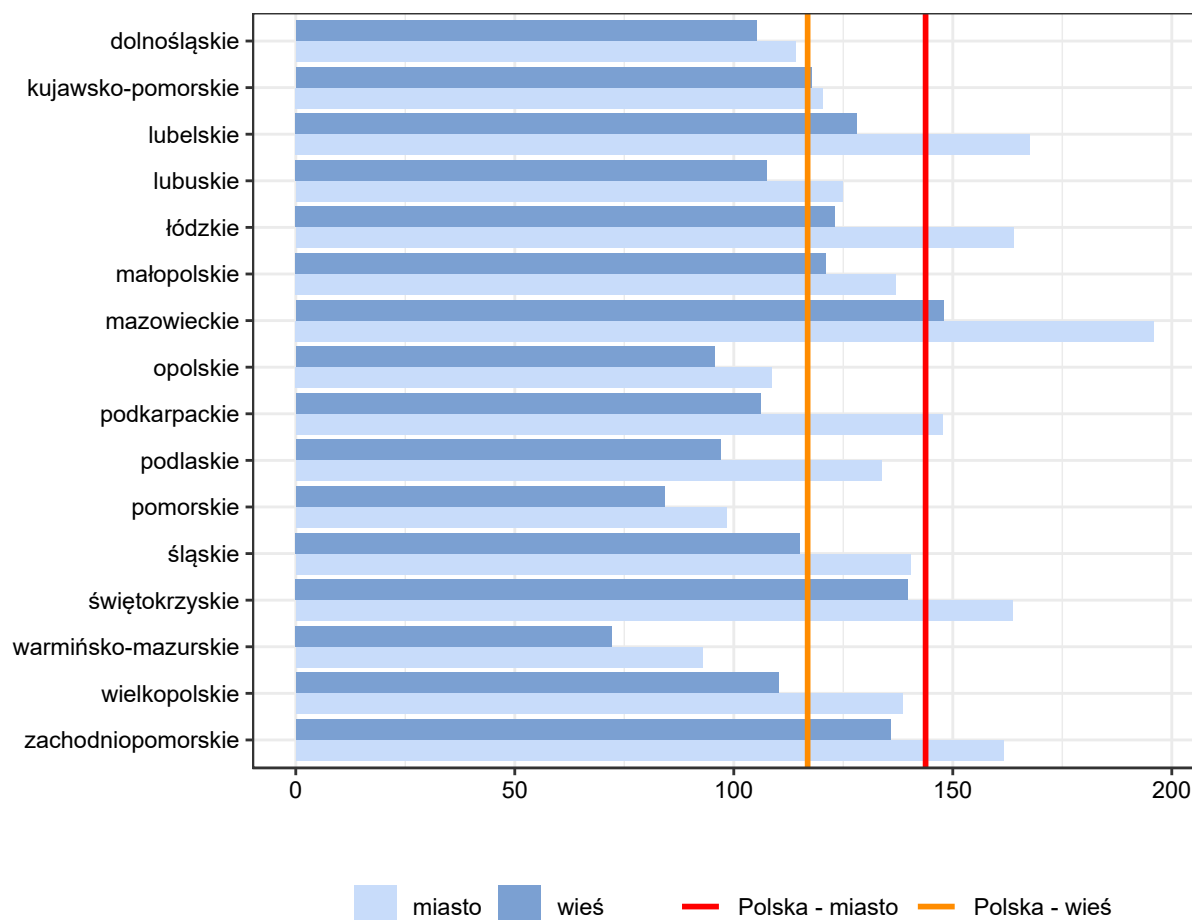
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



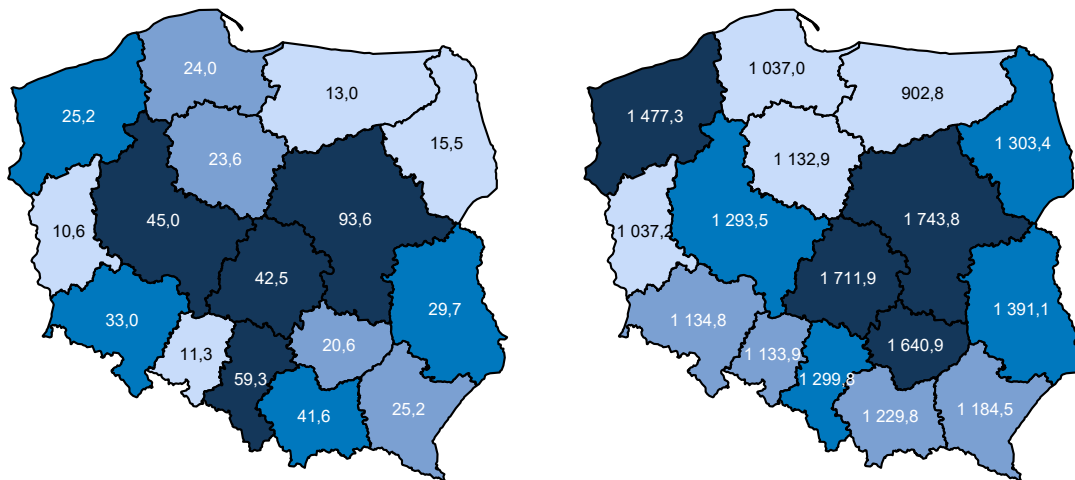
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



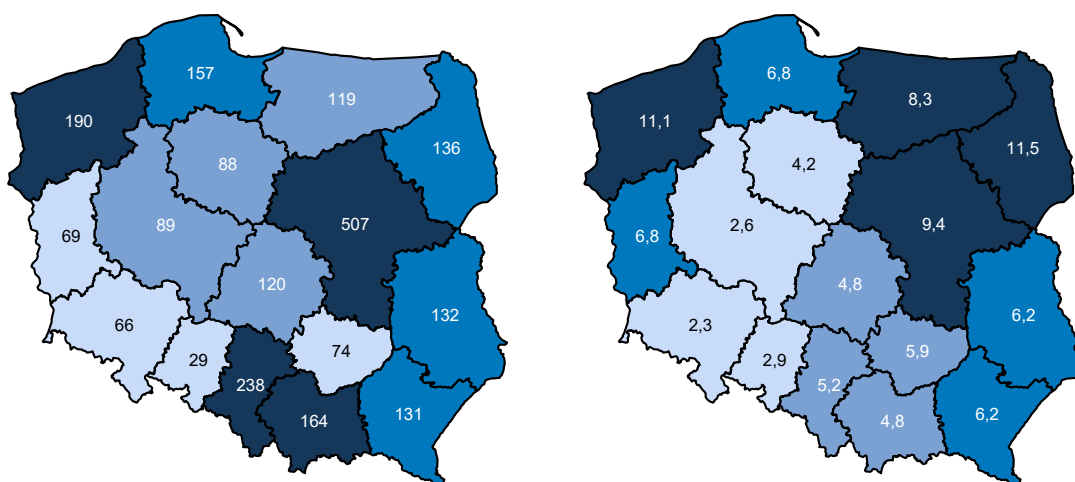
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby nadnerczy

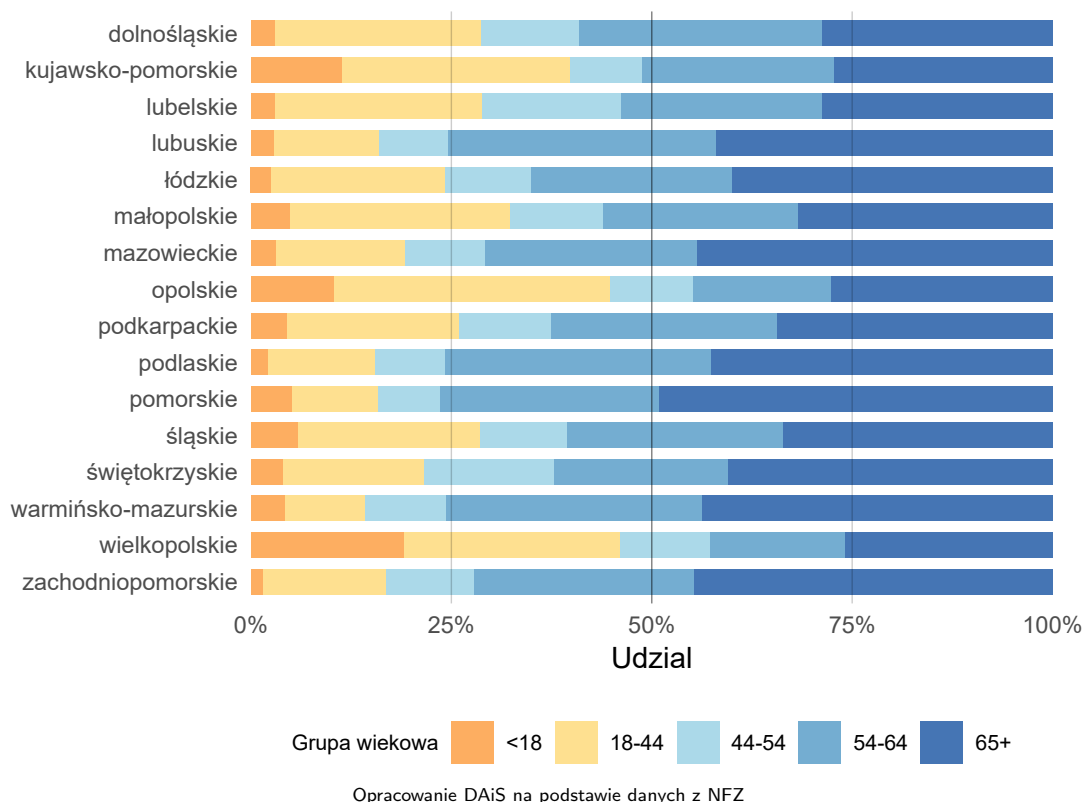
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby nadnerczy' w roku 2016 wyniosła 2,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 6,0.

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 warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 0,1 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

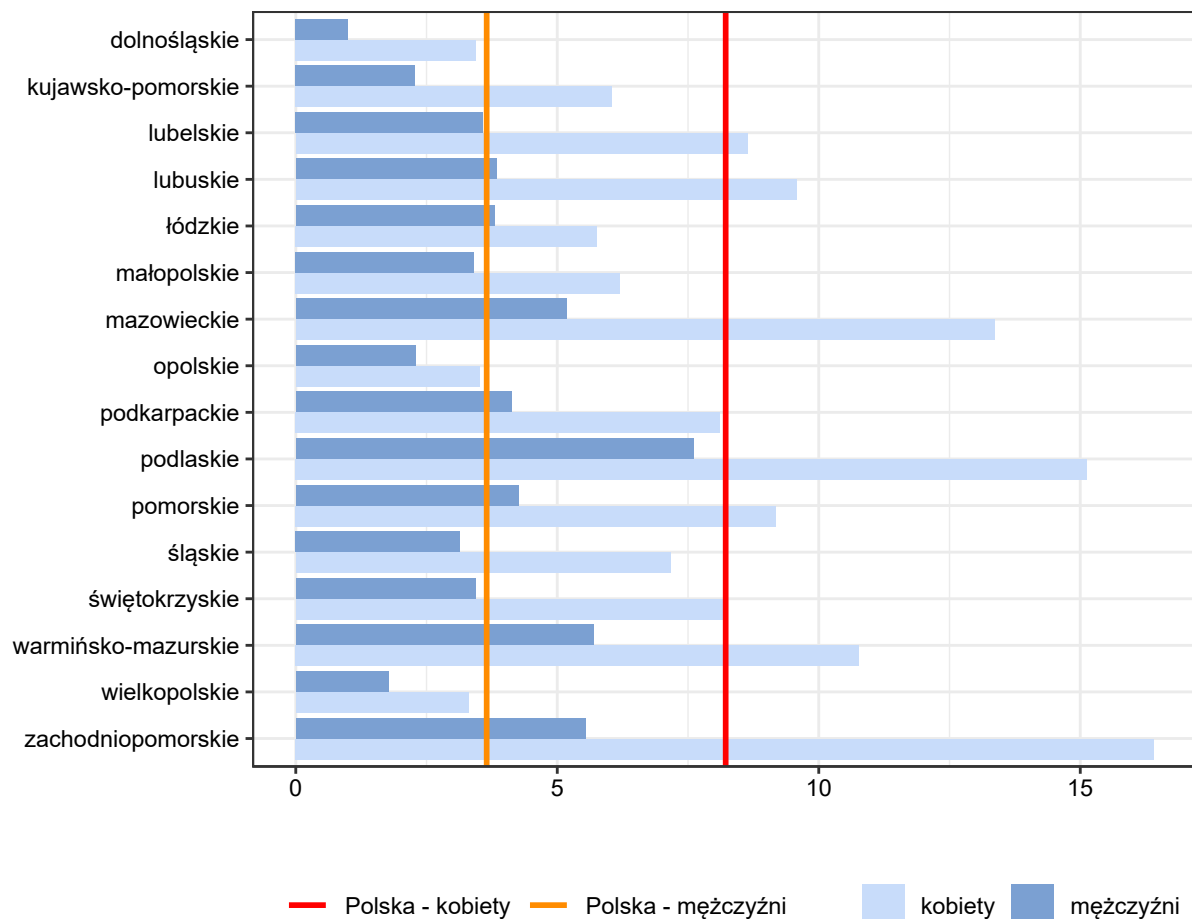
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	78,79	71,21	3,03	25,76	12,12	30,30	28,79
kujawsko-pomorskie	73,86	79,55	11,36	28,41	9,09	23,86	27,27
lubelskie	71,97	53,03	3,03	25,76	17,42	25,00	28,79
lubuskie	72,46	79,71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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby nadnerczy) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.7 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela

1.2.8 oraz Tabela 1.2.9 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.6 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby nadnerczy



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

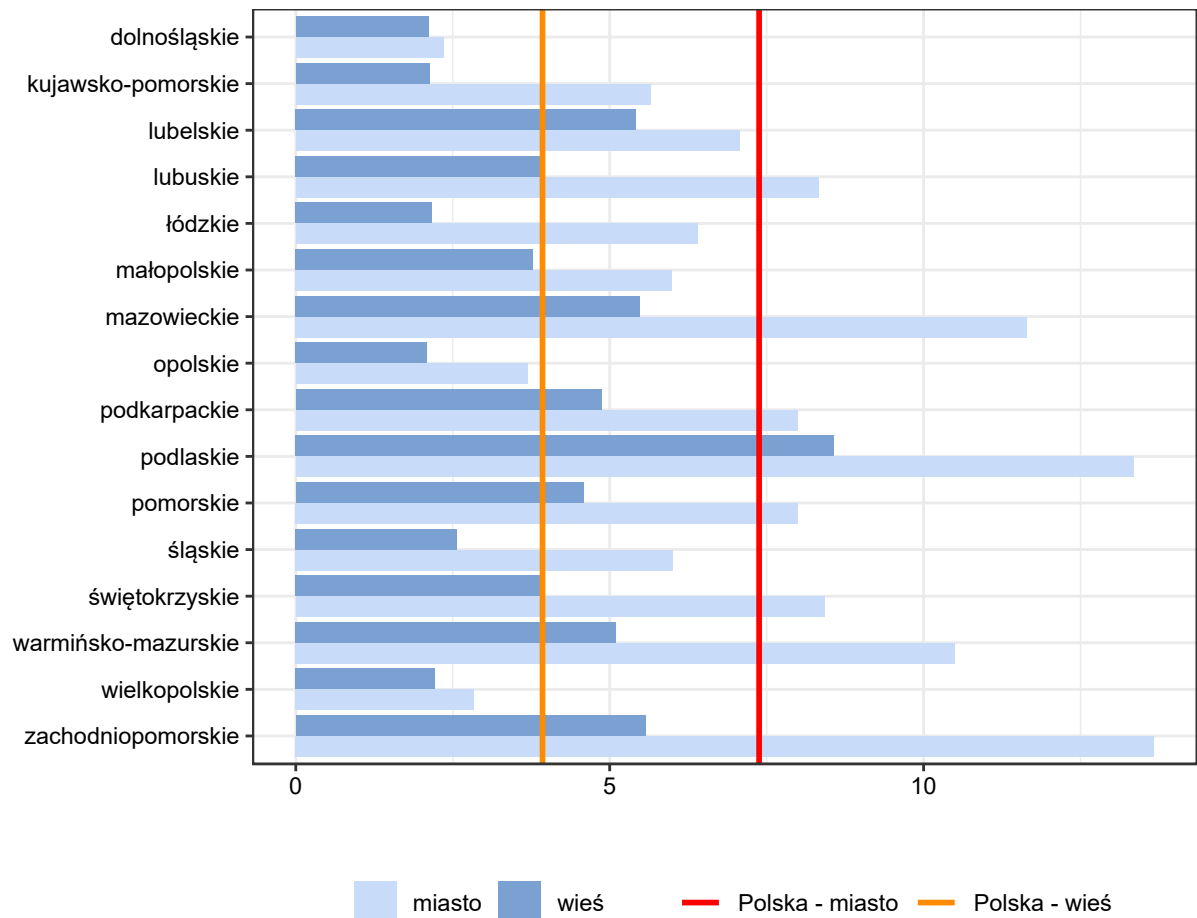
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.6: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroby nadnerczy



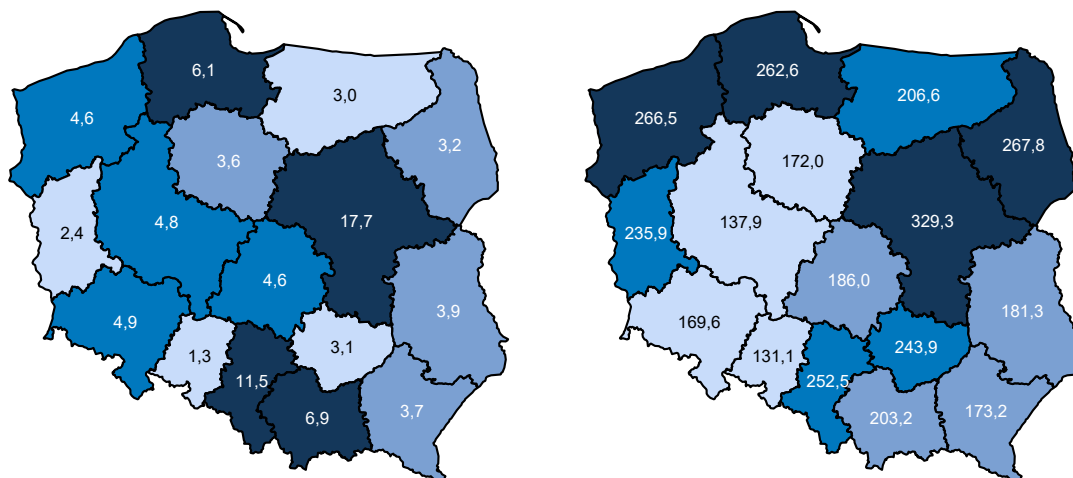
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby nadnerczy

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 85,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,2 tys.). Mapa 1.2.4 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.4: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby nadnerczy



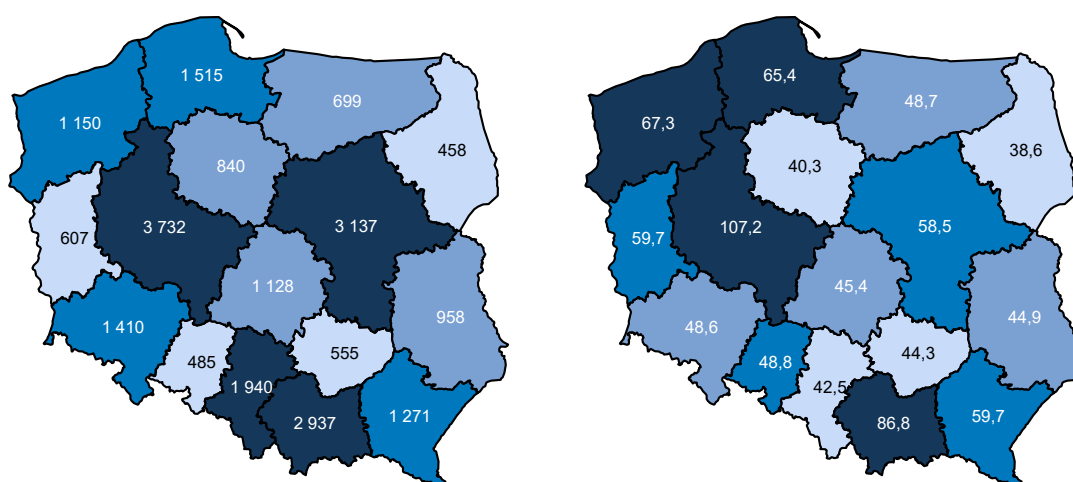
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby przysadki

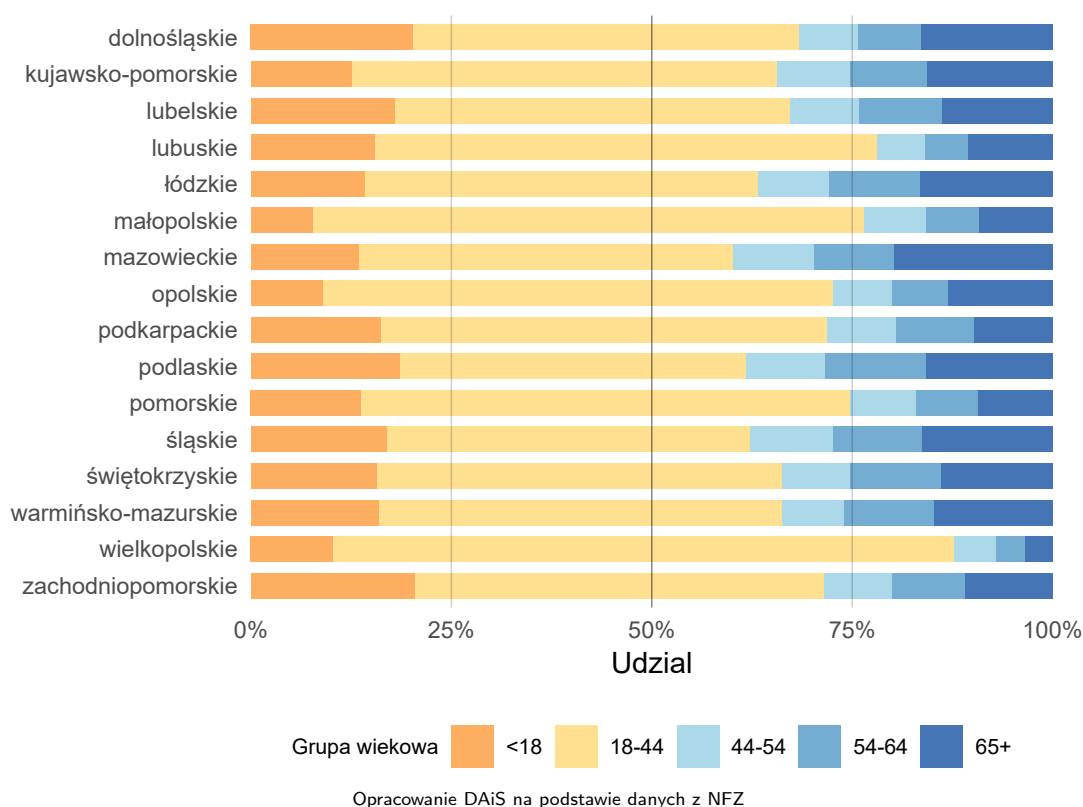
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby przysadki' w roku 2016 wyniosła 22,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 59,4.

Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 0,7 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

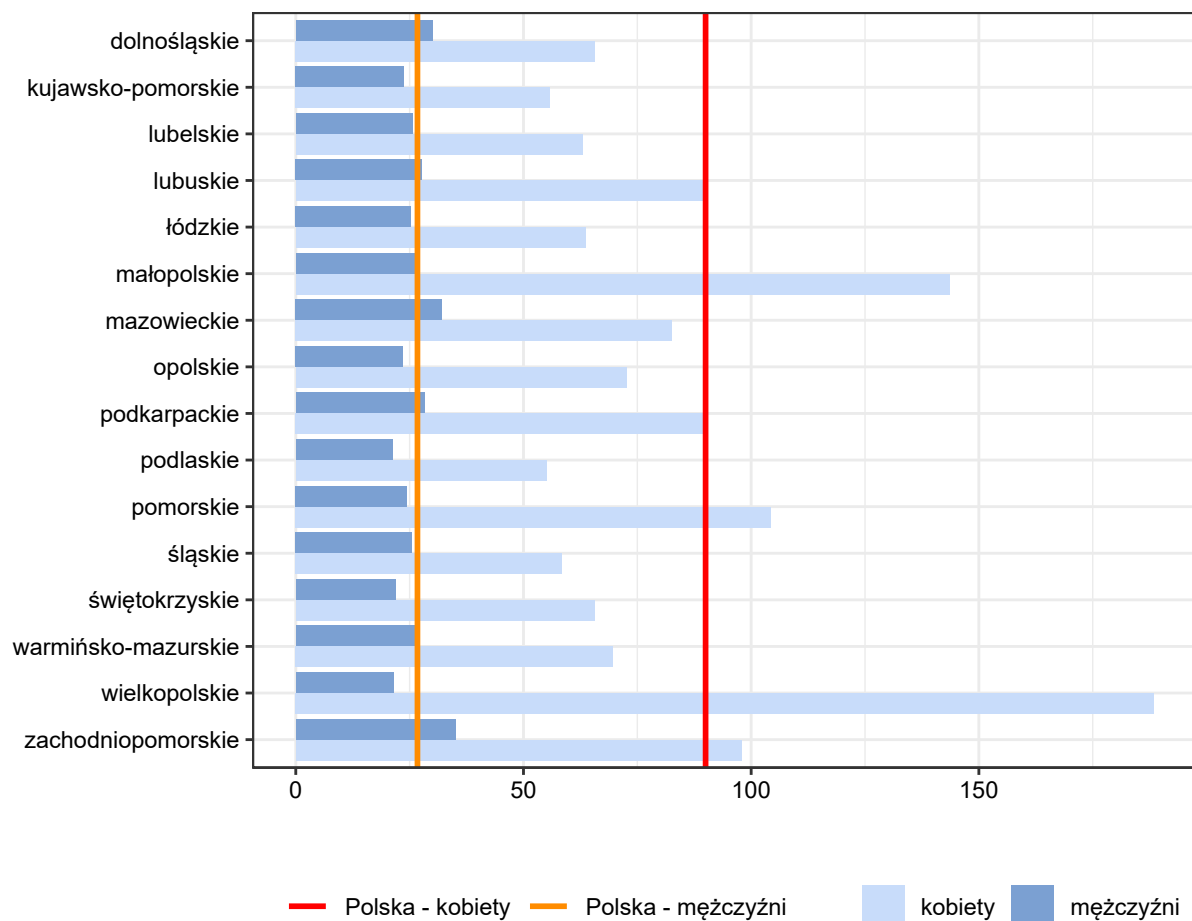
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	70,28	71,42	20,21	48,23	7,30	7,87	16,38
kujawsko-pomorskie	71,43	68,93	12,62	52,98	9,17	9,64	15,60
lubelskie	72,34	51,98	17,95	49,37	8,56	10,33	13,78
lubuskie	77,43	71,17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

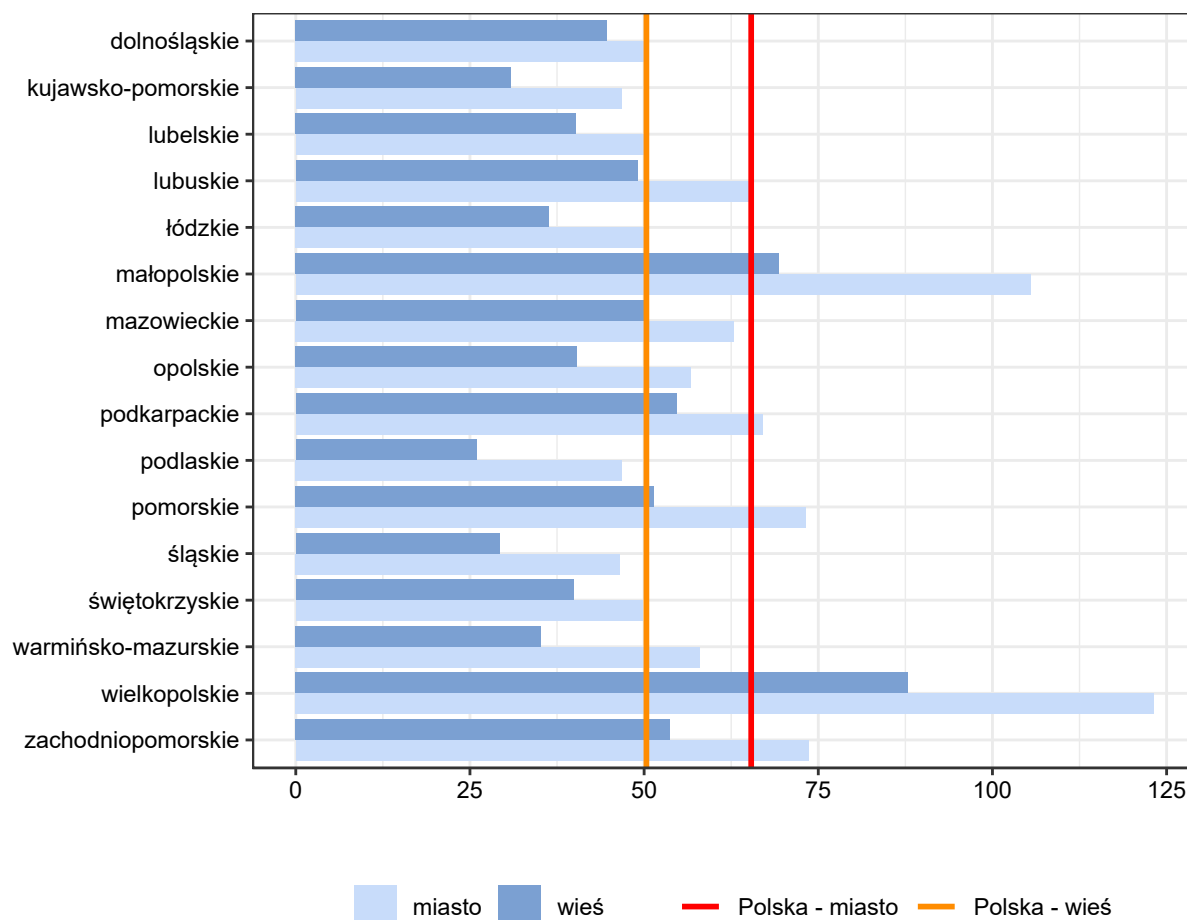
Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	54,7	105,9	37,9	31,4	45,9
kujawsko-pomorskie	22,9	95,9	38,1	34,6	38,3
lubelskie	45,4	103,0	45,3	36,2	38,6
lubuskie	51,3	180,3	44,3	26,8	32,8
łódzkie	34,0	106,1	45,5	43,2	44,3
małopolskie	47,6	287,9	81,4	58,8	52,7
mazowieckie	42,7	119,9	72,1	56,0	75,1
opolskie	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

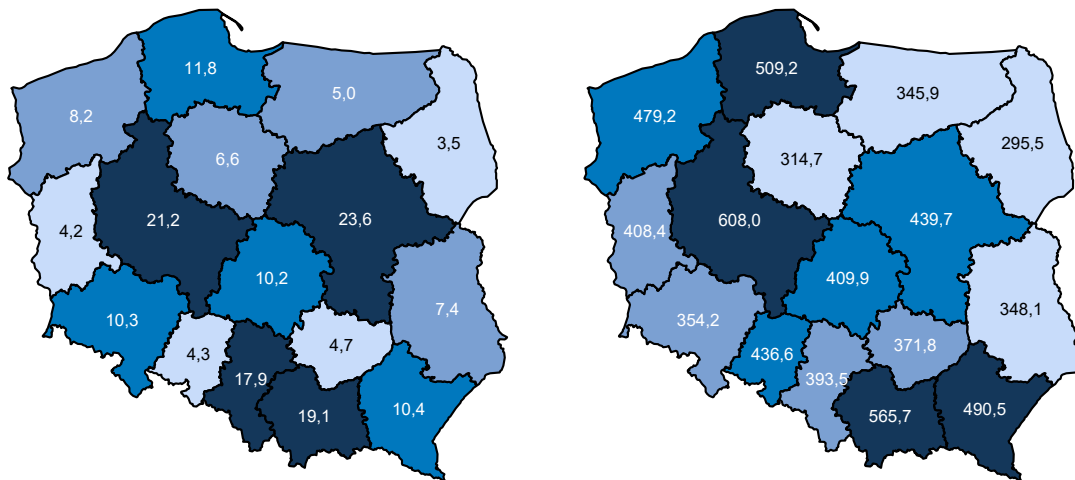
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



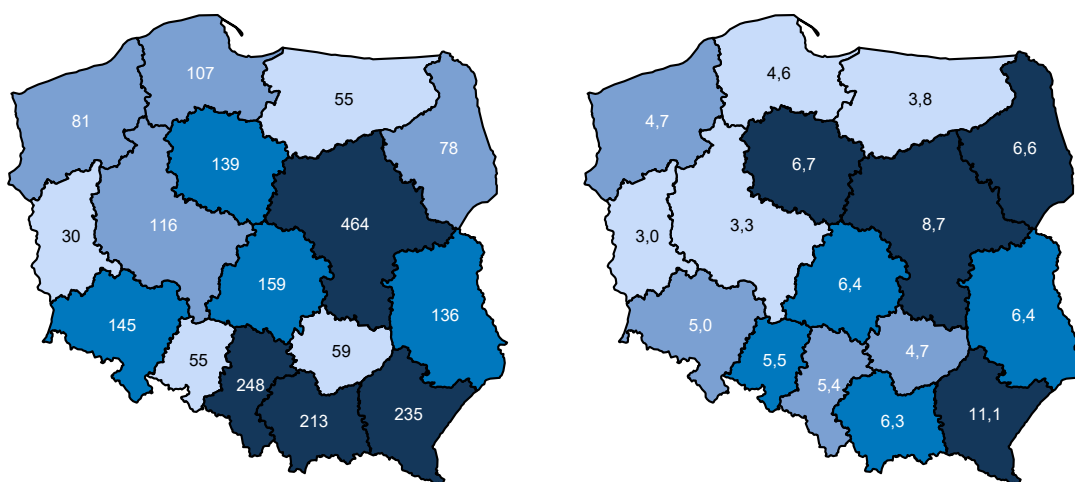
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby przytarczyc

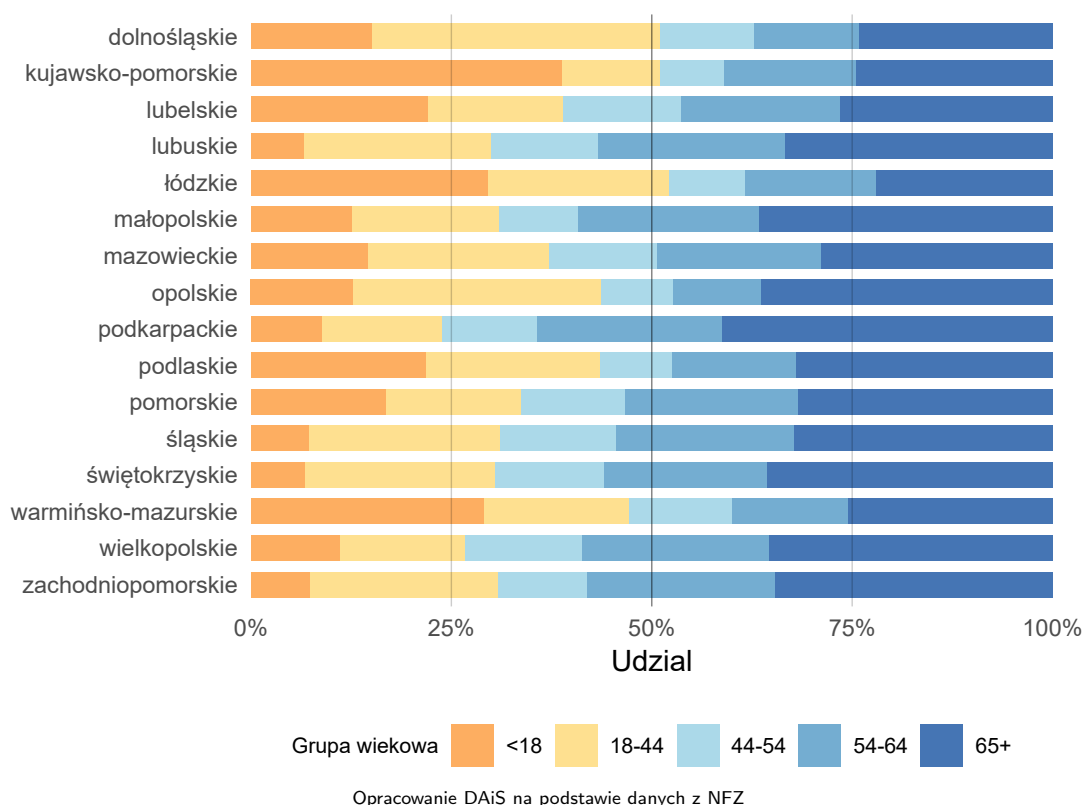
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby przytarczyc' w roku 2016 wyniosła 2,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 6,0.

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 warmińsko-mazurskim 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

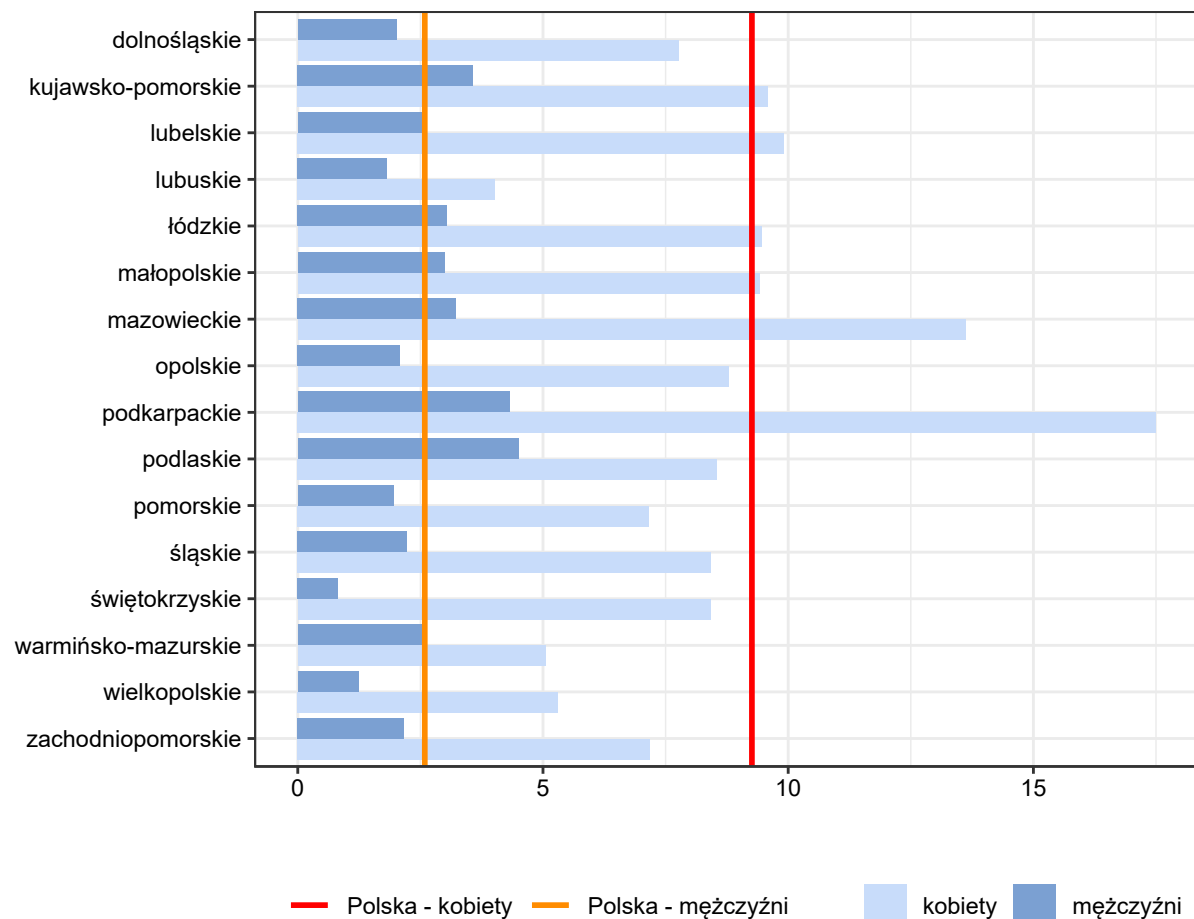
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	80,69	77,93	15,17	35,86	11,72	13,10	24,14
kujawsko-pomorskie	74,10	74,82	38,85	12,23	7,91	16,55	24,46
lubelskie	80,15	56,62	22,06	16,91	14,71	19,85	26,47
lubuskie	70,00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

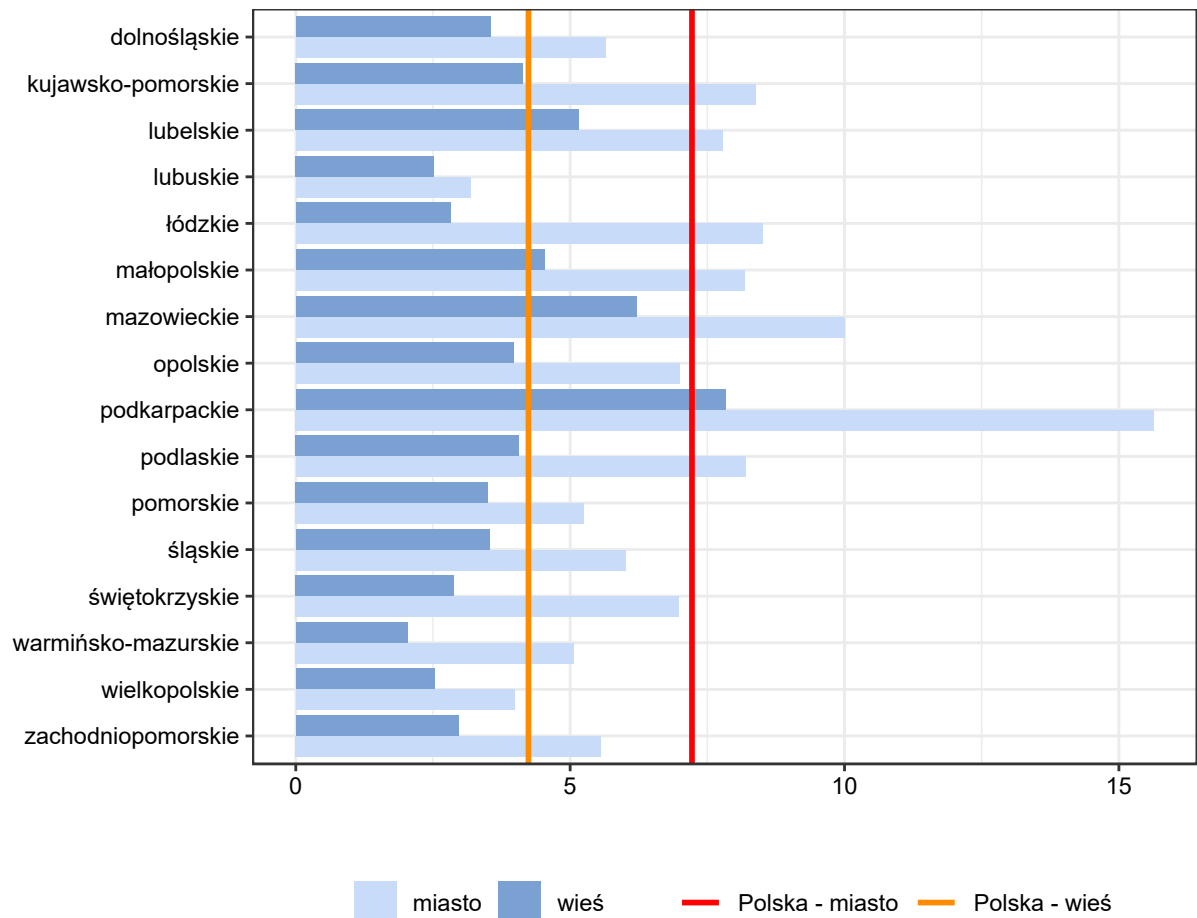
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



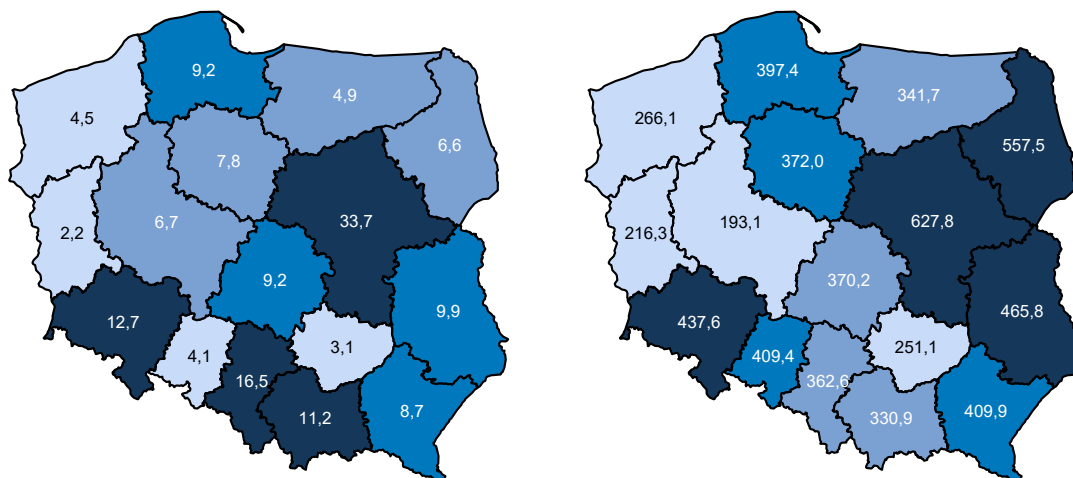
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



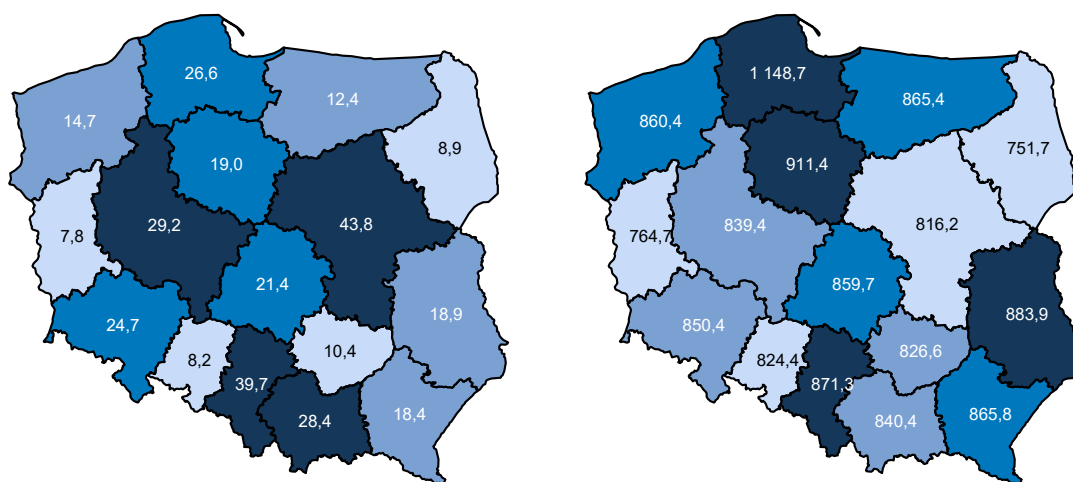
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby tarczycy

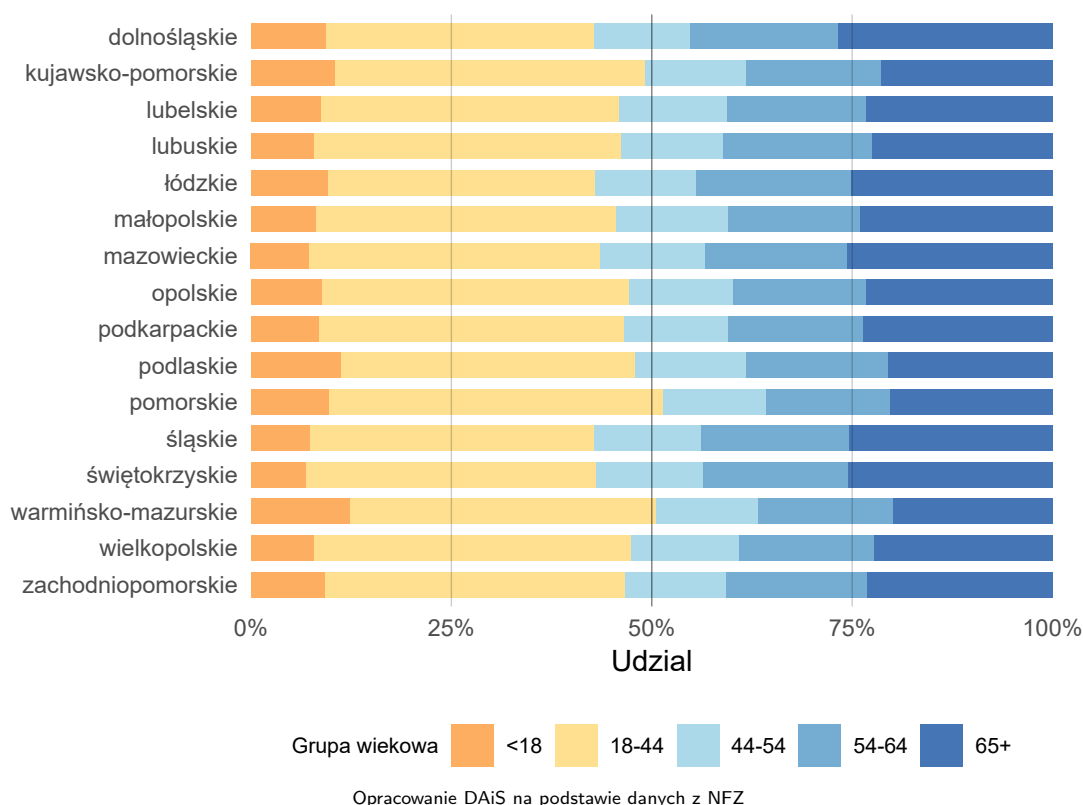
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby tarczycy' w roku 2016 wyniosła 332,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 865,1.

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 warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 12,4 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

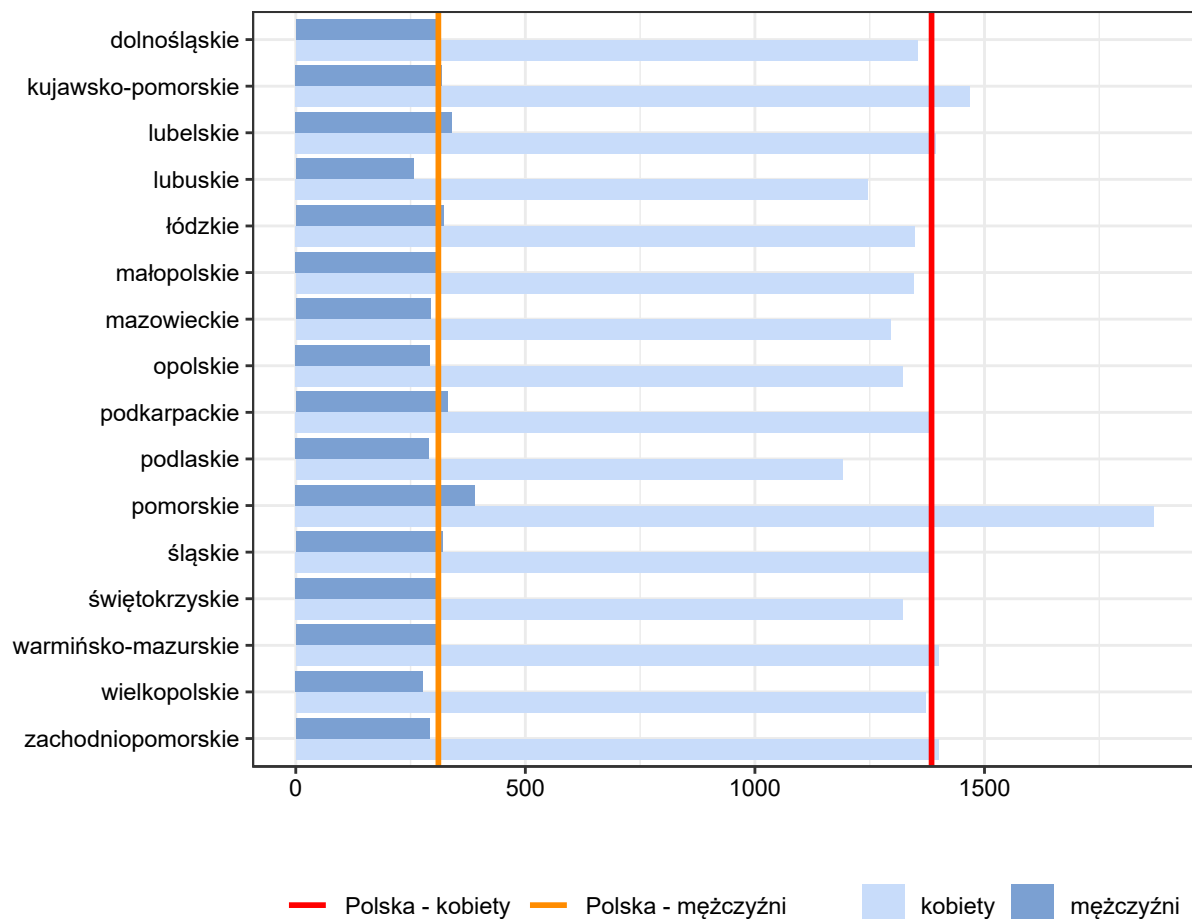
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	82,65	72,74	9,45	33,35	12,04	18,34	26,82
kujawsko-pomorskie	83,09	64,77	10,50	38,70	12,64	16,75	21,40
lubelskie	81,33	53,39	8,72	37,22	13,44	17,32	23,30
lubuskie	83,68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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby tarczycy) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.19 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela

1.2.20 oraz Tabela 1.2.21 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.15 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.14: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby tarczycy



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

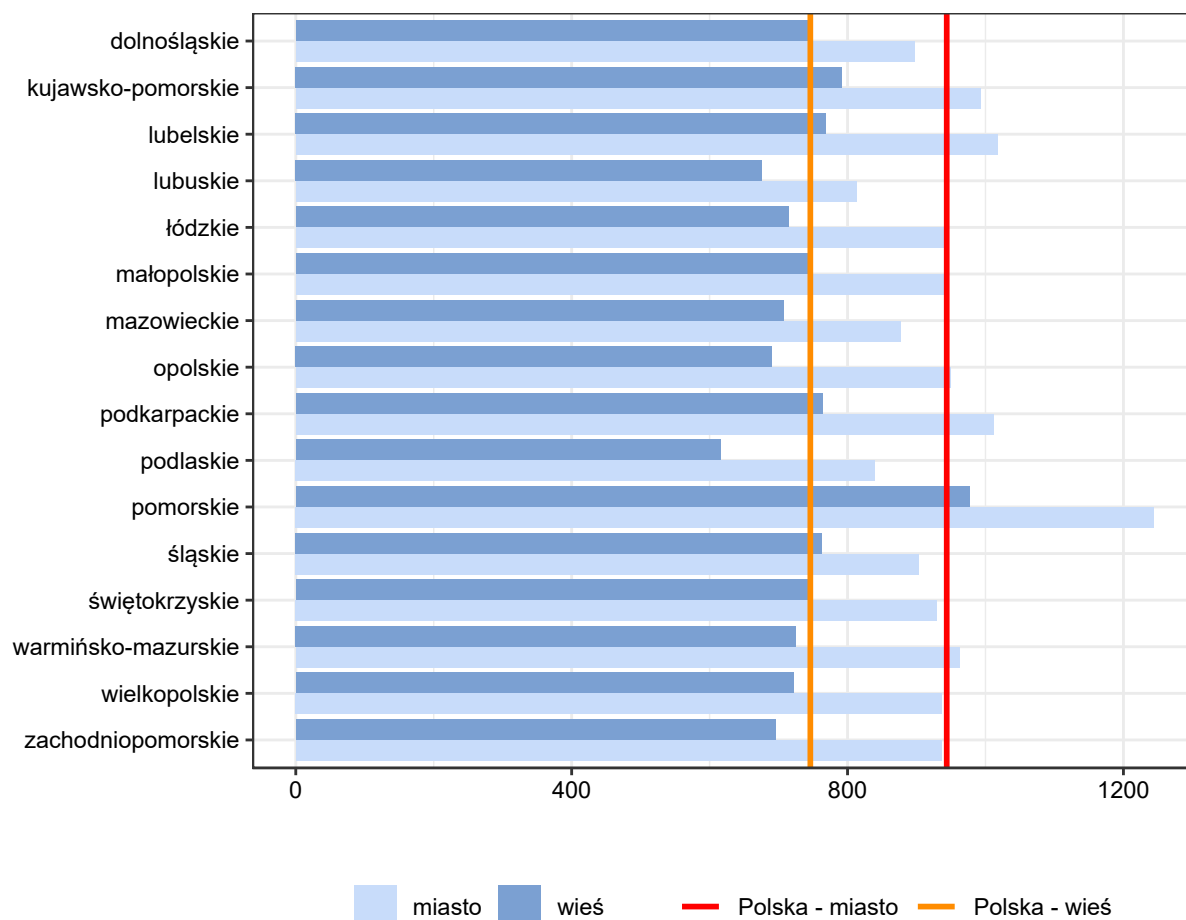
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.15: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroby tarczycy



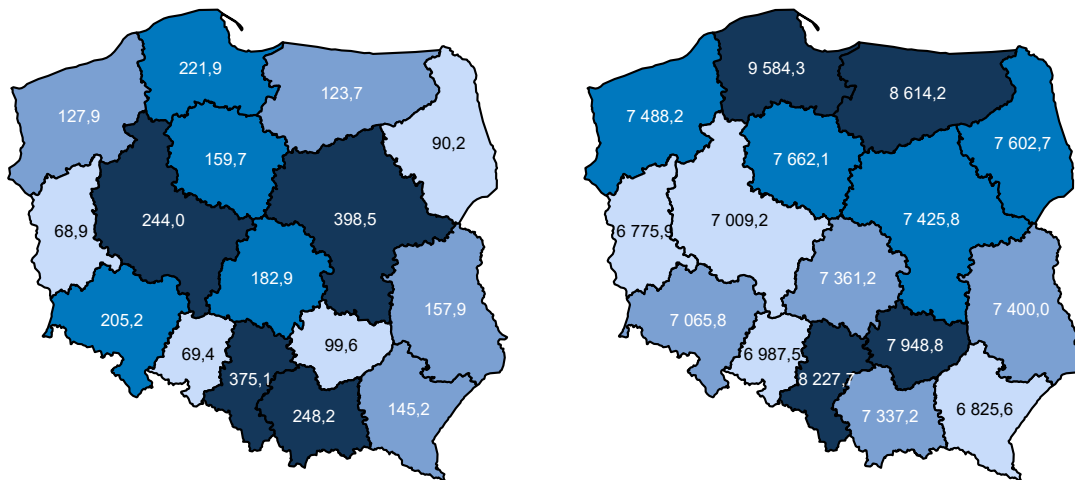
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby tarczycy

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

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

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



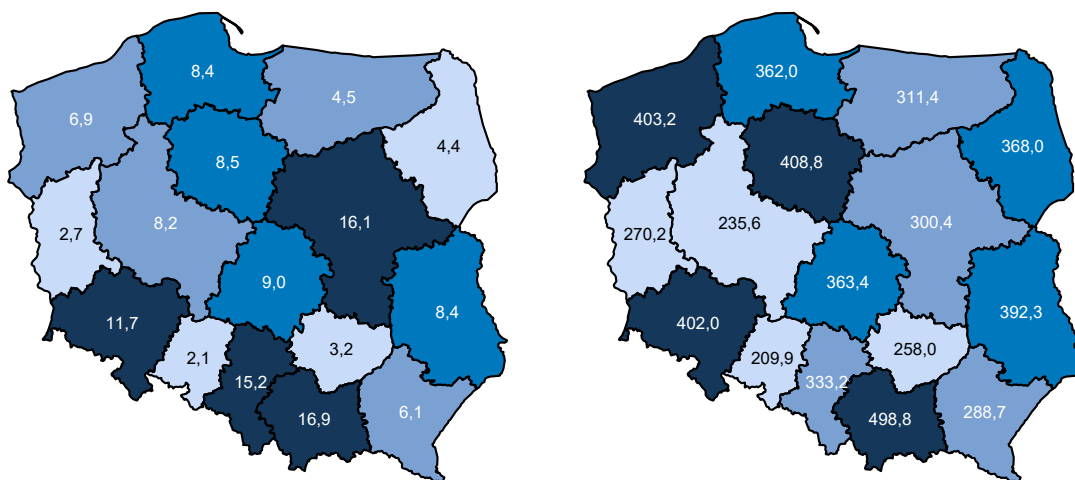
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby trzustki

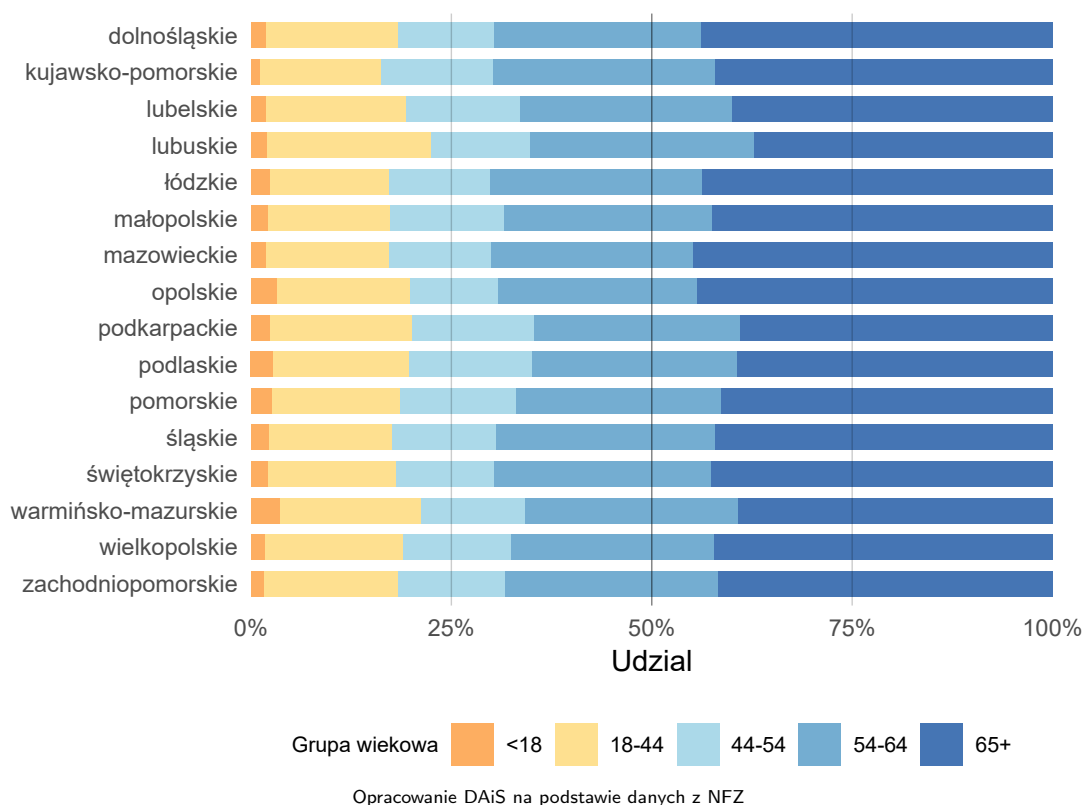
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby trzustki' w roku 2016 wyniosła 132,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 344,2.

Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 4,5 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

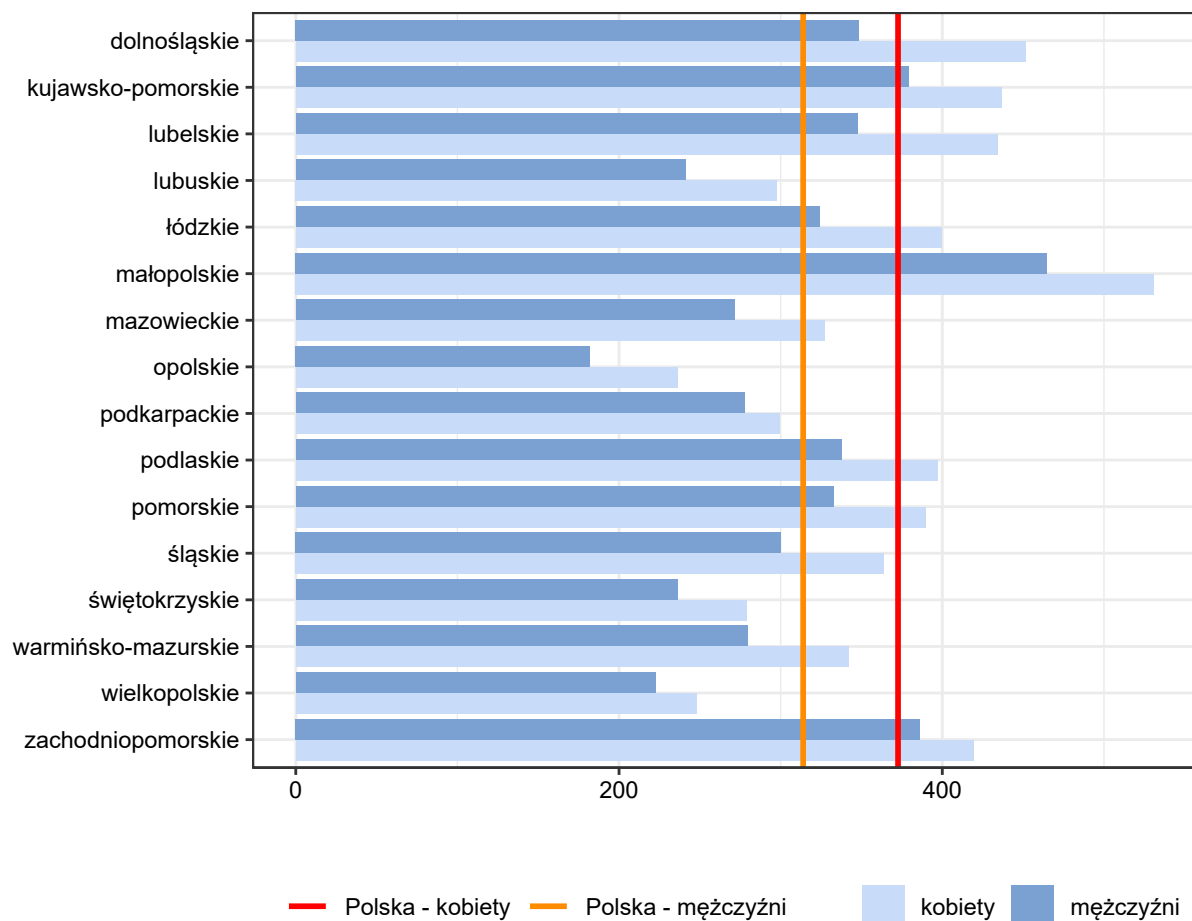
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,34	74,23	1,88	16,48	11,95	25,78	43,91
kujawsko-pomorskie	55,08	71,58	1,20	15,05	13,93	27,75	42,07
lubelskie	57,06	59,79	1,97	17,47	14,11	26,41	40,04
lubuskie	56,57	70,53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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

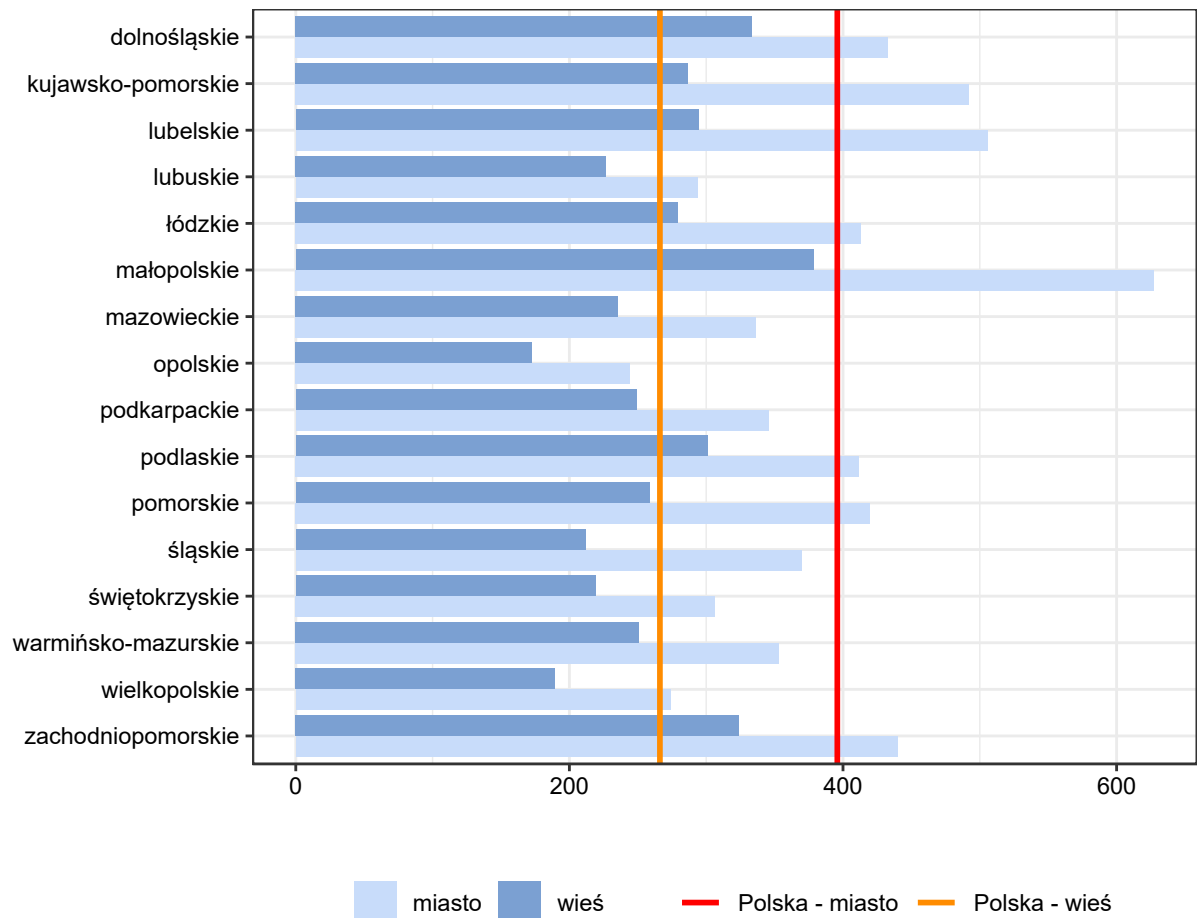
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



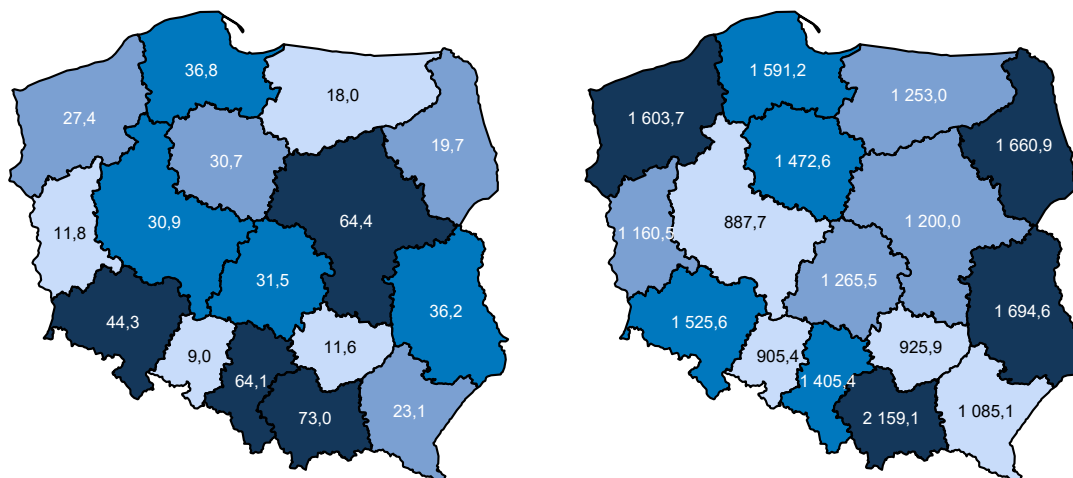
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby trzustki

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

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

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



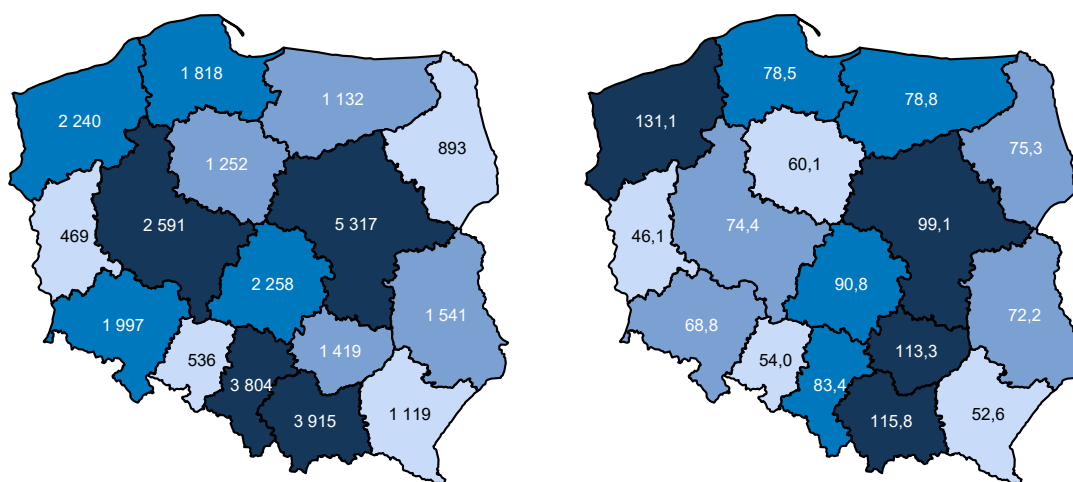
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Otyłość

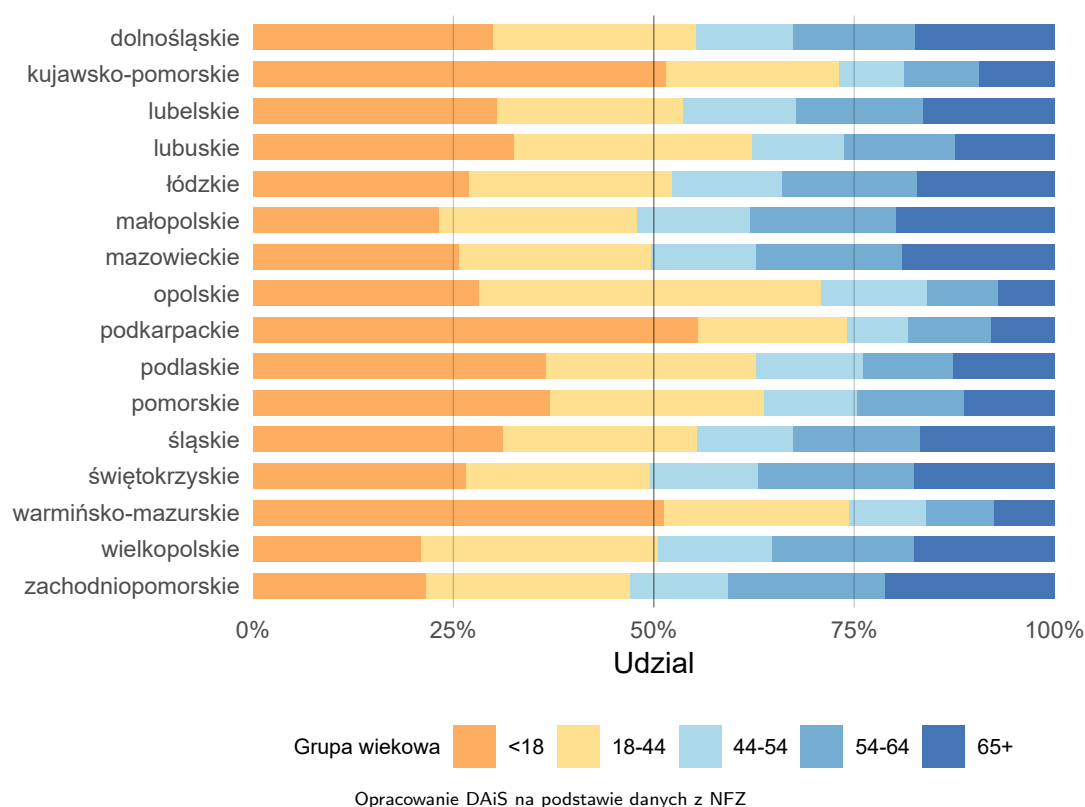
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Otyłość' w roku 2016 wyniosła 32,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 84,0.

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 warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 1,1 tys. Na wykresie 1.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

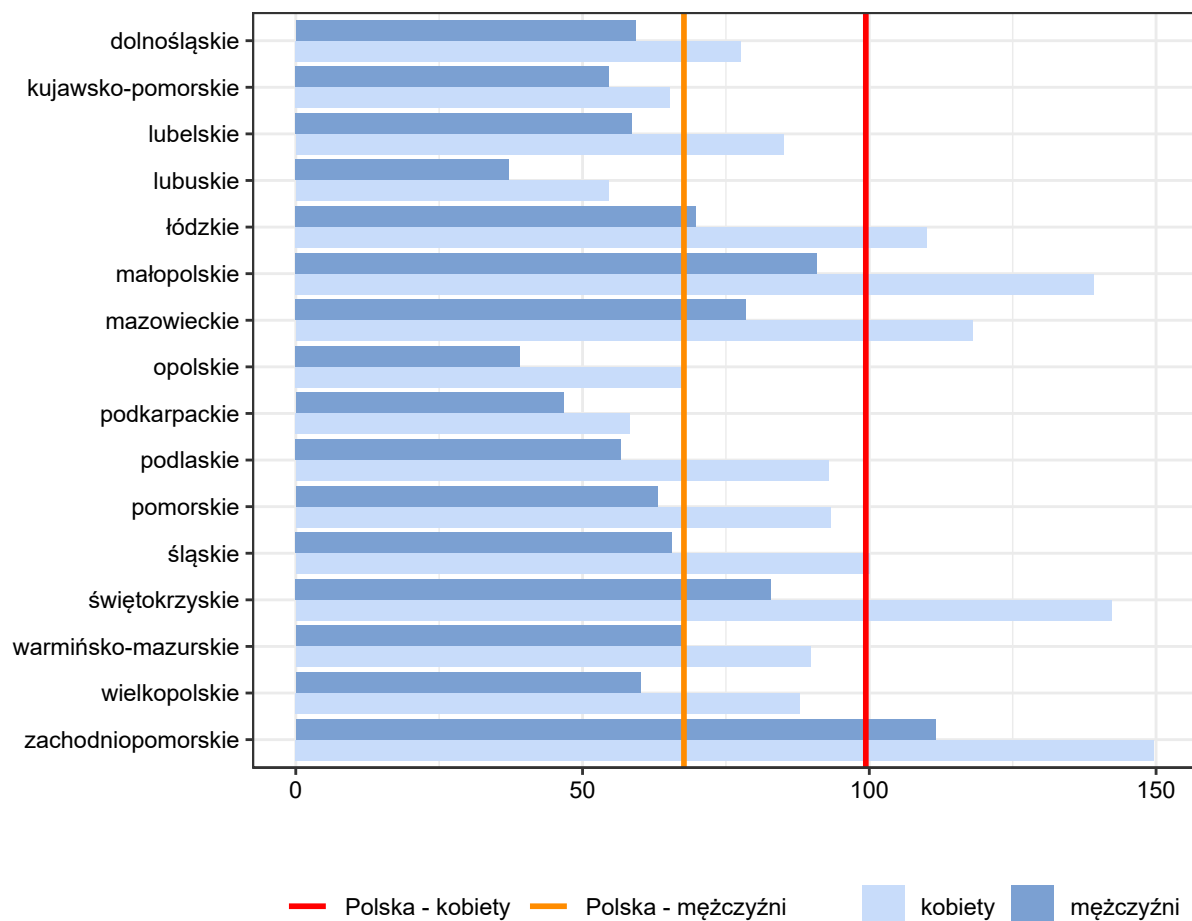
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,59	72,26	29,89	25,44	12,12	15,17	17,38
kujawsko-pomorskie	55,99	62,38	51,60	21,49	8,23	9,27	9,42
lubelskie	60,67	54,19	30,50	23,17	14,15	15,77	16,42
lubuskie	60,77	62,26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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

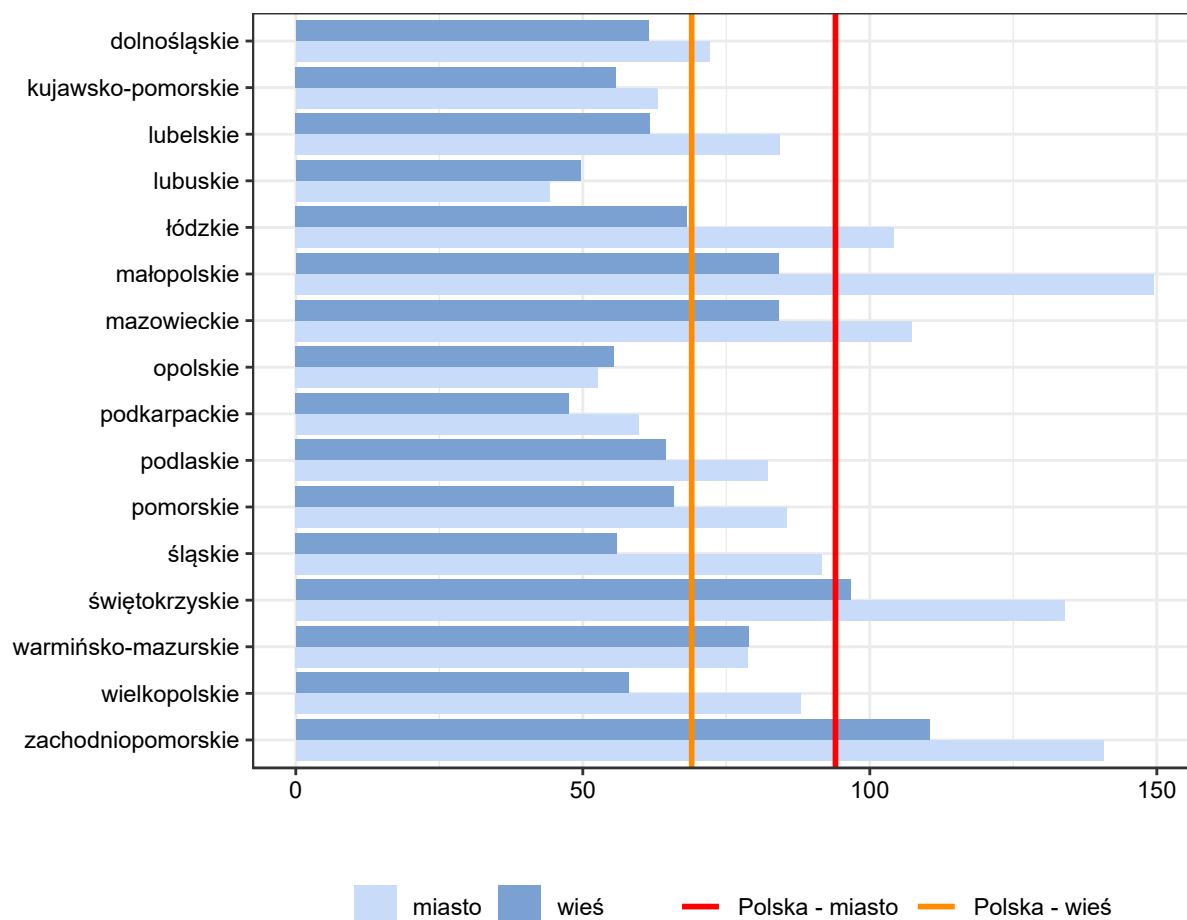
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



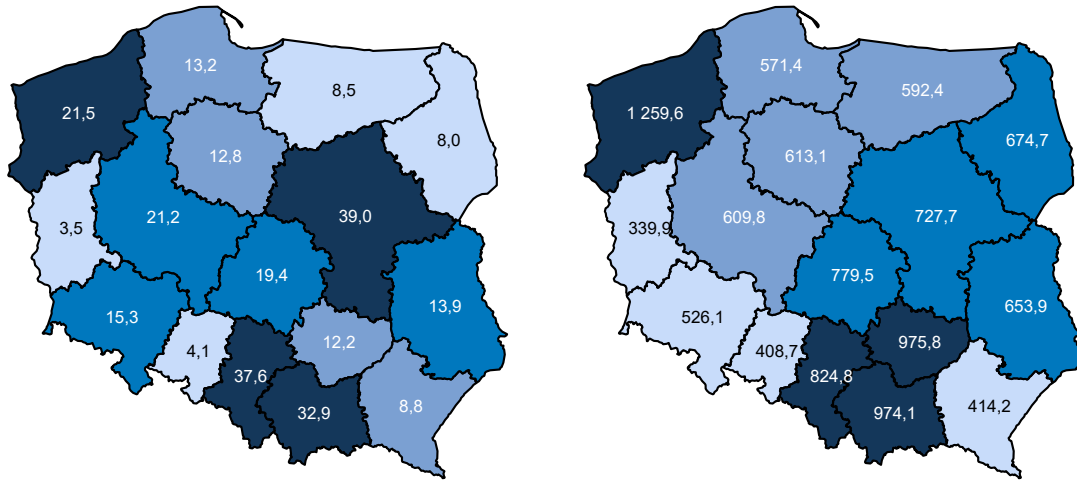
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Otyłość

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

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

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



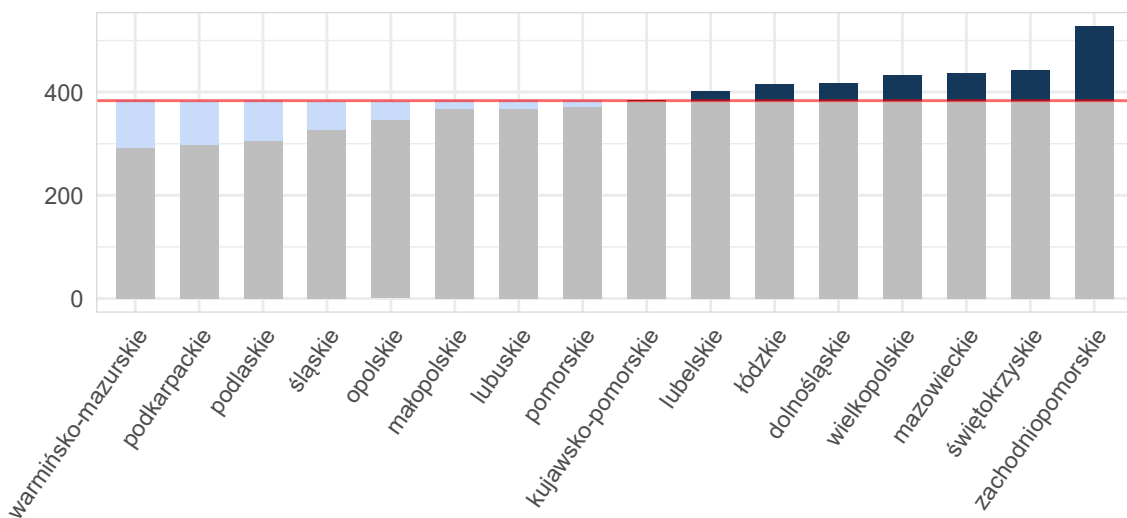
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Chorobowość szpitalna

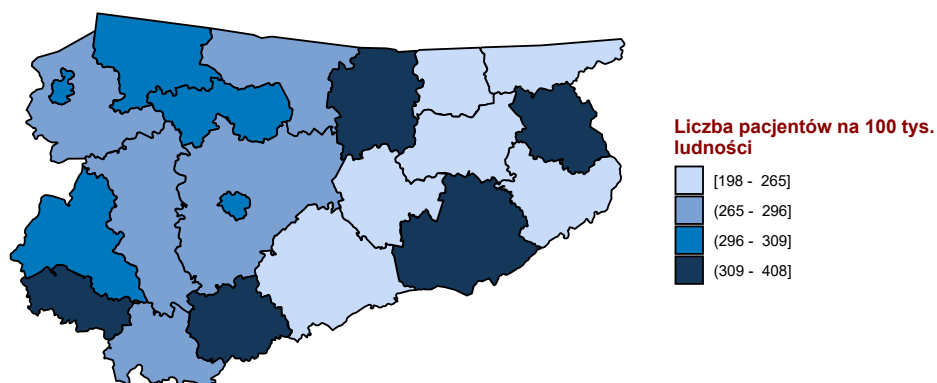
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

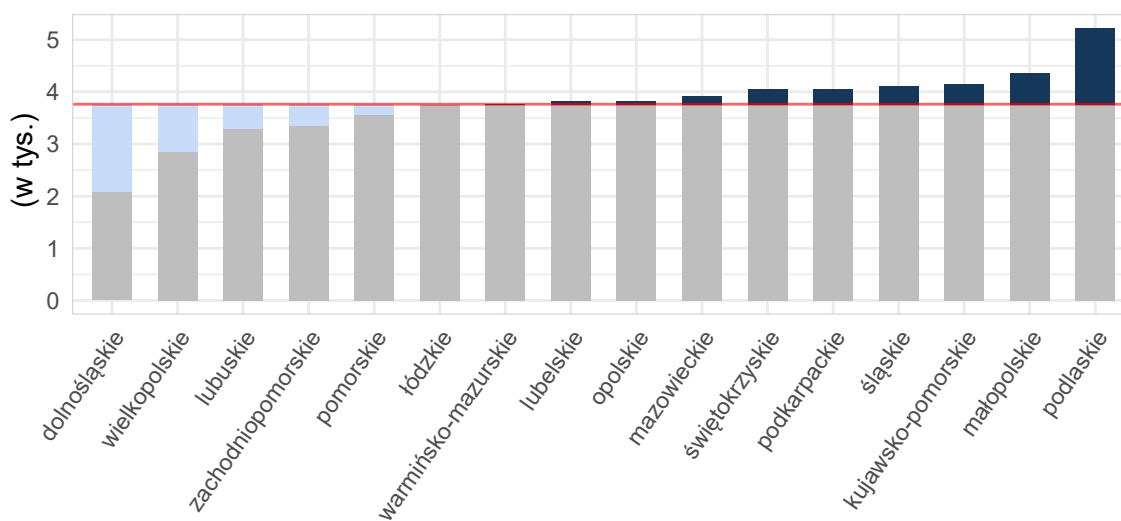


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

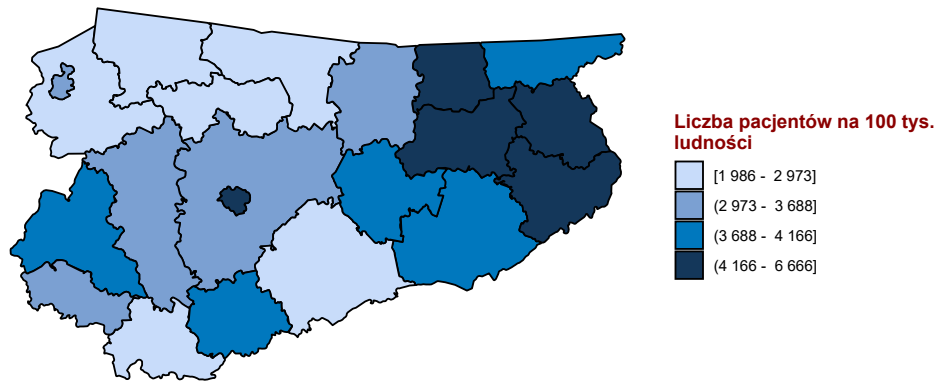
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta



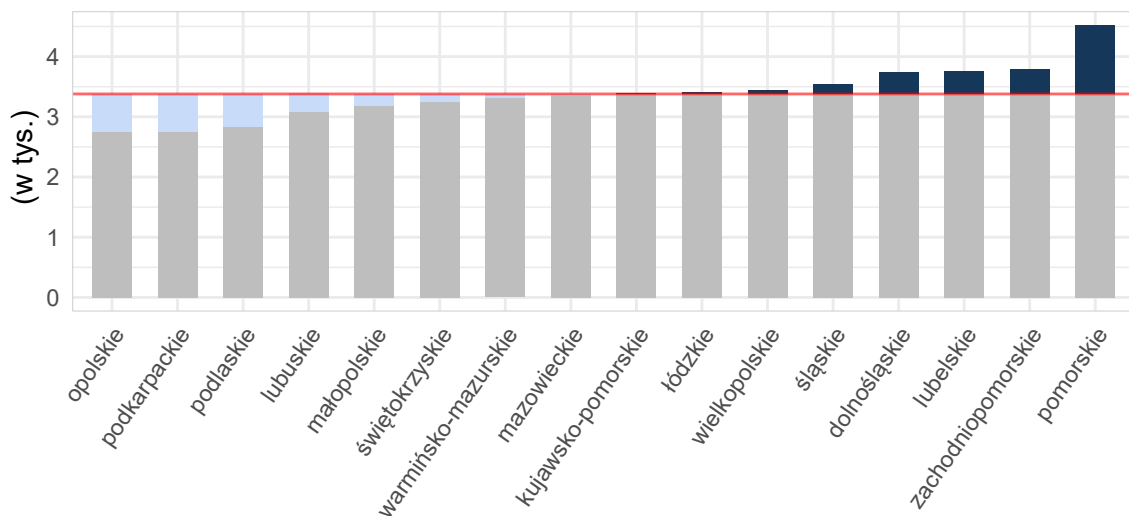
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

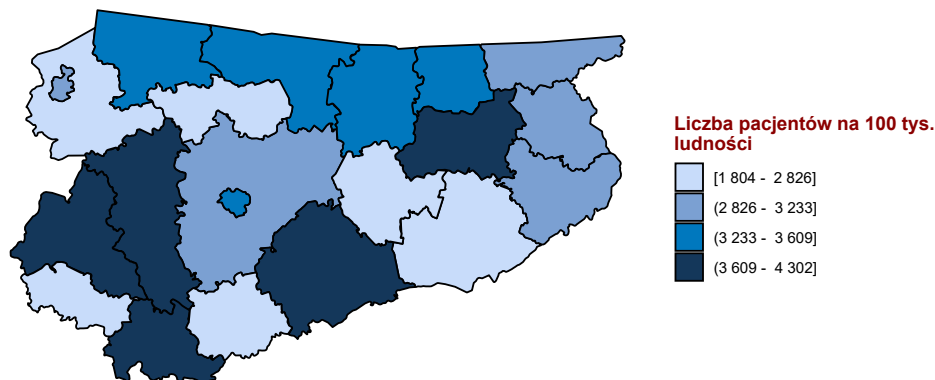
Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

1.4 Umieralność

W okresie 2013–2015 w województwie warmińsko-mazurskim stwierdzono 36 zgonów z powodu chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego, z których 58,3% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 41,7% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie warmińsko-mazurskim wyniósł 0,8/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 20%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 8. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 22,2%, natomiast poziom umieralności kobiet jest niższy niż w kraju o 18,2%. Dla obu płci współczynnik rzeczywisty umieralności plasował województwo na 8. 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 niższe od ogólnopolskiego o 11,2%. Wartość SMR w województwie warmińsko-mazurskim plasuje je na 8. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 12,1% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest niższy o 10,6%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 7. i 8., licząc od najwyższych wartości (Wykres 1.4.2).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie 1.4.3), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach 1.4.3 i 1.4.4. W 14 powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego. Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach 1.4.4 i 1.4.5. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0 a 4,952. W 6/21 powiatów województwa warmińsko-mazurskiego 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: nowomiejski (SMR = 4,952), węgorzewski (SMR = 2,738). Z powodu małej liczby zgonów w województwie prezentowane wartości powinny być interpretowane z dużą ostrożnością.

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

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

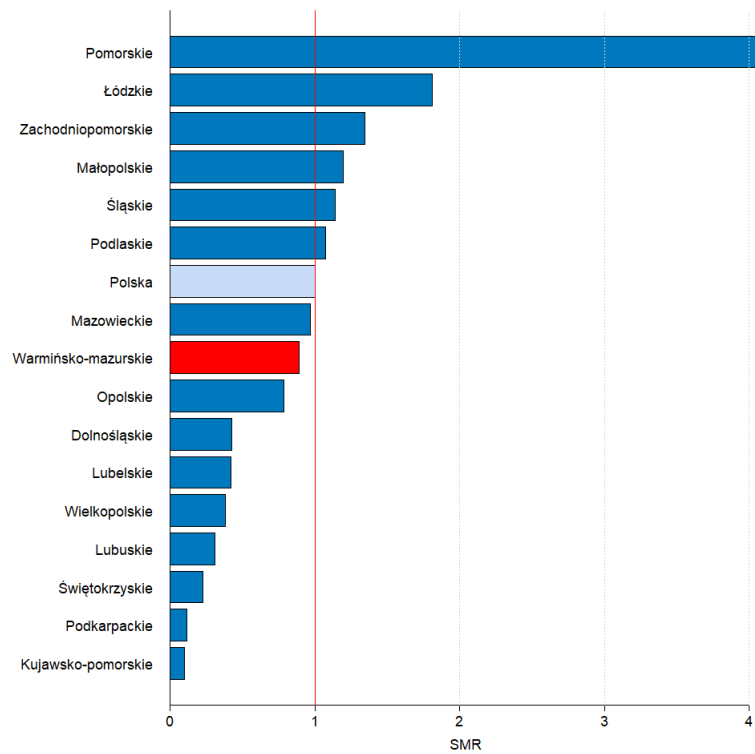
Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	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

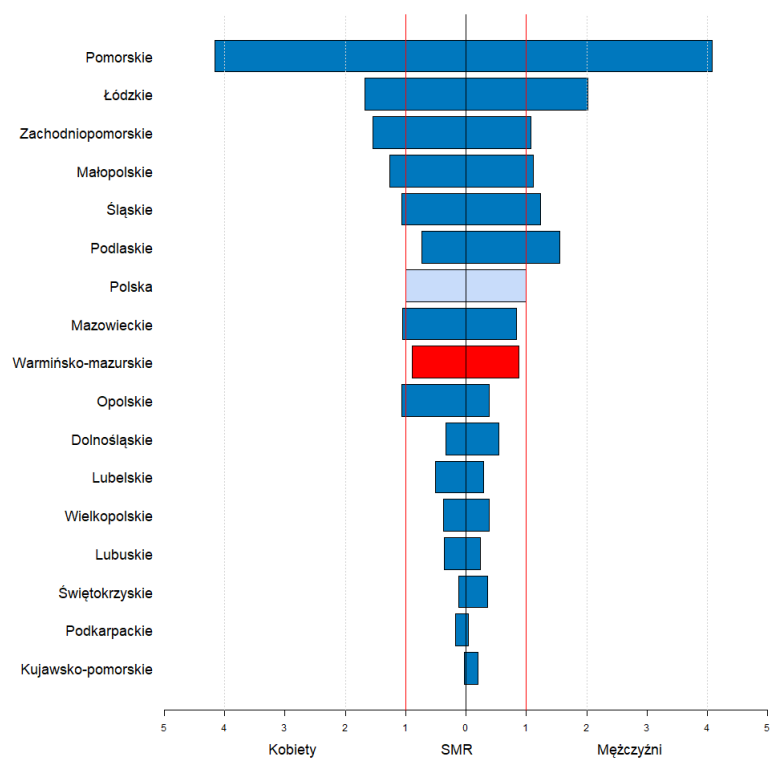
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



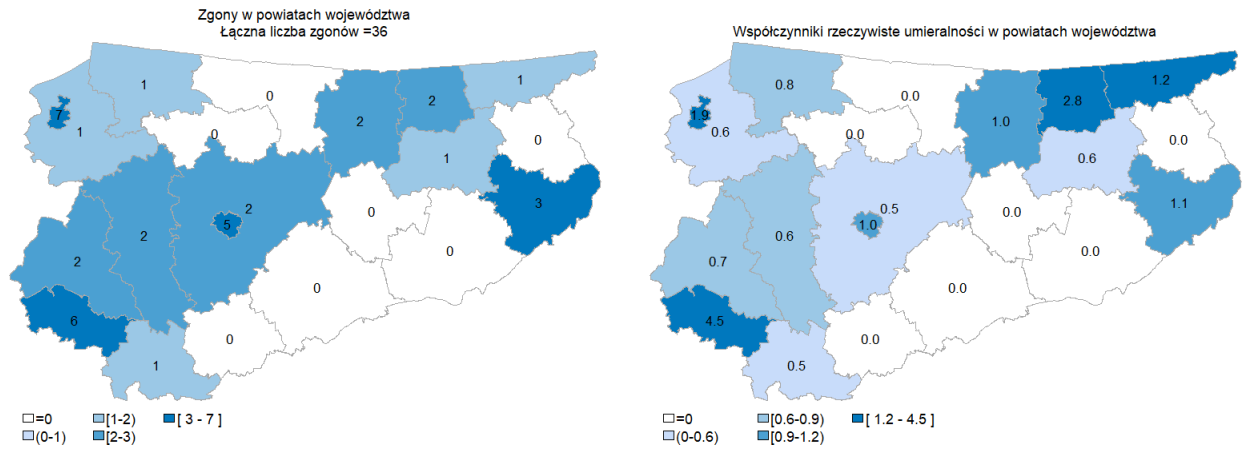
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



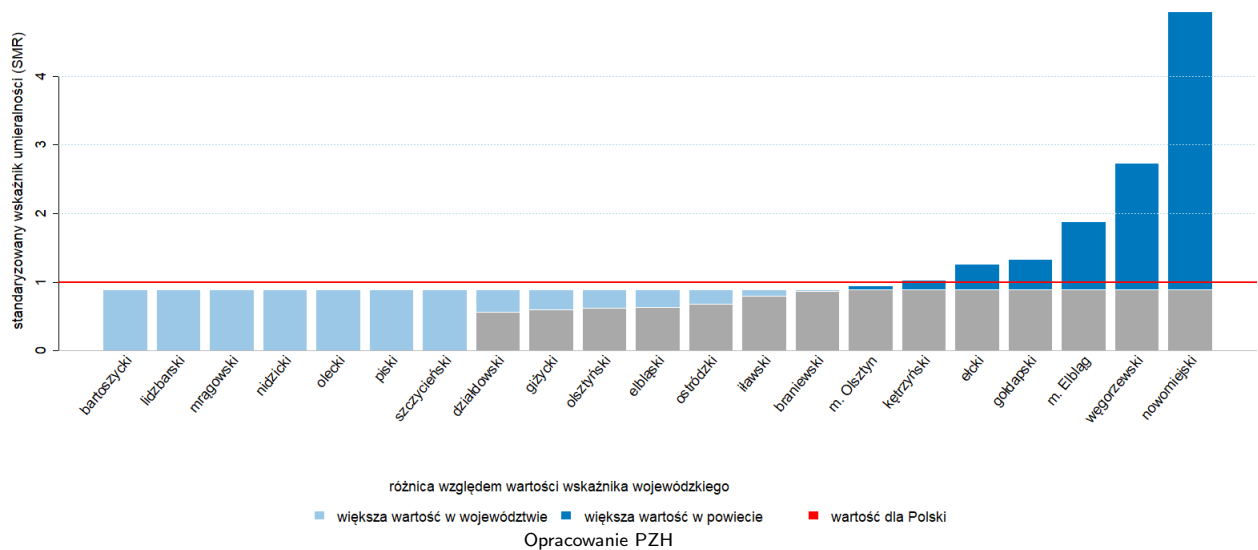
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

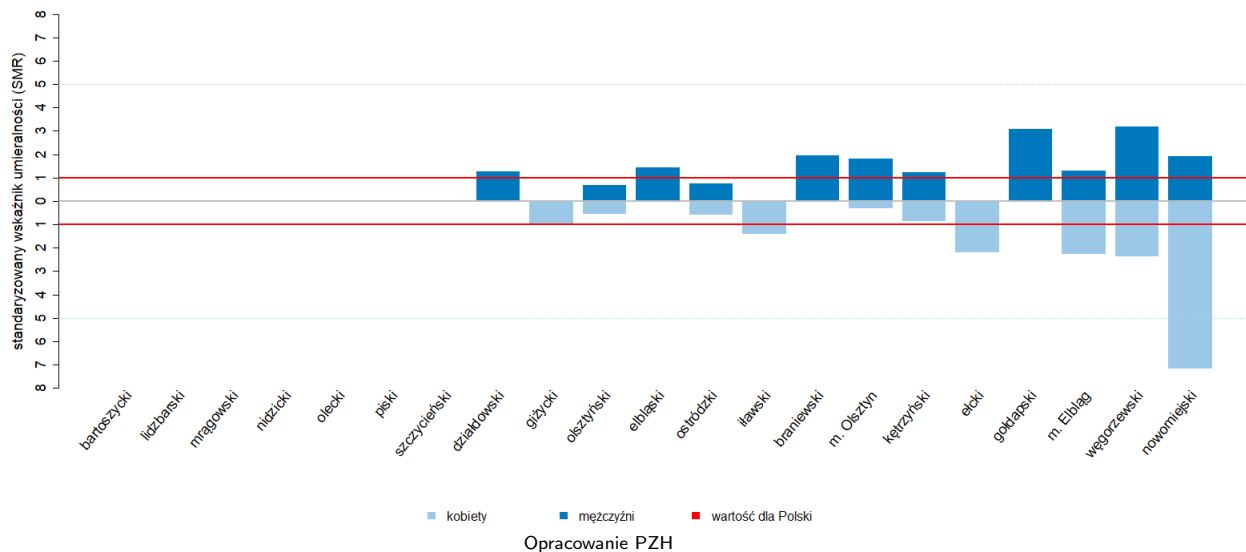


Opracowanie PZH

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
bartoszycki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
braniewski	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-
działdowski	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-
elbląski	1	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
ęłcki	3	-	-	3	-	-	-	-	3	-	-	3
giżycki	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1
iławski	2	-	-	2	-	-	-	-	2	-	-	2
kętrzyński	2	-	-	2	1	-	-	1	1	-	-	1
lidzbarski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
mrągowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
nidzicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
nowomiejski	6	2	-	4	1	-	-	-	5	1	-	4
olecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
olsztyński	2	-	2	-	1	-	1	-	1	-	1	-
ostródzki	2	-	-	2	1	-	-	1	1	-	-	1
piski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
szczycieński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
gołdapski	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-
węgorzewski	2	1	1	-	1	-	1	-	1	1	-	-
m. Elbląg	7	1	3	3	2	-	2	-	5	1	1	3
m. Olsztyn	5	-	2	3	4	-	2	2	1	-	-	1
Woj.	36	5	10	21	15	2	8	5	21	3	2	16

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
bartoszycki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
braniewski	0,78	-	1,34	-	1,57	-	2,57	-	-	-	-	-
działdowski	0,50	-	0,88	-	1,02	-	1,75	-	-	-	-	-
elbląski	0,57	1,88	-	1,15	3,64	-	-	-	-	-	-	-
ełcki	1,12	-	-	-	-	-	-	-	2,19	-	-	15,14
gizycki	0,58	-	-	4,16	-	-	-	-	1,14	-	-	6,71
iławski	0,72	-	-	5,82	-	-	-	-	-	-	-	9,53
kętrzyński	1,02	-	-	7,27	1,04	-	-	9,95	1,00	-	-	5,73
lidzbarski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
mragowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
nidzicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
nowomiejski	4,52	-	-	23,48	1,52	4,60	-	-	7,48	4,79	-	38,15
olecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
olsztyński	0,54	-	0,92	-	0,55	-	0,91	-	0,54	-	0,92	-
ostródzki	0,63	-	-	4,82	0,63	-	-	6,25	0,62	-	-	3,93
piski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
szczyeciński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
gołdapski	1,22	-	-	9,58	2,44	-	-	25,24	-	-	-	-
węgorzewski	2,82	-	-	-	2,81	-	4,59	-	2,83	10,98	-	-
m. Elbląg	1,90	1,07	1,36	5,56	1,14	-	1,86	-	2,61	2,21	0,89	8,92
m. Olsztyn	0,96	-	0,63	3,87	-	-	1,35	6,76	0,36	-	-	2,09
Woj.	0,83	0,40	0,40	3,68	0,71	0,31	0,63	2,30	0,95	0,50	0,16	4,53

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	55
2.1.1 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	67
2.1.1.1 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne dorośli	67
2.1.1.2 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne dzieci	84
2.1.2 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	94
2.1.2.1 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dorośli	94
2.1.2.2 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dzieci	111
2.1.3 Choroby gonad	125
2.1.3.1 Choroby gonad dorośli	125
2.1.3.2 Choroby gonad dzieci	137
2.1.4 Otyłość	148
2.1.4.1 Otyłość dorośli	148
2.1.4.2 Otyłość dzieci	163
2.1.5 Choroby tarczycy	174
2.1.5.1 Choroby tarczycy dorośli	174
2.1.5.2 Choroby tarczycy dzieci	191
2.1.6 Choroby przysadki	203
2.1.6.1 Choroby przysadki dorośli	203
2.1.6.2 Choroby przysadki dzieci	214
2.1.7 Choroby przytarczyc	223
2.1.7.1 Choroby przytarczyc dorośli	223
2.1.7.2 Choroby przytarczyc dzieci	237
2.1.8 Choroby nadnerczy	249
2.1.8.1 Choroby nadnerczy dorośli	249
2.1.8.2 Choroby nadnerczy dzieci	260
2.1.9 Choroby trzustki	271
2.1.9.1 Choroby trzustki dorośli	271
2.1.9.2 Choroby trzustki dzieci	285
2.1.10 Program lekowy	295
2.2 Rehabilitacja lecznicza	303
2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	303
2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	305
2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	307
2.2.2.2 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	327
2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	327
2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	329
2.2.3.2 Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci	330
2.2.3.3 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	348

2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	348
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	351
2.4.1	Wybór poradni	351
2.4.2	Poradnia endokrynologiczna	356
2.4.3	Poradnia endokrynologiczna dla dzieci	365
2.4.4	Poradnia chorób metabolicznych	373
2.4.5	Poradnia diabetologiczna	380
2.4.6	Poradnia diabetologiczna dla dzieci	389
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	406
2.7	Zasoby sprzętowe	406

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	

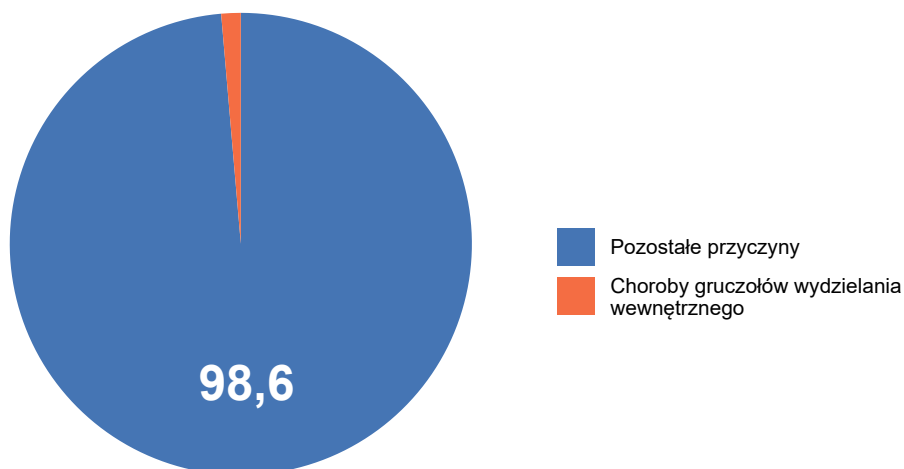
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 149,90 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie warmińsko-mazurskim 3,63 tys. hospitalizacji (w tym 12,03% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,25 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,20 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,51 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

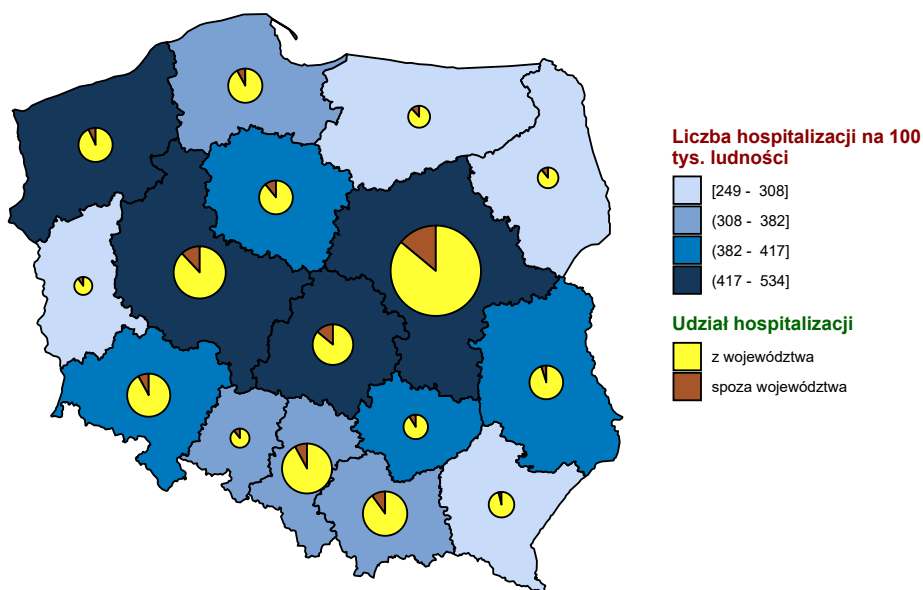
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

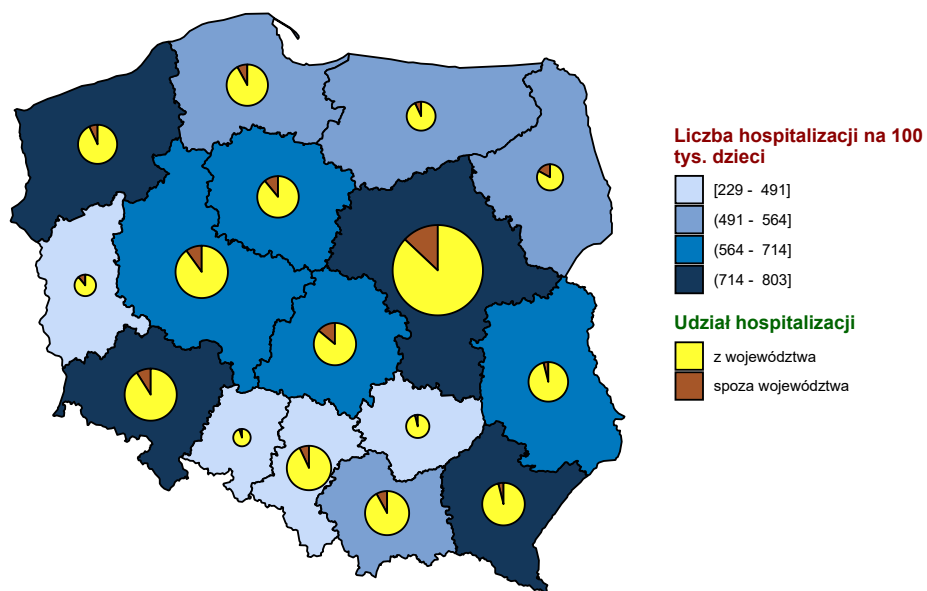
Mapy 2.1.1 - 2.1.3 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono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



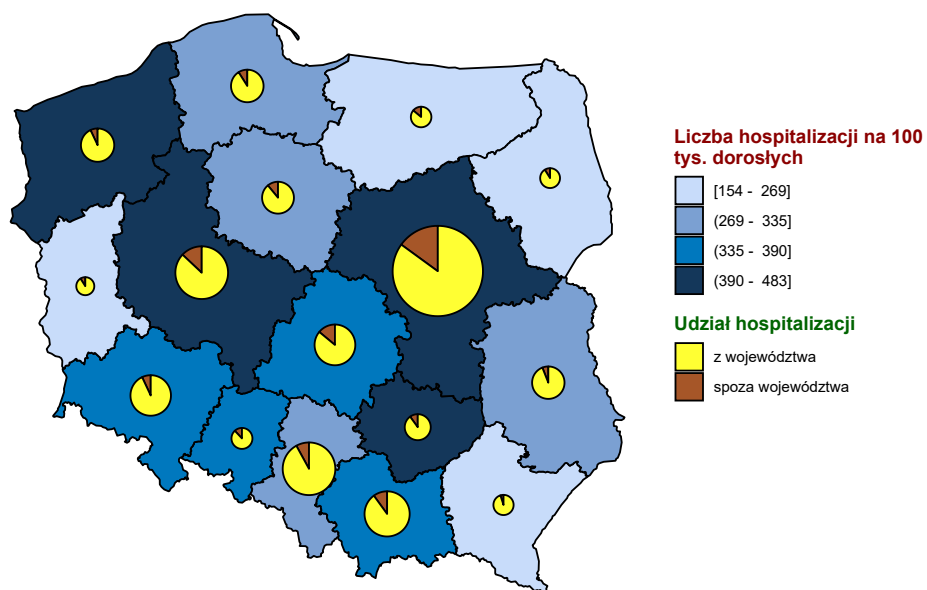
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



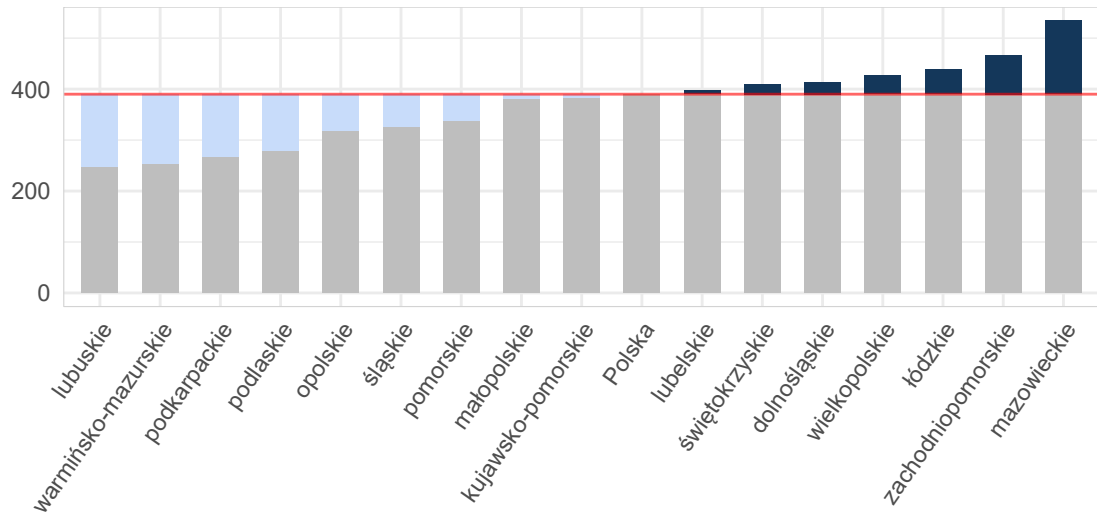
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



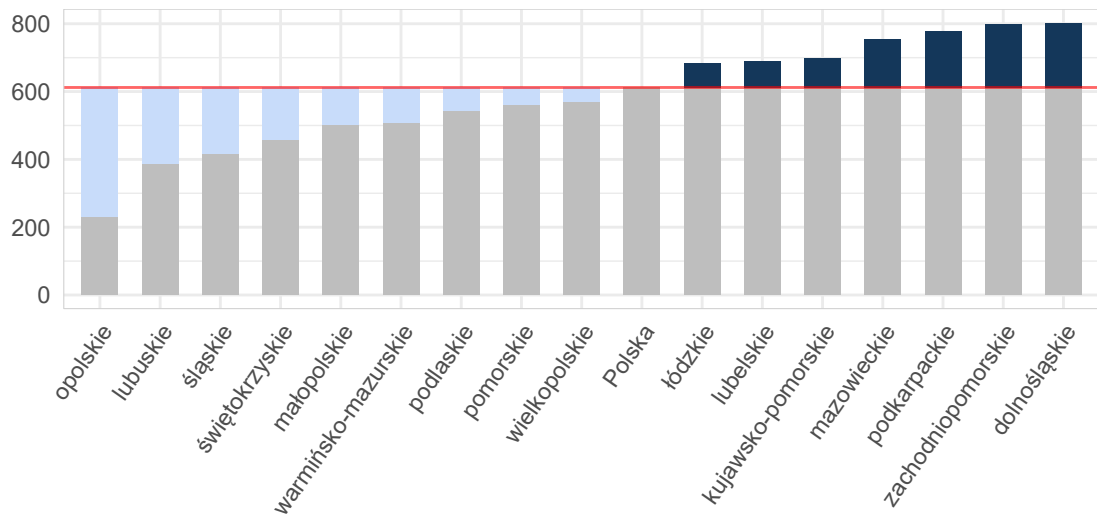
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



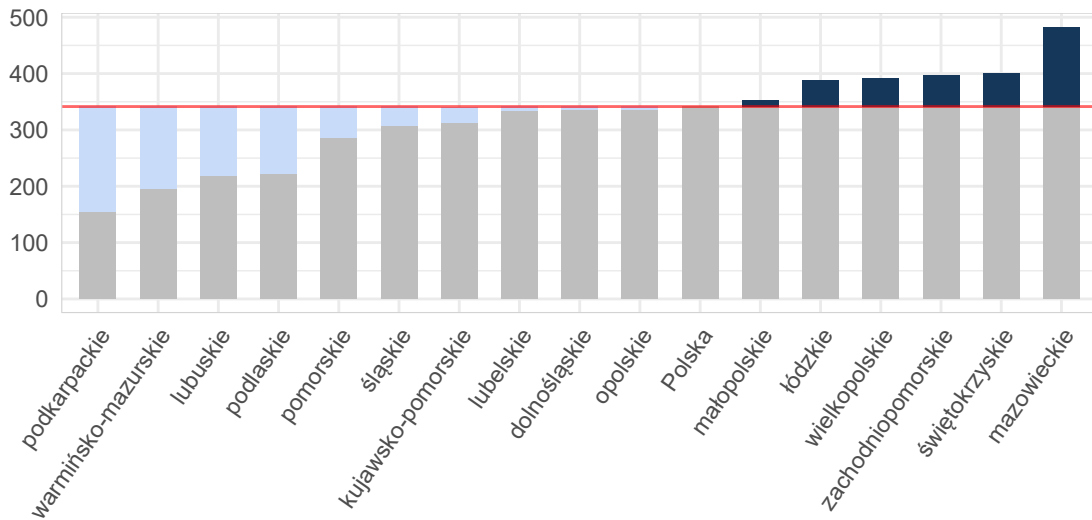
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

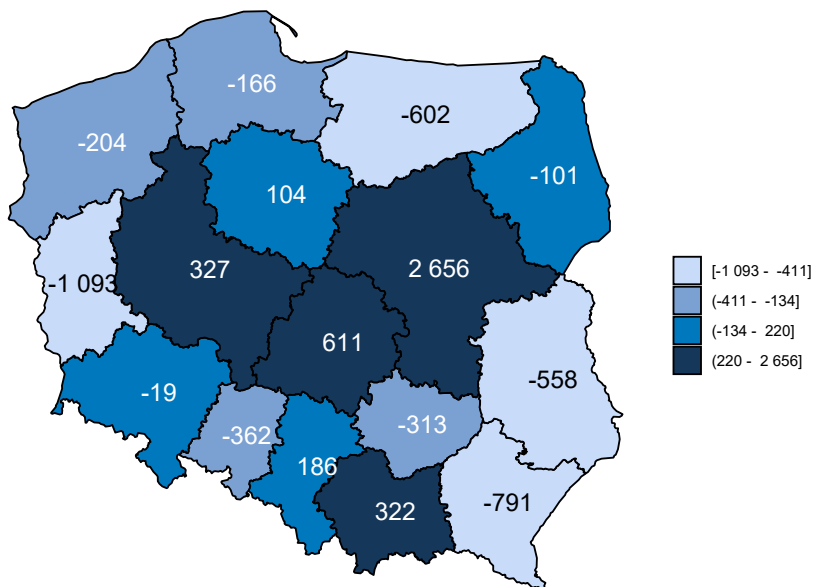
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



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

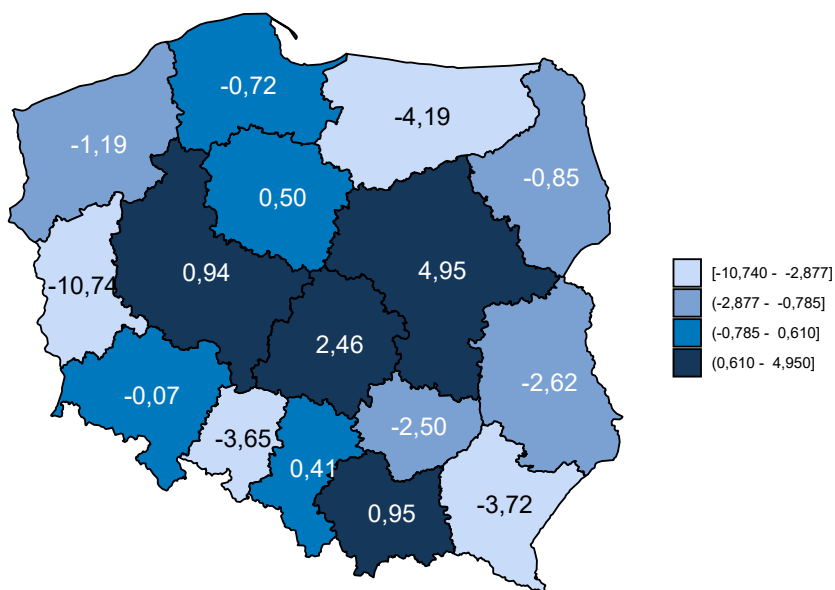
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



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 warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej

jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań⁴ wyniosła 31. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,1 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
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszczach	bartoszczycki
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródmie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczycki
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0028	ZOZ w Nidzicy	niedzicki
14.0029	NZOZ Malarkiewicz i Spółka s.j.	m. Olsztyn
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pasłęku	elbląski
14.0032	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny ZOZ	węgorzewski
14.0035	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski
14.0039	B. Braun Avitum Poland sp. z o.o.	m. Elbląg
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,93 tys. hospitalizacji dla 0,78 tys. pacjentów. Tym samym 25,7% 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 [%]
14.0005	0,78	0,93	-	0,01	25,7	25,7
14.0002	0,48	0,59	-	0,02	16,1	41,8
14.0006	0,25	0,27	-	0,00	7,3	49,2
14.0010	0,23	0,24	-	0,00	6,6	55,8

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

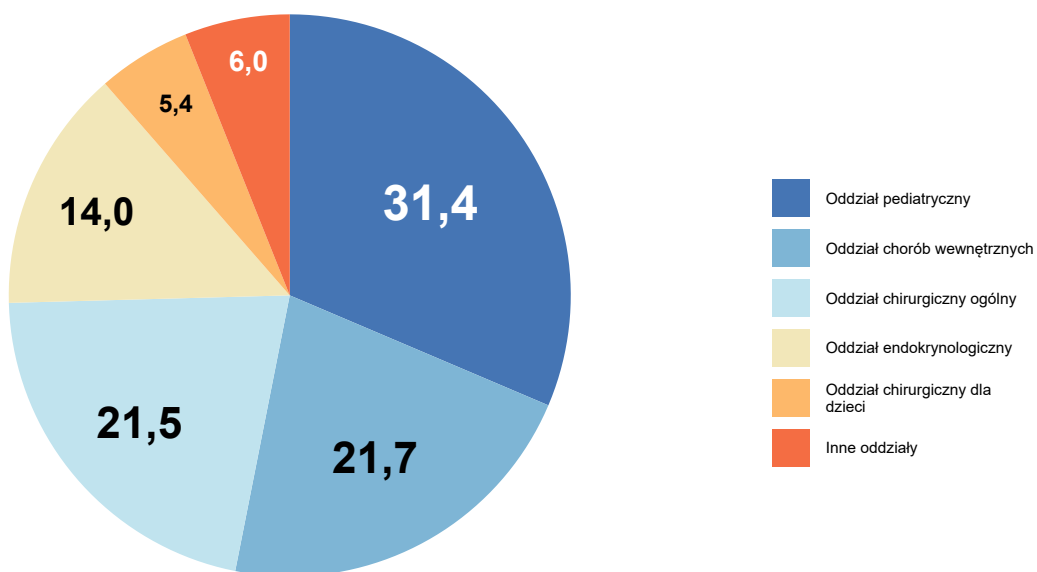
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0018	0,18	0,20	-	0,00	5,4	61,2
14.0017	0,17	0,18	-	0,00	4,9	66,1
14.0022	0,16	0,17	-	0,00	4,6	70,7
14.0001	0,15	0,16	-	0,01	4,4	75,1
14.0009	0,14	0,14	-	-	3,9	78,9
14.0012	0,10	0,10	-	-	2,7	81,6
14.0014	0,08	0,08	-	0,00	2,1	83,8
14.0003	0,06	0,07	-	-	1,8	85,6
14.0019	0,06	0,06	-	0,01	1,8	87,3
14.0025	0,06	0,06	-	0,00	1,8	89,1
14.0008	0,05	0,05	-	-	1,5	90,6
14.0024	0,05	0,05	-	-	1,4	92,0
14.0023	0,04	0,04	-	-	1,2	93,2
14.0035	0,03	0,03	-	0,00	0,9	94,1
14.0030	0,03	0,03	-	-	0,8	94,9
14.0028	0,03	0,03	-	-	0,8	95,7
14.0026	0,03	0,03	-	-	0,7	96,4
14.0020	0,02	0,02	-	-	0,7	97,1
14.0004	0,02	0,02	-	0,00	0,6	97,6
14.0031	0,02	0,02	-	0,00	0,6	98,2
14.0007	0,02	0,02	-	0,00	0,5	98,7
14.0013	0,01	0,01	-	-	0,4	99,1
14.0011	0,01	0,01	-	0,00	0,3	99,4
14.0039	0,01	0,01	-	-	0,2	99,6
14.0040	0,01	0,01	-	-	0,2	99,8
14.0032	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
14.0029	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
Woj.	3,23	3,63	-	0,07	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: Pediatria oraz Chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 53,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 52,6% hospitalizacji w analizowanej grupie.

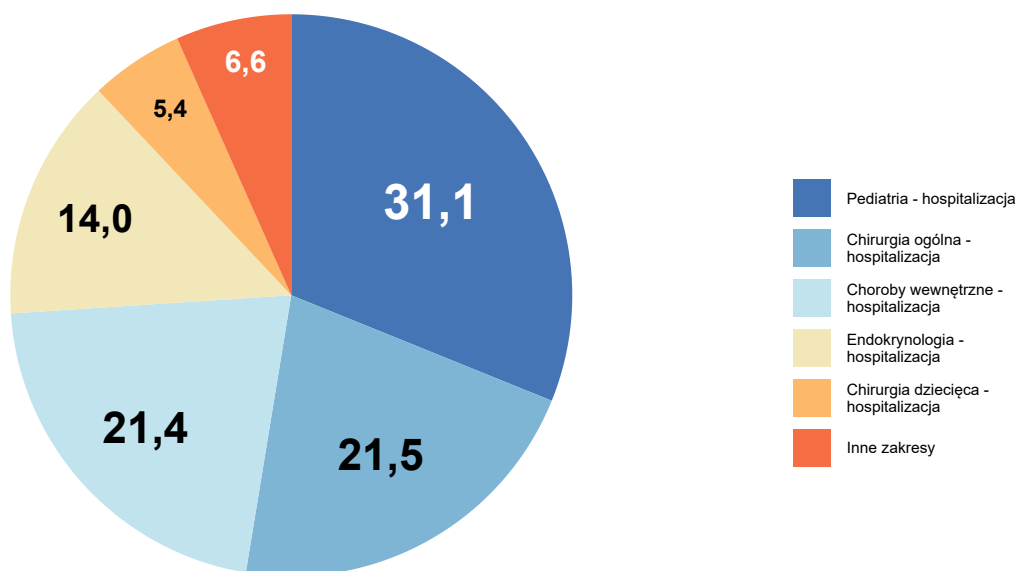
⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

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.

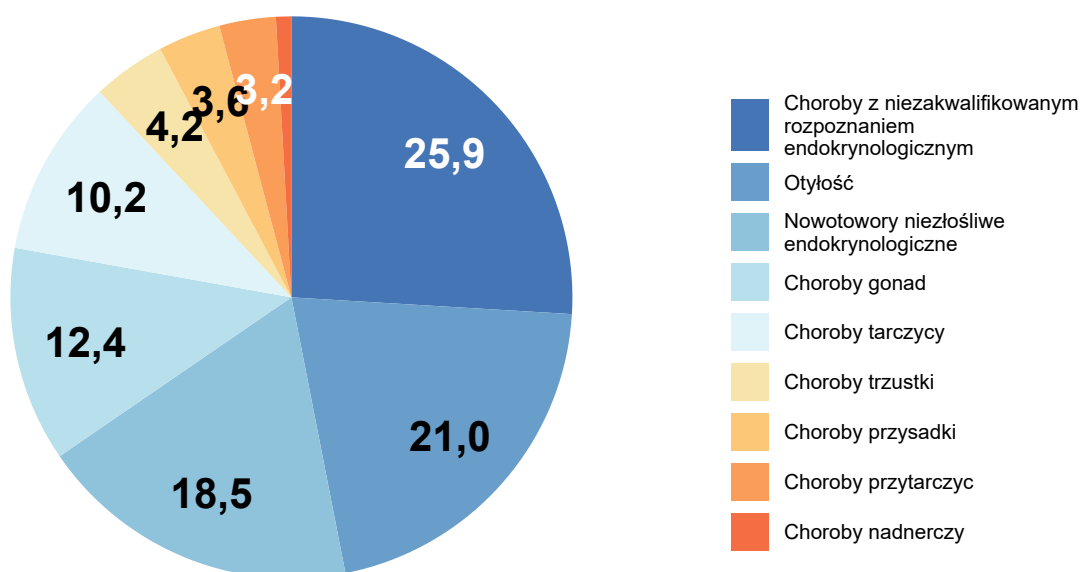
Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

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 26% 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	0,87	0,94	0,02	-	25,95	25,95
Otyłość	0,69	0,76	0,00	-	20,97	46,92
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	0,62	0,67	0,01	-	18,52	65,44
Choroby gonad	0,39	0,45	0,02	-	12,38	77,82
Choroby tarczycy	0,30	0,37	0,01	-	10,24	88,06
Choroby trzustki	0,15	0,15	0,00	-	4,21	92,27
Choroby przysadki	0,11	0,13	0,01	-	3,60	95,87
Choroby przytarczyc	0,11	0,12	0,00	-	3,25	99,12
Choroby nadnerczy	0,03	0,03	-	-	0,88	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.]	chorób wewnętrznych [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	endokrynologiczny [tys.]	chirurgiczny dla dzieci [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby gonad	0,16	0,00	0,03	0,01	0,19	0,06
Choroby nadnerczy	0,02	0,01	-	0,00	0,00	-
Choroby przysadki	0,09	0,01	-	0,02	-	0,01
Choroby przytarczyc	0,05	0,02	0,00	0,04	-	-
Choroby tarczycy	0,06	0,13	0,06	0,11	-	0,02
Choroby trzustki	0,10	0,05	-	0,01	-	0,00
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,51	0,37	0,02	0,02	-	0,02
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	0,01	0,06	0,25	0,25	-	0,11
Otyłość	0,15	0,14	0,42	0,05	-	-
Ogółem	1,14	0,79	0,78	0,51	0,20	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	PediatRIA - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby gonad	0,16	0,03	0,00	0,01	0,19	0,06
Choroby nadnerczy	0,02	-	0,01	0,00	0,00	-
Choroby przysadki	0,09	-	0,01	0,02	-	0,01
Choroby przytarczyc	0,05	0,00	0,02	0,04	-	-
Choroby tarczycy	0,06	0,06	0,13	0,11	-	0,02
Choroby trzustki	0,10	-	0,04	0,01	-	0,01
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,50	0,02	0,37	0,02	-	0,03
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	0,01	0,25	0,06	0,25	-	0,11
Otyłość	0,15	0,42	0,14	0,05	-	0,00
Ogółem	1,13	0,78	0,78	0,51	0,20	0,24

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 [%]	Otyłość [%]	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [%]	Choroby gonad [%]	Choroby tarczycy [%]	pozostale
14.0001	15,7	3,8	47,8	6,9	15,7	0,10
14.0002	6,5	9,2	48,1	3,6	19,1	0,13
14.0003	7,6	-	66,7	1,5	12,1	0,12
14.0004	47,6	-	23,8	-	9,5	0,19
14.0005	39,2	8,5	0,6	28,3	4,0	0,19
14.0006	2,6	72,3	15,0	1,5	7,9	0,01
14.0007	16,7	27,8	16,7	11,1	5,6	0,22
14.0008	45,3	5,7	15,1	-	22,6	0,11
14.0009	9,3	67,9	10,0	1,4	7,1	0,04
14.0010	8,7	43,6	29,0	0,4	14,9	0,03
14.0011	30,0	-	40,0	-	30,0	-
14.0012	78,6	6,1	11,2	-	4,1	-
14.0013	50,0	-	14,3	-	35,7	-
14.0014	14,1	3,8	23,1	42,3	12,8	0,04
14.0017	48,0	25,4	1,1	7,9	7,3	0,10
14.0018	14,7	16,2	5,6	46,2	9,6	0,08
14.0019	31,2	15,6	15,6	7,8	7,8	0,22
14.0020	45,8	8,3	8,3	-	4,2	0,33
14.0022	9,0	58,1	24,0	-	6,6	0,02
14.0023	53,3	17,8	6,7	-	4,4	0,18
14.0024	53,8	7,7	26,9	-	9,6	0,02
14.0025	71,9	1,6	3,1	-	7,8	0,16
14.0026	48,1	-	-	-	7,4	0,44
14.0028	57,1	32,1	-	-	10,7	-
14.0029	50,0	-	-	50,0	-	-
14.0030	6,9	-	3,4	-	41,4	0,48
14.0031	52,4	-	-	-	19,0	0,29
14.0032	40,0	-	20,0	-	-	0,40
14.0035	90,3	-	3,2	-	3,2	0,03
14.0039	12,5	62,5	-	-	12,5	0,12
14.0040	12,5	-	37,5	-	25,0	0,25
Woj.	25,9	21,0	18,5	12,4	10,2	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

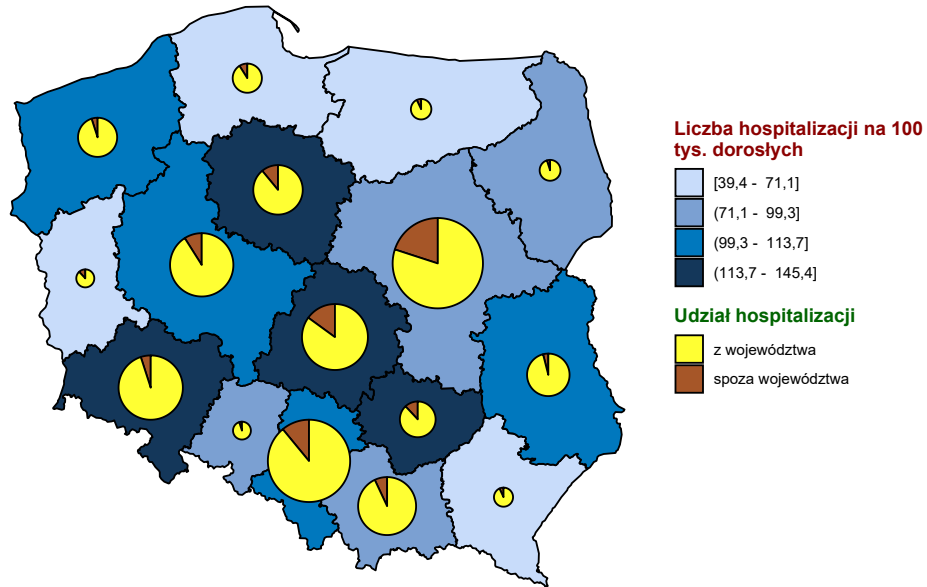
2.1.1 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne

2.1.1.1 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne dorośli

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,67 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 29,18% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

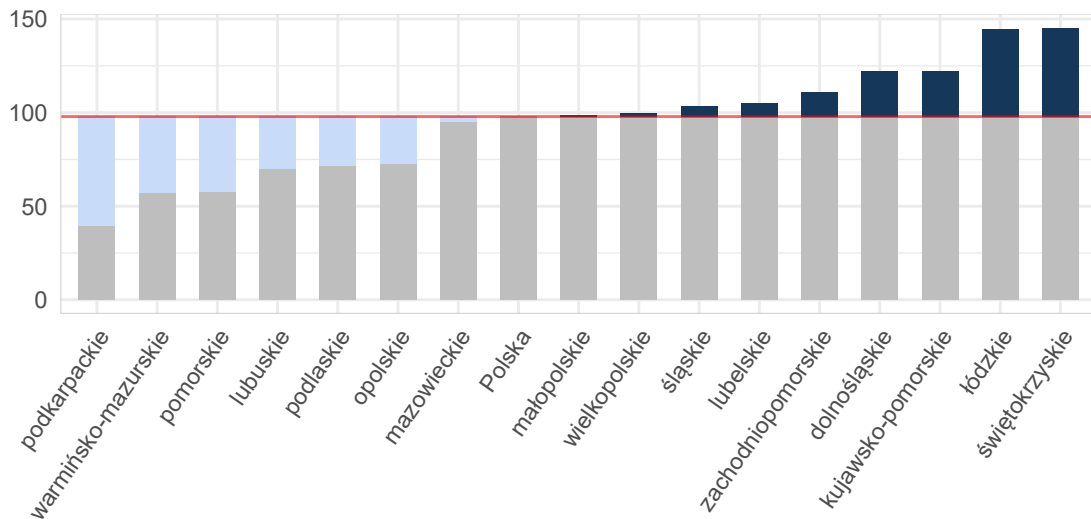
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D34, D35, E04, E04.1, E04.2, E04.8, E04.9, E05, E05.1, E05.2.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



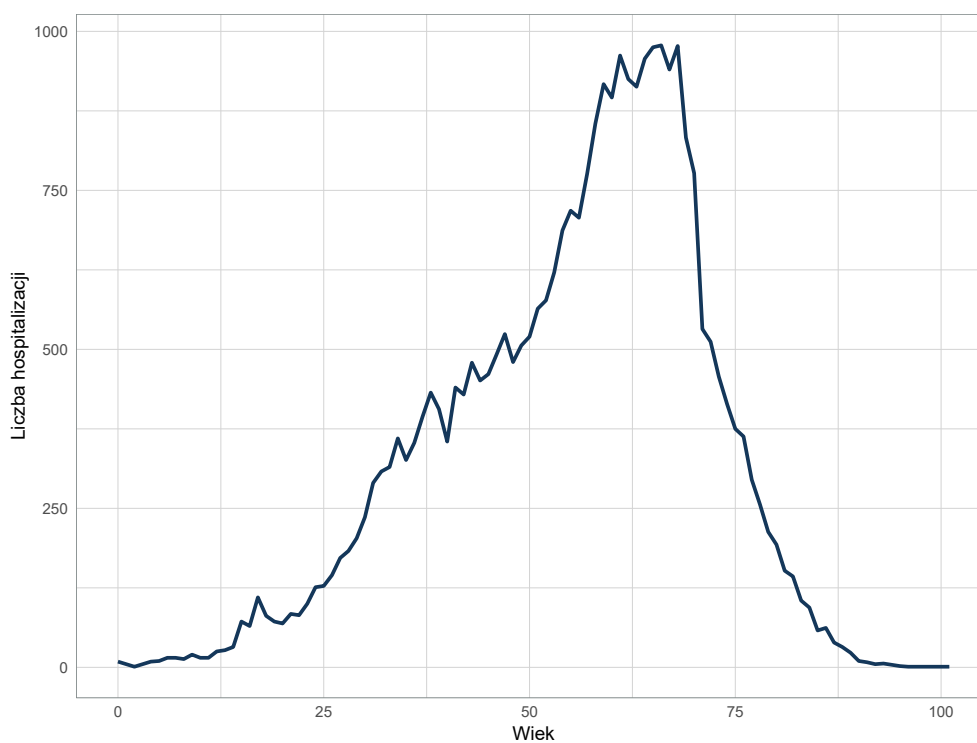
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.9: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszczach	bartoszczycki
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczycki
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0032	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny ZOZ	węgorzewski
14.0035	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,28 tys. hospitalizacji dla 0,25 tys. pacjentów. Tym samym 42,22% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0002	0,25	0,28	0,00	-	42,2	42,2
14.0001	0,08	0,08	-	-	11,4	53,6
14.0010	0,07	0,07	0,00	-	10,5	64,1
14.0003	0,04	0,04	-	-	6,6	70,7
14.0006	0,04	0,04	0,00	-	6,0	76,6
14.0022	0,04	0,04	-	-	6,0	82,6
14.0014	0,02	0,02	-	-	2,7	85,3
14.0009	0,01	0,01	-	-	2,1	87,4
14.0024	0,01	0,01	-	-	2,1	89,5
14.0012	0,01	0,01	-	-	1,6	91,2
14.0018	0,01	0,01	-	-	1,5	92,7
14.0019	0,01	0,01	-	-	1,5	94,2
14.0008	0,01	0,01	-	-	1,2	95,4
14.0004	0,00	0,00	0,00	-	0,7	96,1

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

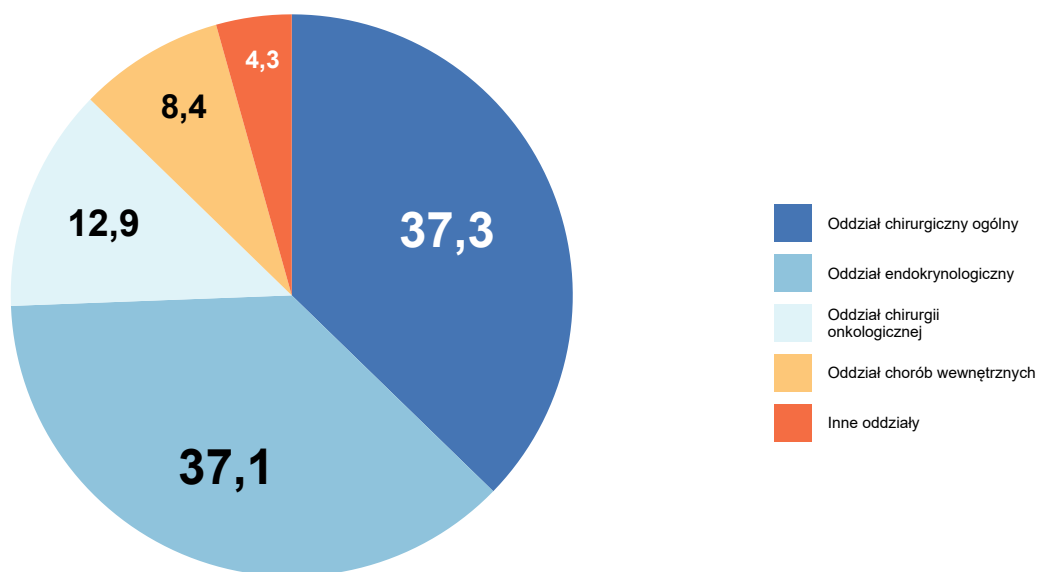
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0011	0,00	0,00	0,00	-	0,6	96,7
14.0007	0,00	0,00	-	-	0,4	97,2
14.0023	0,00	0,00	-	-	0,4	97,6
14.0040	0,00	0,00	-	-	0,4	98,1
14.0005	0,00	0,00	-	-	0,3	98,4
14.0013	0,00	0,00	-	-	0,3	98,7
14.0017	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,0
14.0020	0,00	0,00	-	-	0,3	99,3
14.0025	0,00	0,00	-	-	0,3	99,6
14.0030	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
14.0032	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
14.0035	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,62	0,67	0,01	-	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 endokrynologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 74,4% 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 74,4%.

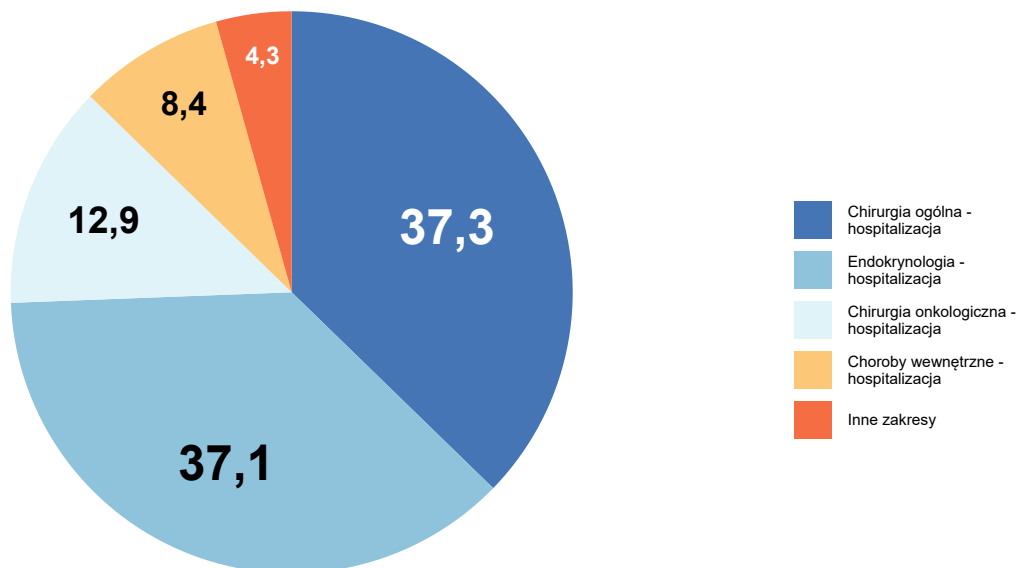
¹⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.10: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.11: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.14 oraz Tabela 2.1.15. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0002	0,03	0,25	-	-	-	0,00	0,28
14.0001	0,00	-	0,07	0,00	-	0,01	0,08
14.0010	0,06	-	-	0,00	-	-	0,07
14.0003	0,02	-	0,02	0,00	-	0,00	0,04
14.0006	0,02	-	-	0,00	0,01	-	0,04
14.0022	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
14.0014	0,01	-	-	0,00	-	0,00	0,02
14.0009	0,01	-	-	0,01	-	-	0,01
14.0024	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
14.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0019	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
14.0008	0,00	-	-	0,01	-	-	0,01
14.0004	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0011	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0007	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0023	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0040	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0005	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0013	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0017	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0025	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0030	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0032	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0035	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,25	0,25	0,09	0,06	0,01	0,02	0,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0002	0,03	0,25	-	-	-	0,00	0,28
14.0001	0,00	-	0,07	0,00	-	0,01	0,08
14.0010	0,06	-	-	0,00	-	-	0,07
14.0003	0,02	-	0,02	0,00	-	0,00	0,04
14.0006	0,02	-	-	0,00	0,01	-	0,04
14.0022	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
14.0014	0,01	-	-	0,00	-	0,00	0,02
14.0009	0,01	-	-	0,01	-	-	0,01
14.0024	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
14.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0019	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
14.0008	0,00	-	-	0,01	-	-	0,01
14.0004	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0011	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0007	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0023	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0040	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0005	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0013	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0017	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0025	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0030	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0032	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0035	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,25	0,25	0,09	0,06	0,01	0,02	0,67

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 [%]
14.0001	54,3	88,2	2,6	5,2	26,0	23,4	42,9
14.0002	56,7	67,7	2,8	9,9	13,1	20,2	53,9
14.0003	49,2	79,5	4,5	13,6	27,3	34,1	20,5
14.0004	66,0	100,0	-	-	20,0	-	80,0
14.0005	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
14.0006	60,0	80,0	2,5	-	17,5	30,0	50,0
14.0007	49,0	100,0	-	-	100,0	-	-
14.0008	59,1	62,5	-	-	37,5	12,5	50,0
14.0009	58,5	92,9	-	-	14,3	28,6	57,1
14.0010	51,9	88,6	1,4	12,9	22,9	32,9	30,0
14.0011	65,0	75,0	-	-	-	-	100,0
14.0012	53,6	90,9	9,1	9,1	9,1	27,3	45,5
14.0013	68,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0
14.0014	52,6	83,3	-	16,7	16,7	27,8	38,9
14.0017	36,5	50,0	-	50,0	50,0	-	-
14.0018	58,3	80,0	-	-	20,0	40,0	40,0
14.0019	54,5	80,0	-	-	30,0	30,0	40,0
14.0020	62,0	50,0	-	-	-	50,0	50,0
14.0022	54,7	87,5	-	2,5	27,5	37,5	32,5
14.0023	64,3	33,3	-	-	-	-	100,0
14.0024	52,7	71,4	-	14,3	21,4	28,6	35,7
14.0025	65,0	100,0	-	-	-	-	100,0
14.0030	73,0	100,0	-	-	-	-	100,0
14.0032	54,0	100,0	-	-	-	100,0	-
14.0035	66,0	100,0	-	-	-	-	100,0
14.0040	73,0	100,0	-	-	-	-	100,0

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 [%]
Woj.	55,5	77,4	2,5	8,2	18,7	25,0	45,6

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 warmińsko-mazurskim.

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 [%]
14.0001	0,08	9,09	29,87	40,26	15,58	5,19
14.0002	0,28	12,77	13,83	36,17	33,33	3,90
14.0003	0,04	11,36	36,36	40,91	9,09	2,27
14.0004	0,00	-	20,00	40,00	20,00	20,00
14.0005	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0006	0,04	5,00	17,50	40,00	25,00	12,50
14.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0008	0,01	-	25,00	25,00	25,00	25,00
14.0009	0,01	-	21,43	50,00	28,57	-
14.0010	0,07	11,43	37,14	34,29	14,29	2,86
14.0011	0,00	-	-	75,00	25,00	-
14.0012	0,01	18,18	18,18	45,45	18,18	-
14.0013	0,00	-	50,00	-	-	50,00
14.0014	0,02	11,11	22,22	55,56	11,11	-
14.0017	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0018	0,01	-	20,00	40,00	40,00	-
14.0019	0,01	-	30,00	50,00	20,00	-
14.0020	0,00	-	-	50,00	50,00	-
14.0022	0,04	-	22,50	65,00	10,00	2,50
14.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0024	0,01	14,29	14,29	57,14	7,14	7,14
14.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0032	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0035	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0040	0,00	-	-	-	66,67	33,33

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 [%]
Woj.	0,67	9,87	21,23	40,36	24,07	4,48

^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 [%]			
14.0001	6,6	19,7	73,7	15,1	5,7	23,7
14.0002	1,8	72,3	25,9	48,9	54,5	29,1
14.0003	2,3	61,4	36,4	42,1	41,0	47,7
14.0004	-	20,0	80,0	10,7	1,0	60,0
14.0005	-	100,0	-	57,4	57,4	-
14.0006	2,5	40,0	57,5	30,3	24,9	37,5
14.0007	-	100,0	-	19,3	19,3	100,0
14.0008	-	12,5	87,5	14,9	11,9	37,5
14.0009	7,1	42,9	50,0	39,6	13,8	64,3
14.0010	34,3	7,1	58,6	19,4	8,4	44,3
14.0011	-	-	100,0	2,5	0,0	25,0
14.0012	-	18,2	81,8	23,7	20,9	45,5
14.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0014	-	66,7	33,3	20,0	24,0	55,6
14.0017	-	50,0	50,0	42,6	42,6	-
14.0018	50,0	10,0	40,0	24,6	31,4	80,0
14.0019	10,0	40,0	50,0	16,8	13,8	40,0
14.0020	-	-	100,0	9,0	9,0	50,0
14.0022	5,0	52,5	42,5	44,6	33,0	47,5
14.0023	-	-	100,0	6,8	2,6	66,7
14.0024	14,3	21,4	64,3	32,4	7,5	57,1
14.0025	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0030	-	-	100,0	-	0,0	100,0
14.0032	-	-	100,0	17,2	17,2	100,0
14.0035	-	-	100,0	5,7	5,7	100,0
14.0040	-	-	100,0	-	0,0	33,3
Woj.	7,0	48,5	44,5	35,4	30,7	37,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 62.27%. 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 7.03%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (45.83%).

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

¹²Czas 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).

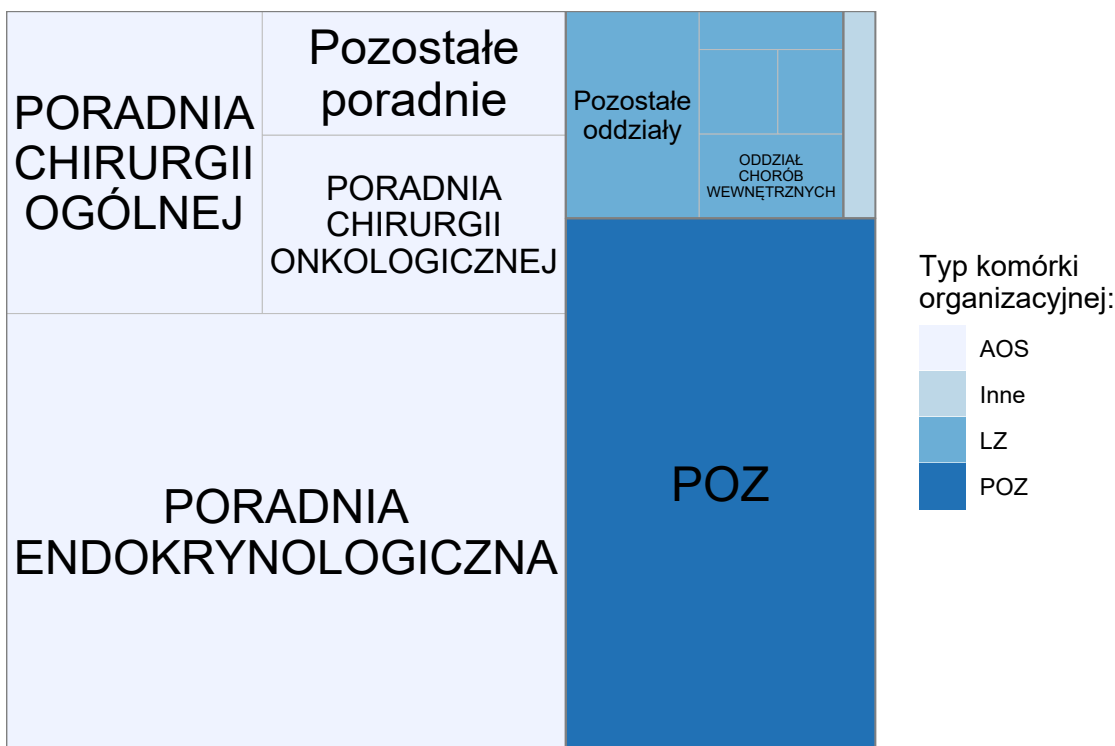
Tabela 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
14.0006	10,0	90,0	-	100,0	5,6	40	55,6
14.0009	7,1	92,9	-	100,0	7,7	20	84,6
14.0022	-	100,0	-	100,0	2,5	74	22,5
14.0010	8,6	91,4	-	100,0	1,6	17	70,3
14.0002	3,5	96,1	0,4	100,0	1,5	48	58,3
14.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0004	40,0	60,0	-	100,0	-	11	100,0
14.0019	10,0	90,0	-	100,0	-	50	55,6
14.0012	-	100,0	-	100,0	-	15	90,9
14.0024	57,1	42,9	-	100,0	16,7	15	83,3
14.0003	4,5	95,5	-	100,0	2,4	45	54,8
14.0001	13,2	86,8	-	100,0	1,5	26	83,3
14.0011	25,0	75,0	-	100,0	-	116	33,3
14.0023	-	100,0	-	100,0	-	21	100,0
14.0008	-	100,0	-	100,0	12,5	6	87,5
14.0014	27,8	72,2	-	100,0	-	47	61,5
14.0018	-	100,0	-	100,0	10,0	42	60,0
14.0040	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0020	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0005	50,0	50,0	-	100,0	-	17	100,0
14.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0035	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
14.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0025	50,0	50,0	-	100,0	-	4	100,0
14.0032	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0030	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	9,0	90,9	0,1	100,0	3,3	40	62,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Wykres 2.1.12: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.20: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział nefrologiczny [%]	oddział chirurgii onkologicznej [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia chirurgii onkologicznej [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
14.0001	98,72	9,09	-	-	57,14	14,29	79,22	50,82	3,28	36,07	11,69	-
14.0002	94,33	11,65	32,26	19,35	-	3,23	54,89	80,82	1,37	10,27	33,46	-
14.0003	75,00	9,09	-	-	33,33	33,33	81,82	7,41	48,15	44,44	6,06	3,03
14.0004	100,00	-	-	-	-	-	60,00	33,33	-	-	40,00	-
14.0005	100,00	50,00	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-
14.0006	90,00	11,11	-	-	-	25,00	69,44	64,00	12,00	-	19,44	-
14.0007	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0008	87,50	-	-	-	-	-	14,29	-	-	-	71,43	14,29
14.0009	71,43	-	-	-	-	-	70,00	42,86	28,57	-	30,00	-
14.0010	51,43	2,78	100,00	-	-	-	94,44	11,76	88,24	-	2,78	-
14.0011	75,00	-	-	-	-	-	66,67	-	100,00	-	33,33	-
14.0012	100,00	-	-	-	-	-	81,82	100,00	-	-	18,18	-
14.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0014	94,44	5,88	-	-	-	-	52,94	55,56	44,44	-	35,29	5,88
14.0017	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0018	100,00	-	-	-	-	-	80,00	25,00	12,50	-	20,00	-
14.0019	100,00	-	-	-	-	-	60,00	50,00	50,00	-	40,00	-
14.0020	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
14.0022	80,00	9,38	-	-	-	33,33	78,12	92,00	8,00	-	12,50	-
14.0023	66,67	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
14.0024	100,00	-	-	-	-	-	57,14	50,00	50,00	-	35,71	7,14
14.0025	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	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 chorób wewnętrznych [%]	oddział nefrologiczny [%]	oddział chirurgii onkologicznej [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia chirurgii onkologicznej [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
14.0030	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0032	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
14.0035	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0040	100,00	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	-
Woj.	86,72	8,95	21,15	11,54	9,62	9,62	64,37	59,09	18,72	13,10	25,65	1,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
14.0001	0,08	2,63	91,89	2,94	8,11	-
14.0002	0,28	0,71	11,43	3,12	88,57	87,50
14.0003	0,04	2,27	93,02	-	6,98	-
14.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0006	0,04	7,50	89,19	-	10,81	-
14.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0008	0,01	-	25,00	-	75,00	-
14.0009	0,01	-	35,71	-	64,29	-
14.0010	0,07	4,29	92,54	-	7,46	-
14.0011	0,00	25,00	33,33	-	66,67	-
14.0012	0,01	-	100,00	-	-	-
14.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0014	0,02	-	66,67	-	33,33	-
14.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0018	0,01	-	100,00	-	-	-
14.0019	0,01	-	90,00	-	10,00	-
14.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0022	0,04	2,50	92,31	-	7,69	-
14.0023	0,00	-	66,67	-	33,33	-
14.0024	0,01	-	64,29	-	35,71	-
14.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0032	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0035	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0040	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,67	1,95	50,69	0,90	49,31	67,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³Świadczenia 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 2.1.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	91,89	2,94	97,06	-	-	-
14.0002	11,43	6,25	90,62	-	-	3,12
14.0003	93,02	-	100,00	-	-	-
14.0006	89,19	-	100,00	-	-	-
14.0008	25,00	-	100,00	-	-	-
14.0009	35,71	-	100,00	-	-	-
14.0010	92,54	-	100,00	-	-	-
14.0011	33,33	-	100,00	-	-	-
14.0012	100,00	-	100,00	-	-	-
14.0014	66,67	-	100,00	-	-	-
14.0018	100,00	-	100,00	-	-	-
14.0019	90,00	-	100,00	-	-	-
14.0022	92,31	-	100,00	-	-	-
14.0023	66,67	-	100,00	-	-	-
14.0024	64,29	-	100,00	-	-	-
Woj.	50,69	1,20	98,49	-	-	0,30

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 [%]	K53 [%]	K47 [%]	K58 [%]	K02 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,1	86,8	-	1,3	-	-	11,8
14.0002	0,3	5,0	77,0	5,7	3,9	-	8,5
14.0003	0,0	90,9	-	4,5	-	-	4,5
14.0004	0,0	-	-	80,0	20,0	-	-
14.0005	0,0	-	-	100,0	-	-	-
14.0006	0,0	80,0	-	7,5	2,5	-	10,0
14.0007	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0008	0,0	25,0	-	25,0	50,0	-	-
14.0009	0,0	35,7	-	42,9	21,4	-	-
14.0010	0,1	65,7	-	5,7	1,4	22,9	4,3
14.0011	0,0	25,0	-	50,0	-	-	25,0
14.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0013	0,0	-	-	100,0	-	-	-
14.0014	0,0	66,7	-	11,1	-	-	22,2
14.0017	0,0	-	-	50,0	50,0	-	-
14.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0019	0,0	90,0	-	10,0	-	-	-
14.0020	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
14.0022	0,0	90,0	-	7,5	-	-	2,5
14.0023	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
14.0024	0,0	64,3	-	35,7	-	-	-
14.0025	0,0	-	-	100,0	-	-	-
14.0030	0,0	-	-	100,0	-	-	-
14.0032	0,0	-	-	100,0	-	-	-
14.0035	0,0	-	-	-	100,0	-	-
14.0040	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,7	44,2	32,5	9,7	3,4	2,4	7,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.24: Nazwy najczęstszych produktów

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

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 [%]
14.0001	5,26	2,63	92,11	-
14.0002	30,85	0,35	67,73	1,1
14.0003	52,27	-	47,73	-
14.0004	-	-	100,00	-
14.0005	-	-	100,00	-
14.0006	-	-	100,00	-
14.0007	-	-	100,00	-
14.0008	25,00	-	75,00	-
14.0009	-	-	100,00	-
14.0010	-	-	100,00	-
14.0011	25,00	-	75,00	-
14.0012	-	-	100,00	-
14.0013	-	-	100,00	-
14.0014	5,56	5,56	88,89	-
14.0017	-	-	100,00	-
14.0018	100,00	-	-	-
14.0019	-	-	100,00	-
14.0020	-	-	100,00	-
14.0022	32,50	-	67,50	-
14.0023	-	-	100,00	-
14.0024	-	-	100,00	-
14.0025	-	-	100,00	-
14.0030	-	-	100,00	-
14.0032	-	-	100,00	-
14.0035	-	-	100,00	-
14.0040	-	33,33	66,67	-
Woj.	21,11	0,75	77,69	0,4

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.

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 [%]
14.0001	0,1	-	-	2,6	1,3	2,6
14.0002	0,3	0,4	-	1,4	0,7	2,8
14.0003	0,0	-	-	4,5	4,5	4,5
14.0004	0,0	-	-	-	-	20,0
14.0005	0,0	-	-	50,0	50,0	50,0
14.0006	0,0	-	-	2,5	2,5	2,5
14.0007	0,0	-	-	-	-	-
14.0008	0,0	-	-	-	-	25,0
14.0009	0,0	-	-	-	-	-
14.0010	0,1	-	-	-	-	-
14.0011	0,0	-	-	-	-	25,0
14.0012	0,0	-	-	-	-	-
14.0013	0,0	-	-	-	-	-
14.0014	0,0	-	-	5,6	5,6	5,6
14.0017	0,0	-	-	-	-	-
14.0018	0,0	-	-	-	-	-
14.0019	0,0	-	-	-	-	-
14.0020	0,0	-	-	-	-	-
14.0022	0,0	-	-	-	-	-
14.0023	0,0	-	-	-	-	-
14.0024	0,0	-	-	-	-	7,1
14.0025	0,0	-	-	-	-	-
14.0030	0,0	-	-	-	-	-
14.0032	0,0	-	-	-	-	-
14.0035	0,0	-	-	-	-	-
14.0040	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,7	0,1	-	1,6	1,2	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 2.1.27 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 [%]
14.0001	3,5	3,6	3,0	1,8	-	68,4
14.0002	3,8	3,7	4,0	2,6	1,8	49,6
14.0003	3,3	3,5	3,0	1,1	-	70,5
14.0004	2,2	4,0	2,0	1,1	20,0	80,0
14.0005	2,0	2,3	2,0	-	-	100,0
14.0006	3,6	3,8	3,5	1,4	2,5	50,0
14.0007	11,7	4,1	14,0	4,0	-	-
14.0008	4,0	3,8	3,0	2,4	-	62,5
14.0009	3,2	3,6	3,0	1,5	-	71,4
14.0010	2,3	3,5	2,0	1,3	4,3	94,3
14.0011	1,5	3,8	1,0	1,4	50,0	75,0
14.0012	3,9	3,8	4,0	0,3	-	9,1
14.0013	5,0	4,3	5,0	1,4	-	-
14.0014	3,9	3,5	3,0	1,9	-	61,1
14.0017	3,5	3,4	3,5	4,2	50,0	50,0
14.0018	3,7	3,8	4,0	0,7	-	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 [%]
14.0019	5,3	3,7	5,0	1,4	-	-
14.0020	13,0	4,4	13,0	-	-	-
14.0022	3,7	3,6	3,0	2,1	-	60,0
14.0023	3,7	3,9	4,0	0,6	-	33,3
14.0024	5,1	3,7	3,5	3,8	-	50,0
14.0025	6,0	3,8	6,0	2,8	-	-
14.0030	2,0	3,6	2,0	-	-	100,0
14.0032	3,0	3,3	3,0	-	-	100,0
14.0035	2,0	4,0	2,0	-	-	100,0
14.0040	5,0	3,6	5,0	1,0	-	-
Woj.	3,7	3,7	3,0	2,3	1,9	57,6

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 [%]
14.0001	2,6	56,6	19,7	14,5
14.0002	0,4	43,7	11,8	6,5
14.0003	-	65,9	27,3	2,3
14.0004	-	60,0	40,0	40,0
14.0005	-	-	-	-
14.0006	-	67,5	47,5	40,0
14.0007	-	-	-	-
14.0008	-	75,0	-	-
14.0009	-	57,1	14,3	-
14.0010	-	68,6	8,6	2,9
14.0011	-	50,0	-	-
14.0012	-	90,9	54,5	54,5
14.0013	-	-	-	-
14.0014	5,6	83,3	27,8	-
14.0017	-	50,0	-	-
14.0018	-	100,0	20,0	-
14.0019	-	80,0	30,0	-
14.0020	-	50,0	-	-
14.0022	-	72,5	27,5	12,5
14.0023	-	100,0	33,3	-
14.0024	-	85,7	35,7	28,6
14.0025	-	50,0	50,0	-
14.0030	-	-	-	-
14.0032	-	-	-	-
14.0035	-	-	-	-
14.0040	33,3	-	-	-

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

Tabela 2.1.28: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

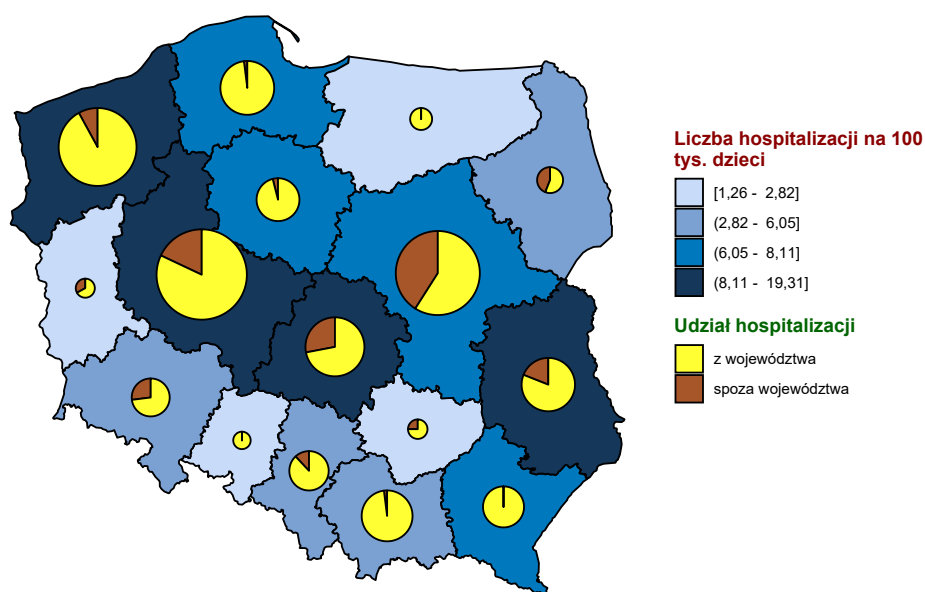
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	0,7	56,8	18,5	9,8

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

2.1.1.2 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne dzieci

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,00 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne (dalej: podgrupa)¹⁶, co stanowiło 0,37% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

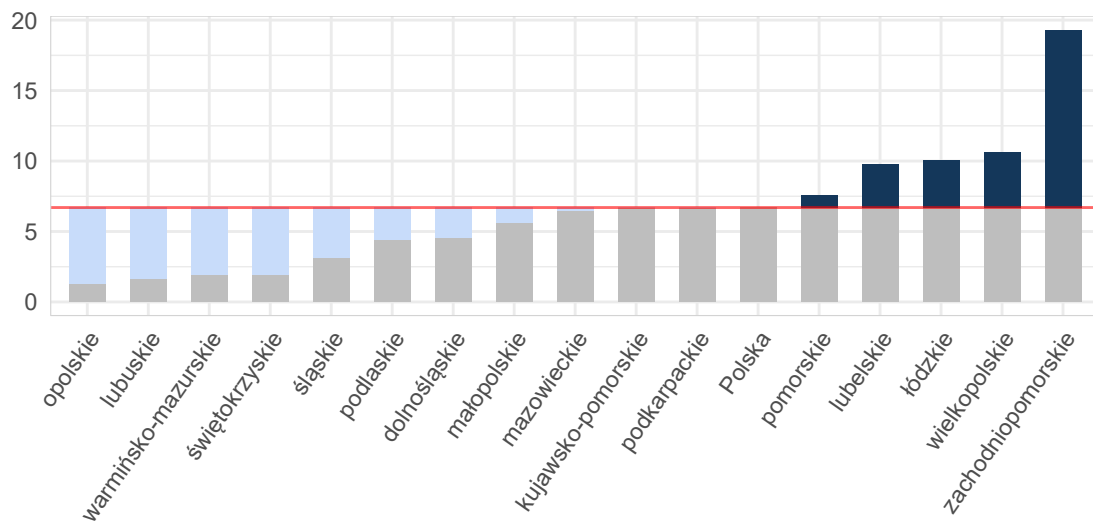
Mapa 2.1.7: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



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



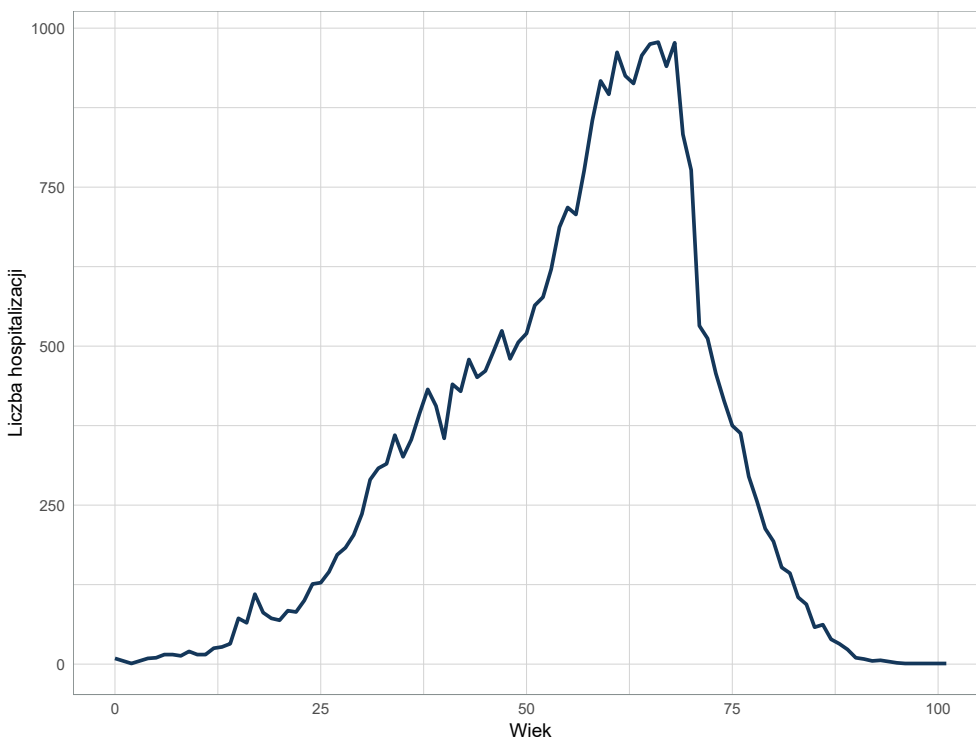
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	0,02	-	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 warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 2. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.30: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 80% 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

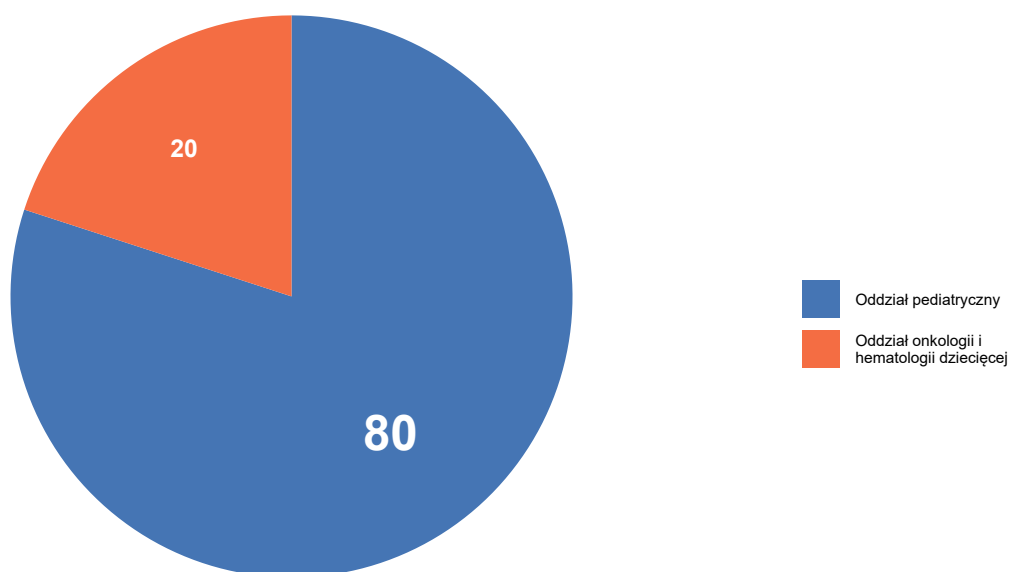
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0005	0,00	0,00	-	-	80,0	80,0
14.0018	0,00	0,00	-	-	20,0	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.	0,00	0,00	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

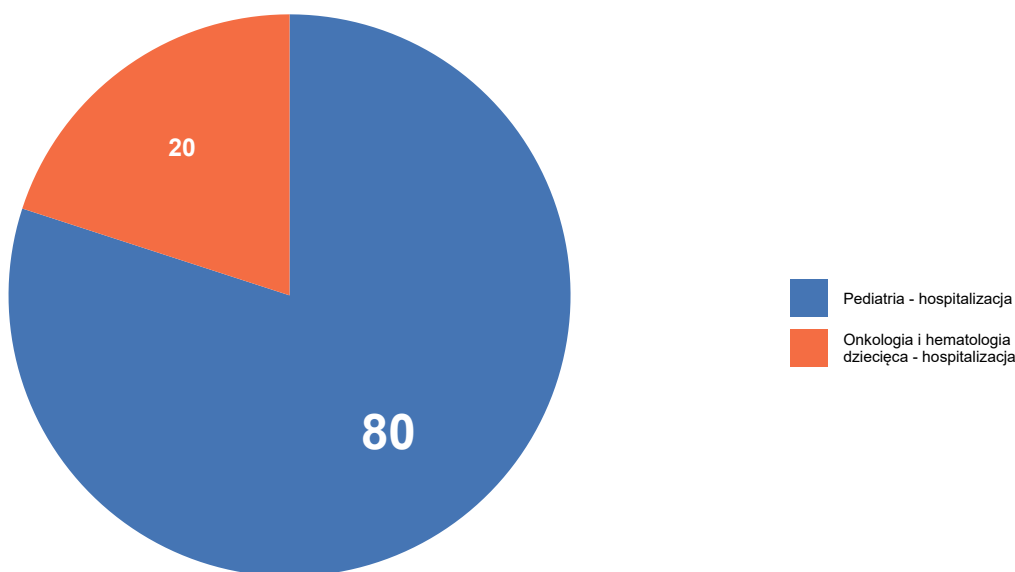
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział onkologii i hematologii dziecięcej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

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 onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
14.0005	0,00	0,00	0,00
14.0018	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
14.0005	0,00	0,00	0,00
14.0018	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,00	0,00	0,00

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	
			9-14 [%]	>=15 [%]
14.0005	13,8	75,0	25,0	75,0
14.0018	9,0	100,0	100,0	-
Woj.	12,8	80,0	40,0	60,0

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:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie 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 warmińsko-mazurskim.

Tabela 2.1.35: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
14.0005	0,00	25,00	50,00	25,00
14.0018	0,00	-	100,00	-

¹⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.35: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
Woj.	0,00	20,00	60,00	20,00

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 [%]			
14.0005	-	100,0	-	83,2	79,3	50,0
14.0018	-	100,0	-	88,9	88,9	-
Woj.	-	100,0	-	84,4	88,9	40,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50%. 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 20%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.38. 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 [%]
14.0018	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
14.0005	25,0	75,0	-	100,0	-	22	33,3
Woj.	20,0	80,0	-	100,0	-	12	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.17 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Nowotowory 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	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
14.0005	100,00	25,00	100,00	50,00	100,00	25,00	-
14.0018	100,00	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	100,00	20,00	100,00	40,00	100,00	40,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.39 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 2.1.39: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
14.0005	0,00	100,00	25,00
14.0018	0,00	100,00	-

Tabela 2.1.39: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
Woj.	0,00	100,00	20,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.40 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.41.

Tabela 2.1.40: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K47 [%]	K58 [%]
14.0005	0,0	75,0	25,0
14.0018	0,0	100,0	-
Woj.	0,0	80,0	20,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.41: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K47 choroby tarczycy
K58 nowotwory endokrynne poza przysadką

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.42 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.42: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
14.0005	50,00	50,00
14.0018	100,00	-
Woj.	60,00	40,00

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.43 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

²⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.43: 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 [%]
14.0005	0,0	25,0	-	25,0	-	25,0
14.0018	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	20,0	-	20,0	-	20,0

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

Tabela 2.1.44: 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 [%]
14.0005	3,8	3,8	2,0	3,5	-	75,0
14.0018	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
Woj.	3,4	3,4	2,0	3,1	-	80,0

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.45 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, 1470²¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.45: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0005	-	50,0	-	-
14.0018	-	-	-	-
Woj.	-	40,0	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

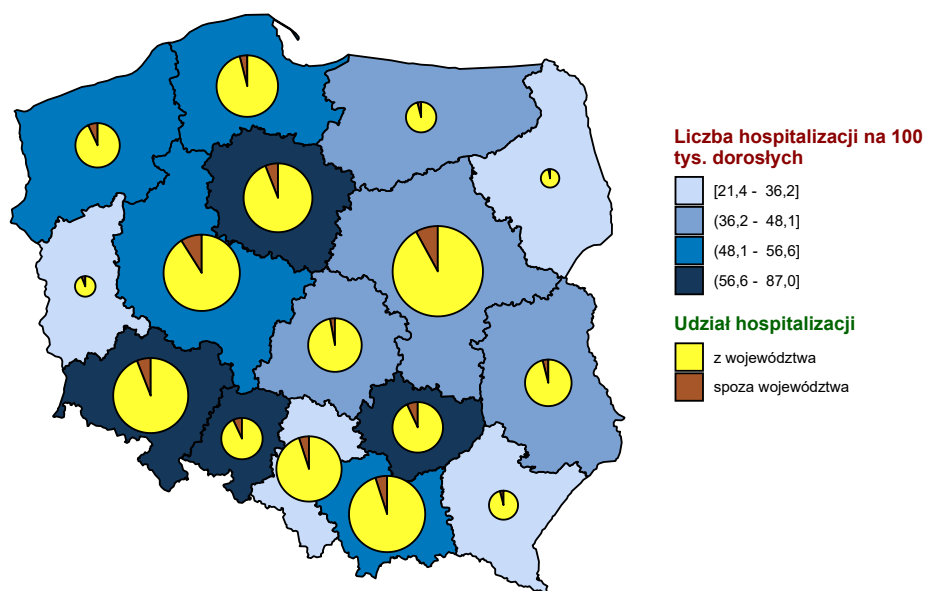
²¹Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

2.1.2 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym

2.1.2.1 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dorosli

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,44 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym (dalej: podgrupa)²², co stanowiło 19,18% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

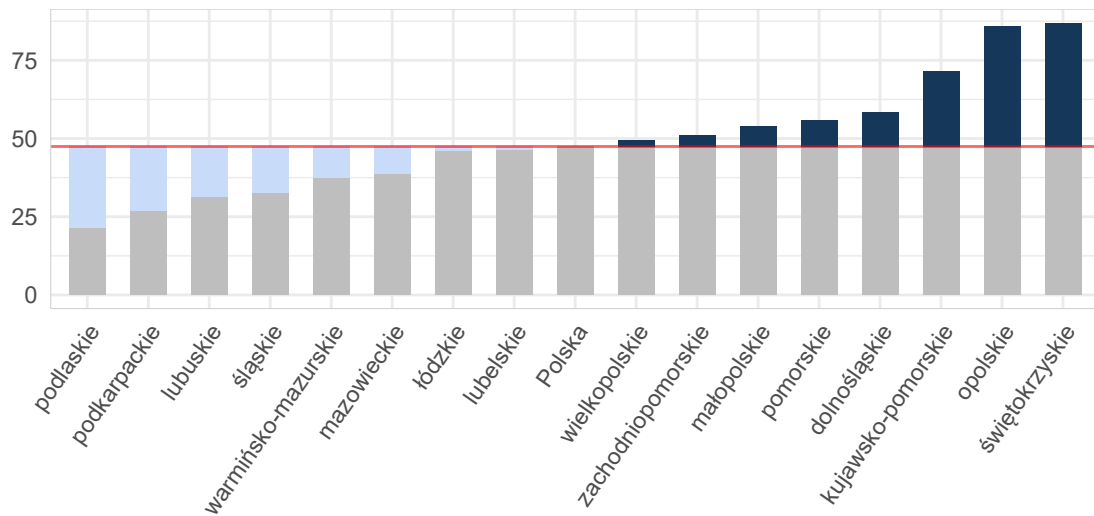
Mapa 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

²²W 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



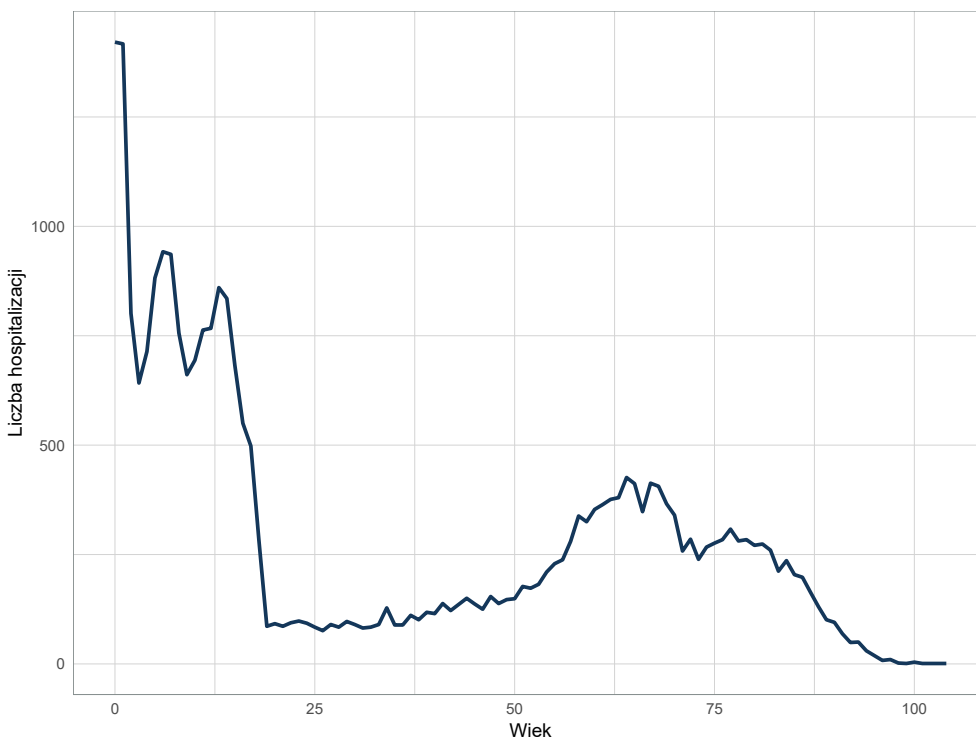
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.46: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,42	-	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 warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 31. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.47: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczycki
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0028	ZOZ w Nidzicy	nidzicki
14.0029	NZOZ Malarkiewicz i Spółka s.j.	m. Olsztyn
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski

Tabela 2.1.47: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pasłęku	elbląski
14.0032	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny ZOZ	węgorzewski
14.0035	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski
14.0039	B. Braun Avitum Poland sp. z o.o.	m. Elbląg
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 18,45% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.48 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.48: 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 [%]
14.0017	0,08	0,08	-	-	18,5	18,5
14.0012	0,07	0,07	-	-	15,9	34,4
14.0025	0,04	0,04	-	-	8,9	43,3
14.0002	0,04	0,04	-	-	8,7	51,9
14.0008	0,02	0,02	-	-	5,5	57,4
14.0010	0,02	0,02	-	-	4,8	62,2
14.0024	0,02	0,02	-	-	3,6	65,8
14.0001	0,02	0,02	0,00	-	3,4	69,2
14.0019	0,02	0,02	0,01	-	3,4	72,7
14.0022	0,02	0,02	0,00	-	3,4	76,1
14.0028	0,01	0,01	-	-	3,2	79,3
14.0018	0,01	0,01	-	-	2,7	82,0
14.0031	0,01	0,01	-	-	2,3	84,3
14.0004	0,01	0,01	-	-	2,1	86,3
14.0035	0,01	0,01	0,00	-	1,8	88,2
14.0006	0,01	0,01	-	-	1,6	89,7
14.0013	0,01	0,01	-	-	1,6	91,3
14.0023	0,01	0,01	-	-	1,4	92,7
14.0003	0,00	0,00	-	-	1,1	93,8
14.0005	0,00	0,00	-	-	1,1	95,0
14.0026	0,00	0,00	-	-	0,9	95,9
14.0009	0,00	0,00	-	-	0,7	96,6
14.0020	0,00	0,00	-	-	0,7	97,3
14.0007	0,00	0,00	-	-	0,5	97,7
14.0014	0,00	0,00	-	-	0,5	98,2
14.0030	0,00	0,00	-	-	0,5	98,6
14.0032	0,00	0,00	-	-	0,5	99,1
14.0011	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
14.0029	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
14.0039	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
14.0040	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,43	0,44	0,02	-	100,0	100,0

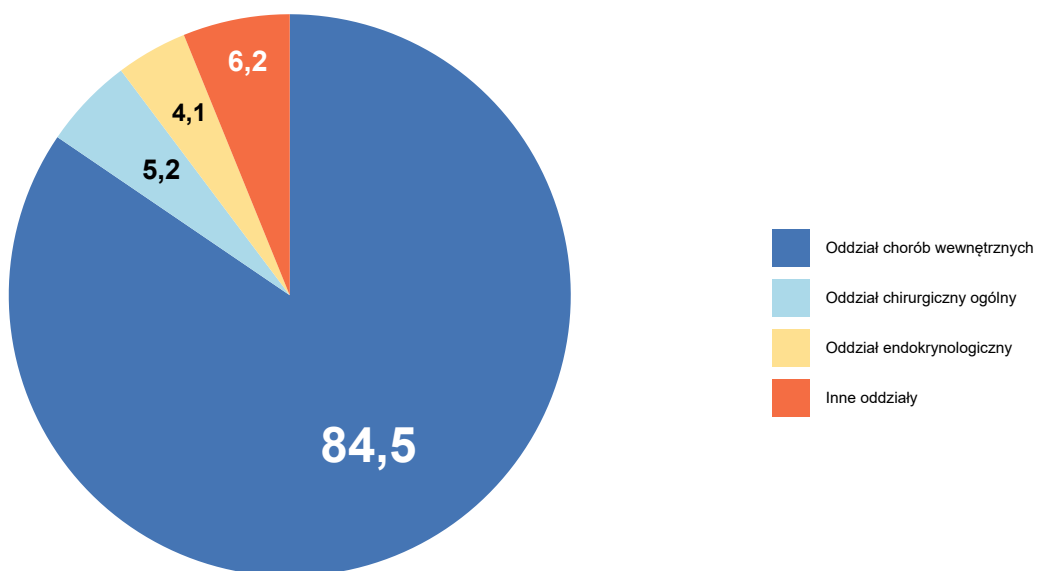
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²³ i w ramach jakich

²³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych)

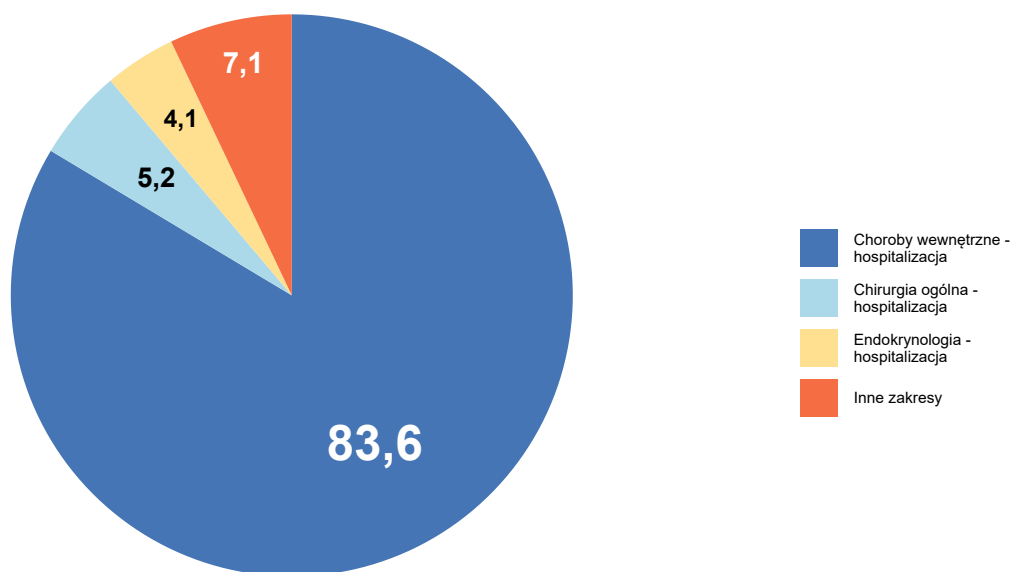
zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 89,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 88,8%.

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 2.1.49 oraz Tabela 2.1.50. 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 2.1.49: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział endokryologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0017	0,08	-	-	-	-	-	0,08
14.0012	0,07	-	-	-	-	-	0,07
14.0025	0,04	-	-	-	-	-	0,04
14.0002	-	0,01	0,02	-	0,01	0,00	0,04
14.0008	0,02	-	-	-	-	-	0,02
14.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
14.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
14.0001	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
14.0019	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
14.0022	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02
14.0028	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0018	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
14.0031	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0004	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0035	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0006	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0013	0,01	-	-	-	-	-	0,01

Tabela 2.1.49: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0023	0,00	0,00	-	0,00	-	-	0,01
14.0003	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0005	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0020	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0007	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
14.0014	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0032	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0039	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0040	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,37	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.50: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0017	0,08	-	-	-	-	-	0,08
14.0012	0,07	-	-	-	-	-	0,07
14.0025	0,04	-	-	-	-	-	0,04
14.0002	-	0,01	0,02	0,01	-	0,00	0,04
14.0008	0,02	-	-	-	-	-	0,02
14.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
14.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
14.0001	0,01	-	-	0,00	-	0,00	0,02
14.0019	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
14.0022	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02
14.0028	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0018	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
14.0031	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0004	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0035	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0006	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0013	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0023	0,00	0,00	-	-	0,00	-	0,01
14.0003	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0005	-	-	-	-	0,00	-	0,00
14.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0020	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
14.0007	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
14.0014	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.50: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0032	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0039	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0040	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,37	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.51 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.51: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	54,5	66,7	6,7	13,3	13,3	6,7	60,0
14.0002	65,3	57,9	2,6	-	18,4	18,4	60,5
14.0003	68,4	60,0	20,0	-	-	-	80,0
14.0004	60,3	66,7	11,1	-	-	33,3	55,6
14.0005	18,0	40,0	100,0	-	-	-	-
14.0006	69,9	28,6	-	-	14,3	14,3	71,4
14.0007	44,0	50,0	-	50,0	-	-	50,0
14.0008	55,8	62,5	16,7	4,2	16,7	8,3	54,2
14.0009	67,0	-	-	-	-	33,3	66,7
14.0010	63,8	71,4	-	14,3	4,8	-	81,0
14.0011	58,0	-	-	-	-	100,0	-
14.0012	61,2	40,0	-	-	18,6	20,0	61,4
14.0013	70,6	14,3	-	-	-	28,6	71,4
14.0014	71,5	-	-	-	-	50,0	50,0
14.0017	67,9	53,1	-	-	7,4	14,8	77,8
14.0018	64,1	50,0	8,3	-	-	25,0	66,7
14.0019	62,1	73,3	6,7	6,7	6,7	26,7	53,3
14.0020	42,3	66,7	33,3	-	-	66,7	-
14.0022	67,9	40,0	6,7	6,7	-	20,0	66,7
14.0023	51,0	33,3	50,0	-	-	-	50,0
14.0024	61,6	50,0	-	6,2	12,5	25,0	56,2
14.0025	67,2	61,5	-	5,1	10,3	7,7	76,9
14.0026	87,2	75,0	-	-	-	-	100,0
14.0028	63,0	50,0	-	7,1	21,4	-	71,4
14.0029	23,0	100,0	100,0	-	-	-	-
14.0030	74,0	50,0	-	-	-	-	100,0
14.0031	74,4	70,0	-	-	-	10,0	90,0
14.0032	41,5	100,0	50,0	-	-	50,0	-
14.0035	69,2	25,0	-	-	-	12,5	87,5
14.0039	66,0	100,0	-	-	-	-	100,0
14.0040	64,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	63,5	52,6	5,0	3,0	10,0	15,3	66,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.52 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

Tabela 2.1.52: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,02	13,33	20,00	60,00	-	6,67
14.0002	0,04	5,26	10,53	47,37	26,32	10,53
14.0003	0,00	-	20,00	20,00	40,00	20,00
14.0004	0,01	11,11	22,22	44,44	22,22	-
14.0005	0,00	80,00	20,00	-	-	-
14.0006	0,01	-	14,29	28,57	57,14	-
14.0007	0,00	-	50,00	50,00	-	-
14.0008	0,02	12,50	25,00	50,00	12,50	-
14.0009	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
14.0010	0,02	-	19,05	66,67	14,29	-
14.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0012	0,07	-	14,29	78,57	5,71	1,43
14.0013	0,01	-	-	57,14	42,86	-
14.0014	0,00	-	-	-	50,00	50,00
14.0017	0,08	-	13,58	61,73	23,46	1,23
14.0018	0,01	8,33	16,67	50,00	8,33	16,67
14.0019	0,02	6,67	20,00	66,67	6,67	-
14.0020	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
14.0022	0,02	-	13,33	26,67	60,00	-
14.0023	0,01	16,67	33,33	-	50,00	-
14.0024	0,02	-	37,50	50,00	12,50	-
14.0025	0,04	-	20,51	69,23	10,26	-
14.0026	0,00	-	-	25,00	75,00	-
14.0028	0,01	-	14,29	57,14	21,43	7,14
14.0029	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0030	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0031	0,01	-	-	70,00	30,00	-
14.0032	0,00	-	50,00	50,00	-	-
14.0035	0,01	-	-	25,00	62,50	12,50
14.0039	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0040	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,44	3,87	16,40	56,72	19,82	3,19

^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

²⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.53. 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 2.1.53: 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 [%]			
14.0001	-	6,7	93,3	6,4	0,0	26,7
14.0002	10,5	28,9	60,5	35,2	19,5	26,3
14.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0004	-	33,3	66,7	15,9	13,9	55,6
14.0005	-	40,0	60,0	19,4	14,7	80,0
14.0006	14,3	57,1	28,6	49,5	40,1	28,6
14.0007	50,0	-	50,0	196,4	196,4	-
14.0008	12,5	4,2	83,3	32,2	9,9	70,8
14.0009	-	-	100,0	13,2	19,7	66,7
14.0010	-	19,0	81,0	12,2	0,0	28,6
14.0011	-	-	100,0	10,0	10,0	100,0
14.0012	10,0	4,3	85,7	22,2	12,3	47,1
14.0013	14,3	-	85,7	3,8	0,0	28,6
14.0014	-	-	100,0	-	0,0	50,0
14.0017	-	3,7	96,3	7,8	0,4	43,2
14.0018	-	16,7	83,3	11,1	0,0	-
14.0019	6,7	-	93,3	13,6	0,0	26,7
14.0020	-	-	100,0	8,4	0,9	66,7
14.0022	-	13,3	86,7	10,3	0,0	20,0
14.0023	-	16,7	83,3	4,9	0,0	16,7
14.0024	-	12,5	87,5	9,4	0,0	62,5
14.0025	2,6	7,7	89,7	11,8	0,0	43,6
14.0026	-	100,0	-	17,7	17,7	25,0
14.0028	-	-	100,0	6,5	0,0	64,3
14.0029	100,0	-	-	90,8	90,8	-
14.0030	-	50,0	50,0	13,8	13,8	50,0
14.0031	-	-	100,0	5,9	0,0	40,0
14.0032	50,0	-	50,0	152,6	152,6	-
14.0035	-	-	100,0	12,5	13,0	50,0
14.0039	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0040	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	4,8	10,7	84,5	17,3	0,0	40,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 86.31%. 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 43.93%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (55.17%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.55. 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).

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

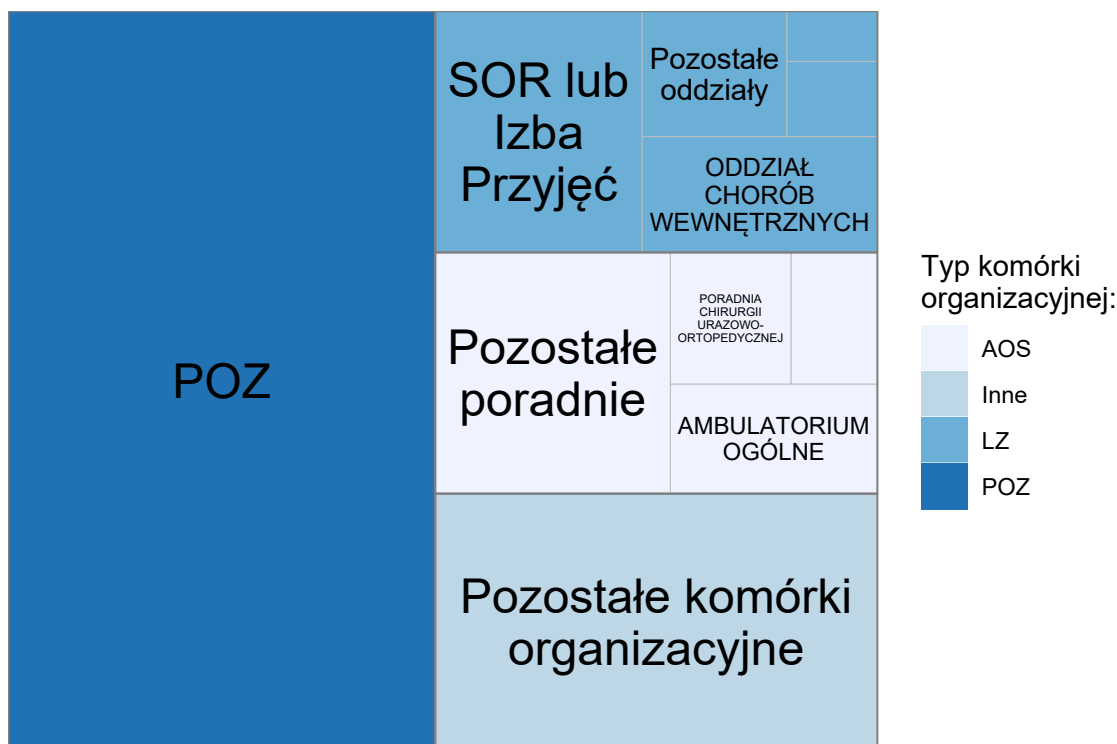
Tabela 2.1.54: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
14.0017	65,4	34,6	-	100,0	50,0	0	100,0
14.0025	23,1	76,9	-	100,0	13,3	4	93,3
14.0012	51,4	48,6	-	100,0	44,1	1	97,1
14.0003	80,0	20,0	-	100,0	-	13	100,0
14.0004	88,9	11,1	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0018	83,3	16,7	-	100,0	-	22	-
14.0030	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0024	93,8	6,2	-	100,0	-	8	100,0
14.0002	71,1	28,9	-	100,0	36,4	6	72,7
14.0019	53,3	46,7	-	100,0	-	6	85,7
14.0022	86,7	13,3	-	100,0	-	82	-
14.0008	-	100,0	-	100,0	20,8	3	87,5
14.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0005	40,0	60,0	-	100,0	-	217	33,3
14.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0031	90,0	10,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0010	76,2	23,8	-	100,0	-	7	80,0
14.0001	40,0	60,0	-	100,0	-	31	33,3
14.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0014	50,0	50,0	-	100,0	-	5	100,0
14.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0013	71,4	28,6	-	100,0	-	4	100,0
14.0040	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
14.0026	25,0	-	75,0	-	-	-	-
14.0039	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0029	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0009	66,7	33,3	-	100,0	-	12	100,0
14.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	61,0	38,3	0,7	100,0	28,6	4	86,3

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 2.1.55 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 2.1.55: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	oddział onkologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	poradnia gastroenterologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
14.0001	73,33	36,36	25,00	-	25,00	25,00	27,27	-	-	66,67	27,27	9,09
14.0002	42,11	18,75	-	-	33,33	-	18,75	-	-	-	37,50	25,00
14.0003	20,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
14.0004	100,00	-	-	-	-	-	22,22	-	-	-	55,56	22,22
14.0005	100,00	20,00	-	-	-	-	80,00	-	-	-	-	-
14.0006	100,00	14,29	-	-	-	100,00	14,29	-	-	-	71,43	-
14.0007	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0008	100,00	-	-	-	-	-	4,17	-	-	-	83,33	12,50
14.0009	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0010	80,95	23,53	-	-	-	75,00	11,76	50,00	-	-	58,82	5,88
14.0011	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
14.0012	37,14	26,92	85,71	-	-	14,29	30,77	-	-	37,50	34,62	7,69
14.0013	71,43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0014	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	50,00
14.0017	66,67	11,11	33,33	50,00	-	16,67	16,67	88,89	-	-	40,74	31,48
14.0018	58,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	57,14	42,86
14.0019	80,00	-	-	-	-	-	66,67	12,50	87,50	-	16,67	16,67
14.0020	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
14.0022	13,33	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-

Tabela 2.1.55: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	oddział onkologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	poradnia gastroenterologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
14.0023	83,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80,00	20,00
14.0024	93,75	6,67	100,00	-	-	-	13,33	-	-	-	60,00	20,00
14.0025	58,97	4,35	-	-	-	100,00	13,04	-	-	-	82,61	-
14.0026	100,00	50,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	25,00	25,00
14.0028	100,00	28,57	-	-	-	75,00	-	-	-	-	42,86	28,57
14.0029	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0030	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
14.0031	70,00	14,29	-	-	-	100,00	-	-	-	-	42,86	42,86
14.0032	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0035	87,50	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
14.0039	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0040	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
Woj.	64,46	16,61	25,53	6,38	4,26	46,81	16,61	21,28	14,89	10,64	49,12	17,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.56 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ²⁶. 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 2.1.56: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
14.0001	0,02	13,33	30,77	69,23	-
14.0002	0,04	10,53	2,94	97,06	3,03
14.0003	0,00	-	40,00	60,00	-
14.0004	0,01	-	-	100,00	-
14.0005	0,00	-	-	100,00	100,00
14.0006	0,01	-	14,29	85,71	-
14.0007	0,00	-	-	100,00	-
14.0008	0,02	-	-	100,00	-
14.0009	0,00	-	-	100,00	-
14.0010	0,02	-	23,81	76,19	-
14.0011	0,00	-	-	100,00	-
14.0012	0,07	-	-	100,00	-
14.0013	0,01	-	-	100,00	-
14.0014	0,00	-	-	100,00	-
14.0017	0,08	1,23	-	100,00	-
14.0018	0,01	-	-	100,00	8,33
14.0019	0,02	-	-	100,00	-
14.0020	0,00	-	-	100,00	33,33
14.0022	0,02	-	6,67	93,33	-
14.0023	0,01	-	-	100,00	33,33
14.0024	0,02	-	6,25	93,75	-

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

Tabela 2.1.56: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
14.0025	0,04	-	-	100,00	-
14.0026	0,00	-	-	100,00	-
14.0028	0,01	-	-	100,00	-
14.0029	0,00	100,00	-	-	-
14.0030	0,00	-	-	100,00	-
14.0031	0,01	-	-	100,00	-
14.0032	0,00	-	-	100,00	-
14.0035	0,01	-	-	100,00	-
14.0039	0,00	-	-	100,00	-
14.0040	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,44	1,82	3,48	96,52	2,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.57: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	30,77	-	-	100,00	-	-
14.0002	2,94	-	-	100,00	-	-
14.0003	40,00	-	-	-	-	100,00
14.0006	14,29	-	-	100,00	-	-
14.0010	23,81	-	-	100,00	-	-
14.0022	6,67	-	-	-	-	100,00
14.0024	6,25	-	-	100,00	-	-
Woj.	3,48	-	-	80,00	-	20,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.58 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.59.

Tabela 2.1.58: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	K28 [%]	K28F [%]	K28E [%]	F46 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,0	26,7	-	-	-	6,7	66,7
14.0002	0,0	76,3	-	-	-	-	23,7
14.0003	0,0	20,0	-	-	-	40,0	40,0
14.0004	0,0	66,7	-	-	-	22,2	11,1
14.0005	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0006	0,0	71,4	-	-	-	14,3	14,3
14.0007	0,0	-	-	-	-	50,0	50,0
14.0008	0,0	91,7	-	-	-	-	8,3
14.0009	0,0	66,7	-	-	-	33,3	-
14.0010	0,0	76,2	-	-	-	-	23,8
14.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0012	0,1	22,9	27,1	28,6	20,0	-	1,4
14.0013	0,0	85,7	-	-	-	14,3	-
14.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0017	0,1	2,5	60,5	17,3	18,5	-	1,2
14.0018	0,0	25,0	25,0	-	-	41,7	8,3

Tabela 2.1.58: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	K28 [%]	K28F [%]	K28E [%]	F46 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0019	0,0	86,7	-	-	-	-	13,3
14.0020	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0022	0,0	66,7	-	-	-	26,7	6,7
14.0023	0,0	33,3	-	-	-	16,7	50,0
14.0024	0,0	93,8	-	-	-	-	6,2
14.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0028	0,0	71,4	14,3	14,3	-	-	-
14.0029	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0031	0,0	80,0	-	-	-	20,0	-
14.0032	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
14.0035	0,0	25,0	-	-	-	75,0	-
14.0039	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0040	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	50,6	16,6	8,2	6,6	6,2	11,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.59: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
K28 wrodzone wady metaboliczne
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.
K28E wrodzone wady metaboliczne >65 r.ż.
F46 choroby jamy brzusznej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.60 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.60: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
14.0001	53,33	-	46,67	-
14.0002	34,21	2,63	52,63	10,5
14.0003	20,00	-	60,00	20,0
14.0004	11,11	-	66,67	22,2
14.0005	40,00	-	60,00	-
14.0006	-	-	100,00	-
14.0007	-	-	50,00	50,0
14.0008	-	-	100,00	-
14.0009	-	-	66,67	33,3
14.0010	-	9,52	90,48	-
14.0011	-	-	-	100,0
14.0012	1,43	2,86	95,71	-
14.0013	-	-	100,00	-
14.0014	-	-	50,00	50,0
14.0017	2,47	9,88	86,42	1,2
14.0018	58,33	-	25,00	16,7
14.0019	-	-	100,00	-
14.0020	33,33	66,67	-	-
14.0022	-	-	73,33	26,7
14.0023	-	-	83,33	16,7
14.0024	-	12,50	87,50	-
14.0025	2,56	2,56	92,31	2,6

Tabela 2.1.60: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
14.0026	-	-	100,00	-
14.0028	14,29	7,14	78,57	-
14.0029	100,00	-	-	-
14.0030	-	-	100,00	-
14.0031	-	-	80,00	20,0
14.0032	-	-	100,00	-
14.0035	-	-	25,00	75,0
14.0039	-	-	100,00	-
14.0040	-	100,00	-	-
Woj.	9,11	4,56	79,95	6,4

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

W tabeli **2.1.61** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.61: 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 [%]
14.0001	0,0	-	-	-	-	13,3
14.0002	0,0	-	-	-	-	13,2
14.0003	0,0	-	-	-	-	20,0
14.0004	0,0	-	-	-	-	11,1
14.0005	0,0	-	-	-	-	20,0
14.0006	0,0	-	-	-	-	14,3
14.0007	0,0	-	-	-	-	-
14.0008	0,0	-	-	-	-	4,2
14.0009	0,0	-	-	33,3	33,3	33,3
14.0010	0,0	-	-	-	-	9,5
14.0011	0,0	-	-	-	-	-
14.0012	0,1	-	-	-	-	1,4
14.0013	0,0	-	-	-	-	-
14.0014	0,0	-	-	-	-	-
14.0017	0,1	-	-	1,2	1,2	17,3
14.0018	0,0	-	-	-	-	8,3
14.0019	0,0	-	-	-	-	6,7
14.0020	0,0	-	-	33,3	-	33,3
14.0022	0,0	-	-	-	-	-
14.0023	0,0	-	-	-	-	-
14.0024	0,0	-	-	-	-	-
14.0025	0,0	-	-	-	-	15,4
14.0026	0,0	-	-	-	-	-
14.0028	0,0	-	-	-	-	21,4
14.0029	0,0	-	-	-	-	-
14.0030	0,0	-	-	-	-	-
14.0031	0,0	-	-	-	-	20,0
14.0032	0,0	-	-	-	-	-
14.0035	0,0	-	-	-	-	12,5
14.0039	0,0	-	-	-	-	-
14.0040	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	-	-	0,7	0,5	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

²⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W tabeli 2.1.62 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.62: 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 [%]
14.0001	3,5	5,4	3,0	3,1	26,7	60,0
14.0002	8,4	6,3	8,5	4,8	-	18,4
14.0003	5,4	5,2	5,0	3,0	-	20,0
14.0004	5,9	5,8	6,0	3,4	-	22,2
14.0005	3,4	3,0	2,0	2,6	-	80,0
14.0006	5,7	5,3	6,0	2,0	-	28,6
14.0007	5,0	4,7	5,0	2,8	-	50,0
14.0008	5,4	5,7	4,0	3,9	-	45,8
14.0009	4,3	5,9	4,0	2,5	-	33,3
14.0010	6,2	5,9	7,0	3,0	-	28,6
14.0011	1,0	4,6	1,0	-	-	100,0
14.0012	5,6	6,1	4,0	3,4	-	38,6
14.0013	10,0	5,5	8,0	9,0	-	28,6
14.0014	3,0	4,9	3,0	1,4	-	50,0
14.0017	6,1	6,4	5,0	3,8	-	29,6
14.0018	4,0	5,8	5,0	2,3	-	41,7
14.0019	2,5	5,6	2,0	2,3	46,7	60,0
14.0020	4,3	4,8	2,0	4,9	-	66,7
14.0022	3,7	5,6	2,0	3,7	6,7	60,0
14.0023	4,7	4,5	3,5	3,2	-	50,0
14.0024	7,9	6,3	7,0	6,1	-	12,5
14.0025	7,1	6,4	4,0	8,7	-	35,9
14.0026	2,2	5,9	2,0	1,3	-	75,0
14.0028	5,6	6,0	4,0	3,9	-	50,0
14.0029	3,0	4,4	3,0	-	-	100,0
14.0030	6,5	7,4	6,5	2,1	-	-
14.0031	18,2	7,9	12,0	13,5	-	-
14.0032	4,5	4,4	4,5	3,5	-	50,0
14.0035	2,4	6,0	1,5	2,8	37,5	75,0
14.0039	6,0	5,1	6,0	-	-	-
14.0040	10,0	6,5	10,0	-	-	-
Woj.	6,1	6,0	5,0	5,4	3,4	36,7

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

Tabela 2.1.63 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, 1470²⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.63: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0001	-	26,7	-	-
14.0002	2,6	26,5	8,8	8,8

²⁸Poradnia 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 2.1.63: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0003	-	25,0	-	-
14.0004	-	42,9	14,3	14,3
14.0005	-	40,0	-	-
14.0006	-	42,9	-	-
14.0007	-	-	-	-
14.0008	-	37,5	-	-
14.0009	-	100,0	-	-
14.0010	9,5	66,7	9,5	4,8
14.0011	-	-	-	-
14.0012	2,9	38,6	17,1	17,1
14.0013	-	28,6	14,3	-
14.0014	-	-	-	-
14.0017	9,9	40,0	17,5	-
14.0018	-	40,0	-	-
14.0019	-	33,3	-	-
14.0020	66,7	33,3	-	-
14.0022	-	9,1	9,1	9,1
14.0023	-	20,0	-	-
14.0024	12,5	56,2	-	-
14.0025	2,6	28,9	2,6	-
14.0026	-	-	-	-
14.0028	7,1	7,1	-	-
14.0029	-	-	-	-
14.0030	-	-	-	-
14.0031	-	12,5	-	-
14.0032	-	100,0	50,0	50,0
14.0035	-	50,0	-	-
14.0039	-	-	-	-
14.0040	100,0	-	-	-
Woj.	4,6	35,3	8,8	4,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

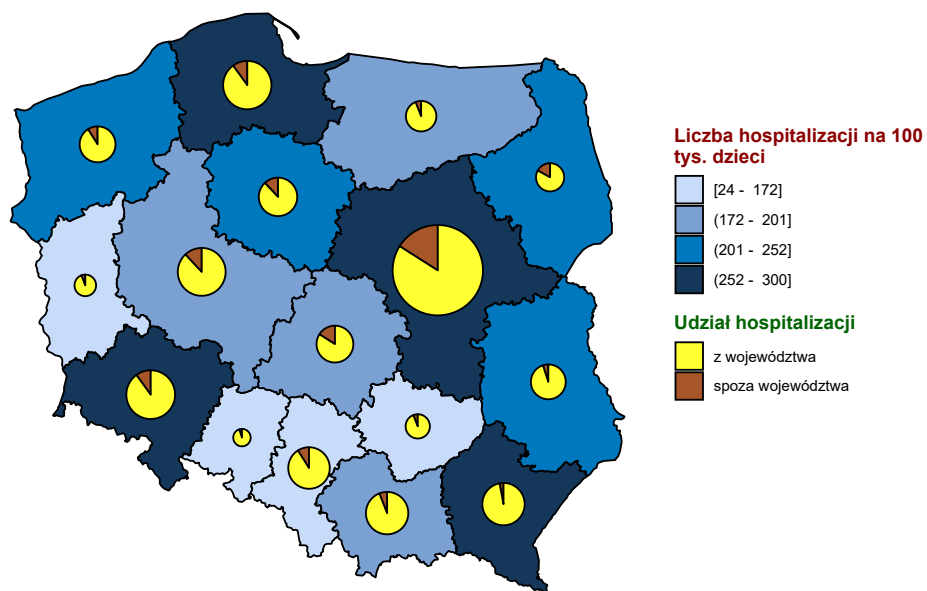
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2.2 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dzieci

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,50 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym (dalej: podgrupa)²⁹, co stanowiło 37,47% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

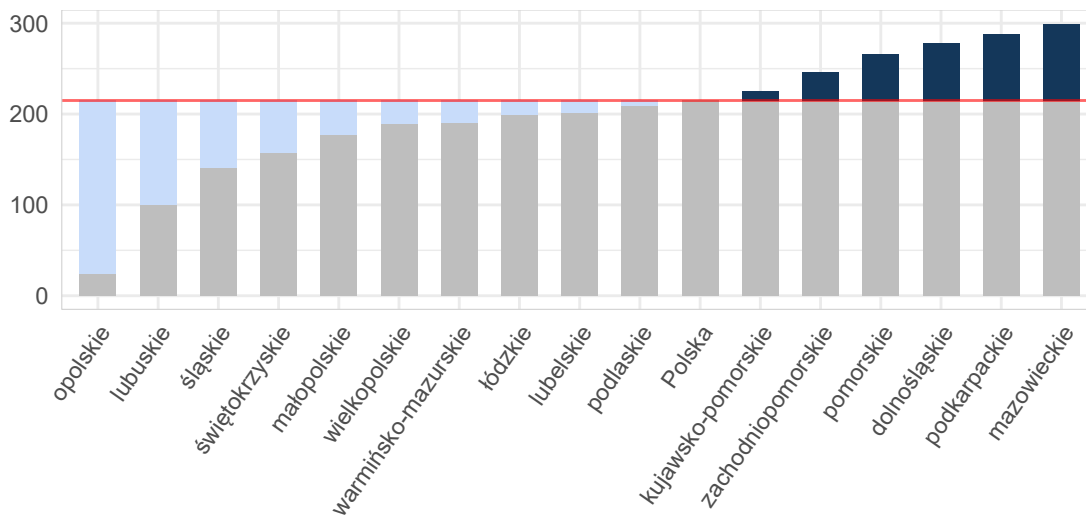
²⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E31, E34, E35, E41, E64, E88, E89.8, E89.9, E90, R62.8, R62.9, R63.4, R63.8, R64, R79, R90, R92, T38, X64, Y42.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.23: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



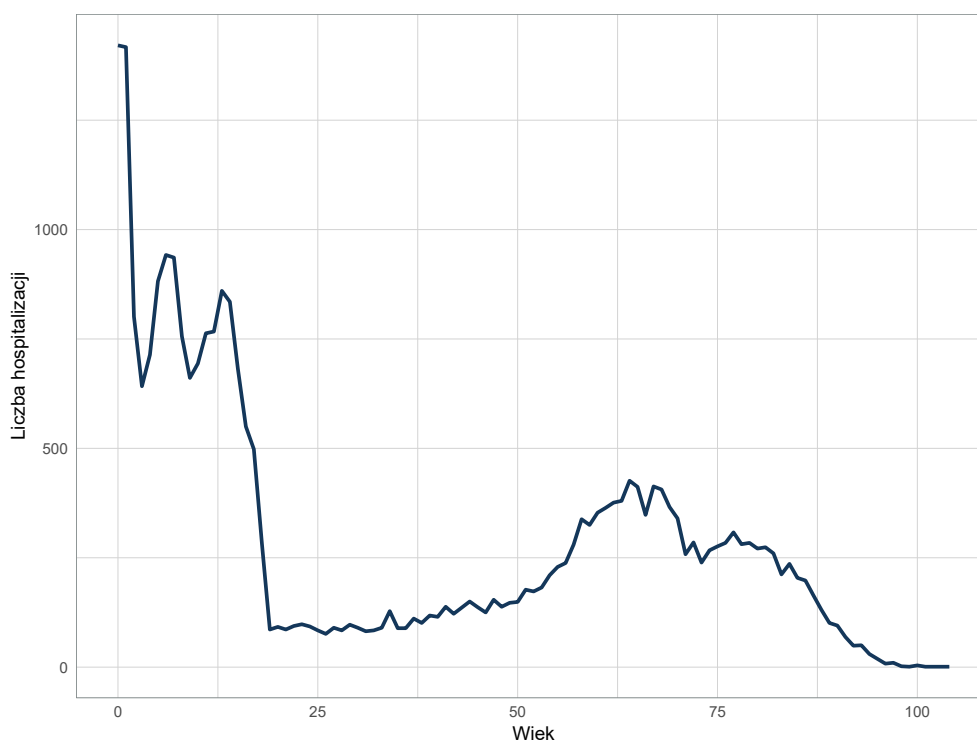
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.64: 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 warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

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

Tabela 2.1.65: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczycki
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0028	ZOZ w Nidzicy	nidzicki
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pastłuku	elbląski
14.0035	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,36 tys. hospitalizacji dla 0,3 tys. pacjentów. Tym samym 71,63% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.66 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

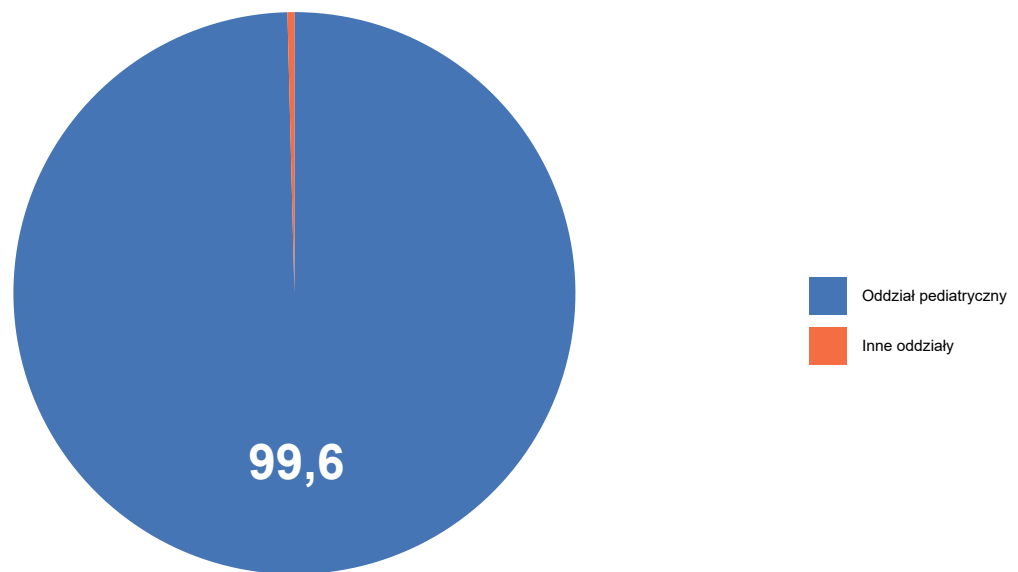
Tabela 2.1.66: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
14.0005	0,30	0,36	0,00	-	71,6	71,6
14.0035	0,02	0,02	0,00	-	4,0	75,6
14.0023	0,02	0,02	-	-	3,6	79,2
14.0018	0,02	0,02	-	-	3,4	82,5
14.0024	0,01	0,01	-	-	2,4	84,9
14.0001	0,01	0,01	-	-	2,0	86,9
14.0009	0,01	0,01	-	-	2,0	88,9
14.0014	0,01	0,01	-	-	1,8	90,7
14.0026	0,01	0,01	-	-	1,8	92,5
14.0020	0,01	0,01	-	-	1,6	94,0
14.0012	0,01	0,01	-	-	1,4	95,4
14.0025	0,01	0,01	0,00	-	1,4	96,8
14.0019	0,00	0,00	-	-	1,0	97,8
14.0017	0,00	0,00	-	-	0,8	98,6
14.0011	0,00	0,00	-	-	0,4	99,0
14.0028	0,00	0,00	-	-	0,4	99,4
14.0004	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
14.0007	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
14.0031	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,44	0,50	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatriczny oraz Oddział chorób zakaźnych dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja planowa. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,6%.

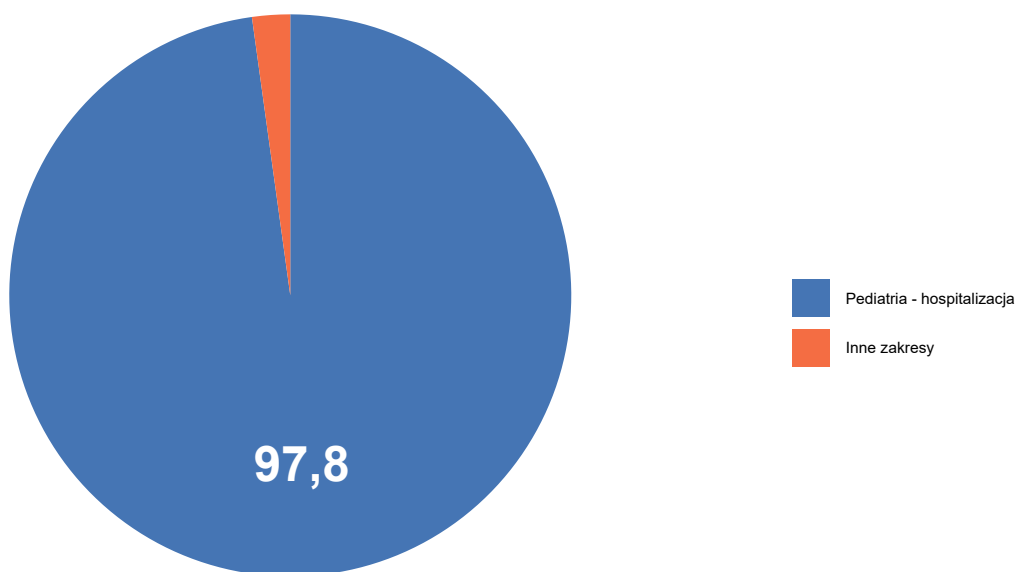
Wykres 2.1.25: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.26: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.67 oraz Tabela 2.1.68. 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 2.1.67: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób zakaźnych dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
14.0005	0,00	0,00	0,36	0,36
14.0035	-	-	0,02	0,02
14.0023	-	-	0,02	0,02
14.0018	-	-	0,02	0,02
14.0024	-	-	0,01	0,01
14.0001	-	-	0,01	0,01
14.0009	-	-	0,01	0,01
14.0014	-	-	0,01	0,01
14.0026	-	-	0,01	0,01
14.0020	-	-	0,01	0,01
14.0012	-	-	0,01	0,01
14.0025	-	-	0,01	0,01
14.0019	-	-	0,00	0,00
14.0017	-	-	0,00	0,00
14.0011	-	-	0,00	0,00
14.0028	-	-	0,00	0,00
14.0004	-	-	0,00	0,00
14.0007	-	-	0,00	0,00
14.0031	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.67: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób zakaźnych dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,00	0,00	0,50	0,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.68: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja planowa [tys.]	Suma [tys.]
14.0005	0,00	0,00	0,36	-	0,36
14.0035	-	-	0,02	-	0,02
14.0023	-	-	0,02	-	0,02
14.0018	-	-	0,02	-	0,02
14.0024	-	-	0,01	-	0,01
14.0001	-	-	0,01	-	0,01
14.0009	-	-	0,01	-	0,01
14.0014	-	-	0,01	-	0,01
14.0026	-	-	-	0,01	0,01
14.0020	-	-	0,01	-	0,01
14.0012	-	-	0,01	-	0,01
14.0025	-	-	0,01	-	0,01
14.0019	-	-	0,00	-	0,00
14.0017	-	-	0,00	-	0,00
14.0011	-	-	0,00	-	0,00
14.0028	-	-	0,00	-	0,00
14.0004	-	-	0,00	-	0,00
14.0007	-	-	0,00	-	0,00
14.0031	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,49	0,01	0,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.69 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.69: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
14.0001	5,6	50,0	50,0	30,0	-	20,0
14.0004	-	100,0	100,0	-	-	-
14.0005	9,5	44,0	10,2	34,3	29,4	26,0
14.0007	1,0	-	100,0	-	-	-
14.0009	1,2	30,0	90,0	-	10,0	-
14.0011	1,5	100,0	100,0	-	-	-
14.0012	2,4	-	85,7	-	-	14,3
14.0014	2,6	55,6	77,8	11,1	-	11,1
14.0017	-	50,0	100,0	-	-	-
14.0018	13,2	41,2	-	11,8	35,3	52,9

Tabela 2.1.69: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
14.0019	8,8	40,0	40,0	-	-	60,0
14.0020	11,4	62,5	25,0	-	12,5	62,5
14.0023	6,0	66,7	55,6	11,1	5,6	27,8
14.0024	4,5	41,7	58,3	16,7	8,3	16,7
14.0025	4,6	57,1	71,4	-	14,3	14,3
14.0026	5,6	88,9	66,7	-	-	33,3
14.0028	14,5	-	-	-	50,0	50,0
14.0031	12,0	-	-	-	100,0	-
14.0035	4,5	80,0	65,0	20,0	-	15,0
Woj.	8,5	46,8	23,2	27,4	23,6	25,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³¹. 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 2.1.70 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

Tabela 2.1.70: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,01	-	-	40,00	30,00	30,00
14.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0005	0,36	28,53	41,00	19,94	9,42	1,11
14.0007	0,00	-	-	-	-	100,00
14.0009	0,01	-	-	90,00	10,00	-
14.0011	0,00	-	-	50,00	-	50,00
14.0012	0,01	-	-	85,71	14,29	-
14.0014	0,01	-	-	88,89	11,11	-
14.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0018	0,02	23,53	47,06	29,41	-	-
14.0019	0,00	-	-	40,00	40,00	20,00
14.0020	0,01	-	-	12,50	62,50	25,00
14.0023	0,02	-	-	61,11	38,89	-
14.0024	0,01	-	-	66,67	33,33	-
14.0025	0,01	-	14,29	71,43	14,29	-
14.0026	0,01	-	-	66,67	33,33	-

³¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.70: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0028	0,00	-	50,00	-	50,00	-
14.0031	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0035	0,02	-	60,00	35,00	5,00	-
Woj.	0,50	21,23	33,73	29,76	12,90	2,38

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.71. 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 2.1.71: 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 [%]			
14.0001	-	-	100,0	4,2	0,0	30,0
14.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0005	6,1	52,9	41,0	42,6	40,1	40,2
14.0007	-	-	100,0	18,7	18,7	-
14.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0012	14,3	-	85,7	54,2	0,0	28,6
14.0014	-	33,3	66,7	14,2	12,2	66,7
14.0017	-	-	100,0	3,0	0,0	-
14.0018	41,2	5,9	52,9	26,5	21,3	52,9
14.0019	-	-	100,0	5,8	5,3	60,0
14.0020	-	-	100,0	10,4	12,5	75,0
14.0023	-	5,6	94,4	10,0	1,3	50,0
14.0024	-	-	100,0	2,7	0,0	25,0
14.0025	-	42,9	57,1	10,4	13,4	57,1
14.0026	-	-	100,0	2,1	0,0	22,2
14.0028	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0031	-	-	100,0	13,6	13,6	100,0
14.0035	5,0	-	95,0	32,5	11,3	50,0
Woj.	6,2	39,5	54,4	34,7	23,1	40,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 25.39%. 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 34.09%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 17 (89.47%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.73. 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).

³²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.72: 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 [%]
14.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0014	77,8	22,2	-	100,0	-	72	50,0
14.0023	88,9	11,1	-	100,0	-	6	100,0
14.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0005	16,6	83,4	-	100,0	-	80	21,9
14.0018	70,6	29,4	-	100,0	20,0	20	80,0
14.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0026	88,9	11,1	-	100,0	-	28	100,0
14.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0025	42,9	57,1	-	100,0	50,0	0	75,0
14.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0012	57,1	42,9	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0009	90,0	10,0	-	100,0	-	2	100,0
14.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	36,7	63,3	-	100,0	1,9	77	25,4

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

Wykres 2.1.27: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.73: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział neurologiczny dla dzieci [%]	oddział onkologii i hematologii dziecięcej [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia chorób metabolicznych [%]	poradnia gastroenterologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
14.0001	100,00	20,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	60,00	20,00
14.0004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0005	87,26	25,08	92,41	3,80	2,53	-	64,13	76,73	14,36	1,98	10,48	0,32
14.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
14.0009	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	80,00	20,00
14.0011	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	50,00
14.0012	42,86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0014	77,78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0017	75,00	33,33	-	-	-	-	33,33	-	-	-	33,33	-
14.0018	88,24	-	-	-	-	-	26,67	100,00	-	-	73,33	-
14.0019	100,00	40,00	-	-	-	100,00	20,00	-	-	-	40,00	-
14.0020	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
14.0023	100,00	16,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	77,78	5,56
14.0024	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	83,33	16,67
14.0025	57,14	25,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	75,00	-
14.0026	77,78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	85,71	14,29
14.0028	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0031	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
14.0035	100,00	10,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	45,00	45,00
Woj.	87,10	20,73	81,32	3,30	2,20	10,99	47,38	76,44	13,94	1,92	26,65	5,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.74 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.74: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
14.0001	0,01	100,00
14.0004	0,00	100,00
14.0005	0,36	100,00
14.0007	0,00	100,00
14.0009	0,01	100,00
14.0011	0,00	100,00
14.0012	0,01	100,00
14.0014	0,01	100,00
14.0017	0,00	100,00
14.0018	0,02	100,00
14.0019	0,00	100,00
14.0020	0,01	100,00
14.0023	0,02	100,00
14.0024	0,01	100,00
14.0025	0,01	100,00
14.0026	0,01	100,00
14.0028	0,00	100,00
14.0031	0,00	100,00
14.0035	0,02	100,00
Woj.	0,50	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.75 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.76.

Tabela 2.1.75: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P10 [%]	P11 [%]	K27B [%]	P12 [%]	S43 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,0	-	50,0	10,0	-	30,0	10,0
14.0004	0,0	-	-	100,0	-	-	-
14.0005	0,4	80,9	16,1	0,8	0,8	0,3	1,1
14.0007	0,0	-	-	-	-	100,0	-
14.0009	0,0	-	90,0	10,0	-	-	-
14.0011	0,0	-	50,0	-	-	50,0	-
14.0012	0,0	-	57,1	42,9	-	-	-
14.0014	0,0	-	55,6	44,4	-	-	-
14.0017	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0019	0,0	-	20,0	20,0	40,0	20,0	-
14.0020	0,0	-	-	-	87,5	12,5	-
14.0023	0,0	-	33,3	66,7	-	-	-
14.0024	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0025	0,0	14,3	85,7	-	-	-	-
14.0026	0,0	-	-	88,9	11,1	-	-
14.0028	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
14.0031	0,0	-	-	-	100,0	-	-
14.0035	0,0	-	5,0	95,0	-	-	-
Woj.	0,5	61,7	22,2	10,5	2,8	1,6	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.76: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
P11 poważne choroby żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
S43 zatrucie lekkie

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.77: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
14.0001	10	-
14.0004	1	-
14.0005	361	-
14.0007	1	-
14.0009	10	-
14.0011	2	-
14.0012	7	-
14.0014	9	-
14.0017	4	-
14.0018	17	-
14.0019	5	-
14.0020	8	-
14.0023	18	-
14.0024	12	-
14.0025	7	-

Tabela 2.1.77: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
14.0026	9	-
14.0028	2	-
14.0031	1	-
14.0035	20	-
Woj.	504	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.78: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.79** przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.79: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
14.0001	20,00	-	80,00
14.0004	100,00	-	-
14.0005	35,73	-	64,27
14.0007	100,00	-	-
14.0009	30,00	-	70,00
14.0011	100,00	-	-
14.0012	71,43	14,29	14,29
14.0014	100,00	-	-
14.0017	100,00	-	-
14.0018	100,00	-	-
14.0019	80,00	-	20,00
14.0020	100,00	-	-
14.0023	33,33	-	66,67
14.0024	50,00	8,33	41,67
14.0025	28,57	-	71,43
14.0026	33,33	-	66,67
14.0028	100,00	-	-
14.0031	100,00	-	-
14.0035	25,00	5,00	70,00
Woj.	41,67	0,60	57,74

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

W tabeli **2.1.80** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

³³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.80: 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 [%]
14.0001	0,0	-	-	-	-	-
14.0004	0,0	-	-	-	-	-
14.0005	0,4	0,3	-	3,9	3,6	4,7
14.0007	0,0	-	-	-	-	-
14.0009	0,0	-	-	-	-	-
14.0011	0,0	-	-	-	-	-
14.0012	0,0	-	-	-	-	-
14.0014	0,0	-	-	-	-	-
14.0017	0,0	-	-	-	-	-
14.0018	0,0	-	-	-	-	-
14.0019	0,0	-	-	-	-	-
14.0020	0,0	-	-	-	-	-
14.0023	0,0	-	-	5,6	5,6	16,7
14.0024	0,0	-	-	8,3	8,3	8,3
14.0025	0,0	-	-	-	-	28,6
14.0026	0,0	-	-	-	-	11,1
14.0028	0,0	-	-	-	-	-
14.0031	0,0	-	-	-	-	-
14.0035	0,0	-	-	-	-	5,0
Woj.	0,5	0,2	-	3,2	3,0	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 2.1.81 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.81: 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 [%]
14.0001	2,2	3,2	2,0	1,1	-	90,0
14.0004	4,0	3,3	4,0	-	-	-
14.0005	2,6	2,6	2,0	1,3	0,3	87,0
14.0007	3,0	3,3	3,0	-	-	100,0
14.0009	2,6	3,2	2,0	1,0	-	90,0
14.0011	4,5	3,3	4,5	4,9	-	50,0
14.0012	5,4	3,2	6,0	3,4	-	42,9
14.0014	5,4	3,3	6,0	3,1	-	44,4
14.0017	2,0	3,3	2,0	0,8	-	100,0
14.0018	2,4	2,7	2,0	0,6	-	94,1
14.0019	2,4	2,8	2,0	1,1	-	80,0
14.0020	2,1	3,0	2,0	0,6	-	100,0
14.0023	3,7	3,1	2,5	2,4	-	61,1
14.0024	3,1	3,2	2,5	2,1	-	75,0
14.0025	3,6	3,2	5,0	2,0	14,3	42,9
14.0026	2,9	3,2	2,0	1,3	-	77,8
14.0028	2,0	2,5	2,0	-	-	100,0
14.0031	5,0	2,4	5,0	-	-	-
14.0035	2,5	3,1	2,0	1,0	5,0	90,0
Woj.	2,7	2,8	2,0	1,5	0,6	83,9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.82 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, 1470³⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.82: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0001	-	20,0	-	-
14.0004	-	100,0	-	-
14.0005	-	23,3	4,7	4,2
14.0007	-	-	-	-
14.0009	-	40,0	-	-
14.0011	-	-	-	-
14.0012	14,3	57,1	14,3	-
14.0014	-	55,6	-	-
14.0017	-	25,0	-	-
14.0018	-	29,4	23,5	-
14.0019	-	20,0	-	-
14.0020	-	25,0	-	-
14.0023	-	33,3	-	-
14.0024	8,3	33,3	-	-
14.0025	-	14,3	-	-
14.0026	-	22,2	-	-
14.0028	-	-	-	-
14.0031	-	-	-	-
14.0035	5,0	10,0	-	-
Woj.	0,6	24,6	4,4	3,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3 Choroby gonad

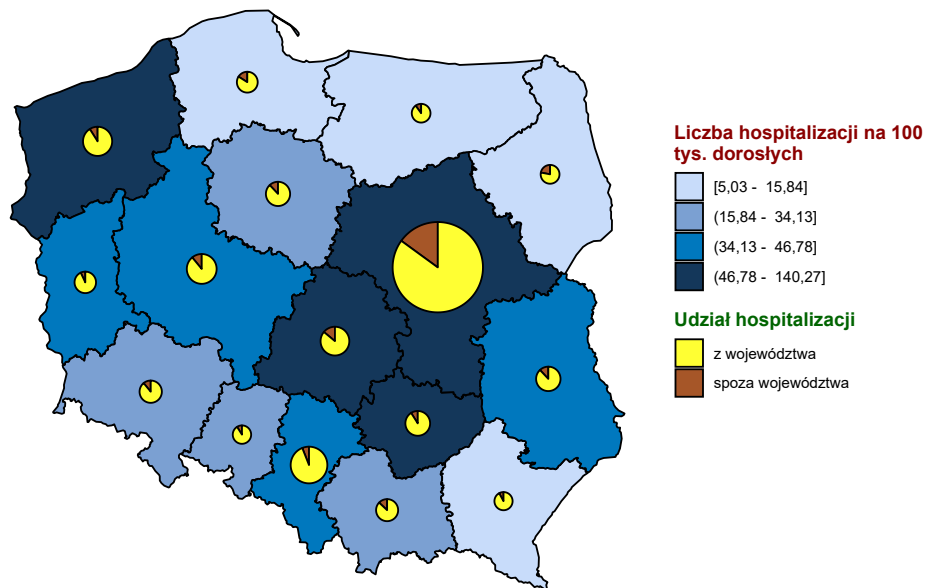
2.1.3.1 Choroby gonad dorośli

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,06 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby gonad (dalej: podgrupa)³⁵, co stanowiło 2,58% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

³⁴Poradnia 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

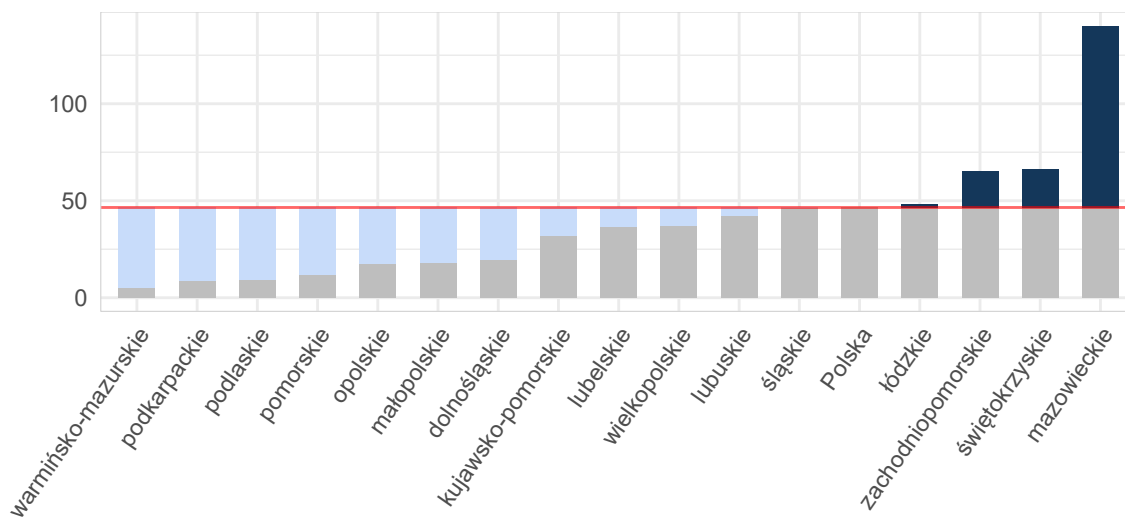
³⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E28, E29, E30, E89.4, E89.5, Q50, Q51, Q52, Q53, Q54, Q55, Q97, Q98, Q99.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

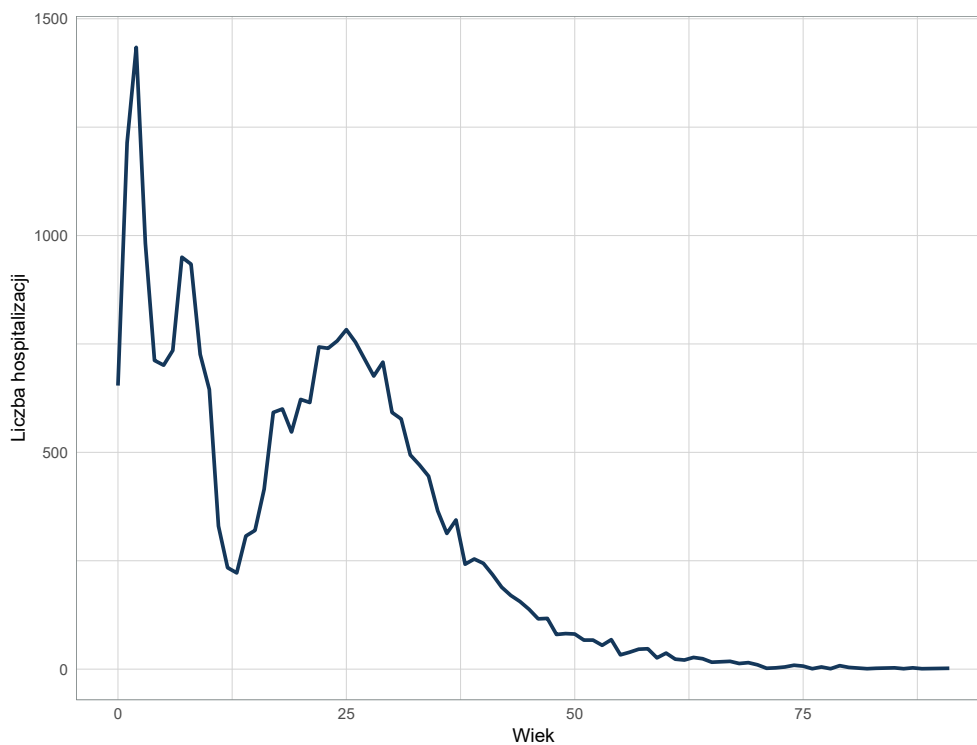


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.83: 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 warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 10. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.84: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 23,73% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.85 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.85: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

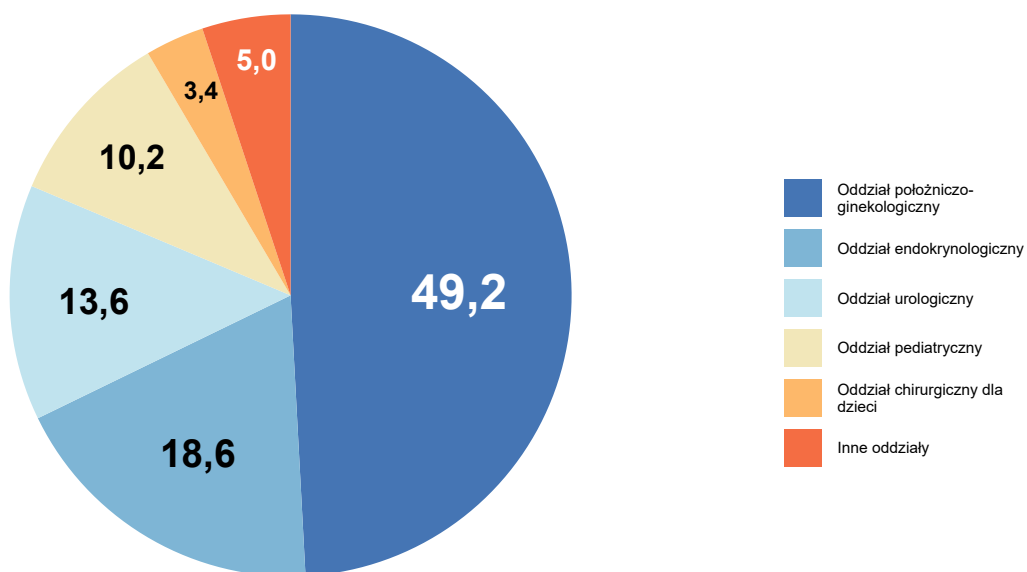
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0017	0,01	0,01	0,00	-	23,7	23,7
14.0002	0,01	0,01	-	-	18,6	42,4
14.0001	0,01	0,01	0,00	-	16,9	59,3
14.0005	0,01	0,01	-	-	13,6	72,9
14.0006	0,00	0,00	0,00	-	6,8	79,7
14.0014	0,00	0,00	-	-	6,8	86,4
14.0019	0,00	0,00	0,00	-	6,8	93,2
14.0007	0,00	0,00	-	-	3,4	96,6
14.0003	0,00	0,00	-	-	1,7	98,3
14.0010	0,00	0,00	-	-	1,7	100,0
Woj.	0,05	0,06	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział położniczo-ginekologiczny oraz Oddział endokrynologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 67,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 59,3%.

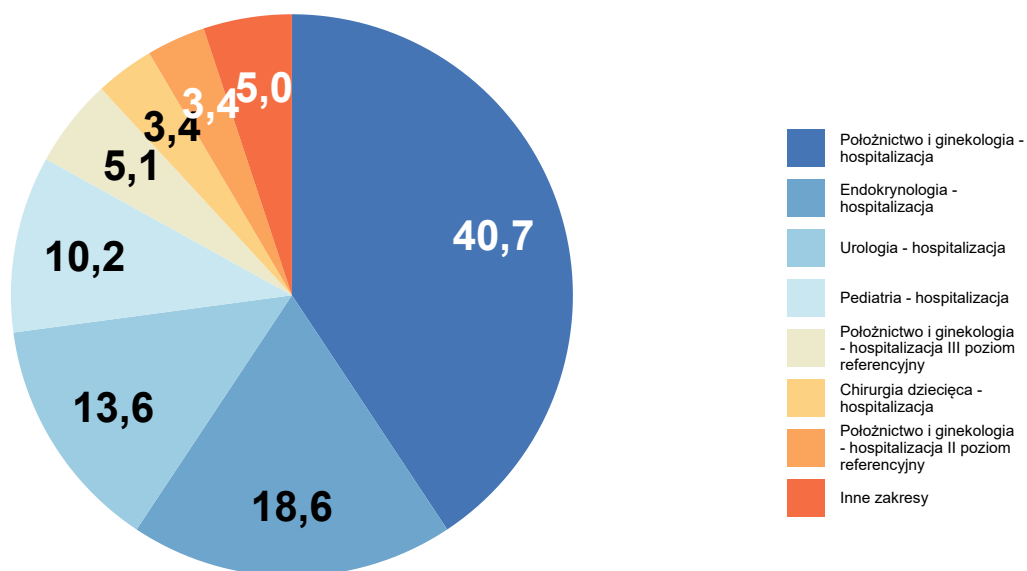
³⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.30: 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 2.1.86 oraz Tabela 2.1.87. 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 2.1.86: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0002	-	0,01	-	-	-	-	0,01
14.0001	0,00	-	0,01	-	-	0,00	0,01
14.0005	-	-	-	0,01	0,00	-	0,01
14.0006	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0003	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0010	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,03	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.87: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0002	-	0,01	-	-	-	-	0,01
14.0001	-	-	0,01	-	0,00	0,00	0,01
14.0005	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
14.0006	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
14.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0003	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0010	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,02	0,01	0,01	0,01	0,00	0,01	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.88 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.88: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	34,9	30,0	10,0	50,0	20,0	10,0	10,0
14.0002	28,5	81,8	54,5	36,4	-	-	9,1
14.0003	32,0	100,0	-	100,0	-	-	-
14.0005	18,0	75,0	100,0	-	-	-	-
14.0006	43,0	50,0	-	50,0	-	25,0	25,0
14.0007	24,5	100,0	50,0	50,0	-	-	-
14.0010	44,0	-	-	-	100,0	-	-
14.0014	30,2	100,0	-	100,0	-	-	-
14.0017	27,5	100,0	50,0	28,6	21,4	-	-
14.0019	23,5	100,0	75,0	25,0	-	-	-
Woj.	28,9	76,3	44,1	37,3	10,2	3,4	5,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.89 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

Tabela 2.1.89: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,01	-	20,00	50,00	30,00
14.0002	0,01	18,18	54,55	18,18	9,09
14.0003	0,00	-	100,00	-	-
14.0005	0,01	75,00	25,00	-	-
14.0006	0,00	-	50,00	-	50,00
14.0007	0,00	50,00	50,00	-	-
14.0010	0,00	-	-	-	100,00
14.0014	0,00	-	75,00	25,00	-
14.0017	0,01	50,00	28,57	14,29	7,14
14.0019	0,00	25,00	75,00	-	-
Woj.	0,06	28,81	40,68	16,95	13,56

^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

³⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.90. 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 2.1.90: 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 [%]			
14.0001	20,0	30,0	50,0	38,8	24,6	40,0
14.0002	9,1	45,5	45,5	55,5	54,5	63,6
14.0003	-	100,0	-	33,0	33,0	-
14.0005	-	62,5	37,5	30,3	33,0	12,5
14.0006	25,0	25,0	50,0	68,0	21,5	-
14.0007	50,0	-	50,0	57,9	57,9	50,0
14.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0014	-	75,0	25,0	19,2	19,9	25,0
14.0017	-	14,3	85,7	16,1	6,1	21,4
14.0019	25,0	-	75,0	48,0	14,7	50,0
Woj.	10,2	33,9	55,9	36,5	17,1	32,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50.98%. 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 12.07%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (40%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.92. 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 2.1.91: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

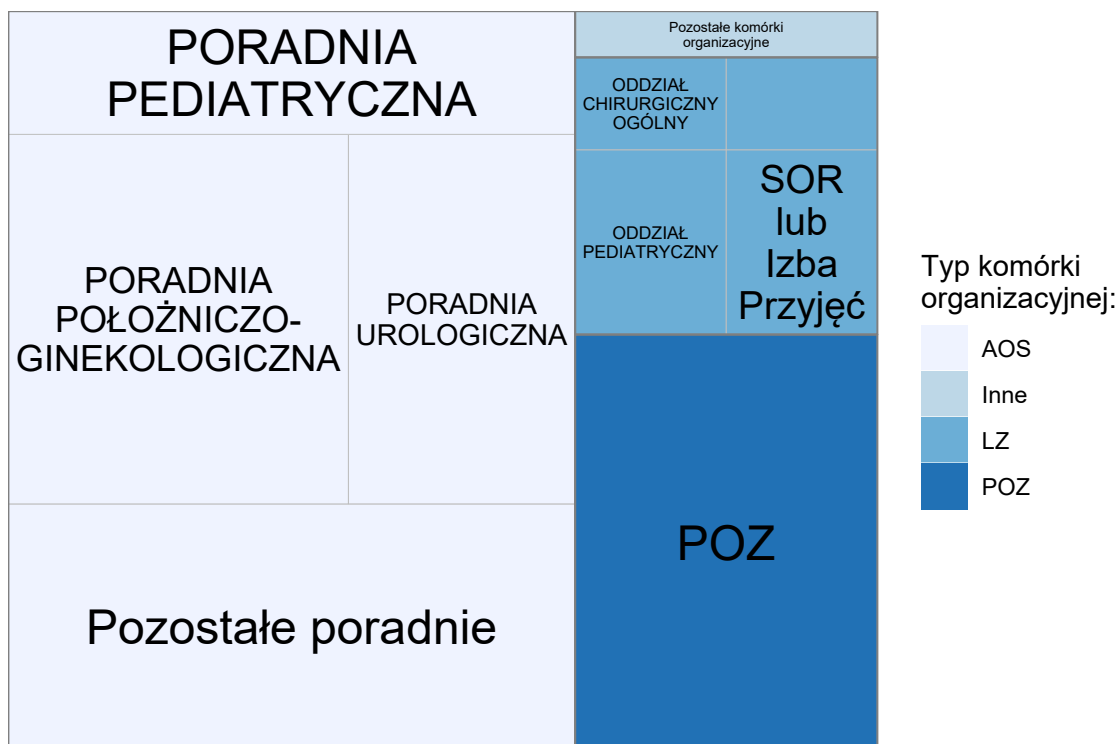
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0014	-	100,0	-	100,0	-	10	75,0
14.0017	14,3	85,7	-	100,0	33,3	1	83,3
14.0002	-	100,0	-	100,0	-	35	27,3
14.0019	50,0	50,0	-	100,0	50,0	11	100,0
14.0001	-	100,0	-	100,0	-	46	30,0
14.0005	25,0	75,0	-	100,0	-	42	16,7
14.0010	-	100,0	-	100,0	-	68	-
14.0003	-	100,0	-	100,0	-	10	100,0
14.0007	50,0	50,0	-	100,0	-	1	100,0
14.0006	25,0	75,0	-	100,0	33,3	14	66,7
Woj.	13,6	86,4	-	100,0	11,8	22	51,0

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

³⁸Czas 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 2.1.92: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatryczny [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział otorynolaryngologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia położniczo-ginekologiczna [%]	poradnia urologiczna [%]	poradnia pediatryczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
14.0001	60,00	-	-	-	-	-	100,00	16,67	66,67	-	-	-
14.0002	81,82	11,11	-	-	100,00	-	33,33	33,33	-	-	55,56	-
14.0003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0005	100,00	25,00	100,00	-	-	-	75,00	-	-	-	-	-
14.0006	100,00	50,00	-	-	-	100,00	50,00	50,00	50,00	-	-	-
14.0007	50,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
14.0010	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
14.0014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0017	92,86	-	-	-	-	-	76,92	40,00	-	50,00	23,08	-
14.0019	100,00	25,00	-	100,00	-	-	25,00	100,00	-	-	25,00	25,00
Woj.	77,97	13,04	33,33	16,67	16,67	33,33	65,22	30,00	20,00	16,67	19,57	2,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.93 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ³⁹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia

³⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania

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 2.1.93: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
14.0001	0,01	-	80,00	25,00	20,00	-
14.0002	0,01	-	-	-	100,00	63,64
14.0003	0,00	-	100,00	100,00	-	-
14.0005	0,01	-	25,00	-	75,00	100,00
14.0006	0,00	25,00	66,67	50,00	33,33	-
14.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0010	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0017	0,01	-	-	-	100,00	-
14.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,06	1,69	24,14	28,57	75,86	29,55

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 2.1.94: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	80,00	-	-	75,00	25,00	-
14.0003	100,00	-	-	-	100,00	-
14.0005	25,00	-	-	100,00	-	-
14.0006	66,67	-	100,00	-	-	-
14.0010	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	24,14	-	14,29	64,29	21,43	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.95 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.96.

Tabela 2.1.95: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M30 [%]	K53 [%]	L72A [%]	P10 [%]	K59 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,0	10,0	-	60,0	-	10,0	20,0
14.0002	0,0	18,2	63,6	-	-	18,2	-
14.0003	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0005	0,0	-	-	-	75,0	-	25,0
14.0006	0,0	25,0	-	-	-	-	75,0
14.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0010	0,0	-	-	100,0	-	-	-
14.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-

i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.95: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M30 [%]	K53 [%]	L72A [%]	P10 [%]	K59 [%]	Pozostałe produkty [%]
Woj.	0,1	47,5	11,9	11,9	10,2	5,1	13,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.96: 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.
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
K59 inne choroby układu wydzielania wewnętrznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.97 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.97: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
14.0001	30,00	70,00
14.0002	18,18	81,82
14.0003	100,00	-
14.0005	12,50	87,50
14.0006	-	100,00
14.0007	50,00	50,00
14.0010	-	100,00
14.0014	100,00	-
14.0017	100,00	-
14.0019	-	100,00
Woj.	44,07	55,93

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

W tabeli 2.1.98 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.98: 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 [%]
14.0001	0,0	-	-	-	-	10,0
14.0002	0,0	-	-	-	-	9,1
14.0003	0,0	-	-	-	-	-
14.0005	0,0	-	-	-	-	-

⁴⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.98: 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 [%]
14.0006	0,0	-	-	25,0	25,0	25,0
14.0007	0,0	-	-	-	-	-
14.0010	0,0	-	-	-	-	-
14.0014	0,0	-	-	-	-	-
14.0017	0,0	-	-	-	-	-
14.0019	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	1,7	1,7	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 2.1.99 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.99: 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 [%]
14.0001	2,0	2,3	2,0	1,4	30,0	80,0
14.0002	3,1	2,7	2,0	1,6	-	72,7
14.0003	1,0	2,5	1,0	-	-	100,0
14.0005	2,4	2,4	2,0	0,7	-	87,5
14.0006	1,8	2,4	2,0	0,8	25,0	100,0
14.0007	2,5	2,0	2,5	0,7	-	100,0
14.0010	3,0	3,0	3,0	-	-	100,0
14.0014	2,2	2,3	2,0	0,5	-	100,0
14.0017	2,1	2,1	2,0	1,5	14,3	92,9
14.0019	0,8	2,1	1,0	-	25,0	100,0
Woj.	2,2	2,3	2,0	1,3	11,9	88,1

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.100 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, 1470⁴¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.100: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0001	-	50,0	10,0	10,0
14.0002	-	27,3	-	-
14.0003	-	-	-	-

⁴¹Poradnia 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 2.1.100: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0005	-	62,5	-	-
14.0006	-	75,0	-	-
14.0007	-	50,0	-	-
14.0010	-	-	-	-
14.0014	-	-	-	-
14.0017	-	28,6	7,1	-
14.0019	-	-	-	-
Woj.	-	35,6	3,4	1,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

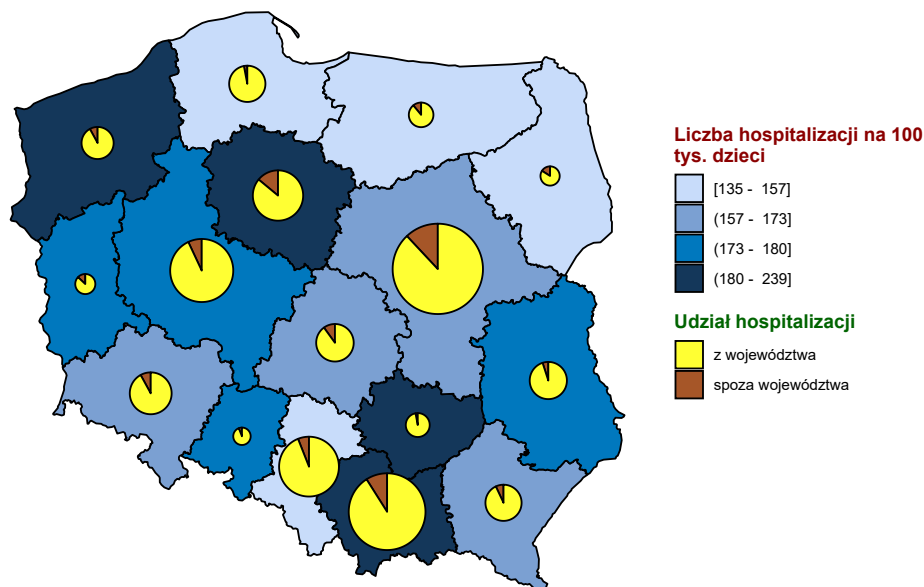
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3.2 Choroby gonad dzieci

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,39 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby gonad (dalej: podgrupa)⁴², co stanowiło 29,07% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

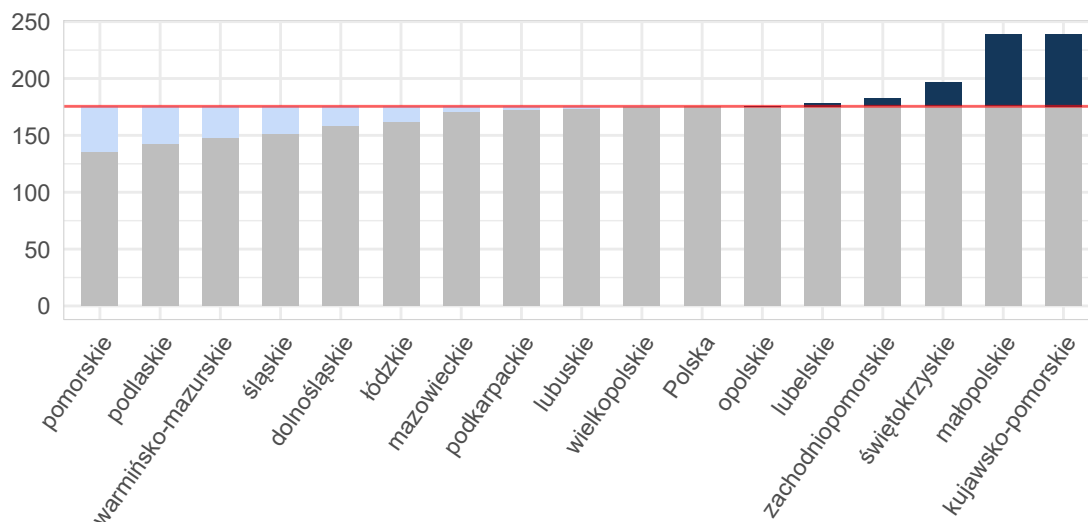
Mapa 2.1.11: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁴²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E28, E29, E30, E89.4, E89.5, Q50, Q51, Q52, Q53, Q54, Q55, Q97, Q98, Q99.

Wykres 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

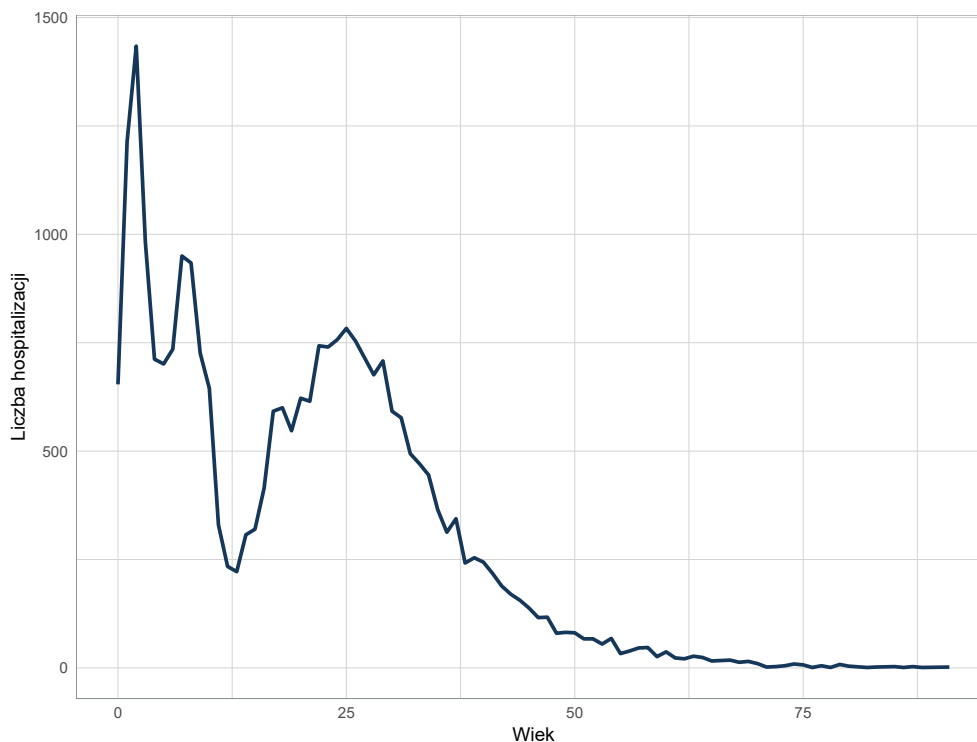


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.101: 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 warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.102: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0029	NZOZ Malarkiewicz i Spółka s.j.	m. Olsztyn

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,26 tys. hospitalizacji dla 0,21 tys. pacjentów. Tym samym 65,47% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.103 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

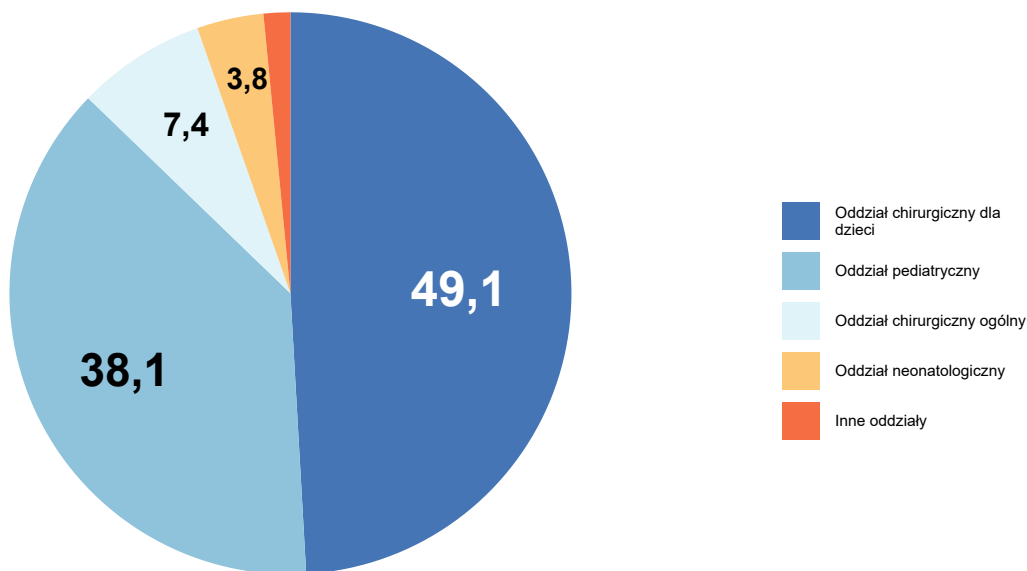
Tabela 2.1.103: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
14.0005	0,21	0,26	0,00	-	65,5	65,5
14.0018	0,08	0,09	-	-	23,3	88,7
14.0014	0,03	0,03	0,00	-	7,4	96,2
14.0002	0,01	0,01	-	-	2,6	98,7
14.0009	0,00	0,00	-	-	0,5	99,2
14.0001	0,00	0,00	-	-	0,3	99,5
14.0019	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
14.0029	0,00	0,00	0,00	-	0,3	100,0
Woj.	0,34	0,39	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny dla dzieci oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 87,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 87,2%.

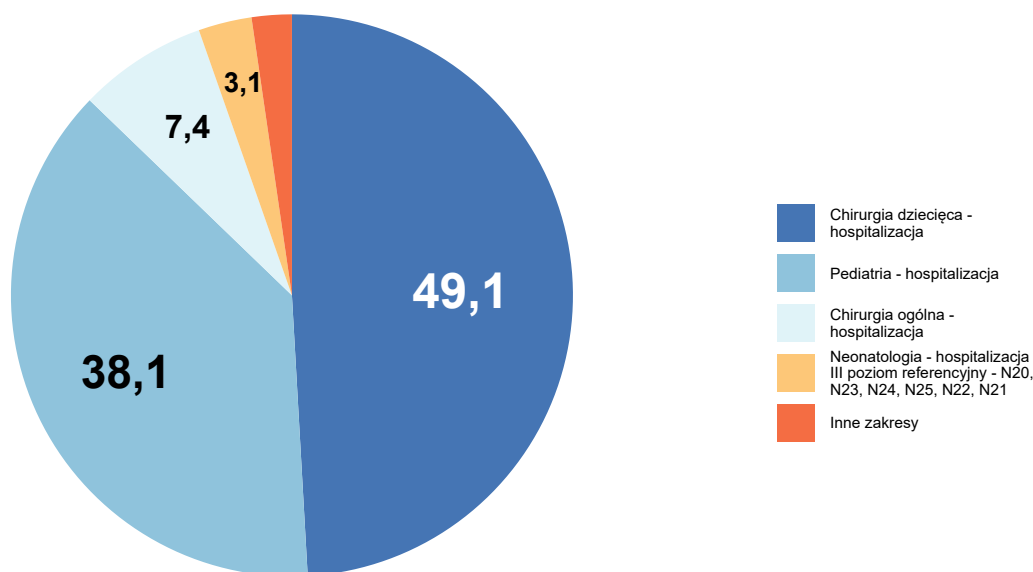
Wykres 2.1.35: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.36: 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 2.1.104 oraz Tabela 2.1.105. 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 2.1.104: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Oddział chirurgii szcękowo-twarzowej dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0005	0,14	0,12	-	0,00	0,00	0,00	0,26
14.0018	0,06	0,03	-	-	-	-	0,09
14.0014	-	-	0,03	0,00	-	-	0,03
14.0002	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
14.0009	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0001	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0019	-	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,19	0,15	0,03	0,02	0,00	0,00	0,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.105: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Chirurgia szczerkowo - twarzowa dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0005	0,14	0,12	-	0,00	0,00	0,00	0,26
14.0018	0,06	0,03	-	-	-	-	0,09
14.0014	-	-	0,03	-	-	0,00	0,03
14.0002	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
14.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0001	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0019	-	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,19	0,15	0,03	0,01	0,00	0,01	0,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.106 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.106: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
14.0001	-	-	100,0	-	-	-
14.0002	1,4	20,0	90,0	-	-	10,0
14.0005	6,4	41,4	32,4	37,5	21,9	8,2
14.0009	-	50,0	100,0	-	-	-
14.0014	4,6	-	34,5	62,1	3,4	-
14.0018	6,7	30,8	19,8	53,8	20,9	5,5
14.0019	4,0	-	-	100,0	-	-
14.0029	16,0	100,0	-	-	-	100,0
Woj.	6,2	35,3	31,5	41,9	19,4	7,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-

⁴⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

lochorobowość. Tabela 2.1.107 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

Tabela 2.1.107: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0002	0,01	-	-	90,00	10,00	-
14.0005	0,26	16,02	26,56	32,81	18,36	6,25
14.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0014	0,03	-	10,34	55,17	24,14	10,34
14.0018	0,09	10,99	26,37	29,67	24,18	8,79
14.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0029	0,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,39	13,04	24,30	35,81	19,69	7,16

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 2.1.108. 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 2.1.108: 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 [%]			
14.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0002	-	10,0	90,0	12,5	0,0	-
14.0005	7,0	63,7	29,3	50,7	45,8	35,5
14.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0014	-	69,0	31,0	32,6	37,0	69,0
14.0018	29,7	26,4	44,0	25,6	21,3	41,8
14.0019	-	-	100,0	6,5	6,5	100,0
14.0029	-	-	100,0	23,7	23,7	100,0
Woj.	11,5	53,2	35,3	42,0	37,2	38,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 49.06%. 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 15.65%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (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 2.1.110. 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).

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

Tabela 2.1.109: 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 [%]
14.0018	26,4	73,6	-	100,0	9,0	90	34,3
14.0014	3,4	93,1	3,4	100,0	7,4	13	85,2
14.0005	13,7	86,3	-	100,0	1,4	55	48,9
14.0002	-	10,0	90,0	100,0	-	33	100,0
14.0001	-	-	100,0	-	-	-	-
14.0029	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0019	-	100,0	-	100,0	-	93	-
14.0009	-	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	15,3	81,3	3,3	100,0	3,8	55	49,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.37 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby gonad. Z kolei Tabela 2.1.110 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 2.1.110: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział chirurgiczny dla dzieci [%]	oddział neonatologiczny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia urologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
14.0001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0002	10,00	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
14.0005	94,14	13,69	81,82	6,06	6,06	80,08	47,67	26,42	18,65	6,22	-
14.0009	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0014	96,55	-	-	-	-	92,86	100,00	-	-	7,14	-
14.0018	98,90	2,22	50,00	50,00	-	62,22	85,71	10,71	1,79	35,56	-
14.0019	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
14.0029	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	92,58	9,94	77,78	8,33	5,56	76,52	59,93	20,58	13,36	13,54	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.111 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴⁶. 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 2.1.111: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
14.0001	0,00	-	-	-	100,00	100,00
14.0002	0,01	-	-	-	100,00	90,00
14.0005	0,26	3,12	49,60	100,00	50,40	2,40
14.0009	0,00	-	-	-	100,00	100,00
14.0014	0,03	10,34	92,31	100,00	7,69	50,00
14.0018	0,09	-	61,54	100,00	38,46	-
14.0019	0,00	-	100,00	100,00	-	-
14.0029	0,00	-	100,00	100,00	-	-
Woj.	0,39	2,81	53,95	100,00	46,05	9,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.112: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
14.0005	49,60	-	11,38	86,18	1,63	0,81
14.0014	92,31	-	4,17	95,83	-	-
14.0018	61,54	-	16,07	83,93	-	-
14.0019	100,00	-	-	100,00	-	-

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

Tabela 2.1.112: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0029	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	53,95	-	11,71	86,34	1,46	0,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.113** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.114**.

Tabela 2.1.113: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L72B [%]	P10 [%]	L52 [%]	N33 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0002	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0005	0,3	32,4	44,9	5,5	8,6	3,1	5,5
14.0009	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0014	0,0	79,3	-	-	-	10,3	10,3
14.0018	0,1	51,6	37,4	9,9	-	-	1,1
14.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0029	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,4	39,4	38,1	5,9	5,6	2,8	8,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.114: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L72B zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu <18 r.ż.
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
L52 duże otwarte zabiegi cewki moczowej
N33 średnie zabiegi chirurgii noworodka i niemowlęcia
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.115: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
14.0001	1	-
14.0002	10	-
14.0005	256	-
14.0009	2	-
14.0014	29	-
14.0018	91	1,1
14.0019	1	-
14.0029	1	-
Woj.	391	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.116: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.117** przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.117: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
14.0001	100,00	-	-
14.0002	10,00	-	90,00
14.0005	11,72	-	88,28
14.0009	-	50,00	50,00
14.0014	6,90	-	93,10
14.0018	37,36	-	62,64
14.0019	-	-	100,00
14.0029	100,00	-	-
Woj.	17,65	0,26	82,10

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

W tabeli **2.1.118** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.118: 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 [%]
14.0001	0,0	-	-	-	-	-
14.0002	0,0	-	-	-	-	-
14.0005	0,3	-	-	3,9	3,5	4,7
14.0009	0,0	-	-	-	-	-
14.0014	0,0	-	-	3,4	3,4	3,4
14.0018	0,1	-	-	1,1	1,1	3,3
14.0019	0,0	-	-	-	-	-
14.0029	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	-	-	3,1	2,8	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 **2.1.119** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

⁴⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.119: 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 [%]
14.0001	2,0	3,0	2,0	-	-	100,0
14.0002	4,9	2,9	5,0	2,1	-	20,0
14.0005	2,6	2,6	2,0	1,8	2,0	90,6
14.0009	2,5	2,7	2,5	0,7	-	100,0
14.0014	2,1	2,6	2,0	1,1	6,9	93,1
14.0018	2,4	2,5	2,0	1,3	-	91,2
14.0019	2,0	3,0	2,0	-	-	100,0
14.0029	-	2,3	-	-	100,0	100,0
Woj.	2,5	2,6	2,0	1,7	2,0	89,3

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

Tabela 2.1.120 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, 1470⁴⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.120: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0001	-	-	-	-
14.0002	-	-	-	-
14.0005	-	58,2	5,5	5,5
14.0009	50,0	-	-	-
14.0014	-	82,8	-	-
14.0018	-	69,2	6,6	-
14.0019	-	100,0	-	-
14.0029	-	100,0	-	-
Woj.	0,3	60,9	5,1	3,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4 Otyłość

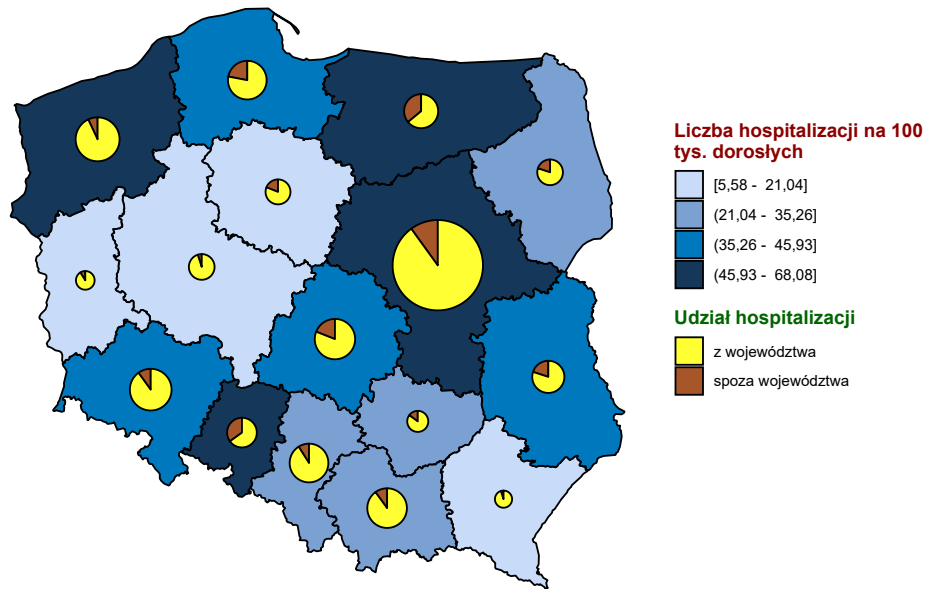
2.1.4.1 Otyłość dorosli

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,62 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)⁴⁹, co stanowiło 26,91% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

⁴⁸Poradnia 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

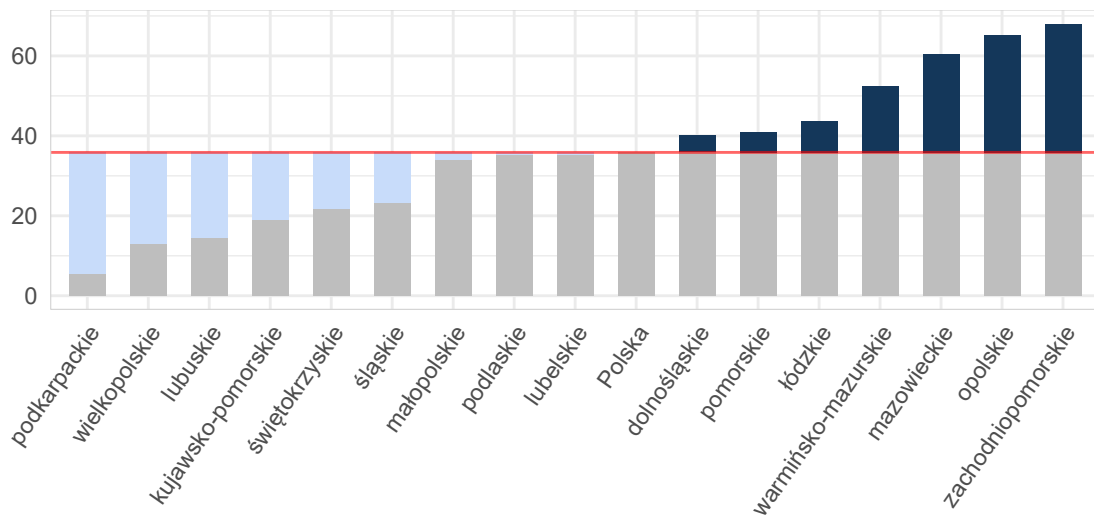
⁴⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E65, E66, E67, E68.

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



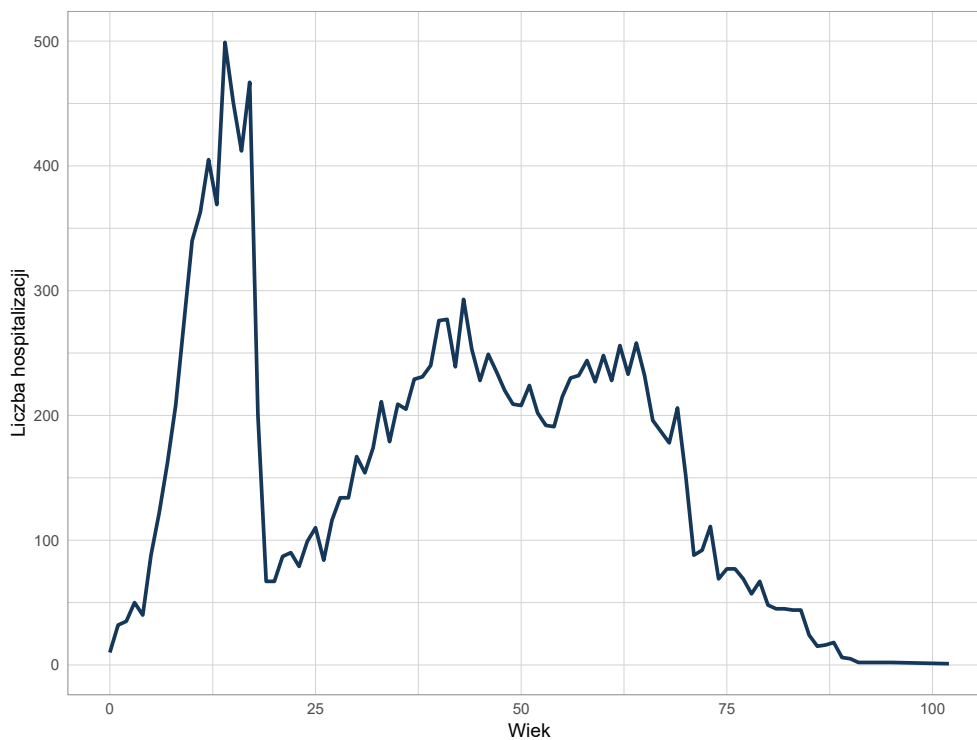
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.121: 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	0,97	-	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 warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.122: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0028	ZOZ w Nidzicy	niedzicki
14.0039	B. Braun Avitum Poland sp. z o.o.	m. Elbląg

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,19 tys. hospitalizacji dla 0,18 tys. pacjentów. Tym samym 31,33% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.123 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

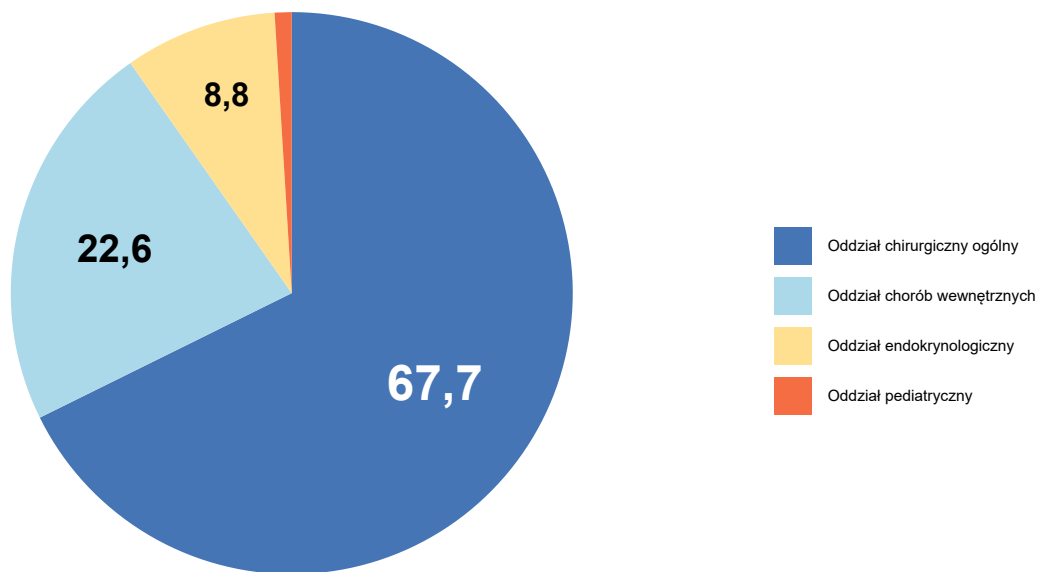
Tabela 2.1.123: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
14.0006	0,18	0,19	0,00	-	31,3	31,3
14.0010	0,09	0,10	0,00	-	17,0	48,4
14.0022	0,10	0,10	-	-	15,7	64,1
14.0009	0,09	0,09	-	-	14,6	78,7
14.0002	0,05	0,05	-	-	8,8	87,5
14.0017	0,03	0,03	-	-	5,5	93,0
14.0019	0,01	0,01	-	-	1,6	94,6
14.0028	0,01	0,01	-	-	1,1	95,8
14.0007	0,00	0,00	-	-	0,8	96,6
14.0039	0,00	0,00	-	-	0,8	97,4
14.0001	0,00	0,00	-	-	0,5	97,9
14.0005	0,00	0,00	-	-	0,5	98,4
14.0008	0,00	0,00	-	-	0,5	98,9
14.0024	0,00	0,00	-	-	0,5	99,4
14.0018	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
14.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
14.0014	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,55	0,62	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁰ 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 90,3% 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 90,1%.

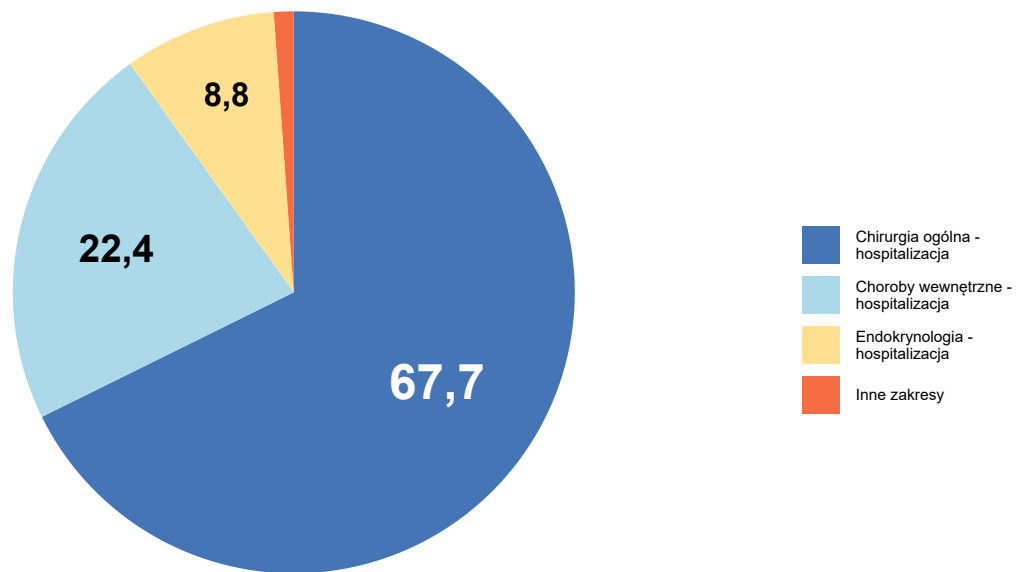
Wykres 2.1.40: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵⁰Przez 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 2.1.124 oraz Tabela 2.1.125. 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 2.1.124: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
14.0006	0,19	0,00	-	-	0,19
14.0010	0,10	-	-	-	0,10
14.0022	0,05	0,05	-	-	0,10
14.0009	0,07	0,02	-	-	0,09
14.0002	-	-	0,05	-	0,05
14.0017	-	0,03	-	-	0,03
14.0019	-	0,01	-	-	0,01
14.0028	-	0,01	-	-	0,01
14.0007	-	0,00	-	-	0,00
14.0039	-	0,00	-	-	0,00
14.0001	-	0,00	-	0,00	0,00
14.0005	-	-	-	0,00	0,00
14.0008	-	0,00	-	-	0,00
14.0024	-	0,00	-	-	0,00
14.0018	-	-	-	0,00	0,00
14.0012	-	0,00	-	-	0,00
14.0014	-	0,00	-	-	0,00

Tabela 2.1.124: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,42	0,14	0,05	0,01	0,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.125: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
14.0006	0,19	0,00	-	-	-	0,19
14.0010	0,10	-	-	-	-	0,10
14.0022	0,05	0,05	-	-	-	0,10
14.0009	0,07	0,02	-	-	-	0,09
14.0002	-	-	-	0,05	-	0,05
14.0017	-	0,03	-	-	-	0,03
14.0019	-	0,01	-	-	-	0,01
14.0028	-	0,01	-	-	-	0,01
14.0007	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0039	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0001	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00
14.0005	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0008	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0024	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0018	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0012	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0014	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,42	0,14	0,00	0,05	0,01	0,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.126 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.126: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	29,3	66,7	33,3	33,3	33,3	-	-
14.0002	45,2	64,8	13,0	24,1	20,4	18,5	24,1
14.0005	18,0	33,3	100,0	-	-	-	-
14.0006	39,7	75,1	7,8	26,9	47,2	11,9	6,2
14.0007	59,8	60,0	-	-	20,0	20,0	60,0
14.0008	46,7	66,7	-	33,3	-	33,3	33,3
14.0009	45,3	66,7	2,2	24,4	36,7	17,8	18,9
14.0010	44,5	65,7	4,8	13,3	50,5	21,9	9,5
14.0012	69,0	100,0	-	-	-	-	100,0

Tabela 2.1.126: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0014	48,0	100,0	-	-	100,0	-	-
14.0017	60,8	70,6	-	5,9	17,6	14,7	61,8
14.0018	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
14.0019	60,0	70,0	-	10,0	10,0	30,0	50,0
14.0022	42,4	69,1	8,2	19,6	50,5	10,3	11,3
14.0024	48,7	33,3	-	-	66,7	33,3	-
14.0028	42,9	57,1	14,3	28,6	28,6	-	28,6
14.0039	46,8	40,0	-	40,0	20,0	20,0	20,0
Woj.	43,9	69,2	7,1	20,9	40,9	15,3	15,7

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵¹. 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 2.1.127 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

Tabela 2.1.127: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
14.0002	0,05	5,56	38,89	24,07	22,22	9,26
14.0005	0,00	66,67	33,33	-	-	-
14.0006	0,19	1,04	51,30	38,86	7,25	1,55
14.0007	0,00	-	-	20,00	60,00	20,00
14.0008	0,00	-	33,33	33,33	-	33,33
14.0009	0,09	-	36,67	45,56	14,44	3,33
14.0010	0,10	0,95	35,24	42,86	18,10	2,86
14.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0017	0,03	-	8,82	29,41	44,12	17,65
14.0018	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0019	0,01	-	10,00	30,00	40,00	20,00
14.0022	0,10	2,06	41,24	44,33	11,34	1,03
14.0024	0,00	-	-	66,67	33,33	-
14.0028	0,01	-	28,57	28,57	42,86	-
14.0039	0,00	-	40,00	40,00	20,00	-

⁵¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.127: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,62	2,11	39,12	38,96	15,75	4,06

^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 2.1.128. 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 2.1.128: 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 [%]			
14.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0002	3,7	55,6	40,7	45,6	41,6	22,2
14.0005	-	66,7	33,3	41,1	61,7	-
14.0006	43,5	33,2	23,3	111,7	76,0	29,5
14.0007	-	-	100,0	12,9	18,7	80,0
14.0008	-	33,3	66,7	45,5	11,7	100,0
14.0009	41,1	22,2	36,7	139,8	55,1	26,7
14.0010	32,4	41,0	26,7	52,2	36,1	39,0
14.0012	-	-	100,0	12,3	12,3	-
14.0014	-	-	100,0	17,1	17,1	100,0
14.0017	-	-	100,0	7,7	0,4	44,1
14.0018	-	-	100,0	24,9	24,9	50,0
14.0019	-	-	100,0	8,8	9,4	70,0
14.0022	64,9	29,9	5,2	194,7	177,7	35,1
14.0024	66,7	-	33,3	26,8	32,5	66,7
14.0028	-	14,3	85,7	9,4	0,0	57,1
14.0039	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	36,0	30,8	33,1	100,5	48,1	33,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 44.22%. 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 8.84%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (56.25%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.130. 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).

⁵²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

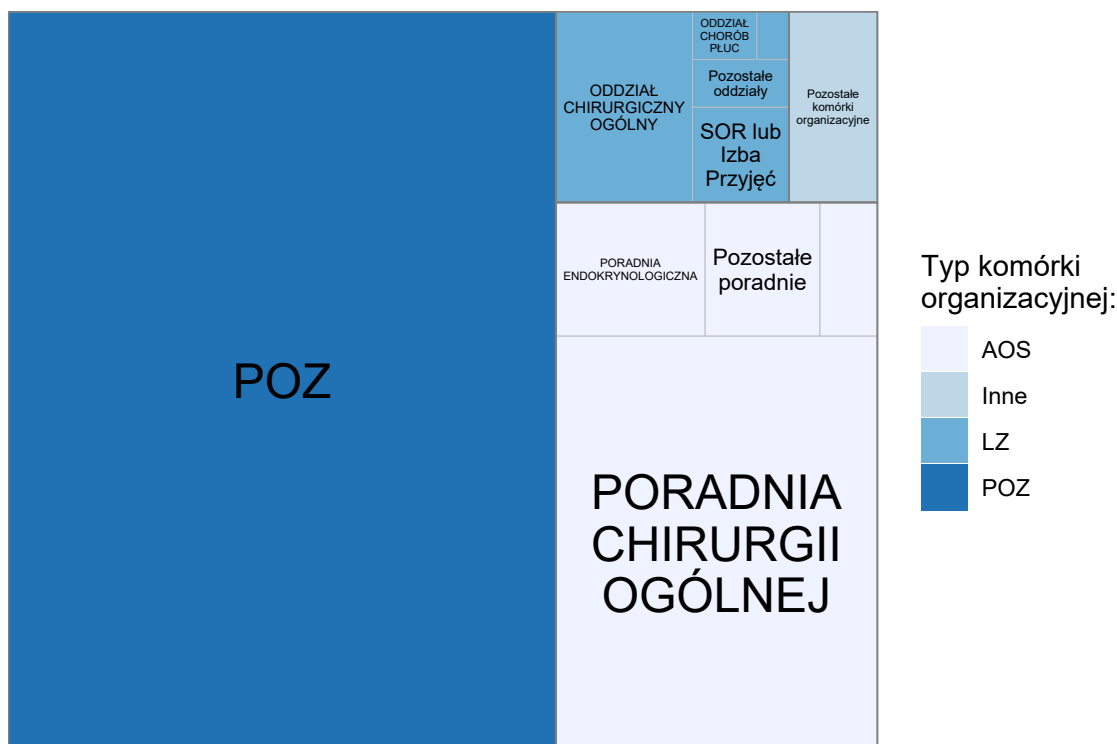
Tabela 2.1.129: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
14.0009	6,7	93,3	-	100,0	-	62	19,0
14.0017	55,9	44,1	-	100,0	60,0	0	100,0
14.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0039	40,0	60,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0010	8,6	91,4	-	100,0	2,1	22	51,0
14.0002	14,8	85,2	-	100,0	2,2	14	63,0
14.0006	3,1	96,9	-	100,0	3,2	29	50,8
14.0005	-	100,0	-	100,0	-	155	-
14.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0008	-	100,0	-	100,0	33,3	1	100,0
14.0001	33,3	66,7	-	100,0	-	24	100,0
14.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0022	-	100,0	-	100,0	6,2	77	25,8
14.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	13,0	87,0	-	100,0	5,2	42	44,2

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 2.1.130 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 2.1.130: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział chorób płuc [%]	oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia diabetologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
14.0001	100,00	33,33	-	-	-	100,00	66,67	-	100,00	-	-	-
14.0002	77,78	2,38	-	100,00	-	-	40,48	-	64,71	23,53	57,14	-
14.0005	100,00	-	-	-	-	-	66,67	-	-	-	33,33	-
14.0006	97,93	4,76	33,33	11,11	-	44,44	4,23	62,50	-	12,50	91,01	-
14.0007	40,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
14.0008	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0009	52,22	19,15	100,00	-	-	-	59,57	100,00	-	-	21,28	-
14.0010	50,48	-	-	-	-	-	100,00	96,23	-	-	-	-
14.0012	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0014	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0017	70,59	8,33	-	-	50,00	-	4,17	-	-	-	58,33	29,17
14.0018	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0019	70,00	-	-	-	-	-	14,29	-	-	-	85,71	-
14.0022	28,87	21,43	83,33	-	-	-	7,14	100,00	-	-	71,43	-
14.0024	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0028	100,00	14,29	-	-	-	100,00	14,29	100,00	-	-	71,43	-
14.0039	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60,00	40,00
Woj.	68,02	6,92	58,62	6,90	3,45	20,69	27,45	75,65	11,30	4,35	63,01	2,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.131 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵³. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.131: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
14.0001	0,00	-	-	100,00
14.0002	0,05	-	1,85	98,15
14.0005	0,00	-	-	100,00
14.0006	0,19	0,52	83,33	16,67
14.0007	0,00	-	-	100,00
14.0008	0,00	-	-	100,00
14.0009	0,09	-	11,11	88,89
14.0010	0,10	0,95	94,23	5,77
14.0012	0,00	-	-	100,00
14.0014	0,00	-	-	100,00
14.0017	0,03	-	-	100,00
14.0018	0,00	-	-	100,00
14.0019	0,01	-	-	100,00
14.0022	0,10	-	53,61	46,39
14.0024	0,00	-	-	100,00
14.0028	0,01	-	-	100,00
14.0039	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,62	0,32	52,28	47,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*1' 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 2.1.132: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0002	1,85	-	-	-	-	100,00
14.0006	83,33	1,88	98,12	-	-	-
14.0009	11,11	100,00	-	-	-	-
14.0010	94,23	91,84	8,16	-	-	-
14.0022	53,61	90,38	-	-	-	9,62
Woj.	52,28	46,73	51,40	-	-	1,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.133 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.134.

Tabela 2.1.133: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	F12 [%]	F11F [%]	F11 [%]	K27B [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,0	66,7	-	-	-	33,3	-
14.0002	0,1	96,3	-	-	-	1,9	1,9
14.0005	0,0	-	-	-	-	100,0	-
14.0006	0,2	16,6	81,3	-	0,5	-	1,6
14.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0009	0,1	88,9	-	-	11,1	-	-
14.0010	0,1	5,7	7,6	47,6	38,1	-	1,0
14.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0018	0,0	-	-	-	-	100,0	-
14.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0022	0,1	46,4	-	47,4	-	-	6,2
14.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0039	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	46,4	26,8	15,6	8,3	1,1	1,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.134: Nazwy najczęstszych produktów

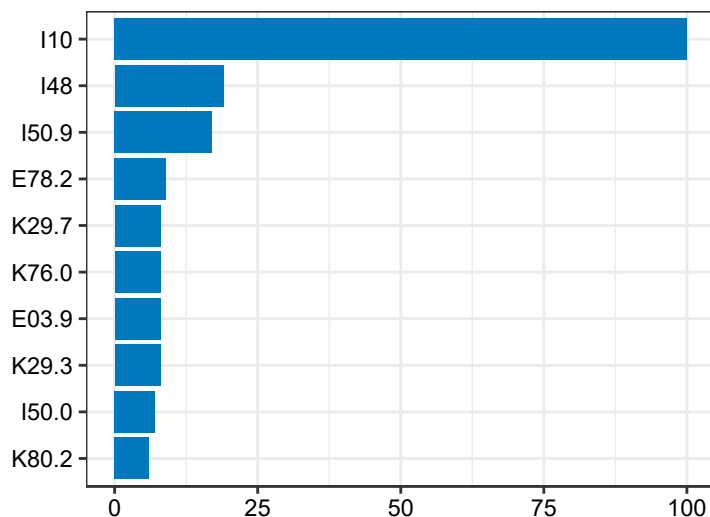
Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy
F11F kompleksowe zabiegi żołądka i dwunastnicy <66 r.ż.
F11 kompleksowe zabiegi żołądka i dwunastnicy
K27B zaburzenia odżywienia <18 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdania 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 16,23% hospitalizacji) było I10. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I48 (3,08% hospitalizacji), trzecim zaś I50.9 (2,76% hospitalizacji). Wykres 2.1.43 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.135.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.135: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
E78.2 HYPERLIPIDEMIA MIESZANA
K29.3 PRZEWLEKŁE POWIERZCHOWNE ZAPALENIE ŻOŁĄDKA
E03.9 NIEDOCZYNNOŚĆ TARCZYCY, NIE OKREŚLONA
K76.0 STŁUSZCZENIE WĄTROBY NIESKLASYFIKOWANE GDZIE INDEJ
K29.7 ZAPALENIE ŻOŁĄDKA, NIE OKREŚLONE
I50.0 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA ZASTOINOWA
K80.2 KAMICA PĘCHERZYKA ŻÓŁCIOWEGO BEZ ZAPALENIA PĘCHERZYKA ŻÓŁCIOWEGO

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.136 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.136: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
14.0001	-	100,00	-
14.0002	22,22	77,78	-
14.0005	33,33	66,67	-
14.0006	-	99,48	0,5
14.0007	-	100,00	-
14.0008	-	100,00	-
14.0009	4,44	95,56	-
14.0010	-	100,00	-
14.0012	-	100,00	-

Tabela 2.1.136: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
14.0014	-	100,00	-
14.0017	-	100,00	-
14.0018	100,00	-	-
14.0019	-	100,00	-
14.0022	8,25	91,75	-
14.0024	-	100,00	-
14.0028	-	100,00	-
14.0039	-	100,00	-
Woj.	4,38	95,45	0,2

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

W tabeli 2.1.137 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.137: 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 [%]
14.0001	0,0	-	-	-	-	-
14.0002	0,1	-	-	-	-	1,9
14.0005	0,0	-	-	-	-	-
14.0006	0,2	0,5	-	2,1	2,1	3,6
14.0007	0,0	-	-	-	-	20,0
14.0008	0,0	-	-	-	-	-
14.0009	0,1	-	-	1,1	1,1	3,3
14.0010	0,1	-	-	3,8	3,8	4,8
14.0012	0,0	-	-	-	-	-
14.0014	0,0	-	-	-	-	-
14.0017	0,0	-	-	-	-	11,8
14.0018	0,0	-	-	-	-	-
14.0019	0,0	-	-	-	-	30,0
14.0022	0,1	-	-	-	-	1,0
14.0024	0,0	-	-	-	-	-
14.0028	0,0	14,3	-	-	-	-
14.0039	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	0,3	-	1,5	1,5	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 2.1.138 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.138: 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 [%]
14.0001	2,3	3,2	2,0	0,6	-	100,0

⁵⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.138: 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 [%]
14.0002	3,5	3,3	3,0	1,8	-	63,0
14.0005	2,7	2,9	3,0	0,6	-	100,0
14.0006	3,8	3,2	3,0	2,2	1,0	65,8
14.0007	4,2	4,0	3,0	2,8	-	60,0
14.0008	3,3	3,3	3,0	1,5	-	66,7
14.0009	3,0	3,3	2,0	2,0	-	75,6
14.0010	2,2	3,3	2,0	0,6	1,9	98,1
14.0012	7,0	4,3	7,0	-	-	-
14.0014	10,0	3,6	10,0	-	-	-
14.0017	5,0	3,9	4,5	2,8	-	38,2
14.0018	2,5	2,8	2,5	0,7	-	100,0
14.0019	4,1	3,7	4,0	1,9	-	40,0
14.0022	3,1	3,2	3,0	1,3	-	54,6
14.0024	7,7	3,2	7,0	2,1	-	-
14.0028	3,7	3,3	3,0	2,4	-	71,4
14.0039	4,8	3,1	5,0	2,4	-	40,0
Woj.	3,4	3,3	3,0	2,0	0,6	68,5

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

Tabela 2.1.139 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, 1470⁵⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.139: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0001	-	66,7	33,3	33,3
14.0002	-	31,5	3,7	1,9
14.0005	-	-	-	-
14.0006	-	57,3	4,2	0,5
14.0007	-	40,0	-	-
14.0008	-	33,3	-	-
14.0009	-	32,2	3,3	-
14.0010	-	56,2	2,9	-
14.0012	-	-	-	-
14.0014	-	-	-	-
14.0017	-	50,0	5,9	-
14.0018	-	-	-	-
14.0019	-	30,0	-	-
14.0022	-	38,1	6,2	-
14.0024	-	33,3	-	-
14.0028	-	57,1	-	-
14.0039	-	40,0	-	-
Woj.	-	46,2	4,1	0,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

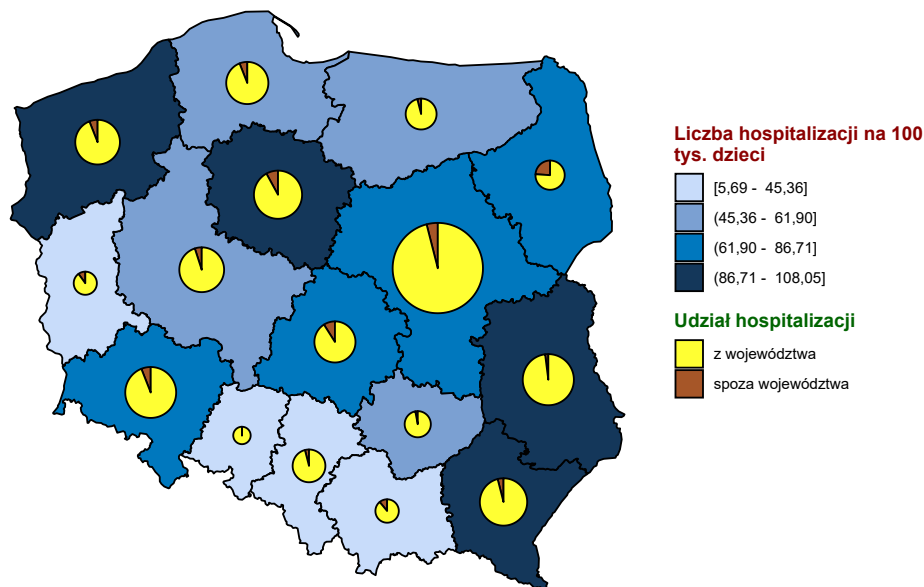
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵⁵Poradnia 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

2.1.4.2 Otyłość dzieci

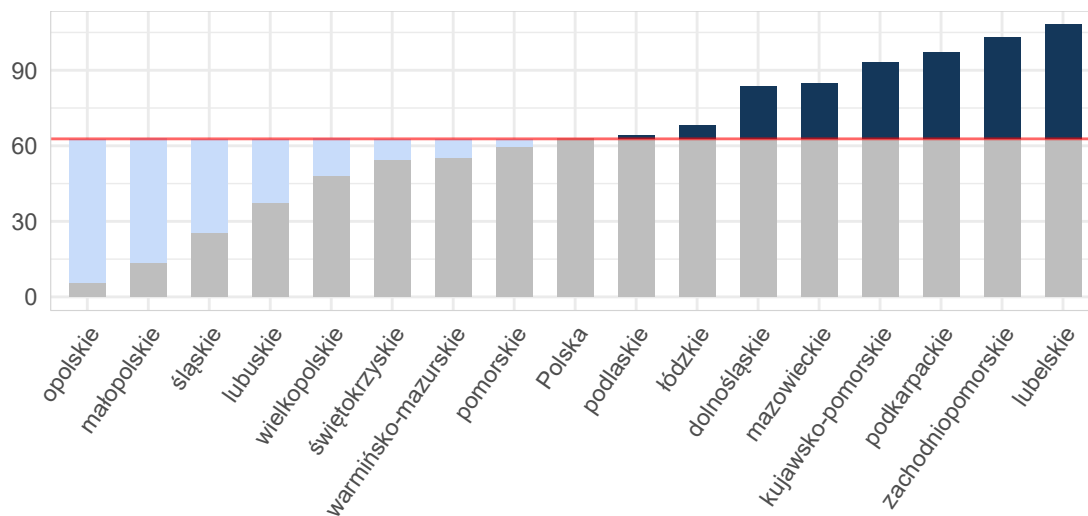
W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,15 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)⁵⁶, co stanowiło 10,86% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

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

Wykres 2.1.44: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

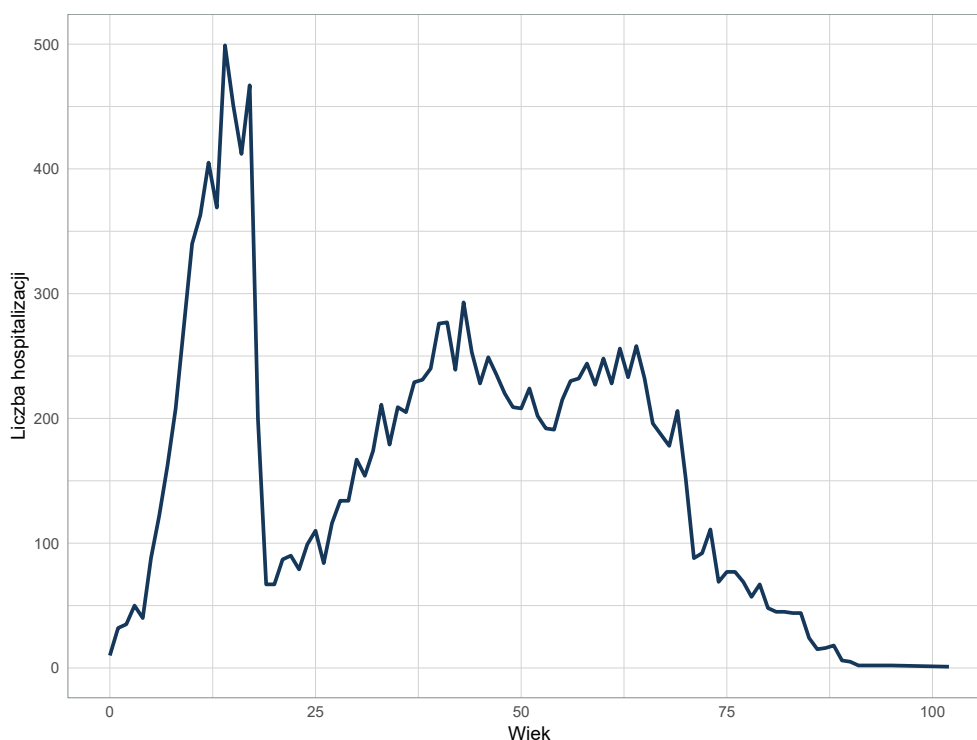
⁵⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E65, E66, E67, E68.

Tabela 2.1.140: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.45: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.141: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczycki
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0028	ZOZ w Nidzicy	nidzicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 52,05% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.142 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.142: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0005	0,08	0,08	-	-	52,1	52,1
14.0018	0,03	0,03	-	-	20,5	72,6
14.0017	0,01	0,01	0,00	-	7,5	80,1
14.0023	0,01	0,01	-	-	5,5	85,6
14.0009	0,00	0,00	-	-	3,4	89,0
14.0012	0,00	0,00	-	-	3,4	92,5
14.0001	0,00	0,00	-	-	2,1	94,5
14.0014	0,00	0,00	-	-	1,4	95,9
14.0020	0,00	0,00	-	-	1,4	97,3
14.0028	0,00	0,00	-	-	1,4	98,6
14.0024	0,00	0,00	-	-	0,7	99,3
14.0025	0,00	0,00	-	-	0,7	100,0
Woj.	0,14	0,15	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.143 oraz Tabela 2.1.144. 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 2.1.143: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
14.0005	0,08	0,08
14.0018	0,03	0,03
14.0017	0,01	0,01
14.0023	0,01	0,01
14.0009	0,00	0,00
14.0012	0,00	0,00
14.0001	0,00	0,00
14.0014	0,00	0,00
14.0020	0,00	0,00
14.0028	0,00	0,00
14.0024	0,00	0,00
14.0025	0,00	0,00
Woj.	0,15	0,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.144: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
14.0005	0,08	0,08
14.0018	0,03	0,03
14.0017	0,01	0,01
14.0023	0,01	0,01
14.0009	0,00	0,00
14.0012	0,00	0,00
14.0001	0,00	0,00
14.0014	0,00	0,00
14.0020	0,00	0,00
14.0028	0,00	0,00
14.0024	0,00	0,00
14.0025	0,00	0,00
Woj.	0,15	0,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli **2.1.145** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.145: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
14.0001	13,0	33,3	-	-	66,7	33,3
14.0005	12,2	46,1	1,3	15,8	36,8	46,1
14.0009	13,4	20,0	-	20,0	20,0	60,0
14.0012	11,6	20,0	-	20,0	60,0	20,0
14.0014	12,5	50,0	-	-	50,0	50,0
14.0017	11,2	63,6	-	45,5	18,2	36,4

Tabela 2.1.145: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	≥ 15 [%]
14.0018	12,3	43,3	6,7	10,0	43,3	40,0
14.0020	10,5	-	-	-	100,0	-
14.0023	10,2	87,5	-	25,0	50,0	25,0
14.0024	5,0	-	-	100,0	-	-
14.0025	10,0	-	-	-	100,0	-
14.0028	3,0	100,0	100,0	-	-	-
Woj.	11,9	46,6	3,4	17,1	39,0	40,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.146 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

Tabela 2.1.146: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,00	-	33,33	-	66,67	-
14.0005	0,08	3,95	21,05	40,79	31,58	2,63
14.0009	0,00	-	20,00	20,00	60,00	-
14.0012	0,00	-	-	60,00	40,00	-
14.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0017	0,01	-	36,36	45,45	18,18	-
14.0018	0,03	3,33	20,00	50,00	23,33	3,33
14.0020	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0023	0,01	12,50	50,00	37,50	-	-
14.0024	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0028	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,15	4,79	22,60	43,15	27,40	2,05

^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

⁵⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.147. 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 2.1.147: 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 [%]			
14.0001	-	-	100,0	1,8	0,0	33,3
14.0005	1,3	69,7	28,9	42,4	39,5	48,7
14.0009	-	-	100,0	2,3	0,0	40,0
14.0012	-	-	100,0	-	0,0	60,0
14.0014	-	50,0	50,0	19,5	19,5	100,0
14.0017	-	-	100,0	5,0	0,4	72,7
14.0018	20,0	36,7	43,3	26,9	31,9	40,0
14.0020	-	-	100,0	12,7	12,7	100,0
14.0023	-	25,0	75,0	23,5	17,9	62,5
14.0024	-	-	100,0	-	0,0	100,0
14.0025	-	-	100,0	-	0,0	100,0
14.0028	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	4,8	45,9	49,3	29,8	32,4	50,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 41.05%. 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 30.66%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (81.82%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.149. 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 2.1.148: 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 [%]
14.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0023	37,5	62,5	-	100,0	-	20	100,0
14.0017	45,5	54,5	-	100,0	66,7	0	100,0
14.0018	60,0	40,0	-	100,0	25,0	8	100,0
14.0009	40,0	60,0	-	100,0	-	3	100,0
14.0012	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0005	10,5	89,5	-	100,0	-	136	17,6
14.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	34,9	65,1	-	100,0	8,4	77	41,1

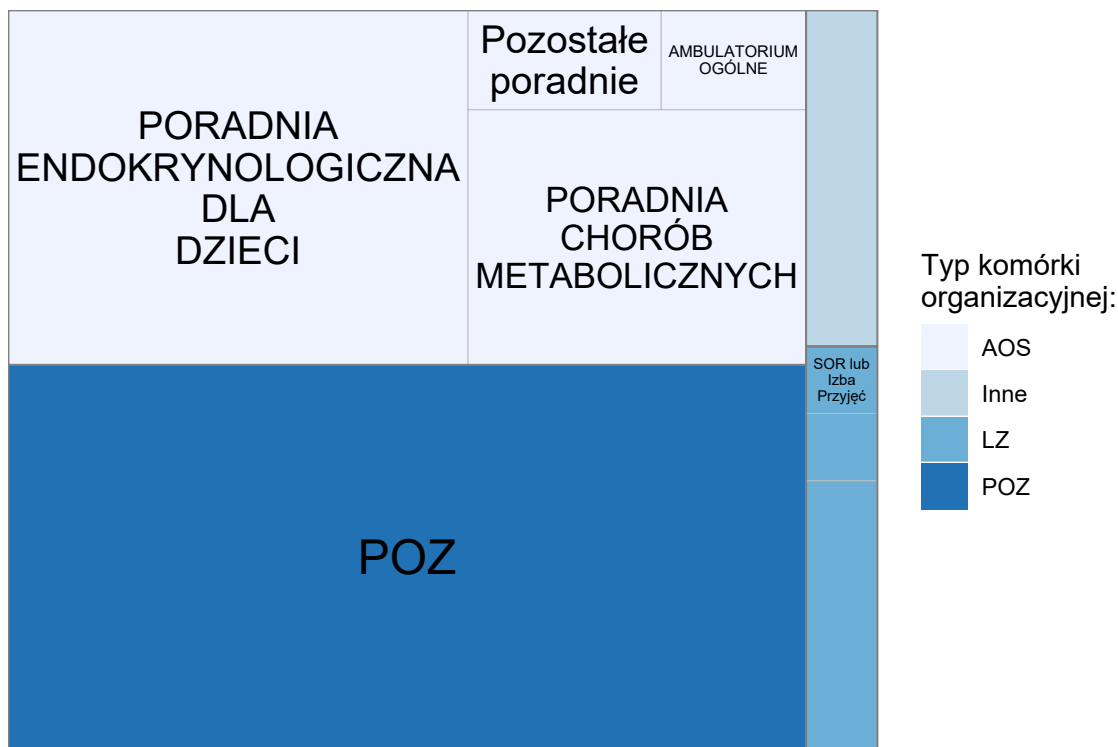
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.46 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania

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

pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Otyłość. Z kolei Tabela 2.1.149 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.46: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.149: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatryczny [%]	oddział chirurgiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia chorób metabolicznych [%]	ambulatorium ogólne [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
14.0001	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0005	94,74	6,94	60,00	20,00	20,00	75,00	59,26	33,33	1,85	18,06	-
14.0009	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0012	20,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0014	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
14.0017	90,91	-	-	-	-	20,00	-	-	100,00	70,00	10,00
14.0018	96,67	3,45	100,00	-	-	10,34	66,67	-	-	82,76	3,45
14.0020	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0023	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	87,50	12,50
14.0024	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
14.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0028	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	91,78	4,48	66,67	16,67	16,67	44,03	57,63	30,51	5,08	47,76	3,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.150 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została

wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.150: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
14.0001	0,00	100,00
14.0005	0,08	100,00
14.0009	0,00	100,00
14.0012	0,00	100,00
14.0014	0,00	100,00
14.0017	0,01	100,00
14.0018	0,03	100,00
14.0020	0,00	100,00
14.0023	0,01	100,00
14.0024	0,00	100,00
14.0025	0,00	100,00
14.0028	0,00	100,00
Woj.	0,15	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.151** przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.152**.

Tabela 2.1.151: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]
14.0001	0,0	100,0
14.0005	0,1	100,0
14.0009	0,0	100,0
14.0012	0,0	100,0
14.0014	0,0	100,0
14.0017	0,0	100,0
14.0018	0,0	100,0
14.0020	0,0	100,0
14.0023	0,0	100,0
14.0024	0,0	100,0
14.0025	0,0	100,0
14.0028	0,0	100,0
Woj.	0,1	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.152: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.153: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
14.0001	3	-

Tabela 2.1.153: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
14.0005	76	-
14.0009	5	-
14.0012	5	-
14.0014	2	-
14.0017	11	-
14.0018	30	-
14.0020	2	-
14.0023	8	-
14.0024	1	-
14.0025	1	-
14.0028	2	-
Woj.	146	-

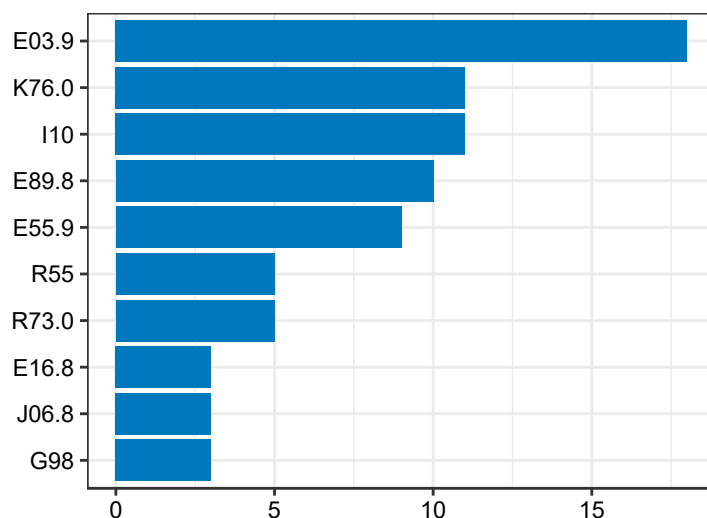
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.154: 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 12,33% hospitalizacji) było E03.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I10 (7,53% hospitalizacji), trzecim zaś K76.0 (7,53% hospitalizacji). Wykres 2.1.47 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.155.

Wykres 2.1.47: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.155: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
E03.9 NIEDOCZYNNOŚĆ TARCZYCY, NIE OKREŚLONA
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
K76.0 STŁUSZCZENIE WĄTROBY NIESKLASYFIKOWANE GDZIE INDZIEJ
E89.8 INNE ZABURZENIA WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO I METABOLICZNE
E55.9 NIEDOBÓR WITAMINY D, NIE OKREŚLONY
R73.0 NIEPRAWIDŁOWA KRZYWA CUKROWA (TEST TOLERANCJI GLUKOZY)
R55 OMDLENIE I ZAPAŚĆ
G98 INNE ZABURZENIA UKŁADU NERWOWEGO NIESKLASYFIKOWANE GDZIE INDZIEJ
J06.8 INNE OSTRE ZAKAŻENIE GÓRNYCH DRÓG ODDECHOWYCH O UMIEJSCOWIENIU MNOGIM
E16.8 INNE OKREŚLONE ZABURZENIA WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO TRZUSTKI

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.156 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.156: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
14.0001	-	100,00
14.0005	26,32	73,68
14.0009	20,00	80,00
14.0012	20,00	80,00
14.0014	100,00	-
14.0017	72,73	27,27
14.0018	100,00	-
14.0020	50,00	50,00
14.0023	62,50	37,50
14.0024	100,00	-
14.0025	-	100,00
14.0028	-	100,00
Woj.	47,26	52,74

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

W tabeli 2.1.157 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.157: 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 [%]
14.0001	0,0	-	-	-	-	-
14.0005	0,1	-	-	1,3	1,3	1,3
14.0009	0,0	-	-	-	-	-
14.0012	0,0	-	-	-	-	-
14.0014	0,0	-	-	-	-	-

⁵⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.157: 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 [%]
14.0017	0,0	-	-	-	-	-
14.0018	0,0	-	-	3,3	-	3,3
14.0020	0,0	-	-	-	-	-
14.0023	0,0	-	-	-	-	-
14.0024	0,0	-	-	-	-	-
14.0025	0,0	-	-	-	-	-
14.0028	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	1,4	0,7	1,4

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

Tabela 2.1.158: 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 [%]
14.0001	3,3	2,9	2,0	2,3	-	66,7
14.0005	2,7	2,9	2,0	1,2	-	81,6
14.0009	3,2	3,1	2,0	2,7	-	80,0
14.0012	5,4	2,9	5,0	2,6	-	20,0
14.0014	5,0	3,0	5,0	2,8	-	50,0
14.0017	3,2	2,9	3,0	1,7	9,1	54,5
14.0018	2,7	2,9	2,0	1,2	-	86,7
14.0020	3,0	2,7	3,0	-	-	100,0
14.0023	2,9	2,9	2,5	1,1	-	75,0
14.0024	2,0	3,2	2,0	-	-	100,0
14.0025	5,0	2,7	5,0	-	-	-
14.0028	2,5	2,6	2,5	0,7	-	100,0
Woj.	2,9	2,9	2,0	1,5	0,7	77,4

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.159 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, 1470⁶⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁶⁰Poradnia 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 2.1.159: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0001	-	33,3	33,3	-
14.0005	-	18,4	5,3	5,3
14.0009	-	-	-	-
14.0012	-	20,0	-	-
14.0014	-	50,0	-	-
14.0017	-	45,5	18,2	-
14.0018	-	20,0	16,7	-
14.0020	-	-	-	-
14.0023	-	-	-	-
14.0024	-	-	-	-
14.0025	-	-	-	-
14.0028	-	-	-	-
Woj.	-	19,2	8,2	2,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

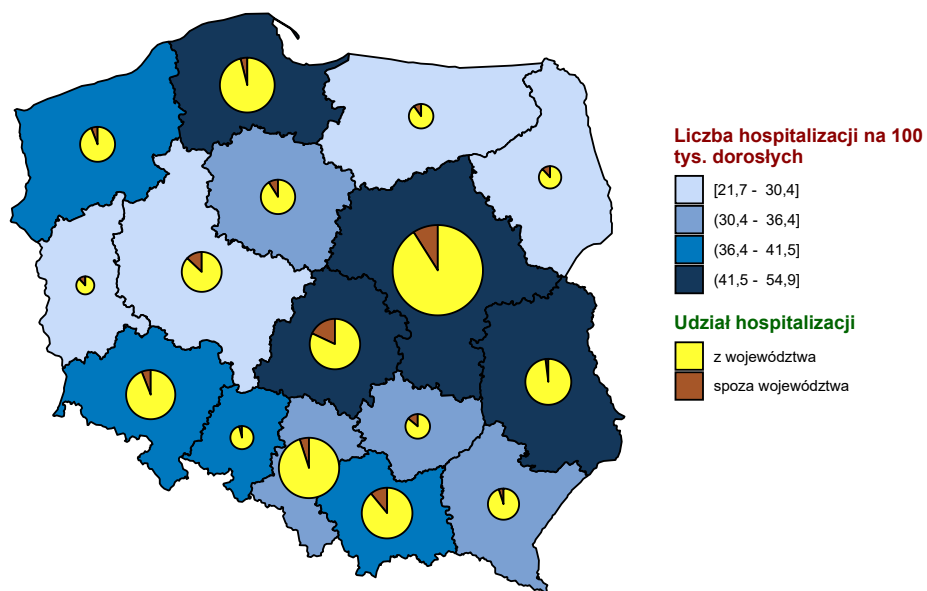
2.1.5 Choroby tarczycy

2.1.5.1 Choroby tarczycy dorośli

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,32 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby tarczycy (dalej: podgrupa)⁶¹, co stanowiło 13,89% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

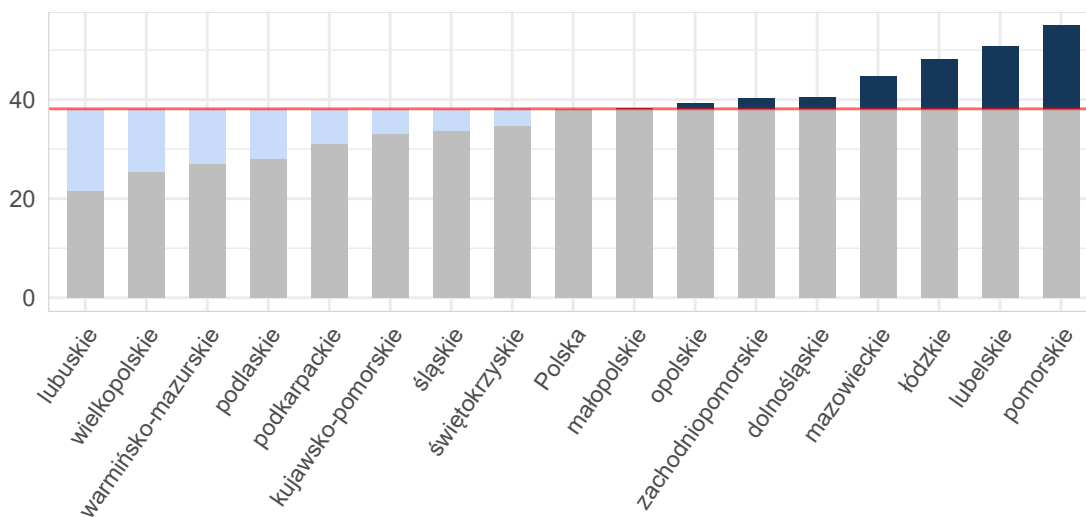
⁶¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E00, E01, E02, E03, E04.0, E05.0, E05.3, E05.4, E05.5, E05.8, E05.9, E06, E07, E89.0, O90.5.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.48: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



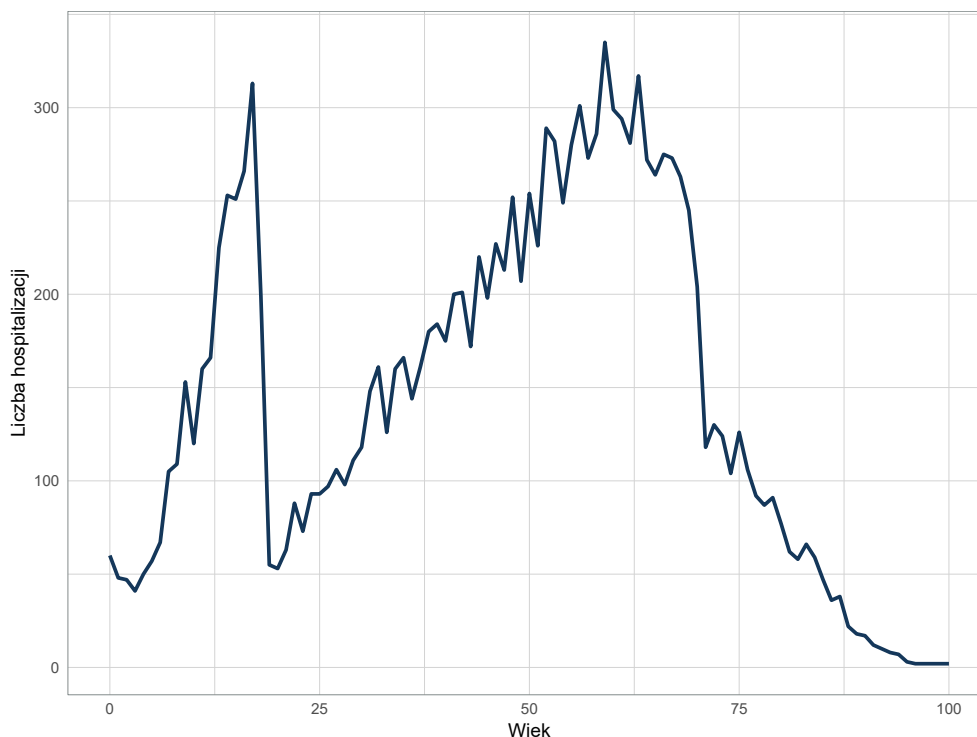
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.160: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,98	-	0,20	6,76	33,65	42
kujawsko-pomorskie	0,57	-	0,01	9,89	27,16	47
lubelskie	0,89	-	0,23	2,69	41,81	70
lubuskie	0,18	-	0,01	12,15	17,79	66
łódzkie	1,00	-	0,06	18,69	40,04	57
małopolskie	1,05	-	0,03	10,97	30,99	66
mazowieckie	1,95	-	0,35	9,12	36,36	138
opolskie	0,33	-	0,13	4,59	32,93	48
podkarpackie	0,54	-	0,17	5,54	25,47	73
podlaskie	0,28	-	0,03	12,73	23,17	44
pomorskie	1,02	-	0,00	4,78	44,26	59
śląskie	1,28	-	0,31	5,92	28,14	66
świętokrzyskie	0,36	-	0,00	14,64	28,89	54
warmińsko-mazurskie	0,32	-	0,01	10,06	22,14	63
wielkopolskie	0,72	-	0,06	13,55	20,57	119
zachodniopomorskie	0,57	-	0,01	6,14	33,37	57
Polska	12,03	-	1,62	8,89	31,30	1 069

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.49: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 27. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.161: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0028	ZOZ w Nidzicy	nidzicki
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pastęku	elbląski
14.0035	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski
14.0039	B. Braun Avitum Poland sp. z o.o.	m. Elbląg
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,11 tys. hospitalizacji dla 0,05 tys. pacjentów. Tym samym 35,22% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.162 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.162: 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 [%]
14.0002	0,05	0,11	0,00	-	35,2	35,2
14.0010	0,04	0,04	-	-	11,0	46,2
14.0001	0,02	0,02	0,00	-	7,5	53,8
14.0006	0,02	0,02	-	-	6,6	60,4
14.0018	0,01	0,01	-	-	4,4	64,8
14.0008	0,01	0,01	-	-	3,8	68,6
14.0017	0,01	0,01	0,00	-	3,8	72,3
14.0022	0,01	0,01	-	-	3,5	75,8
14.0009	0,01	0,01	-	-	3,1	78,9
14.0030	0,01	0,01	-	-	3,1	82,1
14.0014	0,01	0,01	-	-	2,5	84,6
14.0003	0,01	0,01	-	-	2,2	86,8
14.0013	0,00	0,00	-	-	1,6	88,4

Tabela 2.1.162: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

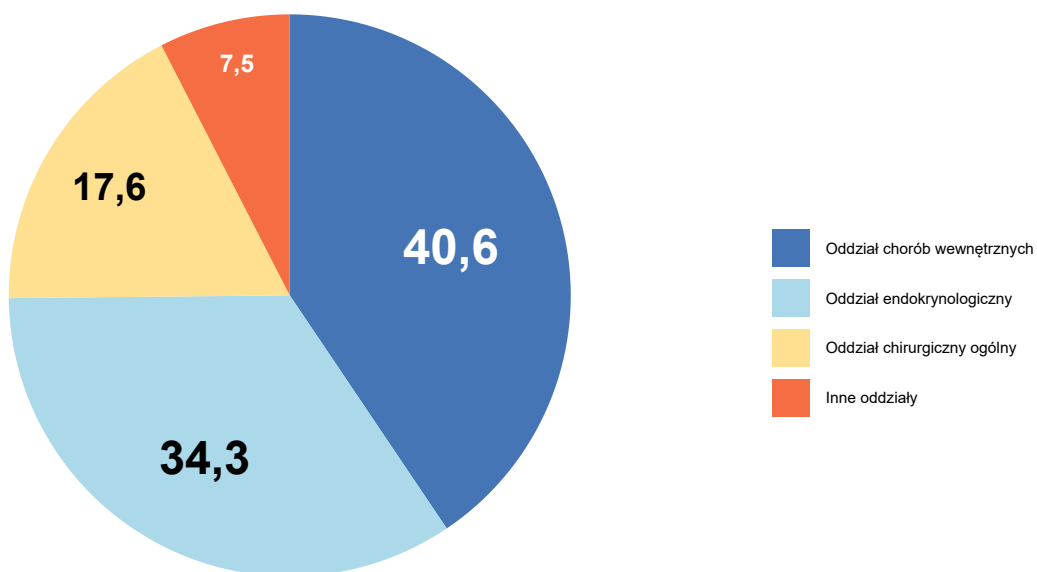
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0019	0,00	0,00	-	-	1,6	89,9
14.0024	0,00	0,00	-	-	1,6	91,5
14.0025	0,00	0,00	-	-	1,6	93,1
14.0031	0,00	0,00	0,00	-	1,3	94,3
14.0012	0,00	0,00	-	-	0,9	95,3
14.0028	0,00	0,00	-	-	0,9	96,2
14.0004	0,00	0,00	-	-	0,6	96,9
14.0005	0,00	0,00	-	-	0,6	97,5
14.0023	0,00	0,00	-	-	0,6	98,1
14.0040	0,00	0,00	-	-	0,6	98,7
14.0007	0,00	0,00	-	-	0,3	99,1
14.0026	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
14.0035	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
14.0039	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,25	0,32	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶² 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 74,8% 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 74,8%.

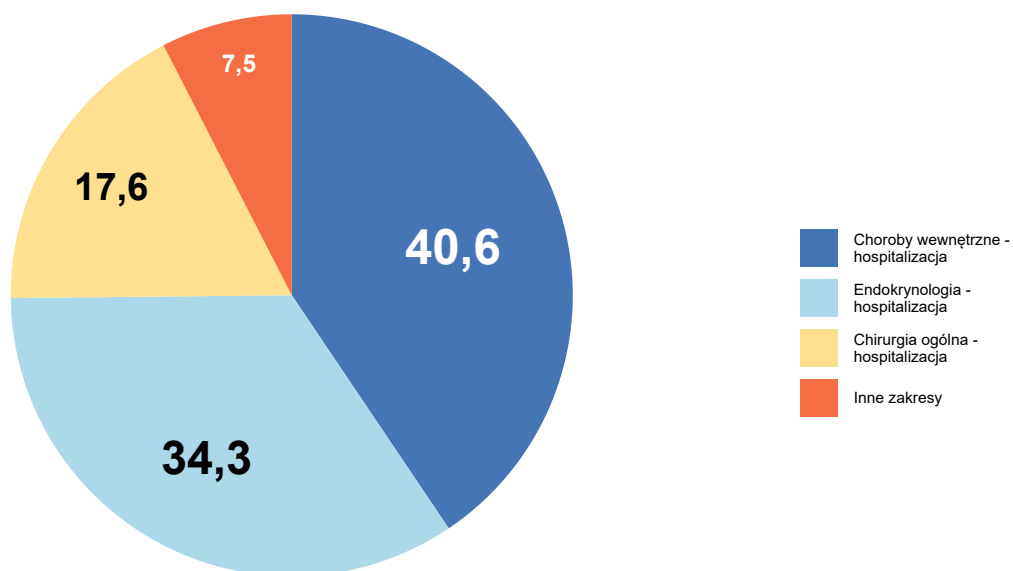
⁶²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.50: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.51: 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 2.1.163 oraz Tabela 2.1.164. 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 2.1.163: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0002	-	0,11	0,00	-	-	-	0,11
14.0010	0,00	-	0,03	-	-	0,00	0,04
14.0001	0,01	-	0,00	0,01	-	0,00	0,02
14.0006	0,01	-	0,00	-	0,01	-	0,02
14.0018	0,01	-	0,00	-	-	0,00	0,01
14.0008	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0022	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
14.0009	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
14.0030	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0014	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
14.0003	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
14.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0024	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0031	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0004	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0005	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0023	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0040	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0035	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0039	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,13	0,11	0,06	0,01	0,01	0,01	0,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.164: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0002	-	0,11	0,00	-	-	-	0,11
14.0010	0,00	-	0,03	-	-	0,00	0,04
14.0001	0,01	-	0,00	0,01	-	0,00	0,02
14.0006	0,01	-	0,00	-	0,01	-	0,02
14.0018	0,01	-	0,00	-	-	0,00	0,01
14.0008	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0022	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
14.0009	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
14.0030	0,01	-	-	-	-	-	0,01

Tabela 2.1.164: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0014	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
14.0003	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
14.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0024	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0031	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0004	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0005	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0023	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0040	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0035	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0039	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,13	0,11	0,06	0,01	0,01	0,01	0,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.165 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.165: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	56,6	70,8	4,2	8,3	16,7	20,8	50,0
14.0002	51,4	92,0	1,8	14,3	21,4	35,7	26,8
14.0003	54,3	85,7	-	-	57,1	-	42,9
14.0004	49,5	50,0	-	-	50,0	50,0	-
14.0005	18,0	50,0	100,0	-	-	-	-
14.0006	59,4	52,4	-	14,3	14,3	19,0	52,4
14.0007	43,0	100,0	-	-	100,0	-	-
14.0008	52,9	83,3	8,3	8,3	16,7	41,7	25,0
14.0009	44,6	90,0	20,0	10,0	30,0	30,0	10,0
14.0010	51,9	74,3	2,9	8,6	28,6	28,6	31,4
14.0012	60,7	100,0	-	-	-	33,3	66,7
14.0013	58,2	80,0	-	20,0	-	20,0	60,0
14.0014	56,2	100,0	-	12,5	12,5	50,0	25,0
14.0017	58,8	91,7	-	16,7	16,7	8,3	58,3
14.0018	59,6	85,7	7,1	-	7,1	14,3	71,4
14.0019	57,6	80,0	-	-	60,0	-	40,0
14.0022	56,9	54,5	9,1	18,2	-	18,2	54,5
14.0023	37,5	100,0	50,0	-	-	50,0	-
14.0024	49,4	80,0	20,0	20,0	-	20,0	40,0
14.0025	71,8	100,0	-	-	-	20,0	80,0
14.0026	50,0	-	-	-	-	100,0	-
14.0028	72,7	66,7	-	-	-	-	100,0
14.0030	70,1	100,0	-	-	-	10,0	90,0
14.0031	63,2	100,0	-	-	25,0	-	75,0
14.0035	71,0	100,0	-	-	-	-	100,0
14.0039	60,0	-	-	-	-	-	100,0

Tabela 2.1.165: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0040	55,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0
Woj.	54,5	82,7	4,1	10,4	18,9	26,7	39,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶³. 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 2.1.166 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

Tabela 2.1.166: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,02	4,17	29,17	25,00	25,00	16,67
14.0002	0,11	3,57	14,29	54,46	27,68	-
14.0003	0,01	-	42,86	28,57	28,57	-
14.0004	0,00	-	50,00	-	50,00	-
14.0005	0,00	50,00	50,00	-	-	-
14.0006	0,02	4,76	9,52	38,10	38,10	9,52
14.0007	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0008	0,01	-	25,00	41,67	33,33	-
14.0009	0,01	-	60,00	30,00	10,00	-
14.0010	0,04	-	31,43	51,43	11,43	5,71
14.0012	0,00	-	-	33,33	66,67	-
14.0013	0,00	-	-	60,00	20,00	20,00
14.0014	0,01	-	25,00	50,00	12,50	12,50
14.0017	0,01	-	16,67	41,67	41,67	-
14.0018	0,01	-	14,29	50,00	35,71	-
14.0019	0,00	40,00	-	20,00	40,00	-
14.0022	0,01	9,09	9,09	27,27	45,45	9,09
14.0023	0,00	-	50,00	50,00	-	-
14.0024	0,00	-	40,00	20,00	40,00	-
14.0025	0,00	-	-	40,00	40,00	20,00
14.0026	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0028	0,00	-	-	33,33	66,67	-
14.0030	0,01	-	-	40,00	40,00	20,00
14.0031	0,00	-	25,00	-	75,00	-

⁶³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.166: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0035	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0039	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0040	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,32	3,14	19,50	44,03	28,93	4,40

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 2.1.167. 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 2.1.167: 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 [%]			
14.0001	20,8	20,8	58,3	16,9	11,8	25,0
14.0002	4,5	50,9	44,6	44,5	39,0	40,2
14.0003	-	42,9	57,1	25,0	7,7	14,3
14.0004	-	-	100,0	10,4	10,4	50,0
14.0005	-	100,0	-	122,7	122,7	50,0
14.0006	4,8	47,6	47,6	37,8	33,0	42,9
14.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0008	-	8,3	91,7	9,2	9,8	66,7
14.0009	-	10,0	90,0	8,6	0,0	30,0
14.0010	51,4	14,3	34,3	36,9	23,3	31,4
14.0012	-	-	100,0	-	0,0	33,3
14.0013	-	20,0	80,0	12,0	0,0	40,0
14.0014	-	62,5	37,5	17,6	23,0	37,5
14.0017	-	8,3	91,7	6,4	0,2	41,7
14.0018	-	7,1	92,9	7,9	0,0	14,3
14.0019	20,0	20,0	60,0	5,6	0,0	20,0
14.0022	18,2	9,1	72,7	26,1	18,1	27,3
14.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0024	-	40,0	60,0	18,8	12,5	80,0
14.0025	-	-	100,0	3,4	0,0	40,0
14.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0028	-	-	100,0	5,7	0,0	33,3
14.0030	-	-	100,0	3,2	0,0	40,0
14.0031	-	-	100,0	9,4	7,9	75,0
14.0035	-	-	100,0	15,4	15,4	100,0
14.0039	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0040	-	100,0	-	22,3	22,3	100,0
Woj.	10,1	30,8	59,1	28,5	18,1	37,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 62.84%. 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 23.43%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 14 (51.85%).

⁶⁴Czas 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 2.1.169. 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).

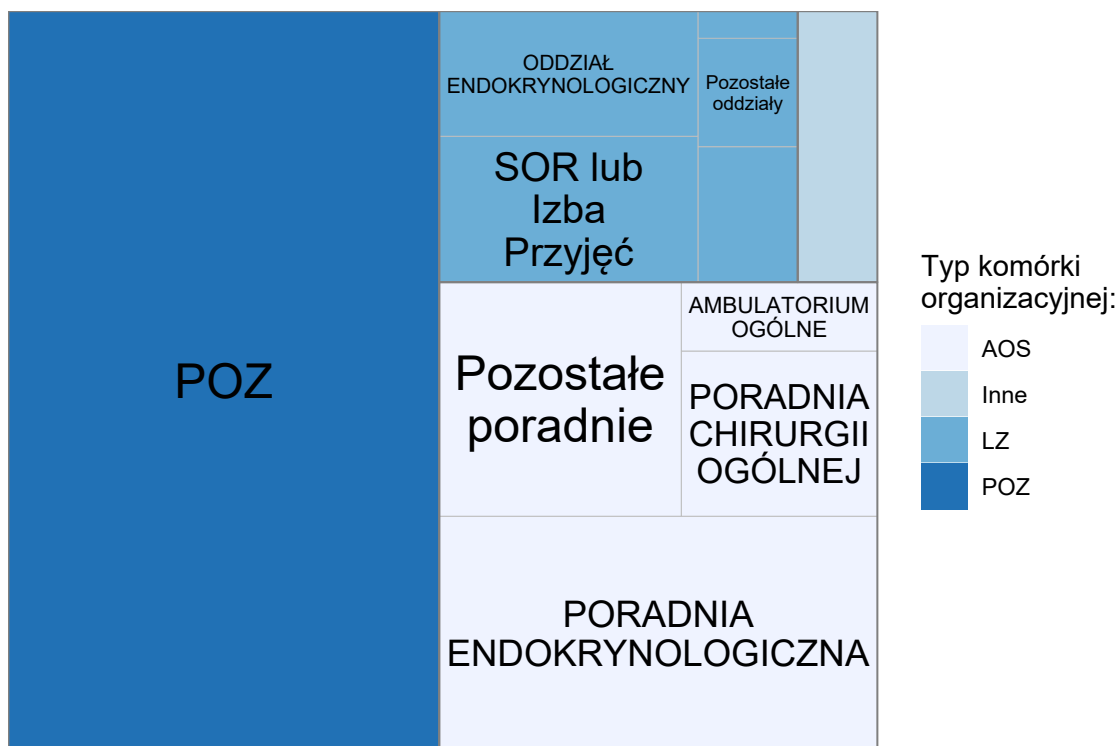
Tabela 2.1.168: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
14.0006	47,6	52,4	-	100,0	-	22	36,4
14.0025	60,0	40,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0009	30,0	70,0	-	100,0	-	39	42,9
14.0010	25,7	74,3	-	100,0	3,8	14	61,5
14.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0039	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0017	66,7	33,3	-	100,0	50,0	2	75,0
14.0002	12,5	87,5	-	100,0	3,1	12	66,3
14.0014	75,0	25,0	-	100,0	-	40	50,0
14.0024	80,0	20,0	-	100,0	-	9	100,0
14.0018	42,9	57,1	-	100,0	-	18	62,5
14.0022	27,3	72,7	-	100,0	12,5	28	37,5
14.0008	8,3	91,7	-	100,0	54,5	0	100,0
14.0001	33,3	62,5	4,2	100,0	-	33	26,7
14.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0030	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0003	42,9	57,1	-	100,0	-	116	-
14.0013	40,0	60,0	-	100,0	33,3	13	66,7
14.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0026	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
14.0040	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0012	33,3	66,7	-	100,0	50,0	3	100,0
14.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0007	-	100,0	-	100,0	-	21	-
14.0004	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	31,1	68,6	0,3	100,0	14,2	13	62,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.52 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby tarczycy. Z kolei Tabela 2.1.169 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.52: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.169: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgii onkologicznej [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	ambulatorium ogólne [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
14.0001	83,33	25,00	-	40,00	20,00	20,00	40,00	37,50	-	-	35,00	-
14.0002	83,93	15,96	73,33	13,33	-	13,33	23,40	95,45	-	-	60,64	-
14.0003	42,86	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
14.0004	100,00	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-
14.0005	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
14.0006	66,67	21,43	-	-	-	100,00	42,86	50,00	-	-	35,71	-
14.0007	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
14.0008	83,33	-	-	-	-	-	10,00	100,00	-	-	90,00	-
14.0009	70,00	14,29	-	-	-	100,00	42,86	100,00	-	-	42,86	-
14.0010	37,14	-	-	-	-	-	84,62	18,18	72,73	-	15,38	-
14.0012	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0013	80,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0014	87,50	14,29	-	-	-	100,00	14,29	-	100,00	-	57,14	14,29
14.0017	50,00	16,67	-	-	-	-	66,67	-	-	75,00	16,67	-
14.0018	100,00	28,57	25,00	-	-	50,00	35,71	-	-	-	35,71	-
14.0019	80,00	-	-	-	-	-	75,00	-	-	66,67	-	25,00
14.0022	72,73	12,50	-	100,00	-	-	62,50	80,00	-	-	25,00	-
14.0023	100,00	-	-	-	-	-	50,00	100,00	-	-	-	50,00
14.0024	60,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0025	40,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
14.0028	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.169: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgii onkologicznej [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	ambulatorium ogólne [%]	Udział ogółem [%]	
14.0030	100,00	30,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	20,00
14.0031	75,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	33,33	33,33
14.0035	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0039	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0040	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
Woj.	74,84	15,13	33,33	13,89	2,78	38,89	31,93	50,00	15,79	6,58	49,58	3,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.170 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁵. 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 2.1.170: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
14.0001	0,02	8,33	13,64	86,36	5,26
14.0002	0,11	0,89	2,70	97,30	62,96
14.0003	0,01	-	71,43	28,57	-
14.0004	0,00	-	-	100,00	-
14.0005	0,00	-	-	100,00	100,00
14.0006	0,02	-	52,38	47,62	-
14.0007	0,00	-	100,00	-	-
14.0008	0,01	-	-	100,00	-
14.0009	0,01	10,00	22,22	77,78	-
14.0010	0,04	-	88,57	11,43	25,00
14.0012	0,00	-	-	100,00	-
14.0013	0,00	-	-	100,00	-
14.0014	0,01	-	12,50	87,50	-
14.0017	0,01	-	-	100,00	-
14.0018	0,01	-	7,14	92,86	-
14.0019	0,00	-	-	100,00	-
14.0022	0,01	9,09	20,00	80,00	-
14.0023	0,00	-	-	100,00	50,00
14.0024	0,00	-	-	100,00	-
14.0025	0,00	-	-	100,00	-
14.0026	0,00	-	-	100,00	-
14.0028	0,00	-	-	100,00	-
14.0030	0,01	-	-	100,00	-
14.0031	0,00	-	-	100,00	-
14.0035	0,00	-	-	100,00	-
14.0039	0,00	-	-	100,00	-
14.0040	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,32	1,57	19,17	80,83	28,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁵Świadczenia 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 2.1.171: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	13,64	-	100,00	-	-	-
14.0002	2,70	-	100,00	-	-	-
14.0003	71,43	-	100,00	-	-	-
14.0006	52,38	-	100,00	-	-	-
14.0007	100,00	-	100,00	-	-	-
14.0009	22,22	-	100,00	-	-	-
14.0010	88,57	-	100,00	-	-	-
14.0014	12,50	-	100,00	-	-	-
14.0018	7,14	-	100,00	-	-	-
14.0022	20,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	19,17	-	100,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.172 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.173.

Tabela 2.1.172: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K47 [%]	K48 [%]	K03 [%]	K02 [%]	K54 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,0	75,0	-	12,5	-	-	12,5
14.0002	0,1	35,7	52,7	2,7	-	7,1	1,8
14.0003	0,0	28,6	-	71,4	-	-	-
14.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0005	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0006	0,0	47,6	-	52,4	-	-	-
14.0007	0,0	-	-	100,0	-	-	-
14.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0009	0,0	70,0	-	20,0	-	-	10,0
14.0010	0,0	8,6	-	37,1	51,4	-	2,9
14.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0014	0,0	87,5	-	12,5	-	-	-
14.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0018	0,0	92,9	-	7,1	-	-	-
14.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0022	0,0	63,6	-	18,2	-	-	18,2
14.0023	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
14.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0039	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0040	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	56,3	18,6	13,2	5,7	2,5	3,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.173: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K47 choroby tarczycy
K48 orbitopatia tarczycowa - terapia przeciwzapalna i przygotowanie do radioterapii i leczenia dekompresyjnego
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K02 operacja wola guzowatego powikłanego
K54 autoimmunologiczne zespoły wielogruzołowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.174 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.174: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
14.0001	16,67	8,33	75,00
14.0002	24,11	0,89	75,00
14.0003	-	14,29	85,71
14.0004	-	-	100,00
14.0005	-	-	100,00
14.0006	-	-	100,00
14.0007	-	-	100,00
14.0008	-	-	100,00
14.0009	40,00	-	60,00
14.0010	-	-	100,00
14.0012	-	-	100,00
14.0013	-	-	100,00
14.0014	50,00	-	50,00
14.0017	16,67	-	83,33
14.0018	85,71	7,14	7,14
14.0019	20,00	-	80,00
14.0022	9,09	-	90,91
14.0023	-	-	100,00
14.0024	-	-	100,00
14.0025	-	-	100,00
14.0026	-	-	100,00
14.0028	-	-	100,00
14.0030	-	-	100,00
14.0031	-	25,00	75,00
14.0035	-	-	100,00
14.0039	-	-	100,00
14.0040	-	-	100,00
Woj.	17,30	1,89	80,82

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

W tabeli 2.1.175 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁶⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.175: 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 [%]
14.0001	0,0	-	-	8,3	4,2	12,5
14.0002	0,1	-	-	44,6	44,6	46,4
14.0003	0,0	-	-	-	-	-
14.0004	0,0	-	-	-	-	-
14.0005	0,0	50,0	50,0	-	-	-
14.0006	0,0	-	-	-	-	-
14.0007	0,0	-	-	-	-	-
14.0008	0,0	-	-	-	-	-
14.0009	0,0	-	-	-	-	-
14.0010	0,0	-	-	2,9	2,9	-
14.0012	0,0	-	-	-	-	-
14.0013	0,0	-	-	-	-	-
14.0014	0,0	-	-	-	-	-
14.0017	0,0	-	-	8,3	-	8,3
14.0018	0,0	-	-	-	-	-
14.0019	0,0	-	-	-	-	-
14.0022	0,0	-	-	-	-	-
14.0023	0,0	-	-	-	-	-
14.0024	0,0	-	-	-	-	40,0
14.0025	0,0	-	-	-	-	20,0
14.0026	0,0	-	-	-	-	-
14.0028	0,0	-	-	-	-	-
14.0030	0,0	-	-	-	-	-
14.0031	0,0	-	-	-	-	25,0
14.0035	0,0	-	-	-	-	-
14.0039	0,0	-	-	-	-	-
14.0040	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	0,3	0,3	17,0	16,4	18,9

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

Tabela 2.1.176: 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 [%]
14.0001	3,6	4,0	2,5	3,1	4,2	58,3
14.0002	3,4	3,5	2,0	2,2	2,7	84,8
14.0003	4,6	3,5	3,0	3,4	-	71,4
14.0004	3,0	3,7	3,0	1,4	-	50,0
14.0005	5,0	3,5	5,0	2,8	-	50,0
14.0006	4,6	4,5	4,0	2,1	-	33,3
14.0007	3,0	3,0	3,0	-	-	100,0
14.0008	6,0	3,7	6,0	2,4	-	25,0
14.0009	3,3	3,7	3,0	1,5	-	60,0
14.0010	2,4	3,3	2,0	1,2	-	91,4
14.0012	3,3	3,7	4,0	1,2	-	33,3
14.0013	4,0	3,4	3,0	1,4	-	60,0
14.0014	3,6	3,3	4,0	1,6	-	37,5
14.0017	4,1	3,8	4,0	2,6	8,3	41,7
14.0018	5,3	4,0	4,5	2,8	-	21,4

Tabela 2.1.176: 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 [%]
14.0019	4,4	4,2	4,0	1,5	-	40,0
14.0022	4,2	4,3	3,0	3,7	-	54,5
14.0023	3,5	3,1	3,5	0,7	-	50,0
14.0024	6,6	4,1	5,0	5,5	-	20,0
14.0025	5,8	4,0	7,0	3,1	-	40,0
14.0026	2,0	3,0	2,0	-	-	100,0
14.0028	3,7	5,2	3,0	1,2	-	66,7
14.0030	3,4	4,2	3,0	1,8	-	70,0
14.0031	5,0	4,0	4,5	4,6	25,0	50,0
14.0035	2,0	4,3	2,0	-	-	100,0
14.0039	10,0	3,8	10,0	-	-	-
14.0040	4,0	3,3	4,0	-	-	-
Woj.	3,8	3,8	3,0	2,5	1,9	64,5

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

Tabela 2.1.177 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: 1038⁶⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.177: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0001	8,3	58,3	-	-
14.0002	0,9	22,3	-	-
14.0003	14,3	57,1	-	-
14.0004	-	50,0	-	-
14.0005	-	50,0	-	-
14.0006	-	42,9	-	-
14.0007	-	100,0	-	-
14.0008	-	58,3	-	-
14.0009	-	30,0	-	-
14.0010	-	48,6	-	-
14.0012	-	100,0	-	-
14.0013	-	20,0	-	-
14.0014	-	37,5	-	-
14.0017	-	58,3	-	-
14.0018	7,1	64,3	-	-
14.0019	-	-	-	-
14.0022	-	36,4	-	-
14.0023	-	50,0	-	-
14.0024	-	-	-	-
14.0025	-	-	-	-
14.0026	-	-	-	-
14.0028	-	66,7	-	-
14.0030	-	20,0	-	-
14.0031	25,0	50,0	-	-
14.0035	-	-	-	-
14.0039	-	100,0	-	-
14.0040	-	50,0	-	-

⁶⁷Poradnia chorób tarczycy

Tabela 2.1.177: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

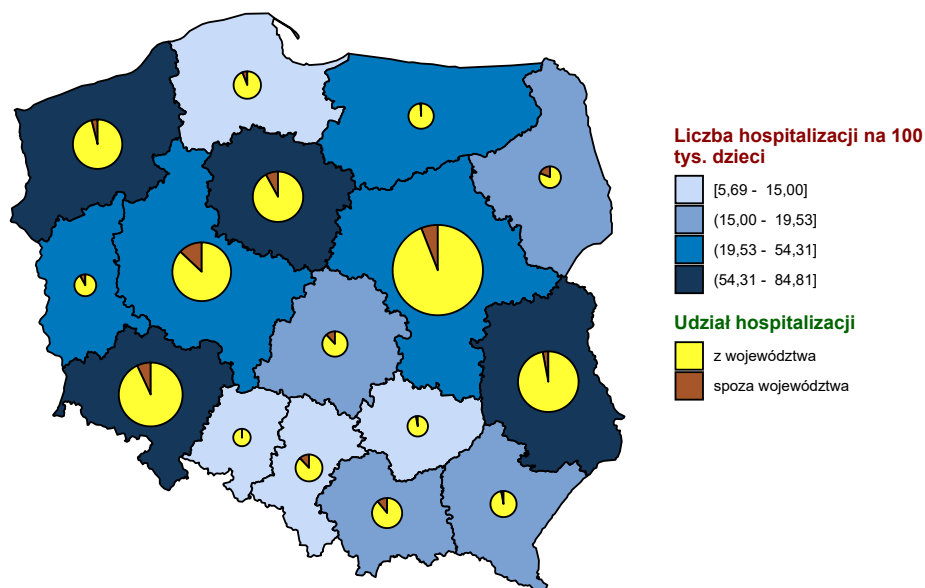
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	1,9	37,1	-	-

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 warmińsko-mazurskim odnotowano 0,05 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby tarczycy (dalej: podgrupa)⁶⁸, co stanowiło 4,01% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

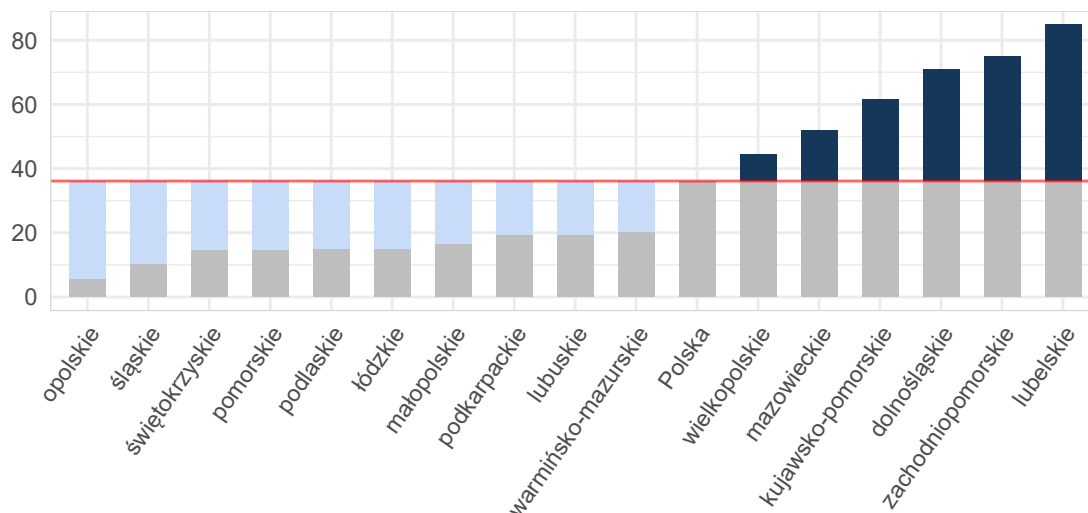
Mapa 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁶⁸W 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 2.1.53: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

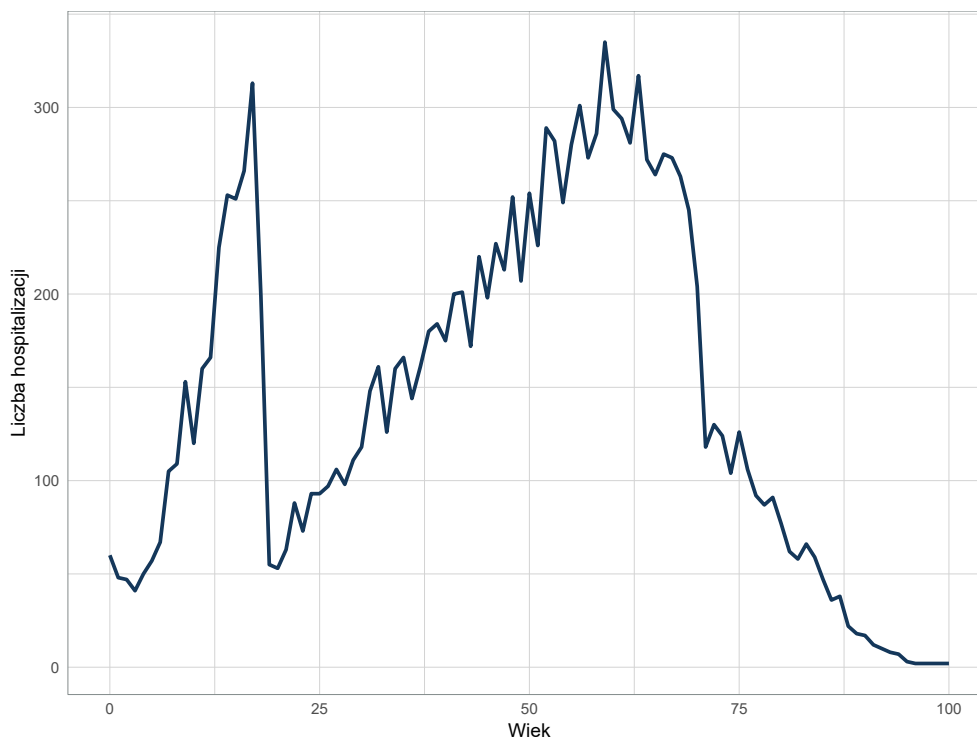


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.178: 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 2.1.54: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.179: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczycieński
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 64,81% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.180 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.180: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

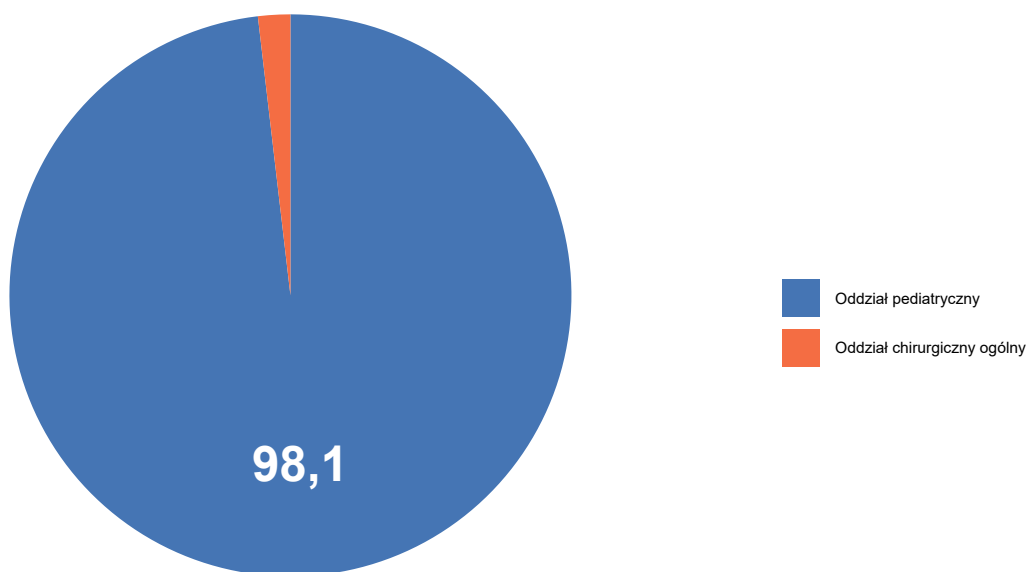
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0005	0,04	0,04	-	-	64,8	64,8
14.0018	0,00	0,00	-	-	9,3	74,1
14.0011	0,00	0,00	-	-	5,6	79,6
14.0014	0,00	0,00	-	-	3,7	83,3
14.0030	0,00	0,00	-	-	3,7	87,0
14.0001	0,00	0,00	-	-	1,9	88,9
14.0003	0,00	0,00	-	-	1,9	90,7
14.0010	0,00	0,00	-	-	1,9	92,6
14.0012	0,00	0,00	-	-	1,9	94,4
14.0017	0,00	0,00	-	-	1,9	96,3
14.0020	0,00	0,00	-	-	1,9	98,1
14.0026	0,00	0,00	-	-	1,9	100,0
Woj.	0,05	0,05	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁹ 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 ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,1%.

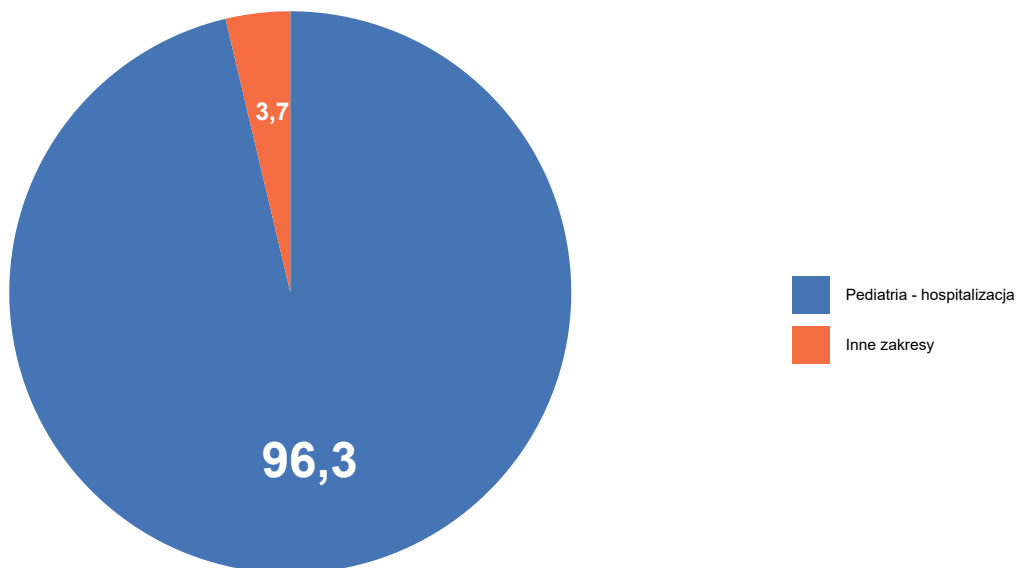
⁶⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.55: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.56: 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 2.1.181 oraz Tabela 2.1.182. 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 2.1.181: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
14.0005	-	0,04	0,04
14.0018	-	0,00	0,00
14.0011	-	0,00	0,00
14.0014	-	0,00	0,00
14.0030	-	0,00	0,00
14.0001	-	0,00	0,00
14.0003	0,00	-	0,00
14.0010	-	0,00	0,00
14.0012	-	0,00	0,00
14.0017	-	0,00	0,00
14.0020	-	0,00	0,00
14.0026	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,05	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.182: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja planowa [tys.]	Suma [tys.]
14.0005	-	0,04	-	0,04
14.0018	-	0,00	-	0,00
14.0011	-	0,00	-	0,00
14.0014	-	0,00	-	0,00
14.0030	-	0,00	-	0,00
14.0001	-	0,00	-	0,00
14.0003	0,00	-	-	0,00
14.0010	-	0,00	-	0,00
14.0012	-	0,00	-	0,00
14.0017	-	0,00	-	0,00
14.0020	-	0,00	-	0,00
14.0026	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,05	0,00	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli **2.1.183** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.183: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
14.0001	14,0	100,0	-	-	-	100,0
14.0003	17,0	100,0	-	-	-	100,0

Tabela 2.1.183: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
14.0005	13,4	62,9	-	5,7	34,3	60,0
14.0010	14,0	100,0	-	-	-	100,0
14.0011	9,7	33,3	33,3	-	33,3	33,3
14.0012	15,0	100,0	-	-	-	100,0
14.0014	7,5	100,0	-	50,0	50,0	-
14.0017	8,0	100,0	-	100,0	-	-
14.0018	11,4	60,0	-	40,0	20,0	40,0
14.0020	17,0	-	-	-	-	100,0
14.0026	14,0	100,0	-	-	-	100,0
14.0030	9,0	100,0	-	50,0	50,0	-
Woj.	12,7	66,7	1,9	13,0	29,6	55,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁰. 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 **2.1.184** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

Tabela 2.1.184: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
14.0001	0,00	-	-	100,00	-
14.0003	0,00	-	100,00	-	-
14.0005	0,04	-	11,43	68,57	20,00
14.0010	0,00	-	100,00	-	-
14.0011	0,00	-	-	66,67	33,33
14.0012	0,00	-	100,00	-	-
14.0014	0,00	-	-	100,00	-
14.0017	0,00	-	-	100,00	-
14.0018	0,00	-	20,00	60,00	20,00
14.0020	0,00	-	-	-	100,00
14.0026	0,00	100,00	-	-	-
14.0030	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,05	1,85	14,81	64,81	18,52

^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

⁷⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.185. 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 2.1.185: 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 [%]			
14.0001	-	100,0	-	30,7	30,7	-
14.0003	-	100,0	-	43,1	43,1	-
14.0005	-	71,4	28,6	45,2	43,1	31,4
14.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0011	-	-	100,0	8,5	0,0	33,3
14.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0014	-	50,0	50,0	12,1	12,1	50,0
14.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0018	20,0	20,0	60,0	15,0	5,4	60,0
14.0020	-	-	100,0	13,6	13,6	100,0
14.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0030	-	-	100,0	8,1	8,1	50,0
Woj.	1,9	53,7	44,4	33,5	31,8	33,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 14.29%. 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 60.38%. 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 2.1.187. 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 2.1.186: 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 [%]
14.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0005	51,4	48,6	-	100,0	-	88	11,8
14.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0003	-	100,0	-	100,0	-	67	-
14.0017	-	100,0	-	100,0	-	23	-
14.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0014	-	100,0	-	100,0	-	16	50,0
14.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	61,1	38,9	-	100,0	-	81	14,3

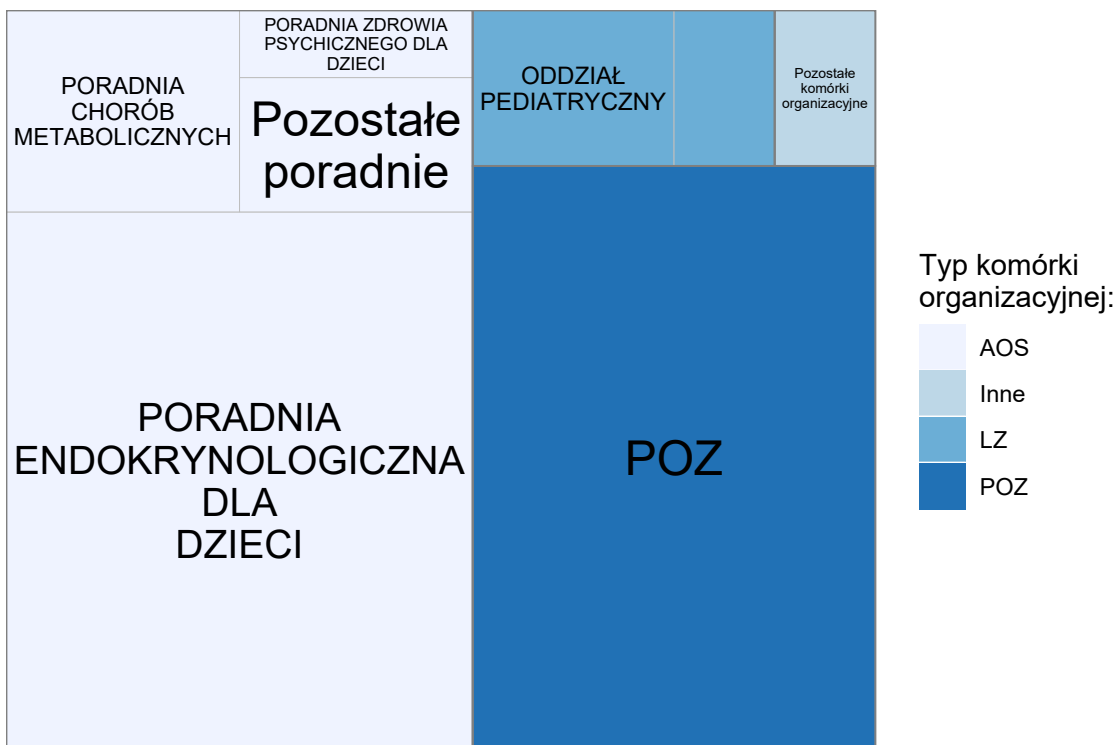
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.57 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowa-

⁷¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

nia pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby tarczycy. Z kolei Tabela 2.1.187 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.57: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.187: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatryczny [%]	oddział neurologiczny dla dzieci [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokryologiczna dla dzieci [%]	poradnia chorób metabolicznych [%]	poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
14.0001	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0003	100,00	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
14.0005	68,57	12,50	66,67	33,33	75,00	66,67	16,67	5,56	8,33	4,17
14.0010	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0011	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0012	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0014	50,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0017	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0018	100,00	-	-	-	60,00	100,00	-	-	40,00	-
14.0020	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0030	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	75,93	7,32	66,67	33,33	53,66	72,73	13,64	4,55	36,59	2,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.188** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁷². 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 2.1.188: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
14.0001	0,00	-	-	100,00
14.0003	0,00	100,00	100,00	-
14.0005	0,04	-	-	100,00
14.0010	0,00	-	-	100,00
14.0011	0,00	-	-	100,00
14.0012	0,00	-	-	100,00
14.0014	0,00	-	-	100,00
14.0017	0,00	-	-	100,00
14.0018	0,00	-	-	100,00
14.0020	0,00	-	-	100,00
14.0026	0,00	-	-	100,00
14.0030	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,05	1,85	100,00	98,15

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 2.1.189: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0003	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	1,85	-	100,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.190** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.191**.

Tabela 2.1.190: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K03 [%]	K47 [%]	P10 [%]
14.0001	0,0	-	100,0	-
14.0003	0,0	100,0	-	-
14.0005	0,0	-	22,9	77,1
14.0010	0,0	-	-	100,0
14.0011	0,0	-	-	100,0
14.0012	0,0	-	100,0	-
14.0014	0,0	-	-	100,0
14.0017	0,0	-	-	100,0
14.0018	0,0	-	100,0	-
14.0020	0,0	-	-	100,0
14.0026	0,0	-	100,0	-
14.0030	0,0	-	-	100,0

⁷²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.190: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K03 [%]	K47 [%]	P10 [%]
Woj.	0,1	1,9	29,6	68,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.191: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K47 choroby tarczycy
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.192: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
14.0001	1	-
14.0003	1	-
14.0005	35	-
14.0010	1	-
14.0011	3	-
14.0012	1	-
14.0014	2	-
14.0017	1	-
14.0018	5	-
14.0020	1	-
14.0026	1	-
14.0030	2	-
Woj.	54	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.193: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.194** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.194: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
14.0001	-	-	100,00
14.0003	100,00	-	-
14.0005	37,14	-	62,86
14.0010	-	-	100,00
14.0011	33,33	-	66,67
14.0012	-	100,00	-

Tabela 2.1.194: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
14.0014	100,00	-	-
14.0017	100,00	-	-
14.0018	100,00	-	-
14.0020	100,00	-	-
14.0026	-	-	100,00
14.0030	-	-	100,00
Woj.	44,44	1,85	53,70

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

W tabeli **2.1.195** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.195: 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 [%]
14.0001	0,0	-	-	-	-	-
14.0003	0,0	-	-	-	-	-
14.0005	0,0	-	-	-	-	-
14.0010	0,0	-	-	-	-	-
14.0011	0,0	-	-	-	-	-
14.0012	0,0	-	-	-	-	-
14.0014	0,0	-	-	-	-	-
14.0017	0,0	-	-	-	-	-
14.0018	0,0	-	-	-	-	20,0
14.0020	0,0	-	-	-	-	-
14.0026	0,0	-	-	-	-	-
14.0030	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	-	-	1,9

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

Tabela 2.1.196: 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 [%]
14.0001	2,0	4,4	2,0	-	-	100,0
14.0003	3,0	2,8	3,0	-	-	100,0
14.0005	3,3	3,3	2,0	2,3	-	74,3
14.0010	3,0	4,4	3,0	-	-	100,0
14.0011	5,3	3,9	6,0	1,2	-	-
14.0012	2,0	2,8	2,0	-	-	100,0
14.0014	2,5	3,7	2,5	0,7	-	100,0

⁷³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.196: 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 [%]
14.0017	1,0	2,8	1,0	-	-	100,0
14.0018	4,6	3,0	5,0	2,3	-	40,0
14.0020	4,0	3,4	4,0	-	-	-
14.0026	3,0	4,4	3,0	-	-	100,0
14.0030	2,5	3,6	2,5	0,7	-	100,0
Woj.	3,4	3,4	3,0	2,1	-	70,4

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

Tabela 2.1.197 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: 1038⁷⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.197: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0001	-	100,0	-	-
14.0003	-	-	-	-
14.0005	-	31,4	-	-
14.0010	-	100,0	-	-
14.0011	-	33,3	-	-
14.0012	100,0	100,0	-	-
14.0014	-	50,0	-	-
14.0017	-	-	-	-
14.0018	-	60,0	-	-
14.0020	-	100,0	-	-
14.0026	-	-	-	-
14.0030	-	50,0	-	-
Woj.	1,9	38,9	-	-

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

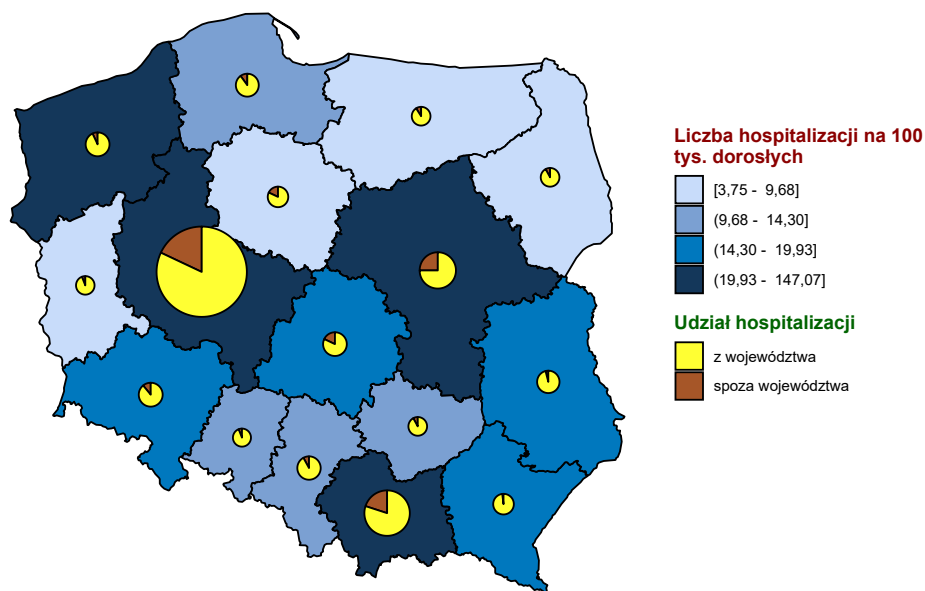
2.1.6.1 Choroby przysadki dorosli

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,04 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby przysadki (dalej: podgrupa)⁷⁵, co stanowiło 1,92% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

⁷⁴Poradnia chorób tarczycy

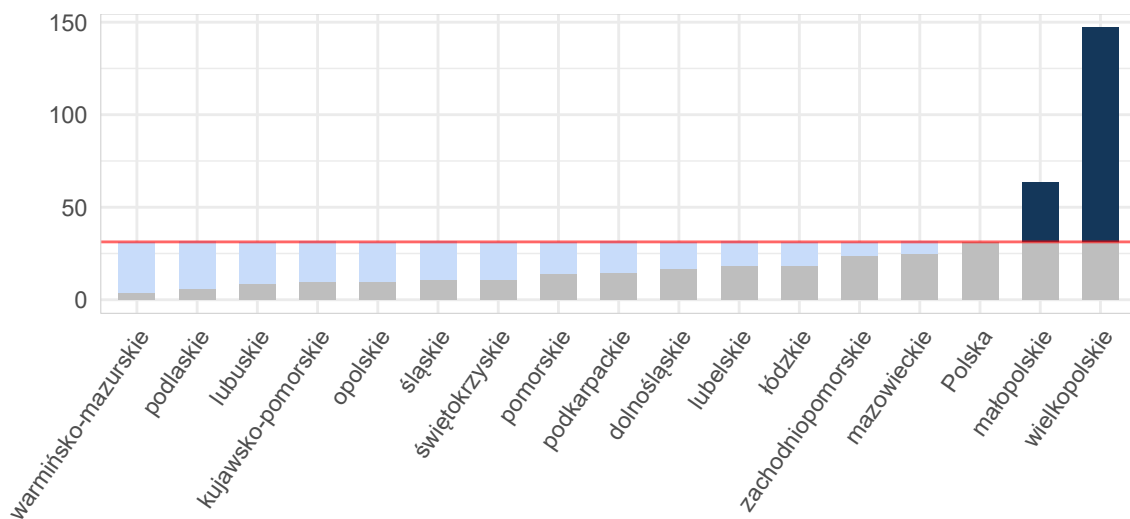
⁷⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E22, E23, E89.3, R43.

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

Wykres 2.1.58: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

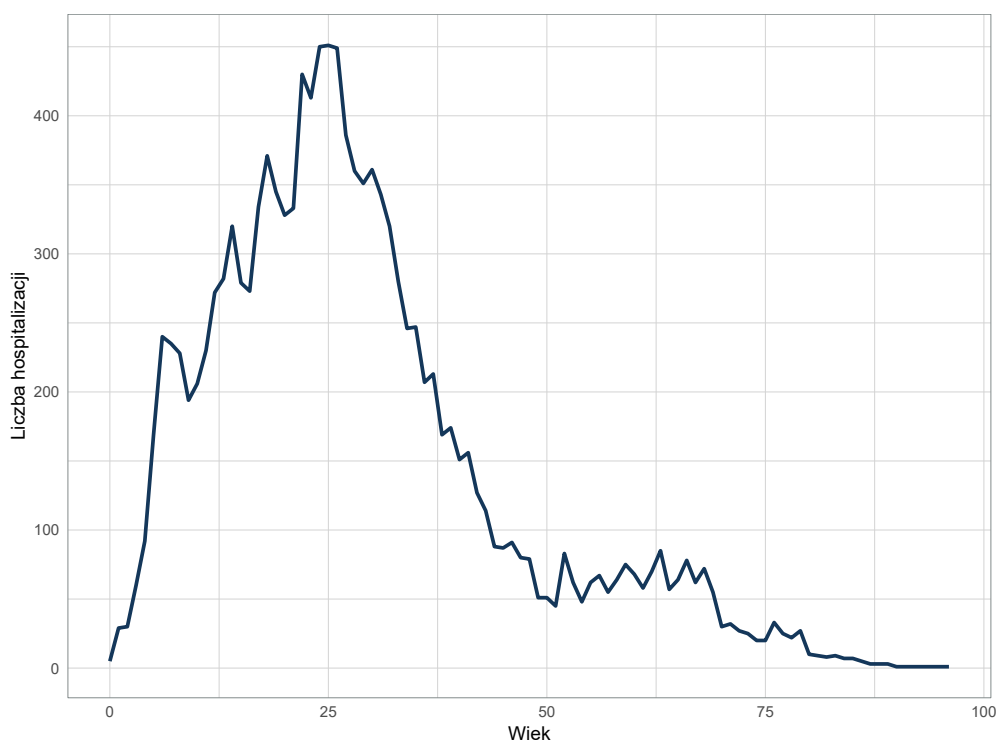


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.198: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.59: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 9. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

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

Tabela 2.1.199: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszychach	bartoszycki
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczycki
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 59,09% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.200 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.200: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

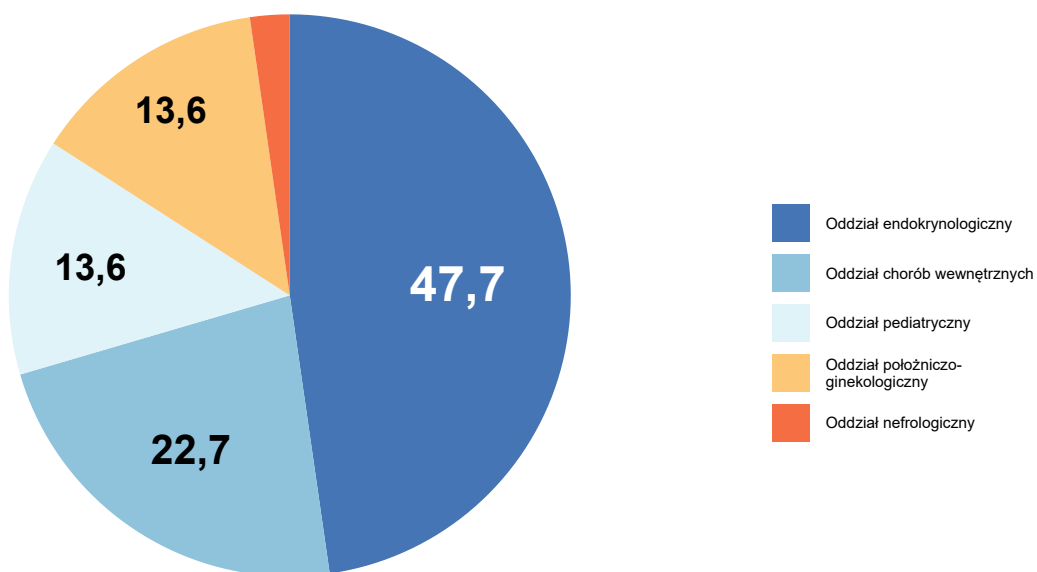
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0002	0,02	0,03	0,00	-	59,1	59,1
14.0005	0,00	0,00	0,00	-	11,4	70,5
14.0009	0,00	0,00	-	-	9,1	79,5
14.0008	0,00	0,00	-	-	6,8	86,4
14.0022	0,00	0,00	-	-	4,5	90,9
14.0001	0,00	0,00	-	-	2,3	93,2
14.0003	0,00	0,00	-	-	2,3	95,5
14.0018	0,00	0,00	-	-	2,3	97,7
14.0020	0,00	0,00	-	-	2,3	100,0
Woj.	0,04	0,04	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁶ 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 70,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 70,5%.

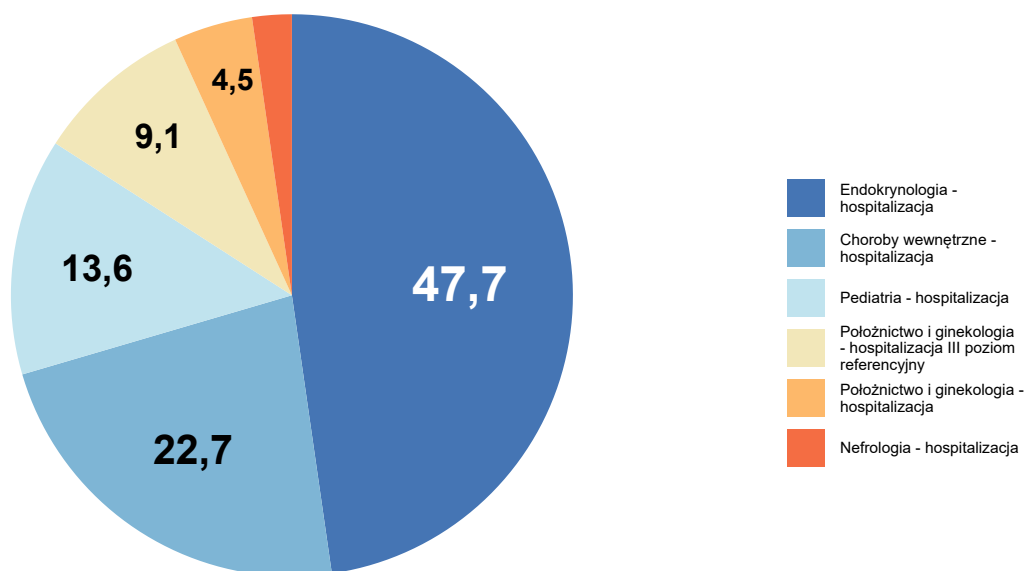
⁷⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.60: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.61: 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 2.1.201 oraz Tabela 2.1.202. 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 2.1.201: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Suma [tys.]
14.0002	-	0,02	0,00	-	0,00	0,03
14.0005	-	-	-	0,00	-	0,00
14.0009	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0008	0,00	-	-	-	0,00	0,00
14.0022	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0001	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0003	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0018	-	-	-	0,00	-	0,00
14.0020	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,02	0,00	0,01	0,01	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.202: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0002	0,02	-	-	0,00	-	0,00	0,03
14.0005	-	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0008	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
14.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0001	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0003	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,02	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.203 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.203: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	19,0	100,0	100,0	-	-	-	-

Tabela 2.1.203: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0002	45,2	73,1	19,2	15,4	23,1	19,2	23,1
14.0003	32,0	-	-	100,0	-	-	-
14.0005	18,2	40,0	100,0	-	-	-	-
14.0008	32,3	66,7	-	66,7	33,3	-	-
14.0009	56,0	100,0	25,0	-	-	25,0	50,0
14.0018	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
14.0020	37,0	100,0	-	-	100,0	-	-
14.0022	56,5	100,0	-	50,0	-	-	50,0
Woj.	41,0	72,7	29,5	18,2	18,2	13,6	20,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁷. 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 2.1.204 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

Tabela 2.1.204: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,00	100,00	-	-	-
14.0002	0,03	11,54	30,77	19,23	38,46
14.0003	0,00	-	-	-	100,00
14.0005	0,00	60,00	40,00	-	-
14.0008	0,00	-	66,67	33,33	-
14.0009	0,00	25,00	-	25,00	50,00
14.0018	0,00	100,00	-	-	-
14.0020	0,00	-	-	-	100,00
14.0022	0,00	-	50,00	-	50,00
Woj.	0,04	20,45	29,55	15,91	34,09

^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

⁷⁷ Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

świadczeń prezentuje Tabela 2.1.205. 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 2.1.205: 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 [%]			
14.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0002	7,7	46,2	46,2	33,8	35,5	23,1
14.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0005	20,0	60,0	20,0	46,2	38,1	40,0
14.0008	-	-	100,0	16,2	24,4	33,3
14.0009	-	-	100,0	3,4	0,0	25,0
14.0018	100,0	-	-	56,4	56,4	-
14.0020	-	-	100,0	19,9	19,9	100,0
14.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	9,1	34,1	56,8	28,4	21,5	25,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 52.94%. 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 10.53%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (37.5%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.207. 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 2.1.206: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

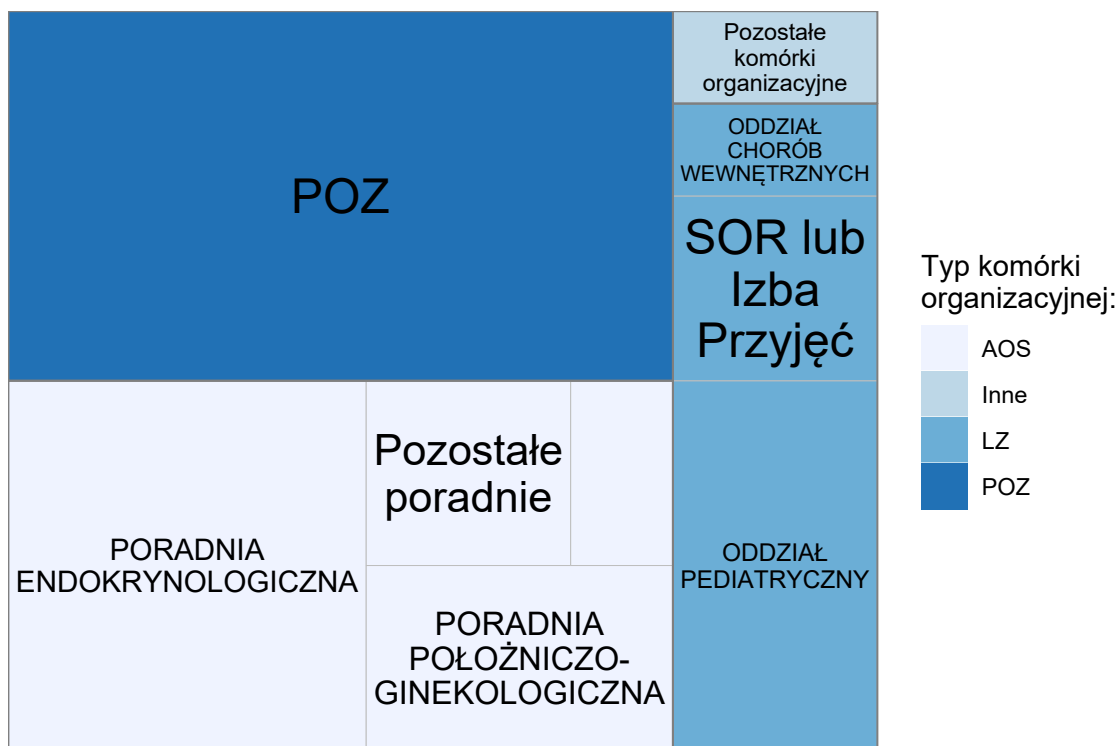
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0005	-	100,0	-	100,0	-	120	-
14.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0002	11,5	88,5	-	100,0	4,3	20	52,2
14.0022	50,0	50,0	-	100,0	-	3	100,0
14.0008	33,3	66,7	-	100,0	-	12	100,0
14.0009	50,0	50,0	-	100,0	-	14	100,0
14.0001	-	100,0	-	100,0	-	15	100,0
14.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	22,7	77,3	-	100,0	2,9	20	52,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.62 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby przysadki. Z kolei Tabela 2.1.207 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

⁷⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.62: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.207: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatryczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia położniczo-ginekologiczna [%]	poradnia chorób metabolicznych [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
14.0001	100,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
14.0002	80,77	14,29	-	33,33	66,67	33,33	42,86	28,57	-	52,38	-
14.0003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0005	100,00	80,00	100,00	-	-	20,00	-	-	100,00	-	-
14.0008	66,67	-	-	-	-	100,00	50,00	50,00	-	-	-
14.0009	50,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
14.0018	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0020	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
14.0022	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	77,27	20,59	57,14	14,29	28,57	38,24	53,85	23,08	7,69	38,24	2,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.208 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. 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 2.1.208: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
14.0001	0,00	-	100,00	-
14.0002	0,03	3,85	100,00	24,00
14.0003	0,00	-	100,00	-
14.0005	0,00	40,00	100,00	100,00
14.0008	0,00	33,33	100,00	-
14.0009	0,00	-	100,00	-
14.0018	0,00	-	100,00	100,00
14.0020	0,00	-	100,00	-
14.0022	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,04	9,09	100,00	25,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.209 przeniezowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.210.

Tabela 2.1.209: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K16 [%]	K26 [%]	K53 [%]	P10 [%]	Hospitalizacja z... [%]
14.0001	0,0	100,0	-	-	-	-
14.0002	0,0	73,1	-	23,1	-	3,8
14.0003	0,0	100,0	-	-	-	-
14.0005	0,0	-	-	-	60,0	40,0
14.0008	0,0	66,7	-	-	-	33,3
14.0009	0,0	100,0	-	-	-	-
14.0018	0,0	-	-	-	100,0	-
14.0020	0,0	100,0	-	-	-	-
14.0022	0,0	50,0	50,0	-	-	-
Woj.	0,0	65,9	2,3	13,6	9,1	9,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.210: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
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)
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.211 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.211: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
14.0001	-	-	100,00

Tabela 2.1.211: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
14.0002	38,46	3,85	57,69
14.0003	-	-	100,00
14.0005	40,00	-	60,00
14.0008	-	-	100,00
14.0009	-	-	100,00
14.0018	100,00	-	-
14.0020	-	-	100,00
14.0022	-	-	100,00
Woj.	29,55	2,27	68,18

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

W tabeli 2.1.212 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.212: 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 [%]
14.0001	0,0	-	-	-	-	-
14.0002	0,0	-	-	-	-	-
14.0003	0,0	-	-	-	-	-
14.0005	0,0	-	-	-	-	40,0
14.0008	0,0	-	-	-	-	-
14.0009	0,0	25,0	-	-	-	-
14.0018	0,0	-	-	-	-	-
14.0020	0,0	-	-	-	-	-
14.0022	0,0	-	-	50,0	-	50,0
Woj.	0,0	2,3	-	2,3	-	6,8

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

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

W tabeli 2.1.213 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.213: 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 [%]
14.0001	2,0	1,8	2,0	-	-	100,0
14.0002	3,2	3,8	3,0	2,0	15,4	69,2
14.0003	4,0	4,0	4,0	-	-	-
14.0005	0,8	1,6	-	0,5	60,0	100,0
14.0008	1,7	2,2	2,0	0,6	-	100,0
14.0009	6,0	5,2	5,5	2,2	-	-
14.0018	2,0	1,8	2,0	-	-	100,0
14.0020	7,0	3,2	7,0	-	-	-
14.0022	8,0	5,5	8,0	-	-	-

⁷⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.213: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
Woj.	3,3	3,5	3,0	2,3	15,9	63,6

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

Tabela 2.1.214 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, 1470⁸⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.214: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0001	-	100,0	-	-
14.0002	3,8	23,1	-	-
14.0003	-	100,0	-	-
14.0005	-	20,0	-	-
14.0008	-	-	-	-
14.0009	-	50,0	25,0	-
14.0018	-	-	-	-
14.0020	-	100,0	-	-
14.0022	-	-	-	-
Woj.	2,3	27,3	2,3	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

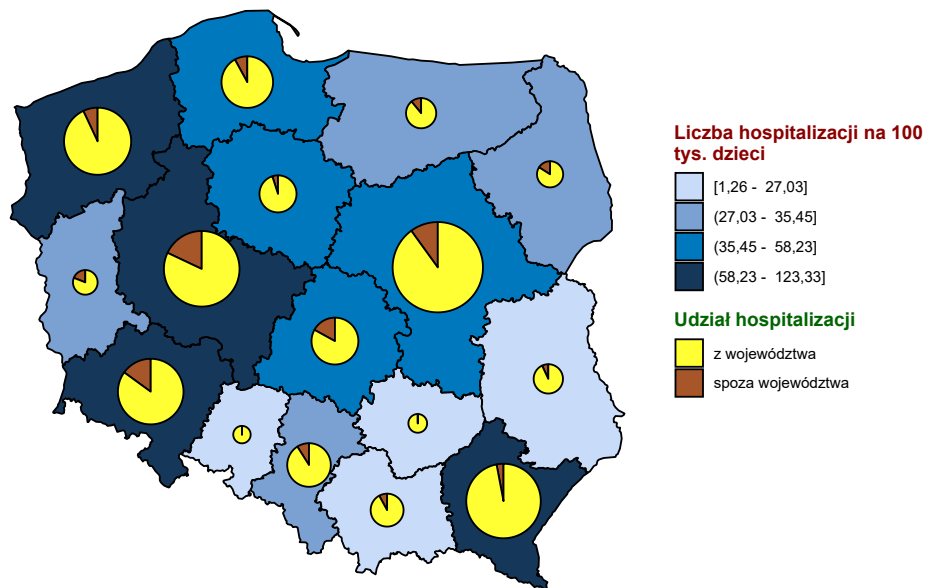
2.1.6.2 Choroby przysadki dzieci

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,09 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby przysadki (dalej: podgrupa)⁸¹, co stanowiło 6,47% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

⁸⁰Poradnia 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

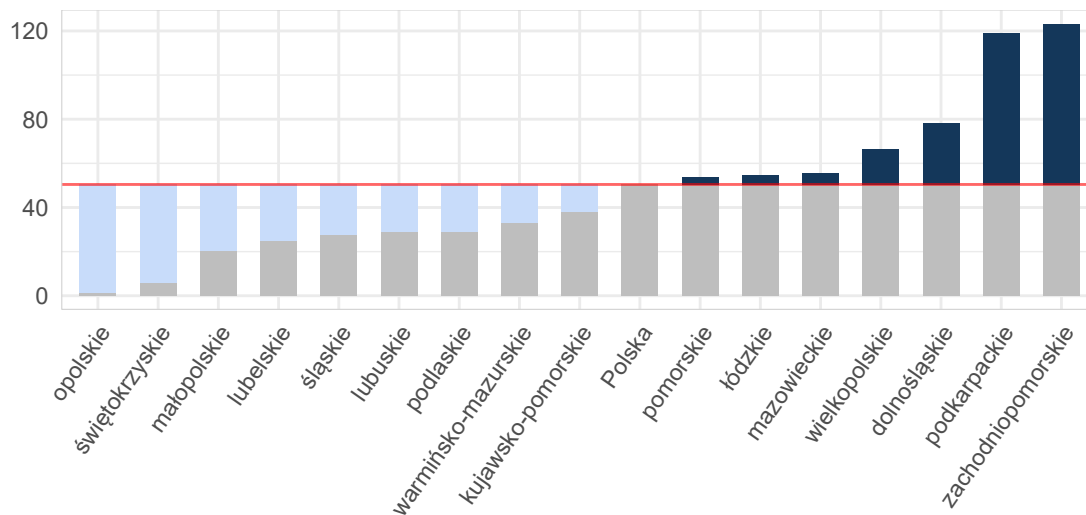
⁸¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E22, E23, E89.3, R43.

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

Wykres 2.1.63: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



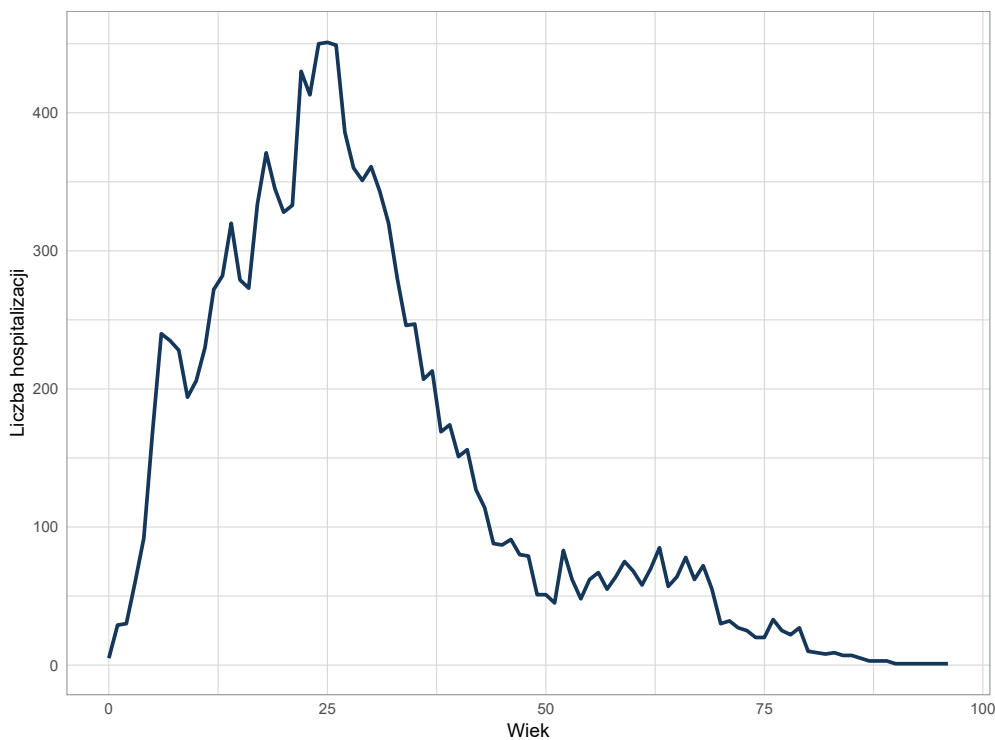
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.215: 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	0,38	-	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 2.1.64: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 3. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.216: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 87,36% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.217 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.217: 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 [%]
14.0005	0,06	0,08	0,00	-	87,4	87,4
14.0018	0,01	0,01	0,00	-	11,5	98,9
14.0007	0,00	0,00	-	-	1,1	100,0
Woj.	0,07	0,09	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.218 oraz Tabela 2.1.219. 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 2.1.218: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
14.0005	0,08	0,08
14.0018	0,01	0,01
14.0007	0,00	0,00
Woj.	0,09	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.219: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
14.0005	0,08	0,08
14.0018	0,01	0,01
14.0007	0,00	0,00
Woj.	0,09	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.220 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.220: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
14.0005	10,8	50,0	2,6	23,7	50,0	23,7
14.0007	10,0	-	-	-	100,0	-
14.0018	11,2	80,0	-	20,0	60,0	20,0
Woj.	10,8	52,9	2,3	23,0	51,7	23,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸². 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 2.1.221 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

⁸²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.221: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0005	0,08	7,89	27,63	31,58	28,95	3,95
14.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0018	0,01	10,00	50,00	30,00	10,00	-
Woj.	0,09	8,05	29,89	32,18	26,44	3,45

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 2.1.222. 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 2.1.222: 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 [%]			
14.0005	9,2	71,1	19,7	55,6	56,2	50,0
14.0007	-	-	100,0	15,3	15,3	-
14.0018	30,0	10,0	60,0	22,9	19,9	30,0
Woj.	11,5	63,2	25,3	51,3	45,5	47,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 47.14%. 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 19.54%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (100%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.227. 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 2.1.223: 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 [%]
14.0005	11,8	88,2	-	100,0	4,5	54	44,8
14.0018	70,0	30,0	-	100,0	-	1	100,0
14.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	19,5	80,5	-	100,0	4,3	50	47,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.224 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

⁸³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.224: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
14.0005	0,08	100,00
14.0007	0,00	100,00
14.0018	0,01	100,00
Woj.	0,09	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.225 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.226.

Tabela 2.1.225: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P10 [%]
14.0005	0,1	100,0
14.0007	0,0	100,0
14.0018	0,0	100,0
Woj.	0,1	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

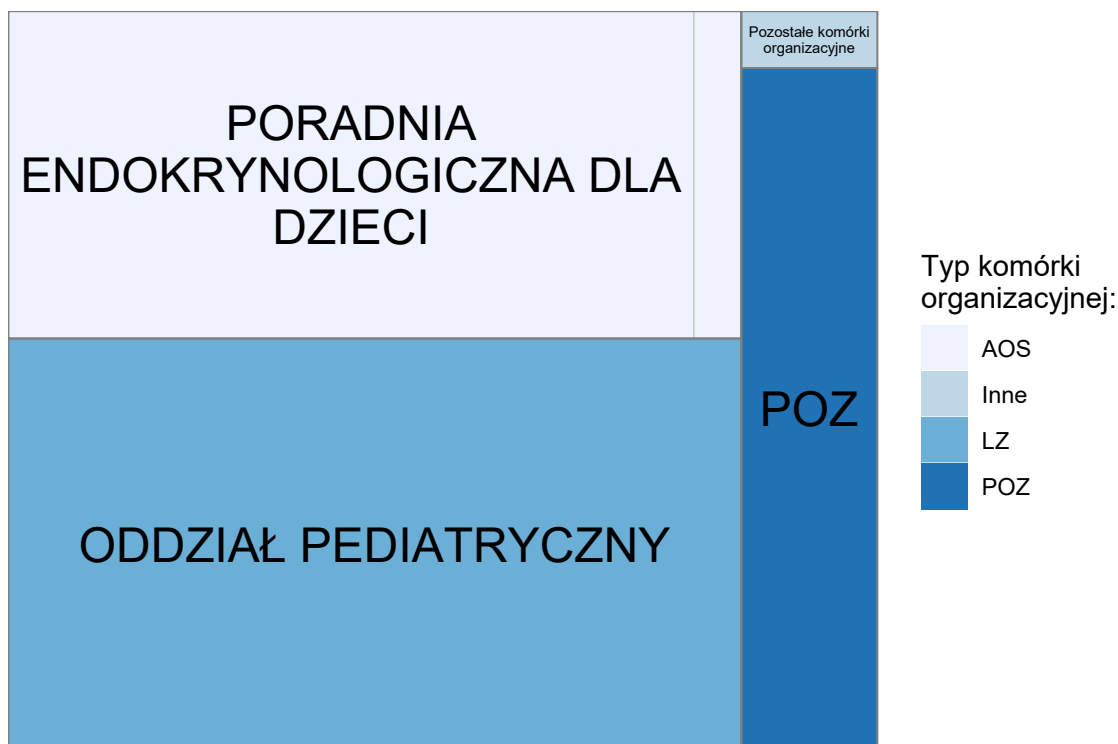
Tabela 2.1.226: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.65 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby przysadki. Z kolei Tabela 2.1.227 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.65: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.227: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS			POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatryczny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia gastroenterologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
14.0005	96,05	53,42	100,00	39,73	93,10	6,90	5,48	1,37
14.0007	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0018	90,00	-	-	22,22	100,00	-	77,78	-
Woj.	95,40	46,99	100,00	37,35	93,55	6,45	14,46	1,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.228: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
14.0005	76	-
14.0007	1	-
14.0018	10	-
Woj.	87	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.229: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.230** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.230: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
14.0005	39,47	60,53
14.0007	100,00	-
14.0018	100,00	-
Woj.	47,13	52,87

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

W tabeli **2.1.231** 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.

Tabela 2.1.231: 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 [%]
14.0005	0,1	-	-	11,8	10,5	11,8
14.0007	0,0	-	-	100,0	-	100,0
14.0018	0,0	-	-	30,0	-	20,0
Woj.	0,1	-	-	14,9	9,2	13,8

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

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

W tabeli **2.1.232** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.232: 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 [%]
14.0005	2,1	2,3	2,0	0,8	5,3	97,4
14.0007	5,0	2,3	5,0	-	-	-
14.0018	2,8	2,4	2,0	2,6	10,0	80,0
Woj.	2,2	2,3	2,0	1,2	5,7	94,3

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

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

Tabela 2.1.233 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, 1470⁸⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.233: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0005	-	17,1	2,6	1,3
14.0007	-	-	-	-
14.0018	-	20,0	20,0	-
Woj.	-	17,2	4,6	1,1

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

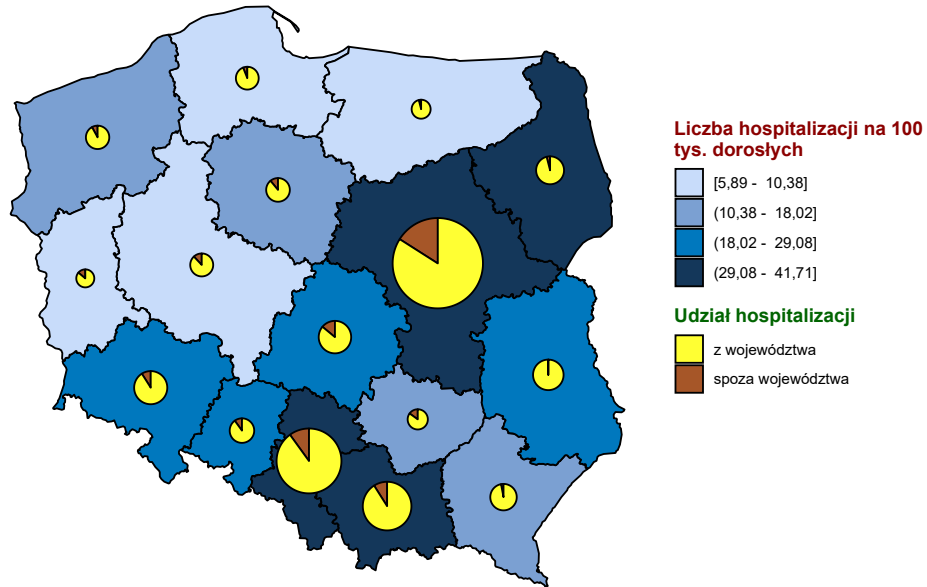
2.1.7.1 Choroby przytarczyc dorośli

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,07 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby przytarczyc (dalej: podgrupa)⁸⁶, co stanowiło 3,01% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

⁸⁵Poradnia 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

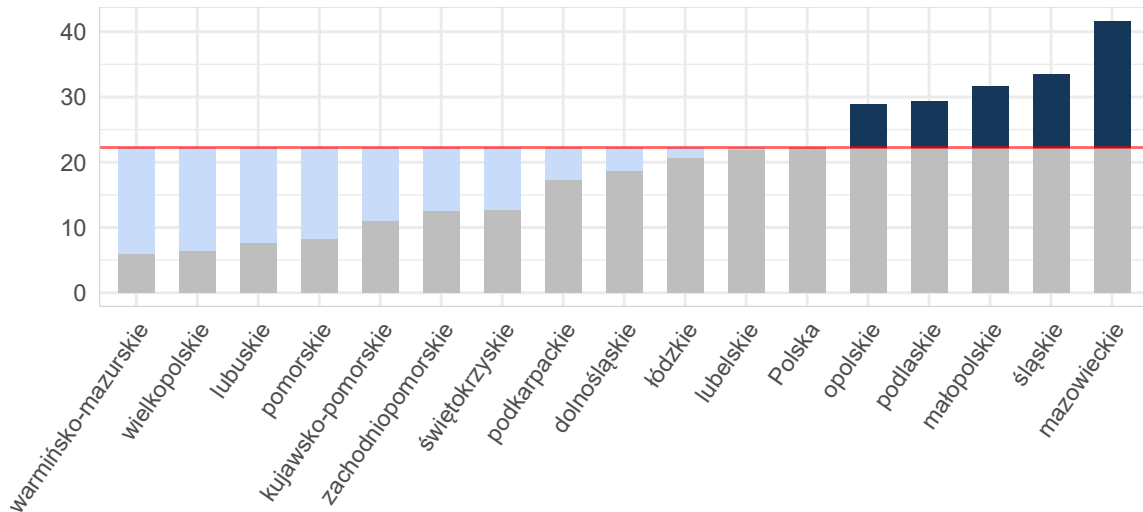
⁸⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E20, E21, E55, E58, E83.3, E83.5, E89.2, R29.0.

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 2.1.66: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

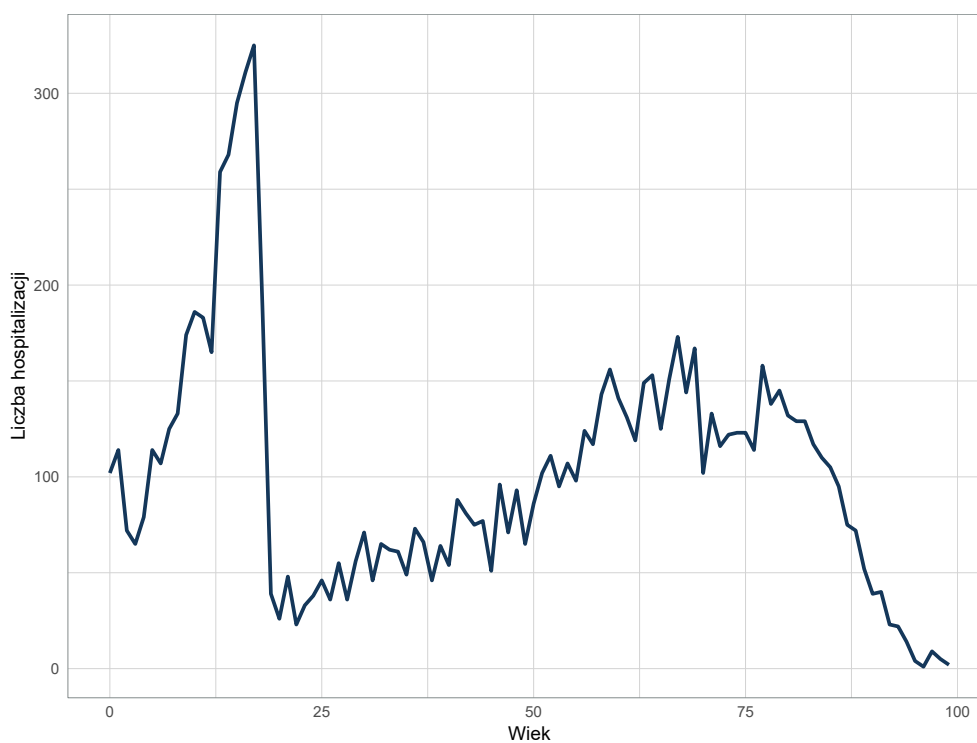


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.234: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,45	-	0,02	9,73	15,57	27
kujawsko-pomorskie	0,19	-	-	11,11	9,07	31
lubelskie	0,38	-	0,04	0,78	18,00	54
lubuskie	0,06	-	0,00	14,29	6,19	30
łódzkie	0,43	-	0,05	14,32	17,14	66
małopolskie	0,87	-	0,01	9,18	25,75	68
mazowieckie	1,82	-	0,35	15,94	33,90	48
opolskie	0,24	-	-	10,33	24,37	56
podkarpackie	0,30	-	-	2,99	14,15	71
podlaskie	0,29	-	-	4,86	24,27	48
pomorskie	0,16	-	0,01	6,45	6,69	32
śląskie	1,27	-	0,00	10,62	27,88	51
świętokrzyskie	0,13	-	-	15,15	10,54	46
warmińsko-mazurskie	0,07	-	0,00	4,35	4,80	55
wielkopolskie	0,18	-	0,01	12,09	5,23	56
zachodniopomorskie	0,18	-	0,00	7,95	10,30	21
Polska	7,02	-	0,50	10,83	18,27	760

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.67: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.235: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczycki
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pasłęku	elbląski
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 57,97% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.236 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

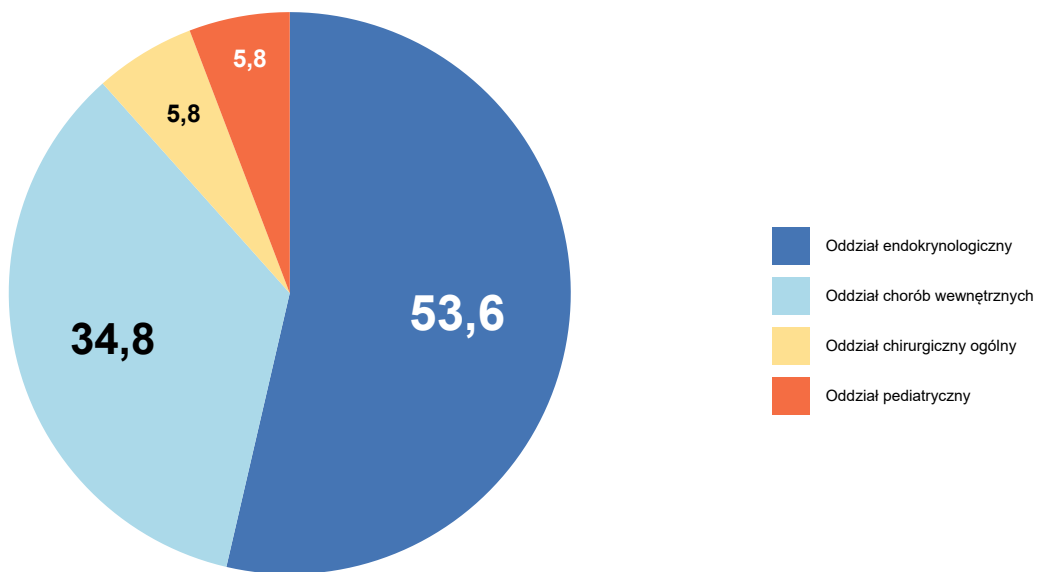
Tabela 2.1.236: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
14.0002	0,04	0,04	0,00	-	58,0	58,0
14.0019	0,01	0,01	-	-	14,5	72,5
14.0003	0,00	0,00	-	-	2,9	75,4
14.0010	0,00	0,00	-	-	2,9	78,3
14.0017	0,00	0,00	-	-	2,9	81,2
14.0020	0,00	0,00	-	-	2,9	84,1
14.0001	0,00	0,00	-	-	1,4	85,5
14.0005	0,00	0,00	-	-	1,4	87,0
14.0006	0,00	0,00	-	-	1,4	88,4
14.0008	0,00	0,00	-	-	1,4	89,9
14.0009	0,00	0,00	-	-	1,4	91,3
14.0018	0,00	0,00	-	-	1,4	92,8
14.0023	0,00	0,00	-	-	1,4	94,2
14.0024	0,00	0,00	-	-	1,4	95,7
14.0030	0,00	0,00	-	-	1,4	97,1
14.0031	0,00	0,00	-	-	1,4	98,6
14.0040	0,00	0,00	-	-	1,4	100,0
Woj.	0,06	0,07	0,00	-	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 endokrynologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,4% 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 88,4%.

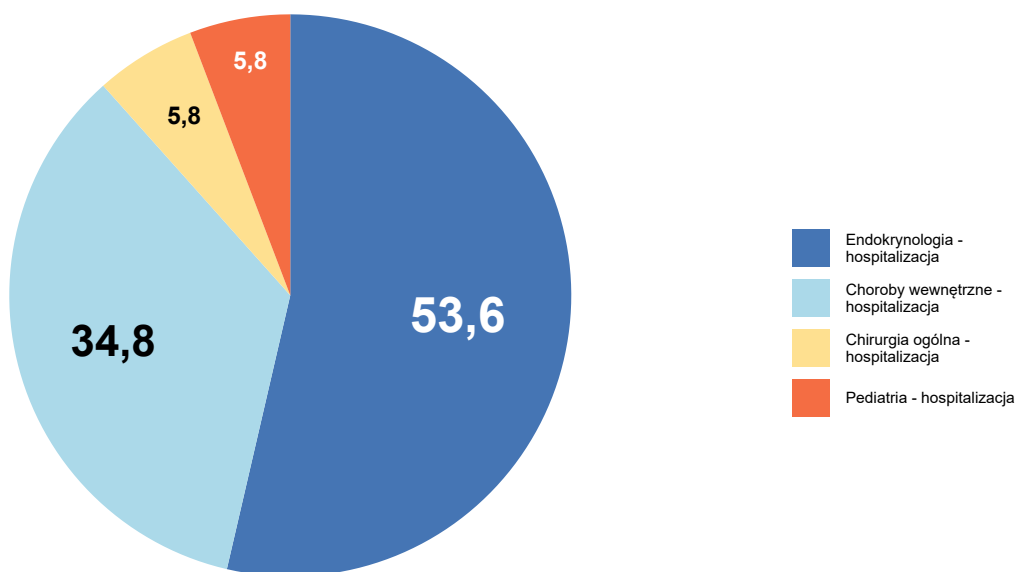
Wykres 2.1.68: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



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 2.1.69: 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 2.1.237 oraz Tabela 2.1.238. 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 2.1.237: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
14.0002	0,00	-	0,04	-	0,04
14.0019	-	0,01	-	-	0,01
14.0003	0,00	0,00	-	-	0,00
14.0010	-	0,00	-	-	0,00
14.0017	-	0,00	-	-	0,00
14.0020	-	0,00	-	-	0,00
14.0001	-	0,00	-	-	0,00
14.0005	-	-	-	0,00	0,00
14.0006	-	0,00	-	-	0,00
14.0008	-	0,00	-	-	0,00
14.0009	-	0,00	-	-	0,00
14.0018	-	-	-	0,00	0,00
14.0023	-	-	-	0,00	0,00
14.0024	-	0,00	-	-	0,00
14.0030	-	0,00	-	-	0,00
14.0031	-	-	-	0,00	0,00
14.0040	-	0,00	-	-	0,00

Tabela 2.1.237: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,00	0,02	0,04	0,00	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.238: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
14.0002	0,00	-	0,04	-	0,04
14.0019	-	0,01	-	-	0,01
14.0003	0,00	0,00	-	-	0,00
14.0010	-	0,00	-	-	0,00
14.0017	-	0,00	-	-	0,00
14.0020	-	0,00	-	-	0,00
14.0001	-	0,00	-	-	0,00
14.0005	-	-	-	0,00	0,00
14.0006	-	0,00	-	-	0,00
14.0008	-	0,00	-	-	0,00
14.0009	-	0,00	-	-	0,00
14.0018	-	-	-	0,00	0,00
14.0023	-	-	-	0,00	0,00
14.0024	-	0,00	-	-	0,00
14.0030	-	0,00	-	-	0,00
14.0031	-	-	-	0,00	0,00
14.0040	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,02	0,04	0,00	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.239 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.239: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	65,0	100,0	-	-	-	-	100,0
14.0002	52,0	67,5	7,5	17,5	20,0	7,5	47,5
14.0003	29,5	50,0	50,0	-	50,0	-	-
14.0005	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
14.0006	64,0	100,0	-	-	-	-	100,0
14.0008	36,0	-	-	-	100,0	-	-
14.0009	81,0	100,0	-	-	-	-	100,0
14.0010	39,5	-	-	50,0	-	50,0	-
14.0017	35,0	100,0	50,0	-	50,0	-	-

Tabela 2.1.239: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0018	18,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0019	64,7	50,0	-	-	10,0	40,0	50,0
14.0020	38,5	-	-	50,0	50,0	-	-
14.0023	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
14.0024	54,0	100,0	-	-	-	100,0	-
14.0030	55,0	100,0	-	-	-	100,0	-
14.0031	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
14.0040	68,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	50,9	62,3	13,0	13,0	18,8	14,5	40,6

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 leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.240 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

Tabela 2.1.240: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0002	0,04	15,00	32,50	30,00	12,50	10,00
14.0003	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0005	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0008	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0010	0,00	-	50,00	50,00	-	-
14.0017	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0018	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0019	0,01	-	10,00	70,00	20,00	-
14.0020	0,00	-	50,00	-	50,00	-
14.0023	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0024	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0031	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0040	0,00	-	-	-	-	100,00

⁸⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.240: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,07	14,49	31,88	31,88	14,49	7,25

^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 2.1.241. 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 2.1.241: 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 [%]			
14.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0002	5,0	55,0	40,0	38,1	41,5	42,5
14.0003	-	-	100,0	3,8	3,8	50,0
14.0005	-	-	100,0	30,7	30,7	-
14.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0017	-	-	100,0	0,4	0,4	100,0
14.0018	-	100,0	-	44,9	44,9	100,0
14.0019	10,0	10,0	80,0	7,6	6,5	70,0
14.0020	-	-	100,0	12,2	12,2	50,0
14.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0024	-	-	100,0	-	0,0	100,0
14.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0031	-	-	100,0	-	0,0	100,0
14.0040	-	100,0	-	17,5	17,5	100,0
Woj.	4,3	36,2	59,4	25,0	14,4	46,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 66.67%. 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 40.35%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (73.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.243. 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).

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

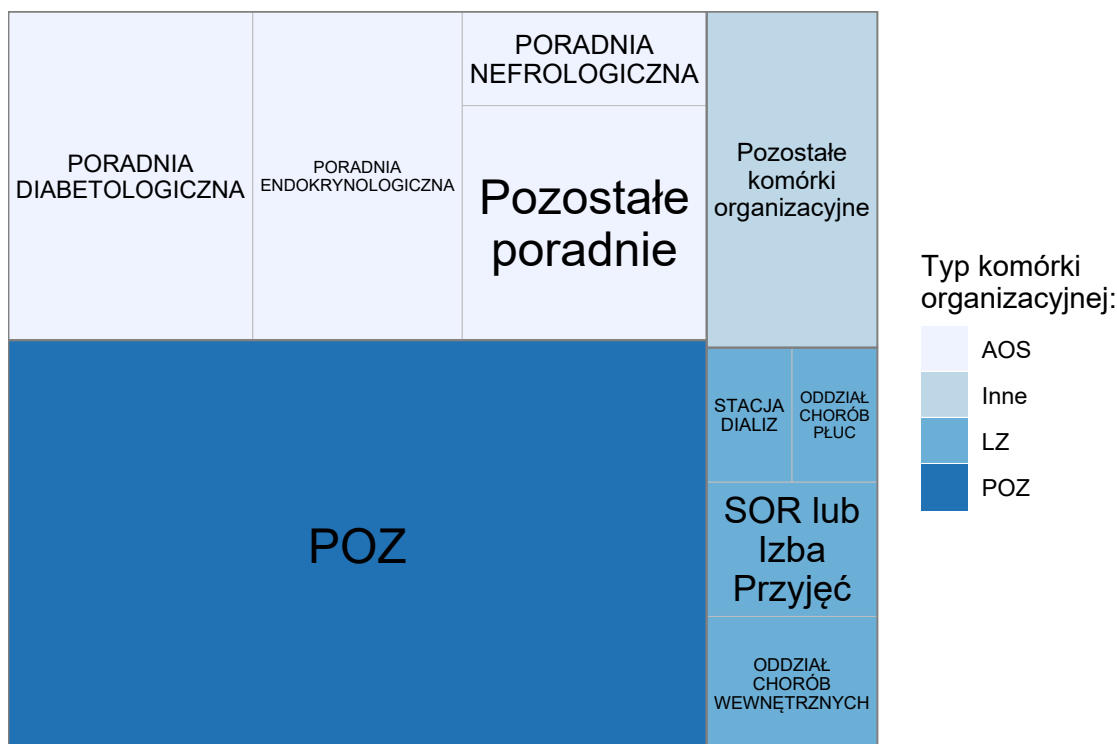
Tabela 2.1.242: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
14.0002	22,5	75,0	2,5	100,0	13,3	18	63,3
14.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0040	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0030	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0017	50,0	50,0	-	100,0	-	3	100,0
Woj.	50,7	47,8	1,4	100,0	18,2	16	66,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.70 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby przytarczyc. Z kolei Tabela 2.1.243 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.70: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.243: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	stacja dializ [%]	oddział chorób płuc [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia nefrologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
14.0001	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
14.0002	82,50	9,09	33,33	33,33	33,33	-	39,39	46,15	30,77	15,38	48,48	3,03
14.0003	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0005	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
14.0006	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
14.0008	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0009	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0010	100,00	50,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-
14.0017	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0018	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
14.0019	90,00	-	-	-	-	-	33,33	33,33	-	-	55,56	11,11
14.0020	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
14.0023	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0024	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
14.0030	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
14.0031	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
14.0040	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
Woj.	81,16	10,71	33,33	16,67	16,67	33,33	35,71	35,00	30,00	10,00	44,64	8,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.244 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁹⁰. 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 2.1.244: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
14.0001	0,00	-	100,00	-
14.0002	0,04	7,50	92,50	8,11
14.0003	0,00	-	100,00	-
14.0005	0,00	-	100,00	-
14.0006	0,00	-	100,00	-
14.0008	0,00	-	100,00	-
14.0009	0,00	-	100,00	-
14.0010	0,00	-	100,00	-
14.0017	0,00	-	100,00	-
14.0018	0,00	-	100,00	100,00
14.0019	0,01	-	100,00	-
14.0020	0,00	-	100,00	-
14.0023	0,00	-	100,00	-
14.0024	0,00	-	100,00	-
14.0030	0,00	-	100,00	-
14.0031	0,00	-	100,00	-
14.0040	0,00	-	100,00	-

⁹⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.244: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
Woj.	0,07	4,35	95,65	6,06

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 2.1.245: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0002	7,50	-	100,00	-	-	-
Woj.	4,35	-	100,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.246 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.247.

Tabela 2.1.246: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	K26 [%]	K58 [%]	K59 [%]	K03 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,0	-	-	-	100,0	-	-
14.0002	0,0	62,5	5,0	12,5	5,0	7,5	7,5
14.0003	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0005	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0006	0,0	-	-	100,0	-	-	-
14.0008	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0009	0,0	-	-	100,0	-	-	-
14.0010	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0017	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
14.0018	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0020	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0023	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0024	0,0	-	-	-	100,0	-	-
14.0030	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0031	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0040	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,1	52,2	17,4	10,1	5,8	4,3	10,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.247: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
K26 zaburzenia wodno - elektrolitowe
K58 nowotwory endokrynne poza przysadką
K59 inne choroby układu wydzielania wewnętrznego

Tabela 2.1.247: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.248 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.248: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
14.0001	-	100,00	-
14.0002	17,50	80,00	2,5
14.0003	-	100,00	-
14.0005	-	100,00	-
14.0006	-	100,00	-
14.0008	-	100,00	-
14.0009	-	100,00	-
14.0010	-	100,00	-
14.0017	-	100,00	-
14.0018	100,00	-	-
14.0019	-	100,00	-
14.0020	-	100,00	-
14.0023	-	100,00	-
14.0024	-	100,00	-
14.0030	-	100,00	-
14.0031	100,00	-	-
14.0040	-	-	100,0
Woj.	13,04	84,06	2,9

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

W tabeli 2.1.249 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁹¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.249: 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 [%]
14.0001	0,0	-	-	-	-	-
14.0002	0,0	2,5	-	5,0	5,0	10,0
14.0003	0,0	-	-	-	-	-
14.0005	0,0	-	-	-	-	-
14.0006	0,0	-	-	-	-	-
14.0008	0,0	-	-	-	-	-
14.0009	0,0	-	-	-	-	-
14.0010	0,0	50,0	50,0	50,0	50,0	-
14.0017	0,0	-	-	-	-	50,0
14.0018	0,0	-	-	-	-	-
14.0019	0,0	-	-	-	-	-
14.0020	0,0	-	-	-	-	-
14.0023	0,0	-	-	-	-	100,0

⁹¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.249: 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 [%]
14.0024	0,0	-	-	-	-	-
14.0030	0,0	-	-	-	-	-
14.0031	0,0	-	-	-	-	-
14.0040	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	2,9	1,4	4,3	4,3	8,7

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

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

W tabeli 2.1.250 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.250: 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 [%]
14.0001	2,0	4,0	2,0	-	-	100,0
14.0002	4,2	5,1	3,0	3,4	5,0	60,0
14.0003	5,5	5,8	5,5	2,1	-	-
14.0005	2,0	2,7	2,0	-	-	100,0
14.0006	5,0	4,0	5,0	-	-	-
14.0008	9,0	5,5	9,0	-	-	-
14.0009	8,0	7,3	8,0	-	-	-
14.0010	2,0	4,0	2,0	-	-	100,0
14.0017	2,5	2,2	2,5	0,7	-	100,0
14.0018	3,0	2,5	3,0	-	-	100,0
14.0019	5,0	4,0	5,0	1,6	-	10,0
14.0020	7,0	6,5	7,0	2,8	-	-
14.0023	4,0	2,7	4,0	-	-	-
14.0024	5,0	4,0	5,0	-	-	-
14.0030	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
14.0031	2,0	2,7	2,0	-	-	100,0
14.0040	31,0	11,2	31,0	-	-	-
Woj.	4,7	4,7	4,0	4,4	2,9	49,3

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.251 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, 1470⁹². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁹²Poradnia 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 2.1.251: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0001	-	100,0	100,0	100,0
14.0002	-	46,2	17,9	17,9
14.0003	-	-	-	-
14.0005	-	-	-	-
14.0006	-	100,0	-	-
14.0008	-	-	-	-
14.0009	-	-	-	-
14.0010	-	50,0	-	-
14.0017	-	50,0	50,0	-
14.0018	-	-	-	-
14.0019	-	40,0	-	-
14.0020	-	50,0	-	-
14.0023	-	-	-	-
14.0024	-	100,0	100,0	100,0
14.0030	-	100,0	100,0	-
14.0031	-	100,0	-	-
14.0040	-	-	-	-
Woj.	-	44,8	16,4	13,4

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

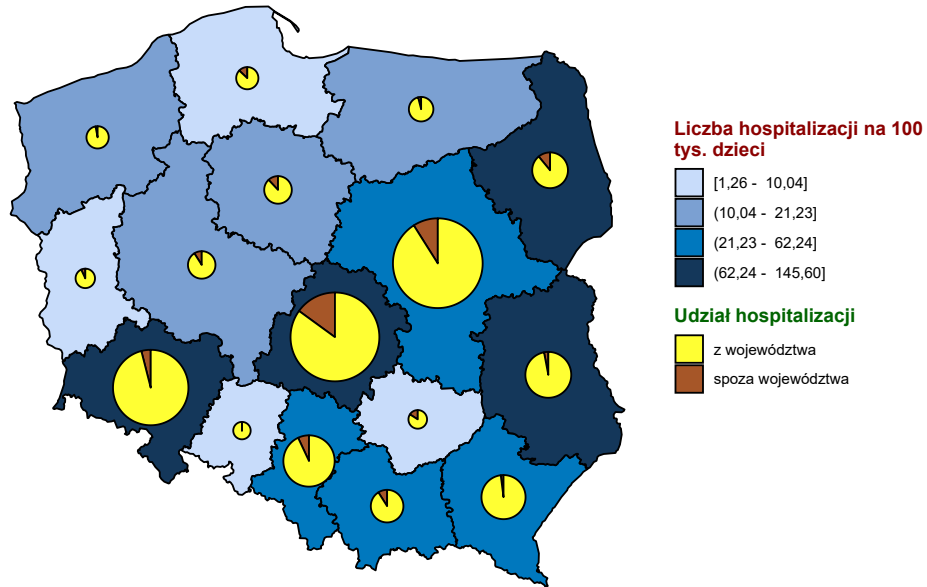
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7.2 Choroby przytarczyc dzieci

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,05 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby przytarczyc (dalej: podgrupa)⁹³, co stanowiło 3,64% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

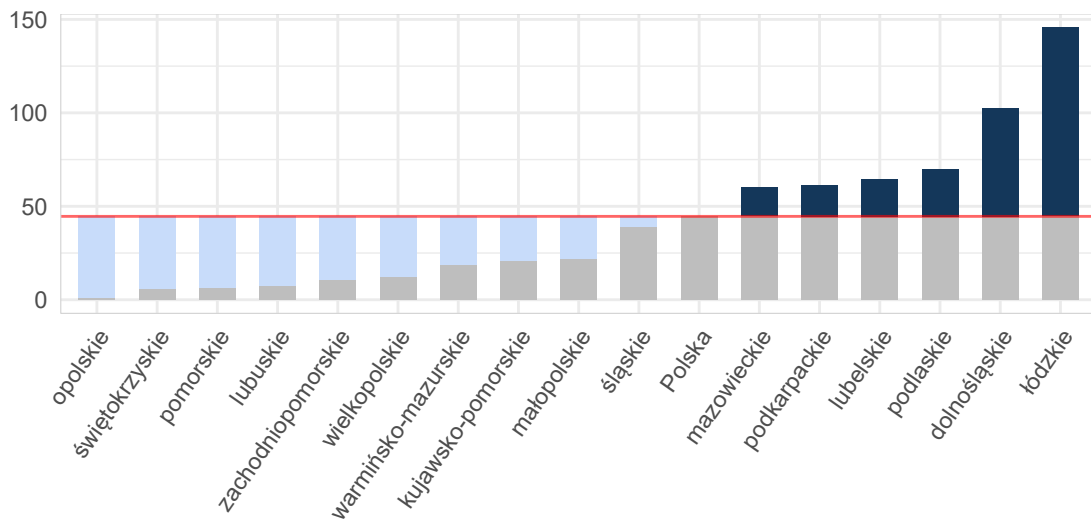
⁹³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E20, E21, E55, E58, E83.3, E83.5, E89.2, R29.0.

Mapa 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.71: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

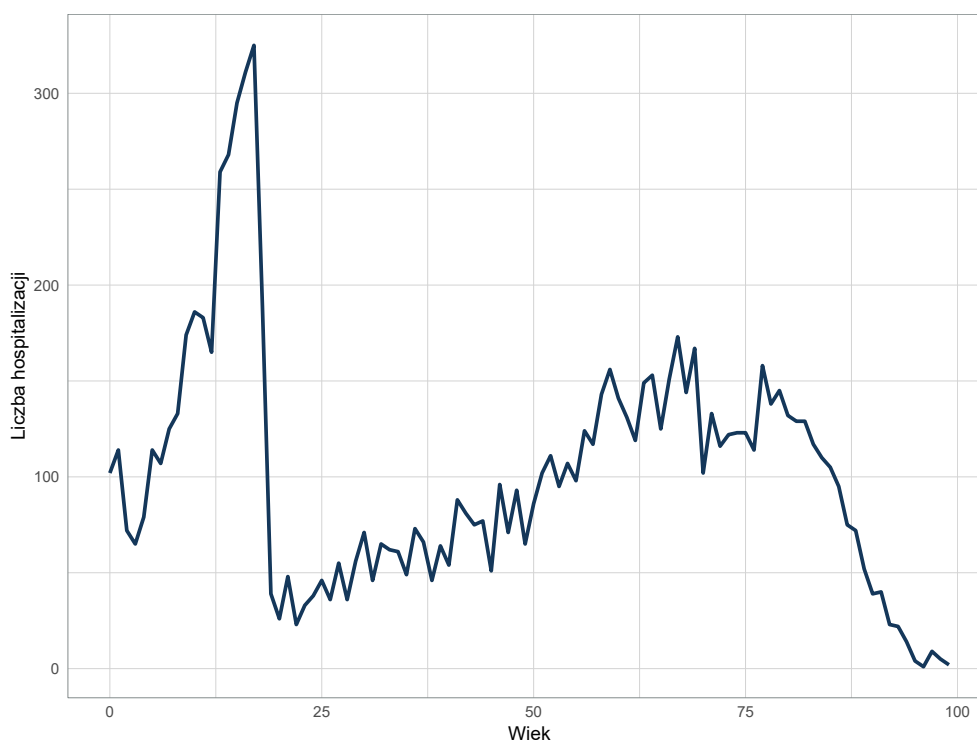


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.252: 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 2.1.72: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.253: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczycieński
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pastęku	elbląski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 30,61% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.254 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.254: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

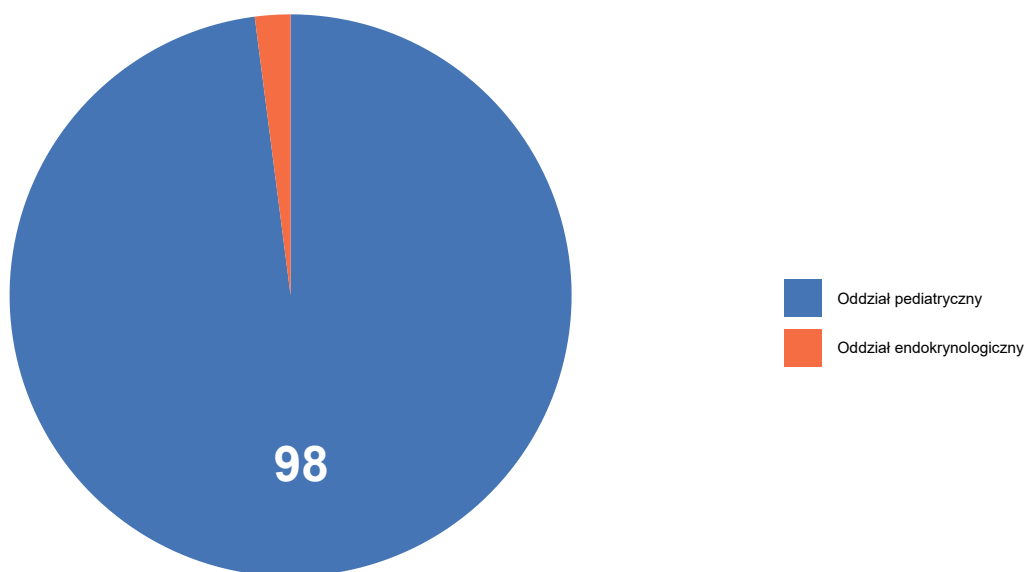
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0017	0,02	0,02	-	-	30,6	30,6
14.0030	0,01	0,01	-	-	22,4	53,1
14.0025	0,01	0,01	-	-	12,2	65,3
14.0020	0,00	0,00	-	-	10,2	75,5
14.0023	0,00	0,00	-	-	6,1	81,6
14.0031	0,00	0,00	-	-	6,1	87,8
14.0018	0,00	0,00	-	-	4,1	91,8
14.0002	0,00	0,00	-	-	2,0	93,9
14.0007	0,00	0,00	-	-	2,0	95,9
14.0009	0,00	0,00	-	-	2,0	98,0
14.0019	0,00	0,00	-	-	2,0	100,0
Woj.	0,05	0,05	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatriczny oraz Oddział endokrynologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

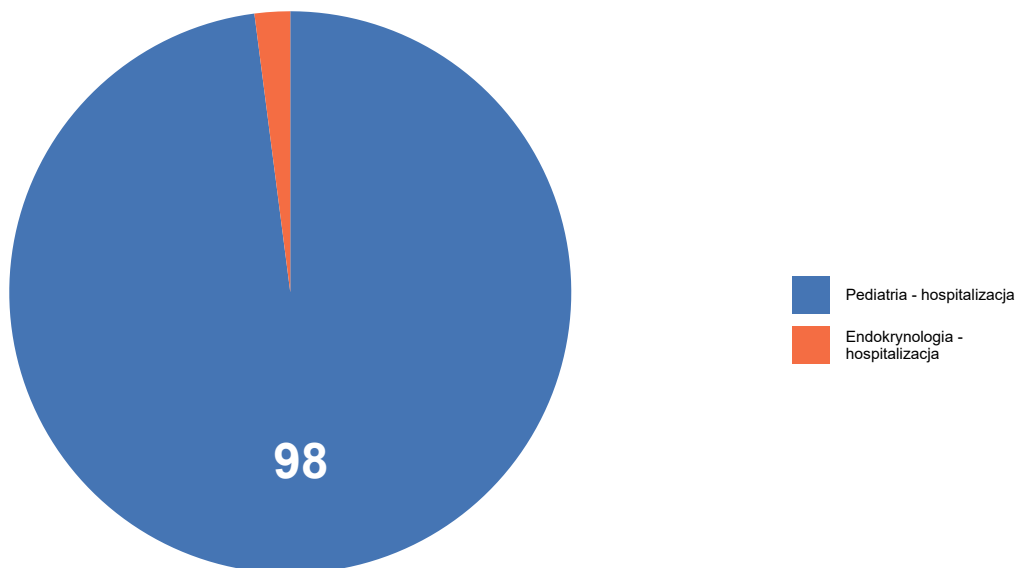
⁹⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.73: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.74: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.255 oraz Tabela 2.1.256. 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 2.1.255: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
14.0017	-	0,02	0,02
14.0030	-	0,01	0,01
14.0025	-	0,01	0,01
14.0020	-	0,00	0,00
14.0023	-	0,00	0,00
14.0031	-	0,00	0,00
14.0018	-	0,00	0,00
14.0002	0,00	-	0,00
14.0007	-	0,00	0,00
14.0009	-	0,00	0,00
14.0019	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,05	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.256: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
14.0017	-	0,02	0,02
14.0030	-	0,01	0,01
14.0025	-	0,01	0,01
14.0020	-	0,00	0,00
14.0023	-	0,00	0,00
14.0031	-	0,00	0,00
14.0018	-	0,00	0,00
14.0002	0,00	-	0,00
14.0007	-	0,00	0,00
14.0009	-	0,00	0,00
14.0019	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,05	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.257 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.257: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
14.0002	17,0	-	-	-	-	100,0
14.0007	14,0	100,0	-	-	-	100,0

Tabela 2.1.257: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
14.0009	1,0	-	100,0	-	-	-
14.0017	12,3	60,0	6,7	6,7	33,3	53,3
14.0018	6,5	50,0	50,0	-	50,0	-
14.0019	14,0	-	-	-	-	100,0
14.0020	14,8	60,0	-	-	40,0	60,0
14.0023	7,7	100,0	-	66,7	33,3	-
14.0025	13,8	83,3	-	-	33,3	66,7
14.0030	10,1	36,4	-	45,5	18,2	36,4
14.0031	13,0	33,3	-	33,3	-	66,7
Woj.	11,7	55,1	6,1	18,4	26,5	49,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹⁵. 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 2.1.258 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

Tabela 2.1.258: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0002	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0009	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0017	0,02	-	6,67	60,00	33,33	-
14.0018	0,00	-	50,00	50,00	-	-
14.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0020	0,00	-	-	80,00	20,00	-
14.0023	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
14.0025	0,01	-	-	83,33	16,67	-
14.0030	0,01	-	9,09	72,73	9,09	9,09
14.0031	0,00	-	-	66,67	33,33	-
Woj.	0,05	2,04	10,20	65,31	20,41	2,04

^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

⁹⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.259. 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 2.1.259: 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 [%]			
14.0002	-	100,0	-	68,7	68,7	100,0
14.0007	-	-	100,0	18,7	18,7	-
14.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0017	-	6,7	93,3	11,0	16,6	53,3
14.0018	-	-	100,0	9,2	9,2	50,0
14.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0020	-	-	100,0	3,9	0,9	60,0
14.0023	33,3	-	66,7	66,3	12,5	66,7
14.0025	-	-	100,0	6,8	6,7	50,0
14.0030	9,1	9,1	81,8	54,7	0,0	54,5
14.0031	-	66,7	33,3	15,0	17,2	66,7
Woj.	4,1	10,2	85,7	24,0	0,9	53,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 87.5%. 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 78.95%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (81.82%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.261. 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 2.1.260: 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 [%]
14.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0025	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0018	50,0	50,0	-	100,0	-	63	-
14.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0023	66,7	33,3	-	100,0	-	1	100,0
14.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0002	-	100,0	-	100,0	-	23	100,0
14.0017	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	83,7	16,3	-	100,0	62,5	0	87,5

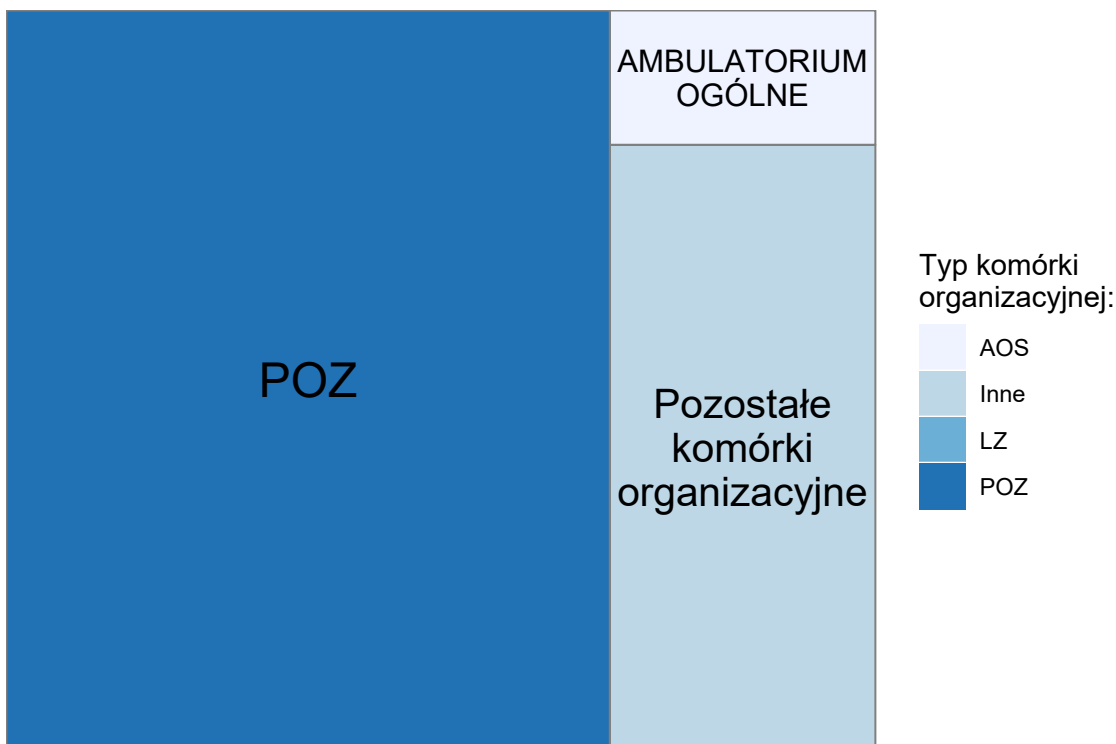
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.75 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby przytarczyc. Z kolei Tabela 2.1.261 prezentuje

⁹⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.75: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.261: 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: [%]	ambulatorium ogólne [%]	Udział ogółem [%]		
14.0002	100,00	-	-	-	100,00	-	
14.0007	100,00	-	-	-	100,00	-	
14.0009	100,00	-	-	-	100,00	-	
14.0017	66,67	-	20,00	100,00	50,00	30,00	
14.0018	100,00	-	-	-	100,00	-	
14.0019	100,00	-	-	-	100,00	-	
14.0020	60,00	-	-	-	66,67	33,33	
14.0023	33,33	-	-	-	100,00	-	
14.0025	33,33	-	-	-	100,00	-	
14.0030	100,00	-	-	-	72,73	27,27	
14.0031	100,00	-	-	-	33,33	66,67	
Woj.	73,47	-	5,56	100,00	69,44	25,00	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.262 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.262: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
14.0002	0,00	100,00
14.0007	0,00	100,00
14.0009	0,00	100,00
14.0017	0,02	100,00
14.0018	0,00	100,00
14.0019	0,00	100,00
14.0020	0,00	100,00
14.0023	0,00	100,00
14.0025	0,01	100,00
14.0030	0,01	100,00
14.0031	0,00	100,00
Woj.	0,05	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.263 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.264.

Tabela 2.1.263: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K28 [%]	K27B [%]	P11 [%]
14.0002	0,0	-	100,0	-
14.0007	0,0	-	100,0	-
14.0009	0,0	-	100,0	-
14.0017	0,0	-	100,0	-
14.0018	0,0	-	50,0	50,0
14.0019	0,0	-	100,0	-
14.0020	0,0	-	100,0	-
14.0023	0,0	33,3	66,7	-
14.0025	0,0	-	100,0	-
14.0030	0,0	-	100,0	-
14.0031	0,0	-	100,0	-
Woj.	0,0	2,0	95,9	2,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.264: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K28 wrodzone wady metaboliczne
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
P11 poważne choroby żołądkowo - jelitowe i metaboliczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.265: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	testy diagnostyczne [%]
14.0002	1	100,0
14.0007	1	-
14.0009	1	-

Tabela 2.1.265: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	testy diagnostyczne [%]
14.0017	15	-
14.0018	2	-
14.0019	1	-
14.0020	5	-
14.0023	3	-
14.0025	6	-
14.0030	11	-
14.0031	3	-
Woj.	49	2,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.266: 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 **2.1.267** przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.267: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
14.0002	-	-	100,00
14.0007	100,00	-	-
14.0009	-	-	100,00
14.0017	86,67	-	13,33
14.0018	50,00	-	50,00
14.0019	-	-	100,00
14.0020	100,00	-	-
14.0023	33,33	-	66,67
14.0025	-	-	100,00
14.0030	-	9,09	90,91
14.0031	100,00	-	-
Woj.	48,98	2,04	48,98

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

W tabeli **2.1.268** 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.

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

Tabela 2.1.268: 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 [%]
14.0002	0,0	-	-	-	-	-
14.0007	0,0	-	-	-	-	-
14.0009	0,0	-	-	-	-	-
14.0017	0,0	-	-	-	-	6,7
14.0018	0,0	-	-	-	-	-
14.0019	0,0	-	-	-	-	-
14.0020	0,0	-	-	-	-	20,0
14.0023	0,0	-	-	-	-	-
14.0025	0,0	-	-	-	-	16,7
14.0030	0,0	-	-	-	-	-
14.0031	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	-	-	6,1

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

Tabela 2.1.269: 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 [%]
14.0002	2,0	2,3	2,0	-	-	100,0
14.0007	2,0	2,5	2,0	-	-	100,0
14.0009	3,0	3,0	3,0	-	-	100,0
14.0017	2,3	2,7	2,0	0,7	-	93,3
14.0018	2,0	2,8	2,0	-	-	100,0
14.0019	1,0	2,0	1,0	-	-	100,0
14.0020	2,8	2,8	3,0	0,4	-	100,0
14.0023	2,7	2,6	2,0	1,2	-	66,7
14.0025	3,5	2,8	4,0	1,4	-	33,3
14.0030	3,6	3,2	3,0	2,2	-	63,6
14.0031	3,0	3,2	3,0	1,0	-	66,7
Woj.	2,8	2,8	2,0	1,4	-	77,6

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.270 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, 1470⁹⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁹⁸Poradnia 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 2.1.270: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0002	-	100,0	-	-
14.0007	-	-	-	-
14.0009	-	100,0	-	-
14.0017	-	33,3	6,7	-
14.0018	-	-	-	-
14.0019	-	-	-	-
14.0020	-	-	-	-
14.0023	-	-	-	-
14.0025	-	-	-	-
14.0030	9,1	9,1	-	-
14.0031	-	-	-	-
Woj.	2,0	16,3	2,0	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

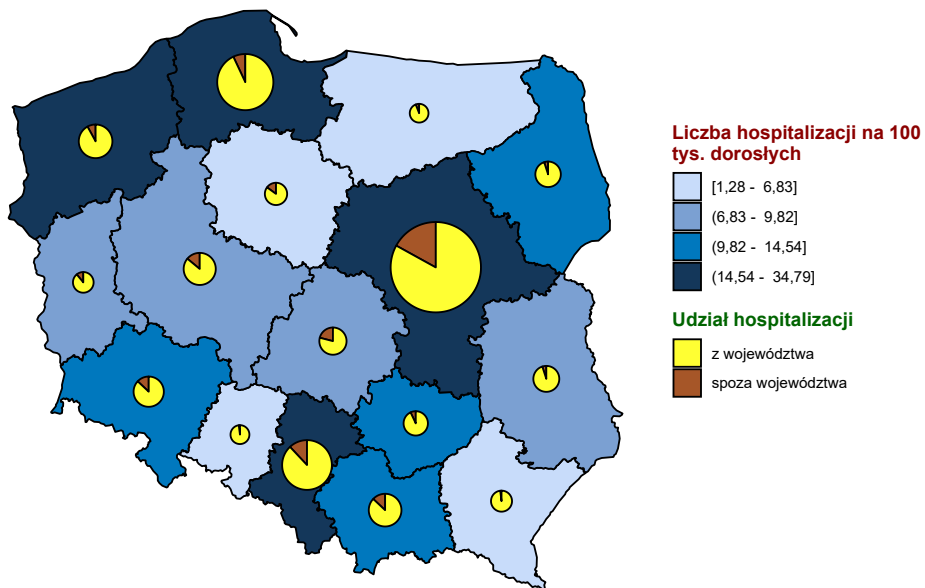
2.1.8 Choroby nadnerczy

2.1.8.1 Choroby nadnerczy dorosłości

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby nadnerczy (dalej: podgrupa)⁹⁹, co stanowiło 0,66% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

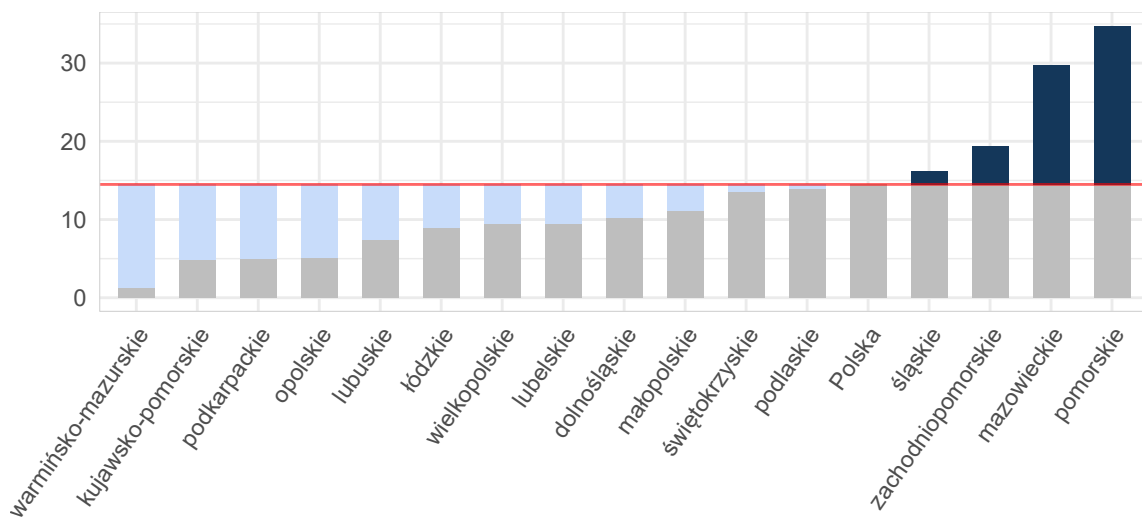
⁹⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E24, E25, E26, E27, E89.6.

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

Wykres 2.1.76: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

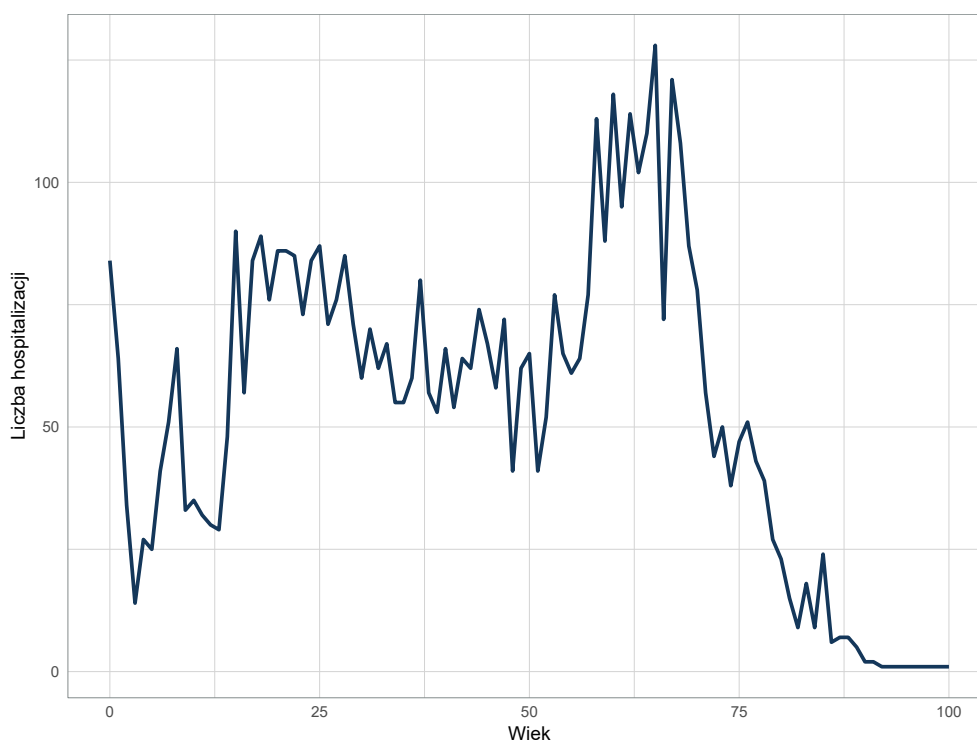


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.271: 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	0,25	-	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 2.1.77: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 9. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

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

Tabela 2.1.272: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 26,67% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.273 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.273: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

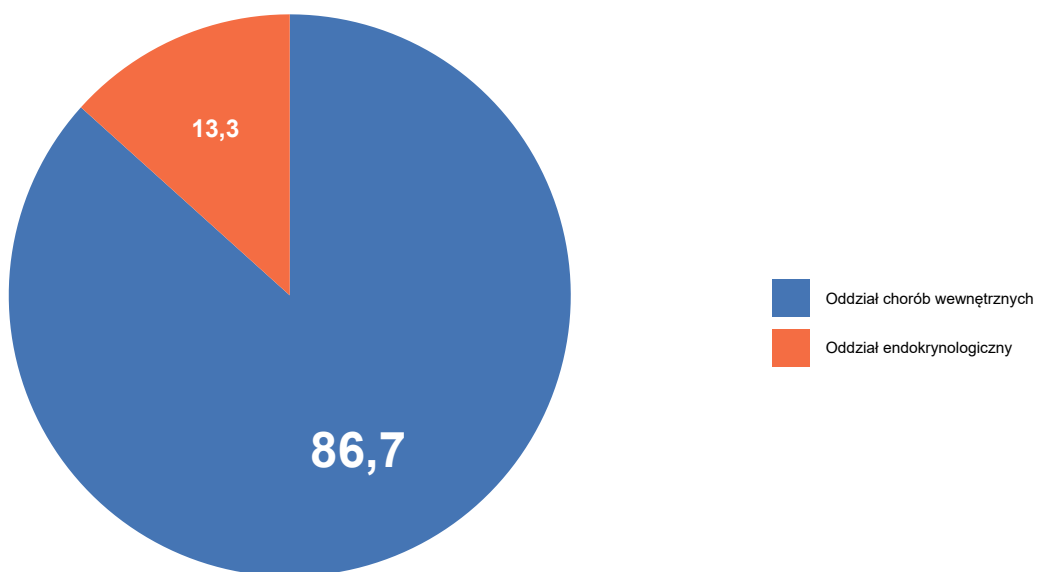
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0001	0,00	0,00	-	-	26,7	26,7
14.0002	0,00	0,00	-	-	13,3	40,0
14.0004	0,00	0,00	-	-	13,3	53,3
14.0023	0,00	0,00	-	-	13,3	66,7
14.0008	0,00	0,00	-	-	6,7	73,3
14.0010	0,00	0,00	-	-	6,7	80,0
14.0022	0,00	0,00	-	-	6,7	86,7
14.0026	0,00	0,00	-	-	6,7	93,3
14.0040	0,00	0,00	-	-	6,7	100,0
Woj.	0,02	0,02	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰⁰ 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 100% 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 100%.

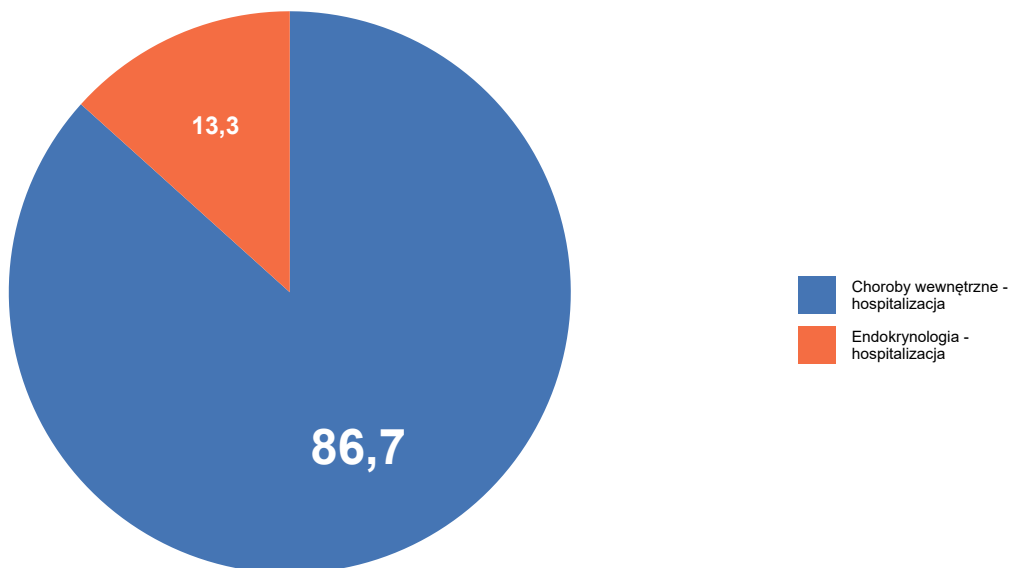
¹⁰⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.78: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.79: 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 2.1.274 oraz Tabela 2.1.275. 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 2.1.274: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Suma [tys.]
14.0001	0,00	-	0,00
14.0002	-	0,00	0,00
14.0004	0,00	-	0,00
14.0023	0,00	-	0,00
14.0008	0,00	-	0,00
14.0010	0,00	-	0,00
14.0022	0,00	-	0,00
14.0026	0,00	-	0,00
14.0040	0,00	-	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.275: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
14.0001	0,00	-	0,00
14.0002	-	0,00	0,00
14.0004	0,00	-	0,00
14.0023	0,00	-	0,00
14.0008	0,00	-	0,00
14.0010	0,00	-	0,00
14.0022	0,00	-	0,00
14.0026	0,00	-	0,00
14.0040	0,00	-	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.276 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.276: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	52,0	50,0	25,0	-	75,0	-
14.0002	44,0	100,0	-	50,0	50,0	-
14.0004	50,0	100,0	-	50,0	-	50,0
14.0008	44,0	100,0	-	100,0	-	-
14.0010	34,0	100,0	100,0	-	-	-
14.0022	43,0	100,0	-	100,0	-	-

Tabela 2.1.276: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0023	56,0	50,0	-	50,0	-	50,0
14.0026	64,0	100,0	-	-	-	100,0
14.0040	67,0	100,0	-	-	-	100,0
Woj.	50,7	80,0	13,3	33,3	26,7	26,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁰¹. 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 2.1.277 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

Tabela 2.1.277: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,00	-	75,00	25,00	-
14.0002	0,00	50,00	50,00	-	-
14.0004	0,00	-	50,00	50,00	-
14.0008	0,00	100,00	-	-	-
14.0010	0,00	100,00	-	-	-
14.0022	0,00	-	100,00	-	-
14.0023	0,00	-	50,00	50,00	-
14.0026	0,00	-	100,00	-	-
14.0040	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	0,02	20,00	53,33	20,00	6,67

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

¹⁰¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.278: 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 [%]			
14.0001	-	25,0	75,0	7,7	0,0	-
14.0002	-	100,0	-	41,6	41,6	50,0
14.0004	-	-	100,0	1,0	1,0	100,0
14.0008	-	-	100,0	24,4	24,4	-
14.0010	-	100,0	-	23,3	23,3	-
14.0022	100,0	-	-	177,7	177,7	-
14.0023	-	-	100,0	6,2	6,2	50,0
14.0026	-	-	100,0	2,0	2,0	100,0
14.0040	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	6,7	26,7	66,7	23,7	2,0	33,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁰², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 100%. 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 26.67%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (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 2.1.280. 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 2.1.279: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

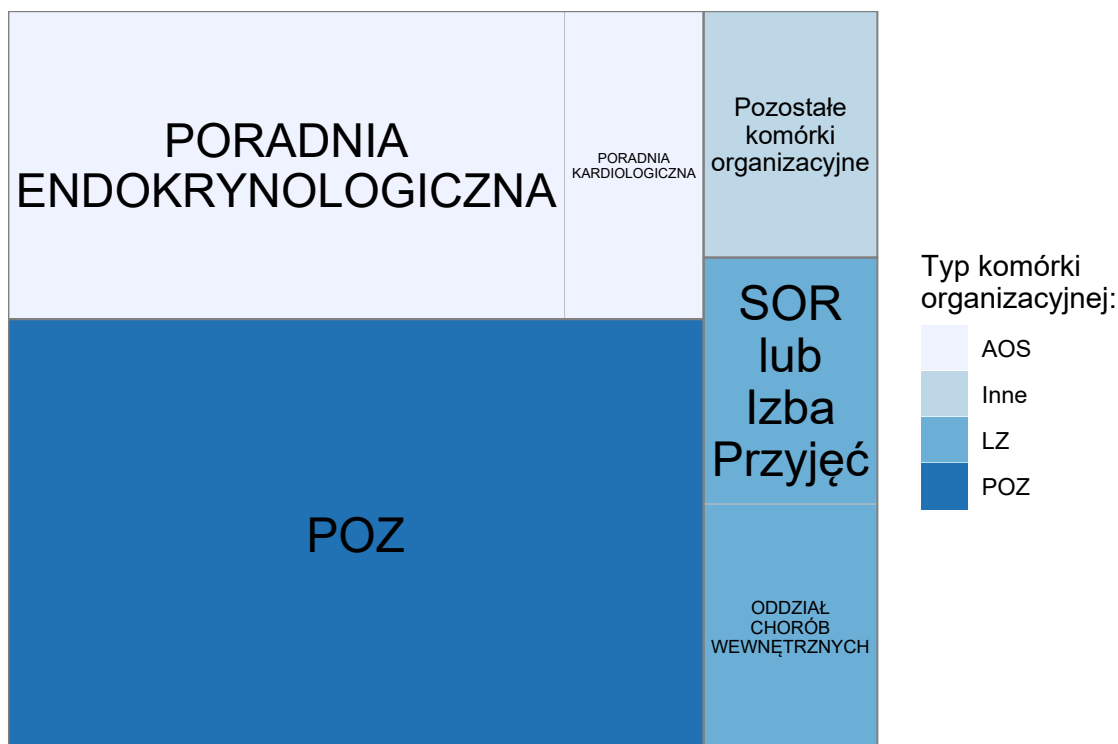
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0010	-	100,0	-	100,0	-	14	100,0
14.0023	50,0	50,0	-	100,0	-	1	100,0
14.0001	-	100,0	-	100,0	-	34	100,0
14.0040	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0002	-	50,0	50,0	100,0	100,0	0	100,0
14.0008	-	100,0	-	100,0	-	11	100,0
14.0026	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
14.0022	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
Woj.	26,7	66,7	6,7	100,0	10,0	12	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.80 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby nadnerczy. Z kolei Tabela 2.1.280 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

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

Wykres 2.1.80: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.280: 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 endokrynologiczna [%]	poradnia kardiologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
14.0001	100,00	-	-	-	75,00	100,00	-	25,00	-
14.0002	100,00	50,00	100,00	-	-	-	-	50,00	-
14.0004	100,00	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
14.0008	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0010	100,00	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-
14.0022	100,00	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-
14.0023	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0040	100,00	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	100,00	13,33	50,00	50,00	33,33	80,00	20,00	46,67	6,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.281 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. 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 2.1.281: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
14.0001	0,00	100,00	-
14.0002	0,00	100,00	50,00
14.0004	0,00	100,00	-
14.0008	0,00	100,00	-
14.0010	0,00	100,00	-
14.0022	0,00	100,00	-
14.0023	0,00	100,00	-
14.0026	0,00	100,00	-
14.0040	0,00	100,00	-
Woj.	0,02	100,00	6,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.282 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.283.

Tabela 2.1.282: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K53 [%]	K59 [%]
14.0001	0,0	-	100,0
14.0002	0,0	50,0	50,0
14.0004	0,0	-	100,0
14.0008	0,0	-	100,0
14.0010	0,0	-	100,0
14.0022	0,0	-	100,0
14.0023	0,0	-	100,0
14.0026	0,0	-	100,0
14.0040	0,0	-	100,0
Woj.	0,0	6,7	93,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.283: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego
K59 inne choroby układu wydzielania wewnętrznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.284 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.284: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
14.0001	25,00	-	75,00
14.0002	-	50,00	50,00
14.0004	-	-	100,00
14.0008	-	-	100,00

Tabela 2.1.284: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
14.0010	-	-	100,00
14.0022	-	-	100,00
14.0023	50,00	-	50,00
14.0026	-	-	100,00
14.0040	-	-	100,00
Woj.	13,33	6,67	80,00

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

W tabeli **2.1.285** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁰³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.285: 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 [%]
14.0001	0,0	-	-	-	-	-
14.0002	0,0	-	-	-	-	-
14.0004	0,0	-	-	-	-	-
14.0008	0,0	-	-	100,0	-	-
14.0010	0,0	-	-	-	-	-
14.0022	0,0	-	-	-	-	-
14.0023	0,0	-	-	-	-	-
14.0026	0,0	-	-	-	-	-
14.0040	0,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,0	-	-	6,7	-	6,7

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

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

W tabeli **2.1.286** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.286: 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 [%]
14.0001	2,5	2,5	2,5	0,6	-	100,0
14.0002	4,5	3,8	4,5	0,7	-	-
14.0004	3,0	4,8	3,0	1,4	-	50,0
14.0008	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
14.0010	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
14.0022	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
14.0023	3,5	3,5	3,5	2,1	-	50,0
14.0026	8,0	6,0	8,0	-	-	-
14.0040	5,0	5,0	5,0	-	-	-

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

Tabela 2.1.286: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
Woj.	3,4	3,4	3,0	1,8	-	60,0

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

Tabela 2.1.287 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, 1470¹⁰⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.287: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0001	-	75,0	50,0	50,0
14.0002	50,0	-	-	-
14.0004	-	100,0	50,0	50,0
14.0008	-	-	-	-
14.0010	-	-	-	-
14.0022	-	-	-	-
14.0023	-	50,0	50,0	-
14.0026	-	-	-	-
14.0040	-	-	-	-
Woj.	6,7	40,0	26,7	20,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

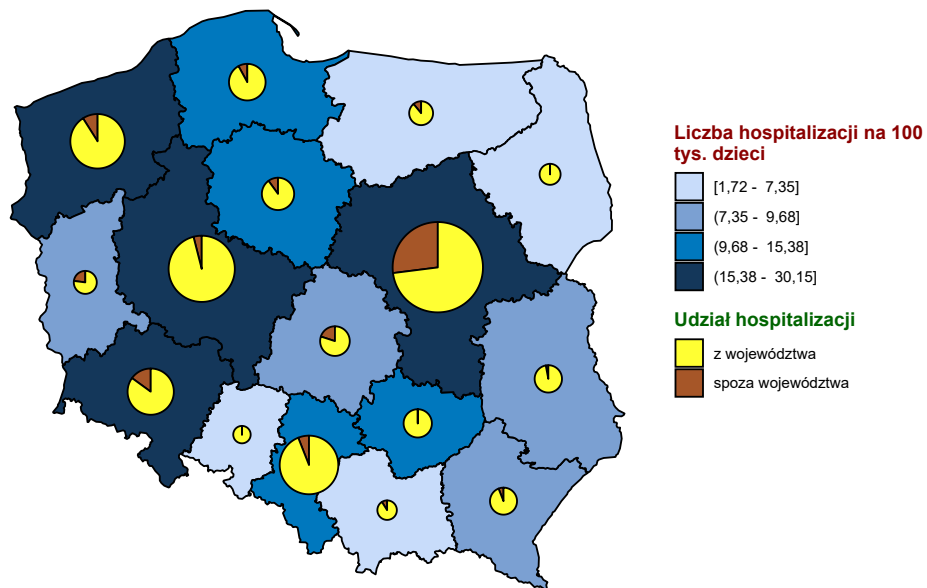
2.1.8.2 Choroby nadnerczy dzieci

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznání, zakwalifikowanych jako Choroby nadnerczy (dalej: podgrupa)¹⁰⁵, co stanowiło 1,26% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznání, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

¹⁰⁴Poradnia 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

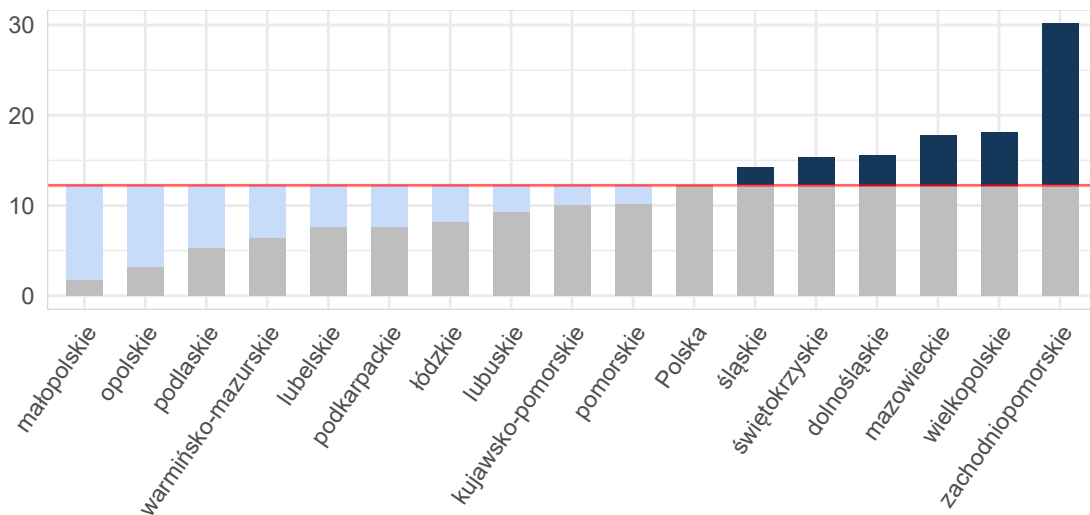
¹⁰⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E24, E25, E26, E27, E89.6.

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 2.1.81: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



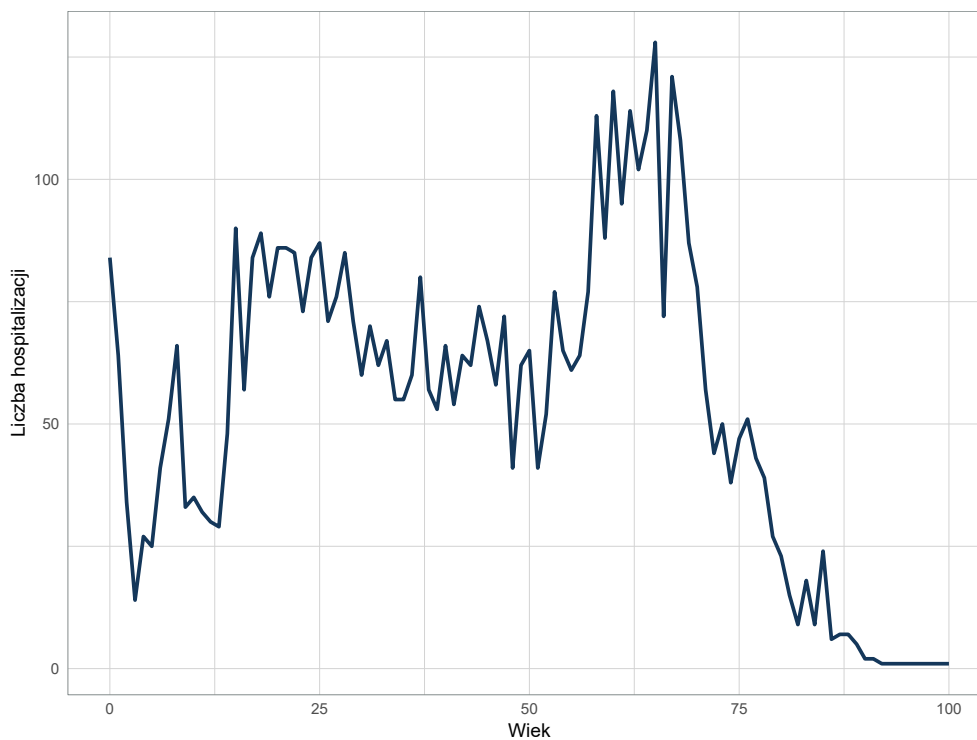
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.288: 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	0,08	-	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 2.1.82: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 5. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.289: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 64,71% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.290 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.290: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

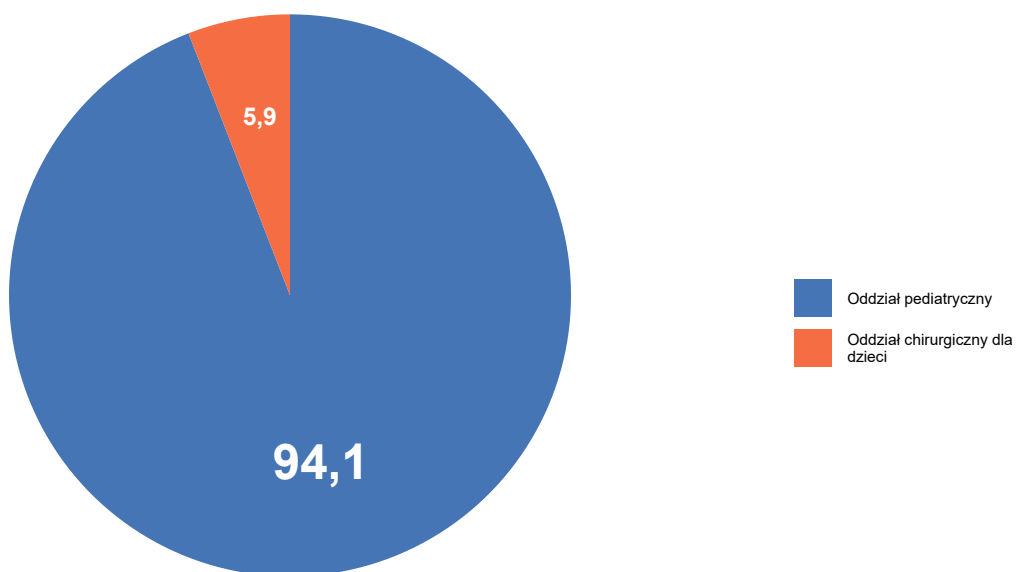
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0005	0,01	0,01	-	-	64,7	64,7
14.0010	0,00	0,00	-	-	11,8	76,5
14.0023	0,00	0,00	-	-	11,8	88,2
14.0014	0,00	0,00	-	-	5,9	94,1
14.0025	0,00	0,00	-	-	5,9	100,0
Woj.	0,01	0,02	-	-	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 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: Pediatria - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

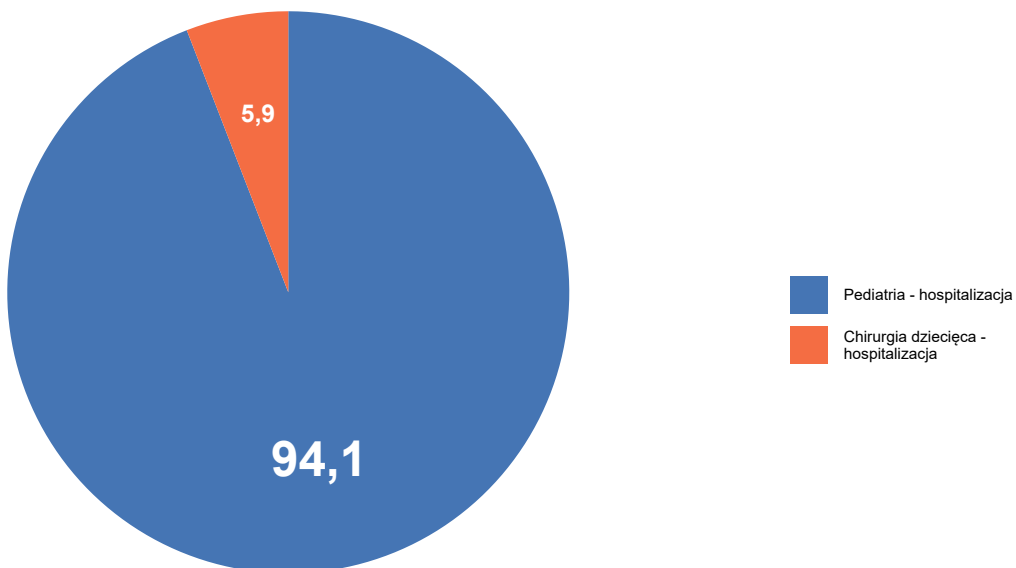
¹⁰⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.83: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.84: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.291 oraz Tabela 2.1.292. 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 2.1.291: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
14.0005	0,00	0,01	0,01
14.0010	-	0,00	0,00
14.0023	-	0,00	0,00
14.0014	-	0,00	0,00
14.0025	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,02	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.292: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
14.0005	0,00	0,01	0,01
14.0010	-	0,00	0,00
14.0023	-	0,00	0,00
14.0014	-	0,00	0,00
14.0025	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,02	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.293 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.293: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
14.0005	8,2	45,5	27,3	18,2	27,3	27,3
14.0010	11,5	50,0	-	50,0	-	50,0
14.0014	2,0	100,0	100,0	-	-	-
14.0023	12,0	50,0	-	-	50,0	50,0
14.0025	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	8,2	47,1	29,4	17,6	23,5	29,4

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

¹⁰⁷Dotyczy 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: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- *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 2.1.294 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

Tabela 2.1.294: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
14.0005	0,01	27,27	45,45	27,27
14.0010	0,00	-	50,00	50,00
14.0014	0,00	100,00	-	-
14.0023	0,00	50,00	-	50,00
14.0025	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,02	29,41	41,18	29,41

^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 2.1.295. 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 2.1.295: 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 [%]			
14.0005	9,1	81,8	9,1	57,7	55,7	54,5
14.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0014	100,0	-	-	168,9	168,9	-
14.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0025	-	-	100,0	13,8	13,8	-
Woj.	11,8	52,9	35,3	48,1	39,3	35,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁰⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 44.44%. 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 43.75%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (100%).

¹⁰⁸Czas 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 2.1.296. 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).

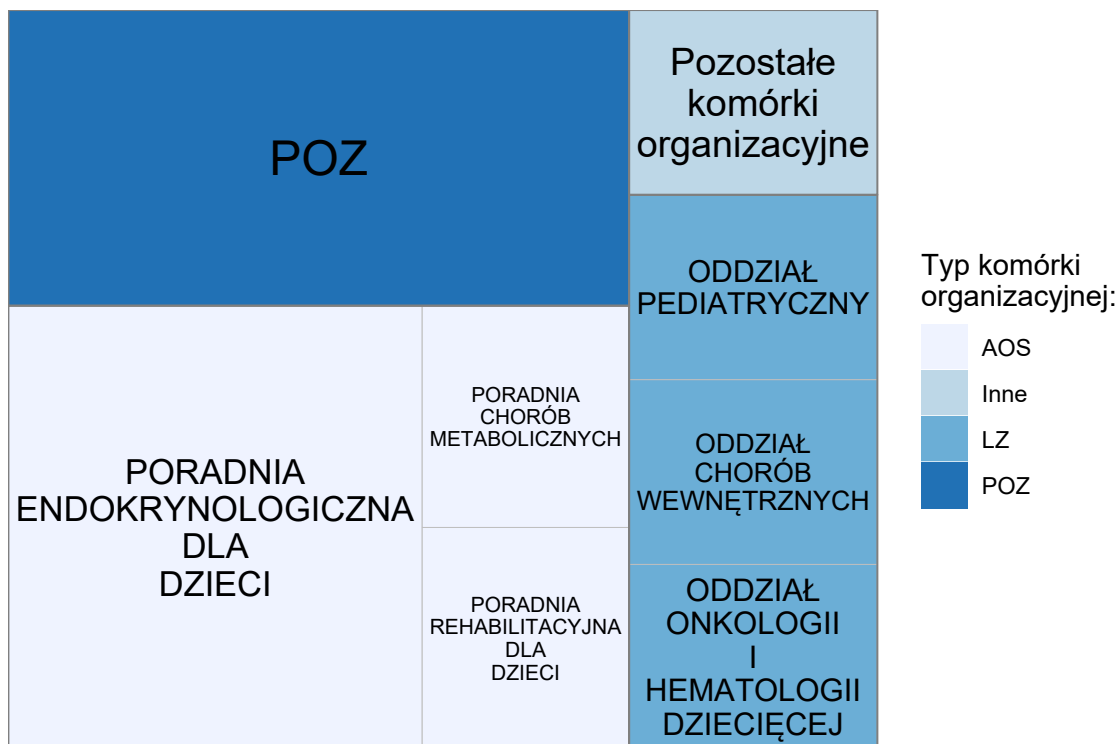
Tabela 2.1.296: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
14.0005	18,2	81,8	-	100,0	-	26	44,4
14.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	47,1	52,9	-	100,0	-	26	44,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.85 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby nadnerczy. Z kolei Tabela 2.1.297 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.85: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.297: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział onkologii i hematologii dziecięcej [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział pediatriczny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia rehabilitacyjna dla dzieci [%]	poradnia chorób metabolicznych [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
14.0005	81,82	33,33	33,33	33,33	33,33	66,67	66,67	16,67	16,67	-	-
14.0010	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0014	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
14.0023	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	82,35	21,43	33,33	33,33	33,33	42,86	66,67	16,67	16,67	28,57	7,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.298 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.298: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
14.0005	0,01	9,09	100,00
14.0010	0,00	-	100,00
14.0014	0,00	-	100,00
14.0023	0,00	-	100,00
14.0025	0,00	-	100,00
Woj.	0,02	5,88	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.299 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.300.

Tabela 2.1.299: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P10 [%]	Hospitalizacja z... [%]
14.0005	0,0	90,9	9,1
14.0010	0,0	100,0	-
14.0014	0,0	100,0	-
14.0023	0,0	100,0	-
14.0025	0,0	100,0	-
Woj.	0,0	94,1	5,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.300: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)

Tabela 2.1.300: Nazwy najczęstszych produktów

Pefna nazwa produktu
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.301: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
14.0005	11	-
14.0010	2	-
14.0014	1	-
14.0023	2	-
14.0025	1	-
Woj.	17	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.302: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.303** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.303: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
14.0005	36,36	-	63,64
14.0010	-	-	100,00
14.0014	100,00	-	-
14.0023	-	50,00	50,00
14.0025	-	-	100,00
Woj.	29,41	5,88	64,71

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.304** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁰⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.304: 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 [%]
14.0005	0,0	-	-	-	-	18,2

¹⁰⁹ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.304: 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 [%]
14.0010	0,0	-	-	50,0	-	-
14.0014	0,0	-	-	-	-	-
14.0023	0,0	-	-	-	-	-
14.0025	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	5,9	-	11,8

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

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

W tabeli 2.1.305 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.305: 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 [%]
14.0005	4,6	4,1	3,0	5,1	-	72,7
14.0010	5,0	3,8	5,0	2,8	-	50,0
14.0014	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
14.0023	1,5	3,2	1,5	0,7	-	100,0
14.0025	2,0	6,0	2,0	-	-	100,0
Woj.	4,0	4,2	2,0	4,3	-	76,5

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.306 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, 1470¹¹⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.306: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0005	-	45,5	27,3	27,3
14.0010	-	-	-	-
14.0014	-	100,0	100,0	-
14.0023	50,0	100,0	100,0	-
14.0025	-	-	-	-
Woj.	5,9	47,1	35,3	17,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

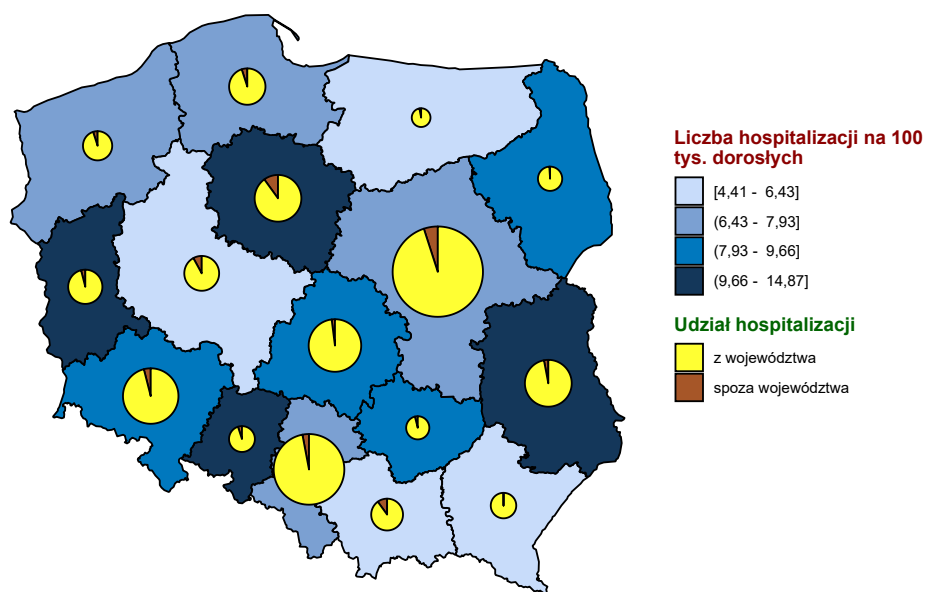
¹¹⁰Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

2.1.9 Choroby trzustki

2.1.9.1 Choroby trzustki dorośli

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,06 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby trzustki (dalej: podgrupa)¹¹¹, co stanowiło 2,66% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

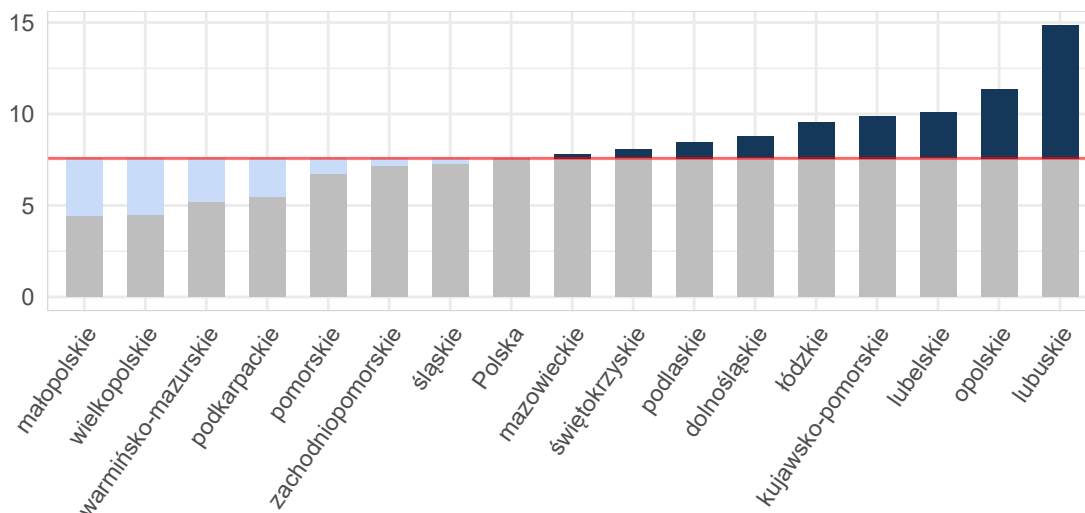
Mapa 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹¹¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E16, E89.1, R73, R81.

Wykres 2.1.86: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

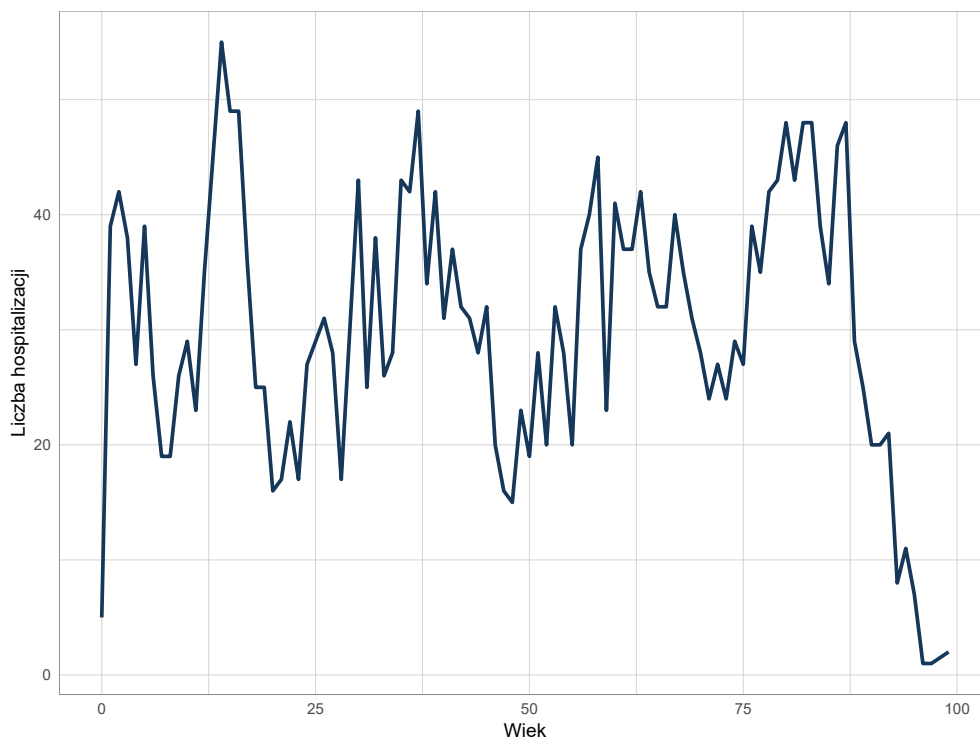


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.307: 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 2.1.87: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.308: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pastęku	elbląski
14.0032	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny ZOZ	węgorzewski
14.0035	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski
14.0039	B. Braun Avitum Poland sp. z o.o.	m. Elbląg

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 18,03% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadcze-

niodawcy. Tabela 2.1.309 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.309: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

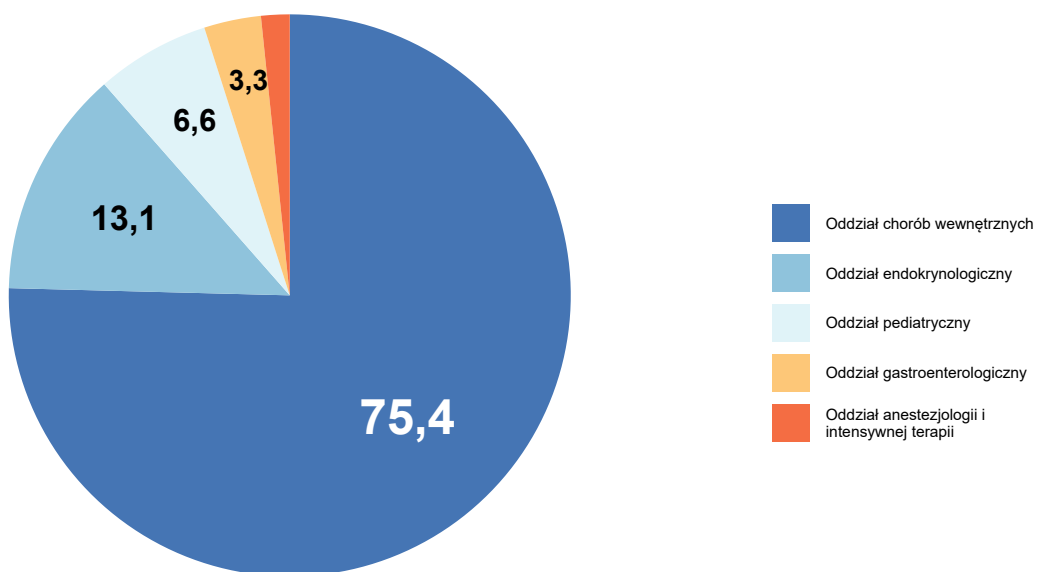
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0026	0,01	0,01	-	-	18,0	18,0
14.0002	0,01	0,01	0,00	-	16,4	34,4
14.0001	0,01	0,01	-	-	14,8	49,2
14.0003	0,00	0,00	-	-	8,2	57,4
14.0005	0,00	0,00	-	-	6,6	63,9
14.0004	0,00	0,00	-	-	3,3	67,2
14.0010	0,00	0,00	-	-	3,3	70,5
14.0014	0,00	0,00	-	-	3,3	73,8
14.0019	0,00	0,00	-	-	3,3	77,0
14.0025	0,00	0,00	-	-	3,3	80,3
14.0031	0,00	0,00	-	-	3,3	83,6
14.0032	0,00	0,00	-	-	3,3	86,9
14.0006	0,00	0,00	-	-	1,6	88,5
14.0007	0,00	0,00	-	-	1,6	90,2
14.0008	0,00	0,00	-	-	1,6	91,8
14.0017	0,00	0,00	-	-	1,6	93,4
14.0022	0,00	0,00	-	-	1,6	95,1
14.0030	0,00	0,00	-	-	1,6	96,7
14.0035	0,00	0,00	-	-	1,6	98,4
14.0039	0,00	0,00	-	-	1,6	100,0
Woj.	0,06	0,06	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹¹² 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 88,5% 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 77%.

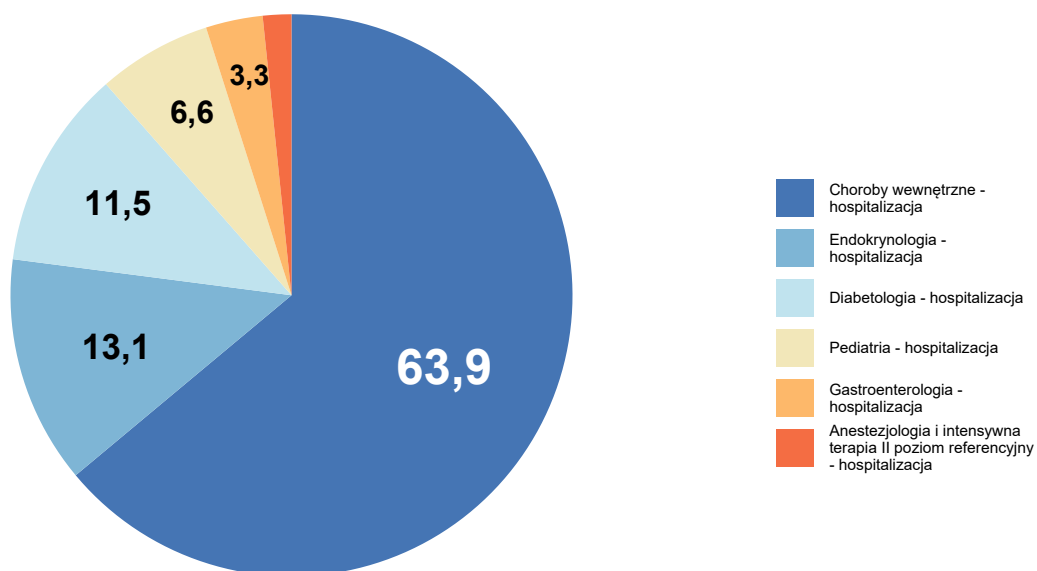
¹¹²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.88: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.89: 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 2.1.310 oraz Tabela 2.1.311. 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 2.1.310: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
14.0026	-	0,01	-	-	-	0,01
14.0002	-	-	0,01	0,00	-	0,01
14.0001	0,00	0,01	-	-	-	0,01
14.0003	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0005	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0004	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0010	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0014	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0019	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0025	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0031	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0032	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0006	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0007	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0008	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0017	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0022	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0030	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0035	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0039	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,05	0,01	0,00	0,00	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.311: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0026	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0002	-	0,01	-	-	0,00	-	0,01
14.0001	0,00	-	0,01	-	-	0,00	0,01
14.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0005	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0004	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0031	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0032	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0008	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.311: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatría - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0035	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0039	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,04	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.312 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.312: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	59,7	33,3	-	-	33,3	11,1	55,6
14.0002	46,4	90,0	-	40,0	10,0	30,0	20,0
14.0003	67,0	40,0	-	-	20,0	20,0	60,0
14.0004	66,0	100,0	-	-	50,0	-	50,0
14.0005	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
14.0006	81,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0007	21,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0008	57,0	-	-	-	-	100,0	-
14.0010	62,5	50,0	-	-	-	50,0	50,0
14.0014	66,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0017	68,0	100,0	-	-	-	-	100,0
14.0019	75,5	-	-	-	-	-	100,0
14.0022	55,0	100,0	-	-	-	100,0	-
14.0025	79,5	50,0	-	-	-	-	100,0
14.0026	75,6	63,6	-	-	9,1	-	90,9
14.0030	68,0	100,0	-	-	-	-	100,0
14.0031	41,5	50,0	-	50,0	-	50,0	-
14.0032	37,0	50,0	-	50,0	50,0	-	-
14.0035	84,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0039	77,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	59,1	55,7	8,2	9,8	13,1	14,8	54,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹³. 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: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,

¹¹³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wiełochorobowość. Tabela 2.1.313 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

Tabela 2.1.313: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,01	-	11,11	44,44	33,33	11,11
14.0002	0,01	-	60,00	30,00	10,00	-
14.0003	0,00	-	20,00	40,00	40,00	-
14.0004	0,00	-	50,00	-	50,00	-
14.0005	0,00	50,00	50,00	-	-	-
14.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0007	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0008	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0010	0,00	-	-	50,00	50,00	-
14.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0019	0,00	-	-	50,00	-	50,00
14.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0026	0,01	-	-	36,36	54,55	9,09
14.0030	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0031	0,00	-	50,00	50,00	-	-
14.0032	0,00	50,00	50,00	-	-	-
14.0035	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0039	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,06	4,92	22,95	31,15	36,07	4,92

^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 2.1.314. 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 2.1.314: 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 [%]			
14.0001	-	11,1	88,9	3,4	0,0	-
14.0002	20,0	40,0	40,0	33,0	33,4	40,0
14.0003	-	20,0	80,0	25,5	14,9	60,0
14.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0005	-	75,0	25,0	37,2	40,1	25,0
14.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0007	-	-	100,0	4,1	4,1	100,0
14.0008	-	-	100,0	20,5	20,5	100,0
14.0010	-	50,0	50,0	13,1	13,1	50,0
14.0014	-	50,0	50,0	10,9	10,9	100,0

Tabela 2.1.314: 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 [%]			
14.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0022	-	-	100,0	14,4	14,4	100,0
14.0025	-	-	100,0	8,5	8,5	50,0
14.0026	-	9,1	90,9	9,9	0,0	18,2
14.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0031	-	50,0	50,0	12,3	12,3	100,0
14.0032	-	-	100,0	-	0,0	50,0
14.0035	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0039	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	3,3	21,3	75,4	14,3	0,0	32,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹¹⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50%. 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 56.25%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (73.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.316. 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 2.1.315: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

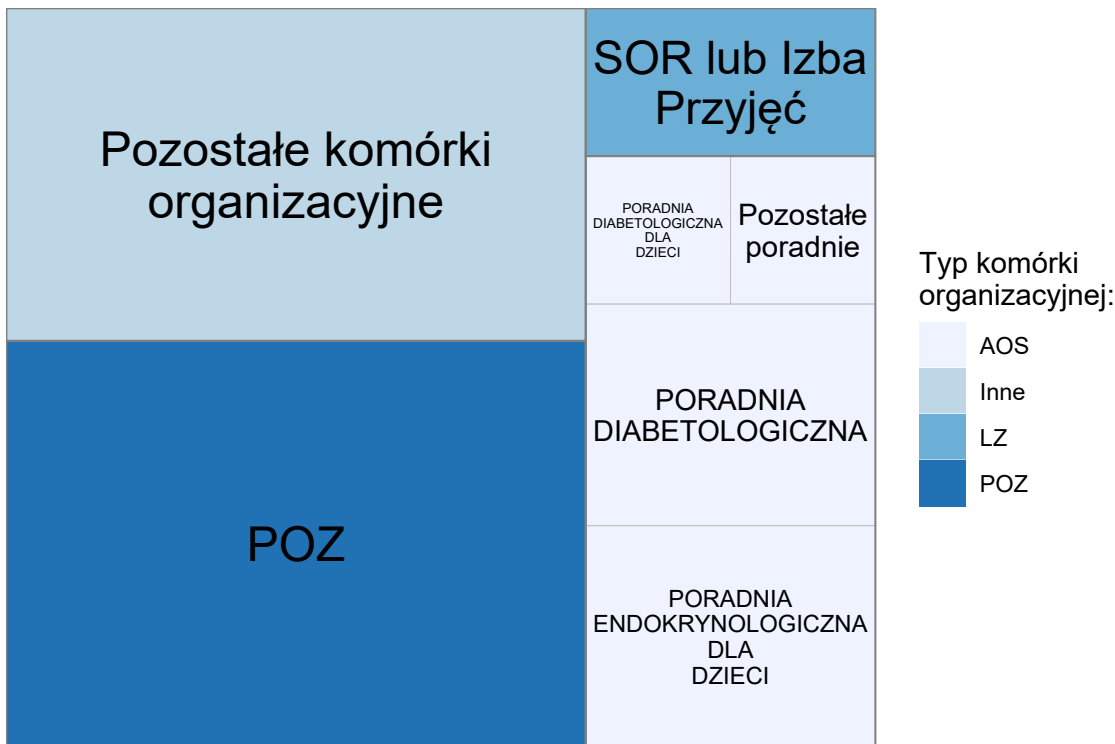
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0002	30,0	70,0	-	100,0	-	13	57,1
14.0026	90,9	9,1	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0032	50,0	50,0	-	100,0	-	16	100,0
14.0005	-	100,0	-	100,0	-	54	-
14.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0030	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	77,0	23,0	-	100,0	14,3	29	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹¹⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.90 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby trzustki. Z kolei Tabela 2.1.316 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.90: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.316: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia diabetologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
14.0001	11,11	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0002	70,00	-	-	42,86	-	100,00	-	57,14	-
14.0003	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0004	100,00	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
14.0005	100,00	-	-	100,00	75,00	-	25,00	-	-
14.0006	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-
14.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0008	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0010	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0014	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00
14.0017	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-
14.0019	100,00	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
14.0022	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0026	36,36	-	-	-	-	-	-	25,00	75,00
14.0030	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00
14.0031	50,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.316: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia diabetologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
14.0032	50,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0035	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-
14.0039	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00
Woj.	49,18	6,67	100,00	26,67	37,50	37,50	12,50	36,67	30,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.317 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹¹⁵. 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 2.1.317: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
14.0001	0,01	11,11	-	100,00	-
14.0002	0,01	-	10,00	90,00	-
14.0003	0,00	-	-	100,00	-
14.0004	0,00	-	-	100,00	-
14.0005	0,00	-	-	100,00	100,00
14.0006	0,00	-	-	100,00	-
14.0007	0,00	-	-	100,00	-
14.0008	0,00	-	-	100,00	-
14.0010	0,00	-	-	100,00	-
14.0014	0,00	-	-	100,00	-
14.0017	0,00	-	-	100,00	-
14.0019	0,00	-	-	100,00	-
14.0022	0,00	-	-	100,00	-
14.0025	0,00	-	-	100,00	-
14.0026	0,01	-	-	100,00	-
14.0030	0,00	-	-	100,00	-
14.0031	0,00	-	-	100,00	-
14.0032	0,00	-	-	100,00	-
14.0035	0,00	-	-	100,00	-
14.0039	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,06	1,64	1,67	98,33	6,78

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.).

¹¹⁵Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.318: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0002	10,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	1,67	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.319** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.320**.

Tabela 2.1.319: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G35 [%]	K35 [%]	K59 [%]	P24 [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]
14.0001	0,0	-	88,9	-	-	11,1
14.0002	0,0	10,0	70,0	20,0	-	-
14.0003	0,0	-	100,0	-	-	-
14.0004	0,0	-	50,0	50,0	-	-
14.0005	0,0	-	-	-	100,0	-
14.0006	0,0	-	100,0	-	-	-
14.0007	0,0	-	100,0	-	-	-
14.0008	0,0	-	100,0	-	-	-
14.0010	0,0	-	100,0	-	-	-
14.0014	0,0	-	100,0	-	-	-
14.0017	0,0	-	100,0	-	-	-
14.0019	0,0	-	100,0	-	-	-
14.0022	0,0	-	100,0	-	-	-
14.0025	0,0	-	100,0	-	-	-
14.0026	0,0	-	100,0	-	-	-
14.0030	0,0	-	100,0	-	-	-
14.0031	0,0	-	100,0	-	-	-
14.0032	0,0	-	-	100,0	-	-
14.0035	0,0	-	100,0	-	-	-
14.0039	0,0	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,1	1,6	82,0	8,2	6,6	1,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.320: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
G35 zabiegi diagnostyczne dróg żółciowych i trzustki
K35 cukrzyca z powikłaniami i inne stany hipoglikemiczne
K59 inne choroby układu wydzielenia wewnętrznego
P24 cukrzyca
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.321** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.321: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
----	---	-----------------------------------	----------

Tabela 2.1.321: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
14.0001	11,11	77,78	11,1
14.0002	20,00	80,00	-
14.0003	40,00	60,00	-
14.0004	50,00	50,00	-
14.0005	25,00	75,00	-
14.0006	-	100,00	-
14.0007	-	100,00	-
14.0008	-	100,00	-
14.0010	-	100,00	-
14.0014	-	100,00	-
14.0017	-	100,00	-
14.0019	-	100,00	-
14.0022	-	100,00	-
14.0025	-	100,00	-
14.0026	-	90,91	9,1
14.0030	-	100,00	-
14.0031	-	100,00	-
14.0032	-	100,00	-
14.0035	-	100,00	-
14.0039	-	100,00	-
Woj.	11,48	85,25	3,3

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

W tabeli 2.1.322 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹¹⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.322: 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 [%]
14.0001	0,0	-	-	-	-	22,2
14.0002	0,0	-	-	10,0	10,0	10,0
14.0003	0,0	-	-	-	-	20,0
14.0004	0,0	-	-	-	-	-
14.0005	0,0	-	-	25,0	-	25,0
14.0006	0,0	-	-	-	-	-
14.0007	0,0	-	-	-	-	-
14.0008	0,0	-	-	-	-	-
14.0010	0,0	-	-	-	-	-
14.0014	0,0	-	-	-	-	50,0
14.0017	0,0	-	-	-	-	-
14.0019	0,0	-	-	-	-	-
14.0022	0,0	-	-	-	-	-
14.0025	0,0	-	-	-	-	50,0
14.0026	0,0	-	-	-	-	-

¹¹⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.322: 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 [%]
14.0030	0,0	-	-	-	-	-
14.0031	0,0	-	-	-	-	-
14.0032	0,0	-	-	-	-	-
14.0035	0,0	-	-	-	-	-
14.0039	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	3,3	1,6	11,5

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

Tabela 2.1.323: 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 [%]
14.0001	5,9	6,3	6,0	1,6	-	11,1
14.0002	4,9	5,2	5,5	1,9	10,0	20,0
14.0003	7,6	7,1	7,0	2,6	-	-
14.0004	5,0	5,5	5,0	2,8	-	50,0
14.0005	2,5	2,5	2,0	1,0	-	75,0
14.0006	5,0	4,0	5,0	-	-	-
14.0007	4,0	4,0	4,0	-	-	-
14.0008	10,0	7,5	10,0	-	-	-
14.0010	3,5	5,3	3,5	2,1	-	50,0
14.0014	9,5	6,3	9,5	3,5	-	-
14.0017	13,0	6,8	13,0	-	-	-
14.0019	5,0	7,1	5,0	1,4	-	-
14.0022	5,0	6,0	5,0	-	-	-
14.0025	5,0	6,0	5,0	1,4	-	-
14.0026	5,9	5,7	4,0	3,1	-	9,1
14.0030	6,0	6,8	6,0	-	-	-
14.0031	6,0	5,8	6,0	4,2	-	50,0
14.0032	5,0	5,0	5,0	1,4	-	-
14.0035	3,0	4,0	3,0	-	-	100,0
14.0039	6,0	5,0	6,0	-	-	-
Woj.	5,7	5,6	5,0	2,6	1,6	18,0

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.324 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, 1470¹¹⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

¹¹⁷Poradnia 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 2.1.324: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0001	-	25,0	25,0	-
14.0002	-	70,0	40,0	40,0
14.0003	-	-	-	-
14.0004	-	50,0	50,0	50,0
14.0005	-	75,0	-	-
14.0006	-	100,0	-	-
14.0007	-	-	-	-
14.0008	-	100,0	-	-
14.0010	-	50,0	-	-
14.0014	-	50,0	-	-
14.0017	-	-	-	-
14.0019	-	-	-	-
14.0022	-	-	-	-
14.0025	-	-	-	-
14.0026	-	20,0	20,0	-
14.0030	-	100,0	-	-
14.0031	-	-	-	-
14.0032	-	50,0	-	-
14.0035	-	-	-	-
14.0039	-	100,0	-	-
Woj.	-	37,3	15,3	8,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

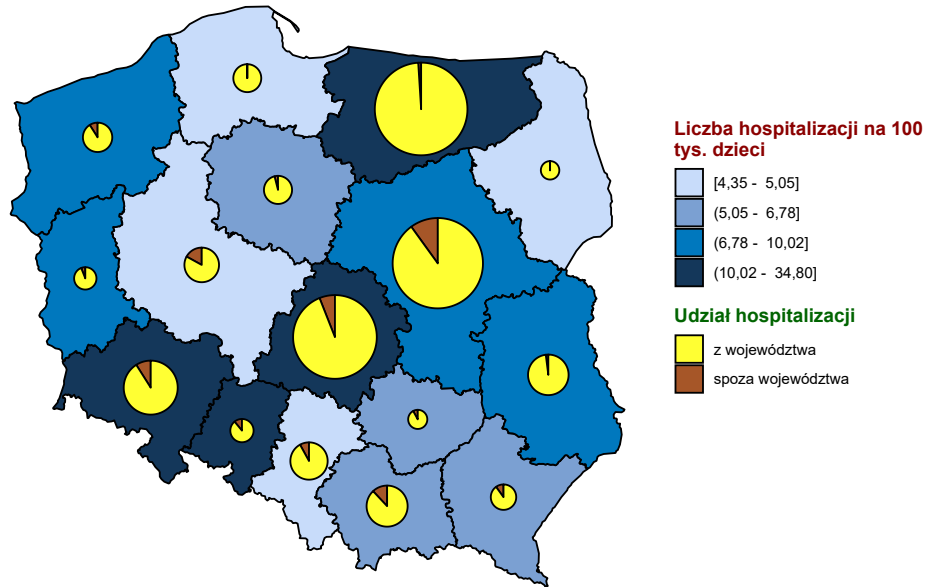
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.9.2 Choroby trzustki dzieci

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,09 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby trzustki (dalej: podgrupa)¹¹⁸, co stanowiło 6,84% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

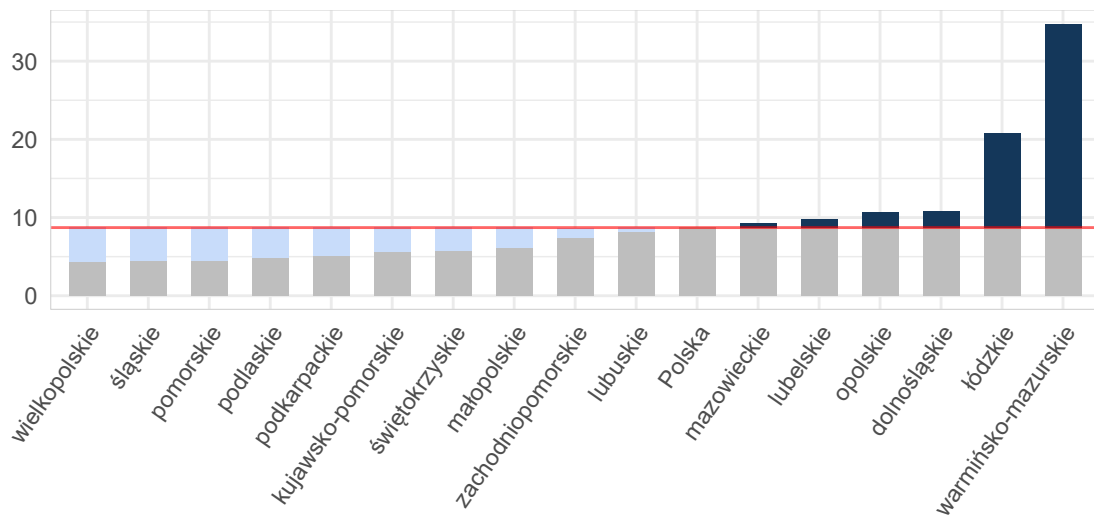
¹¹⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E16, E89.1, R73, R81.

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 2.1.91: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

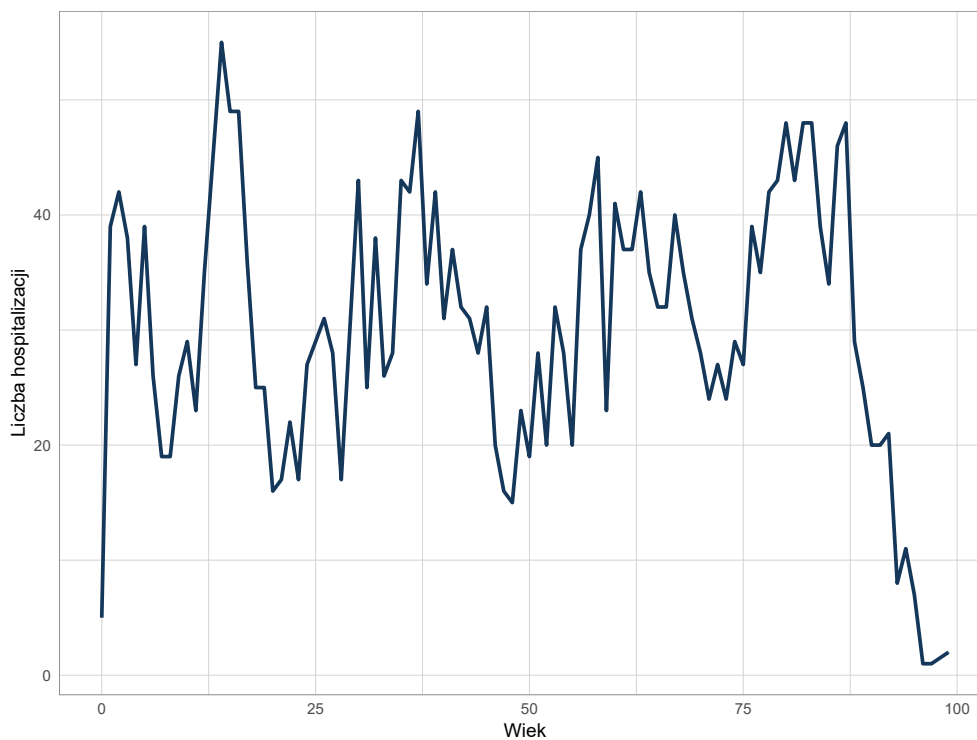


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.325: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,05	-	0,02	9,43	1,83	1
kujawsko-pomorskie	0,02	-	-	4,76	1,01	2
lubelskie	0,04	-	0,01	2,70	1,73	2
lubuskie	0,02	-	-	6,67	1,47	5
łódzkie	0,09	-	0,02	6,90	3,50	1
małopolskie	0,04	-	0,02	12,82	1,15	3
mazowieckie	0,09	-	0,01	10,75	1,73	5
opolskie	0,02	-	-	11,76	1,71	3
podkarpackie	0,02	-	0,00	10,00	0,94	3
podlaskie	0,01	-	-	-	0,84	1
pomorskie	0,02	-	0,00	-	0,86	6
śląskie	0,03	-	0,00	8,82	0,75	1
świętokrzyskie	0,01	-	0,00	8,33	0,96	3
warmińsko-mazurskie	0,09	-	0,00	1,09	6,41	-
wielkopolskie	0,03	-	0,00	17,24	0,83	8
zachodniopomorskie	0,02	-	0,00	9,09	1,29	1
Polska	0,60	-	0,10	7,49	1,56	45

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.92: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

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

Tabela 2.1.326: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 92,39% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.327 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.327: 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 [%]
14.0005	0,08	0,08	-	-	92,4	92,4
14.0001	0,00	0,00	-	-	1,1	93,5
14.0007	0,00	0,00	0,00	-	1,1	94,6
14.0010	0,00	0,00	-	-	1,1	95,7
14.0018	0,00	0,00	-	-	1,1	96,7
14.0019	0,00	0,00	-	-	1,1	97,8
14.0025	0,00	0,00	0,00	-	1,1	98,9
14.0030	0,00	0,00	-	-	1,1	100,0
Woj.	0,09	0,09	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.328 oraz Tabela 2.1.329. 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 2.1.328: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
14.0005	0,08	0,08
14.0001	0,00	0,00
14.0007	0,00	0,00
14.0010	0,00	0,00
14.0018	0,00	0,00

Tabela 2.1.328: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
14.0019	0,00	0,00
14.0025	0,00	0,00
14.0030	0,00	0,00
Woj.	0,09	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.329: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
14.0005	0,08	0,08
14.0001	0,00	0,00
14.0007	0,00	0,00
14.0010	0,00	0,00
14.0018	0,00	0,00
14.0019	0,00	0,00
14.0025	0,00	0,00
14.0030	0,00	0,00
Woj.	0,09	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli **2.1.330** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.330: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
14.0001	4,0	-	-	100,0	-	-
14.0005	11,9	52,9	3,5	16,5	34,1	45,9
14.0007	14,0	-	-	-	-	100,0
14.0010	5,0	-	-	100,0	-	-
14.0018	3,0	-	100,0	-	-	-
14.0019	15,0	-	-	-	-	100,0
14.0025	9,0	100,0	-	-	100,0	-
14.0030	5,0	100,0	-	100,0	-	-
Woj.	11,6	51,1	4,3	18,5	32,6	44,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹⁹. 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

¹¹⁹Dotyczy 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 2.1.331 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

Tabela 2.1.331: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,00	-	100,00	-	-
14.0005	0,08	14,12	67,06	16,47	2,35
14.0007	0,00	-	-	100,00	-
14.0010	0,00	-	100,00	-	-
14.0018	0,00	-	100,00	-	-
14.0019	0,00	-	-	100,00	-
14.0025	0,00	-	100,00	-	-
14.0030	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,09	13,04	67,39	17,39	2,17

^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 2.1.332. 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 2.1.332: 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 [%]			
14.0001	-	-	100,0	5,9	5,9	100,0
14.0005	1,2	65,9	32,9	42,5	42,4	41,2
14.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0019	-	-	100,0	17,1	17,1	100,0
14.0025	-	100,0	-	66,8	66,8	-
14.0030	-	-	100,0	-	0,0	100,0
Woj.	1,1	62,0	37,0	40,2	40,1	41,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹²⁰, w którym w Polsce przy-

¹²⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie

jęto połowę z nich wyniósł 11.11%. 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 29.21%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (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 2.1.334. 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).

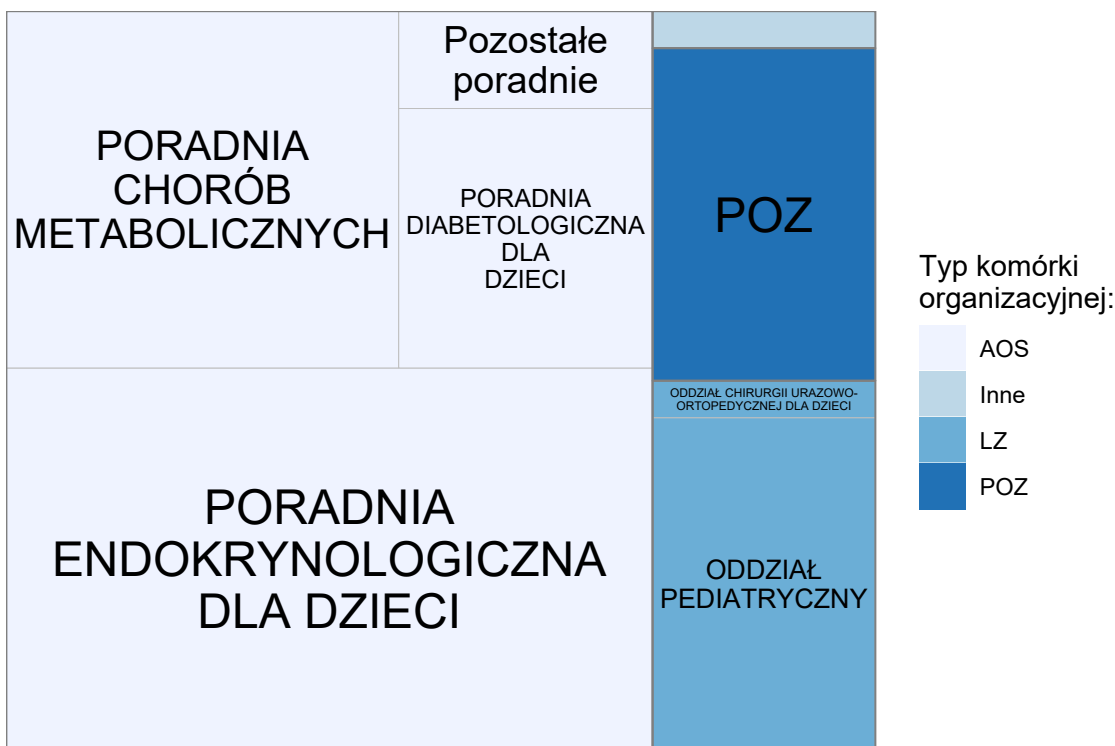
Tabela 2.1.333: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
14.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0005	27,1	72,9	-	100,0	-	98	9,7
14.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0025	-	100,0	-	100,0	-	12	100,0
Woj.	31,5	68,5	-	100,0	-	96	11,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.93 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby trzustki. Z kolei Tabela 2.1.334 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.93: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.334: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia chorób metabolicznych [%]	poradnia diabetologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
14.0001	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0005	85,88	10,96	87,50	12,50	79,45	51,72	29,31	13,79	9,59	-
14.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
14.0010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0019	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
14.0025	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
14.0030	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	84,78	12,82	90,00	10,00	74,36	51,72	29,31	13,79	11,54	1,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.335 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.335: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
14.0001	0,00	100,00
14.0005	0,08	100,00
14.0007	0,00	100,00
14.0010	0,00	100,00
14.0018	0,00	100,00
14.0019	0,00	100,00
14.0025	0,00	100,00
14.0030	0,00	100,00
Woj.	0,09	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.336** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.337**.

Tabela 2.1.336: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K35 [%]	P12 [%]	P24 [%]
14.0001	0,0	-	-	100,0
14.0005	0,1	1,2	3,5	95,3
14.0007	0,0	-	100,0	-
14.0010	0,0	-	100,0	-
14.0018	0,0	100,0	-	-
14.0019	0,0	-	100,0	-
14.0025	0,0	100,0	-	-
14.0030	0,0	100,0	-	-
Woj.	0,1	4,3	6,5	89,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.337: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K35 cukrzyca z powikłaniami i inne stany hipoglikemiczne
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
P24 cukrzyca

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.338: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
14.0001	1	-
14.0005	85	-
14.0007	1	-
14.0010	1	-
14.0018	1	-
14.0019	1	-
14.0025	1	-
14.0030	1	-

Tabela 2.1.338: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
Woj.	92	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.339: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.340** przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.340: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
14.0001	100,00	-	-
14.0005	29,41	-	70,59
14.0007	-	100,00	-
14.0010	100,00	-	-
14.0018	100,00	-	-
14.0019	-	-	100,00
14.0025	100,00	-	-
14.0030	-	100,00	-
Woj.	31,52	2,17	66,30

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

W tabeli **2.1.341** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹²¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.341: 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 [%]
14.0001	0,0	-	-	-	-	-
14.0005	0,1	-	-	1,2	1,2	2,4
14.0007	0,0	-	-	-	-	-
14.0010	0,0	-	-	-	-	-
14.0018	0,0	-	-	-	-	-
14.0019	0,0	-	-	-	-	-
14.0025	0,0	-	-	-	-	-
14.0030	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	1,1	1,1	2,2

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

¹²¹ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W tabeli 2.1.342 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.342: 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 [%]
14.0001	3,0	2,7	3,0	-	-	100,0
14.0005	2,6	2,5	2,0	1,0	-	87,1
14.0007	-	2,2	-	-	100,0	100,0
14.0010	2,0	2,1	2,0	-	-	100,0
14.0018	2,0	2,7	2,0	-	-	100,0
14.0019	4,0	2,5	4,0	-	-	-
14.0025	-	1,9	-	-	100,0	100,0
14.0030	1,0	1,9	1,0	-	-	100,0
Woj.	2,5	2,5	2,0	1,1	2,2	87,0

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

Tabela 2.1.343 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, 1470¹²². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.343: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0001	-	-	-	-
14.0005	-	32,9	11,8	11,8
14.0007	100,0	100,0	100,0	-
14.0010	-	100,0	100,0	-
14.0018	-	-	-	-
14.0019	-	-	-	-
14.0025	-	-	-	-
14.0030	100,0	100,0	100,0	-
Woj.	2,2	33,7	14,1	10,9

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

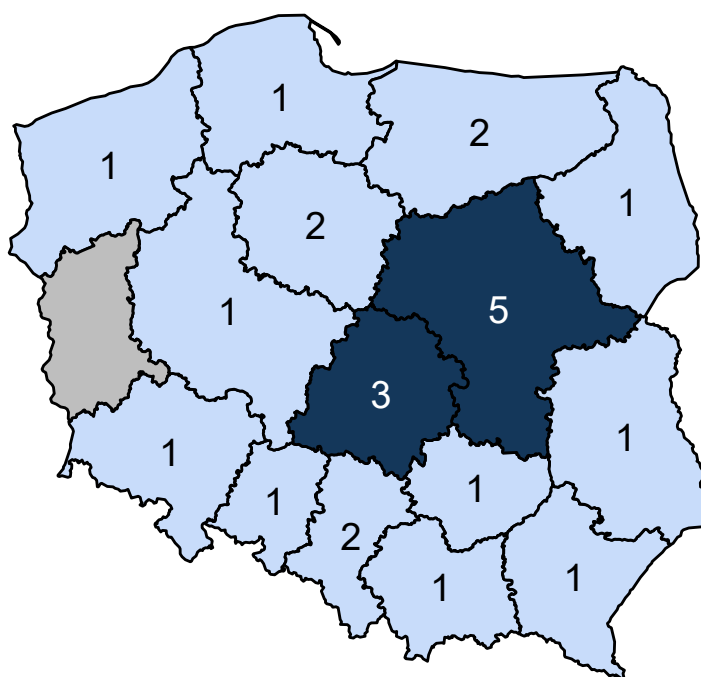
W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia z zakresu programów lekowych:

¹²²Poradnia 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

- leczenie przedwczesnego dojrzewania płciowego u dzieci (A)
- leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnnością 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 2.1.344 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 2.1.345 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 lekowego¹²³. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 2.1.344: 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	-	-	-	-	-

¹²³Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

Tabela 2.1.344: Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B	C	D	E	F
podkarpackie	1	1	1	1	1	1
podlaskie	1	1	-	1	1	1
pomorskie	1	1	1	1	1	1
śląskie	2	2	1	2	1	1
świętokrzyskie	1	1	-	1	1	-
warmińsko-mazurskie	2	1	-	-	1	-
wielkopolskie	1	1	1	1	1	1
zachodniopomorskie	1	1	1	1	1	1
Polska	21	19	14	17	18	11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

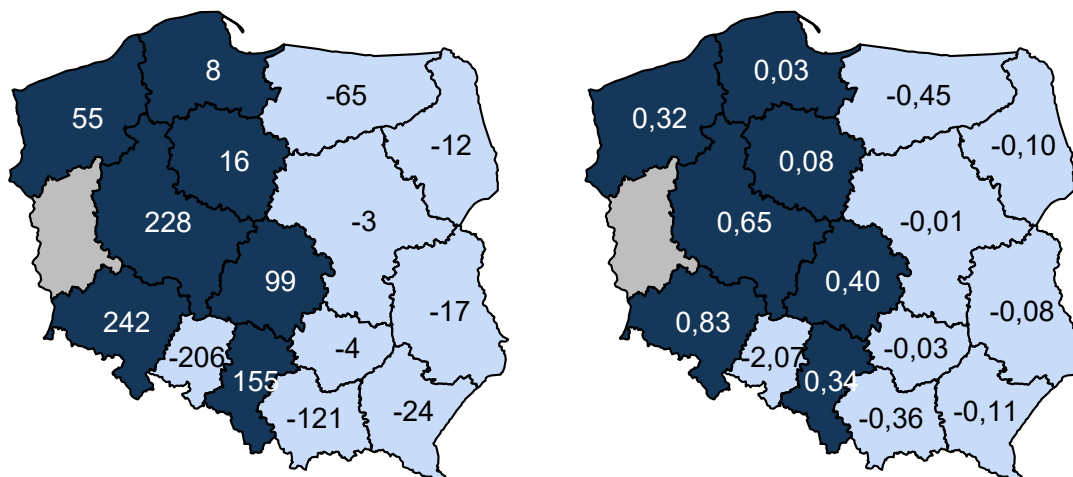
Tabela 2.1.345: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,67	10,8	2,68	99,3	0,7
kujawsko-pomorskie	0,19	8,2	0,82	85,1	14,9
lubelskie	0,33	1,8	1,26	71,2	28,8
łódzkie	0,46	13,8	1,55	73,5	26,5
małopolskie	0,29	9,9	1,28	6,4	93,6
mazowieckie	1,00	17,4	2,94	28,6	71,4
opolskie	0,01	-	0,14	-	100,0
podkarpackie	0,49	3,9	1,85	0,1	99,9
podlaskie	0,21	18,6	0,79	-	100,0
pomorskie	0,49	7,8	1,21	80,1	19,9
śląskie	0,65	11,8	3,02	52,4	47,6
świętokrzyskie	0,25	2,4	1,03	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,11	5,6	0,47	79,0	21,0
wielkopolskie	0,59	20,6	1,70	100,0	-
zachodniopomorskie	0,24	12,0	0,93	90,1	9,9
Polska	5,98	11,6	21,64	59,1	40,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.25 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.25: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie przedwczesnego dojrzewania płciowego u dzieci

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie przedwczesnego dojrzewania płciowego u dzieci” był realizowany przez 21 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie warmińsko-mazurskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.346: 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 2.1.347: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

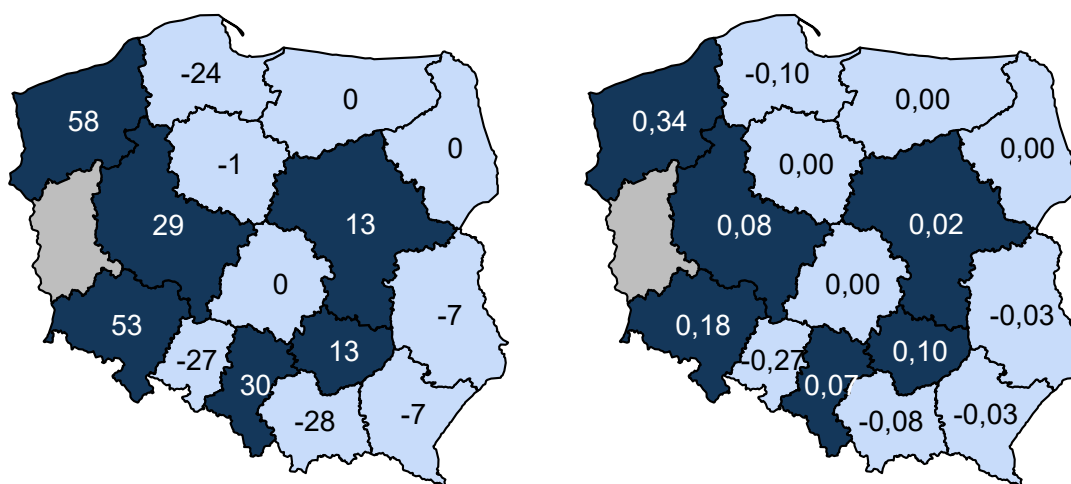
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
14.0005	0,01	-	0,04	100,0	-

Tabela 2.1.347: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
14.0018	0,02	11,1	0,16	100,0	-
Woj.	0,02	8,3	0,20	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.26 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 2.1.26: 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 warmińsko-mazurskim. 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 2.1.348: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,55	10,5	1,90	99,2	0,8
kujawsko-pomorskie	0,14	8,4	0,49	98,4	1,6
lubelskie	0,26	2,4	0,78	100,0	-
łódzkie	0,37	12,3	1,00	100,0	-
małopolskie	0,17	11,8	0,57	9,7	90,3
mazowieckie	0,76	15,5	1,88	27,9	72,1
podkarpackie	0,38	2,6	1,25	0,2	99,8
podlaskie	0,18	17,4	0,63	-	100,0
pomorskie	0,35	8,3	0,72	100,0	-

Tabela 2.1.348: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
śląskie	0,48	9,7	1,96	53,4	46,6
świętokrzyskie	0,19	2,6	0,57	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,07	5,5	0,24	59,5	40,5
wielkopolskie	0,49	19,7	1,18	100,0	-
zachodniopomorskie	0,13	11,4	0,27	100,0	-
Polska	4,52	11,0	13,43	64,4	35,6

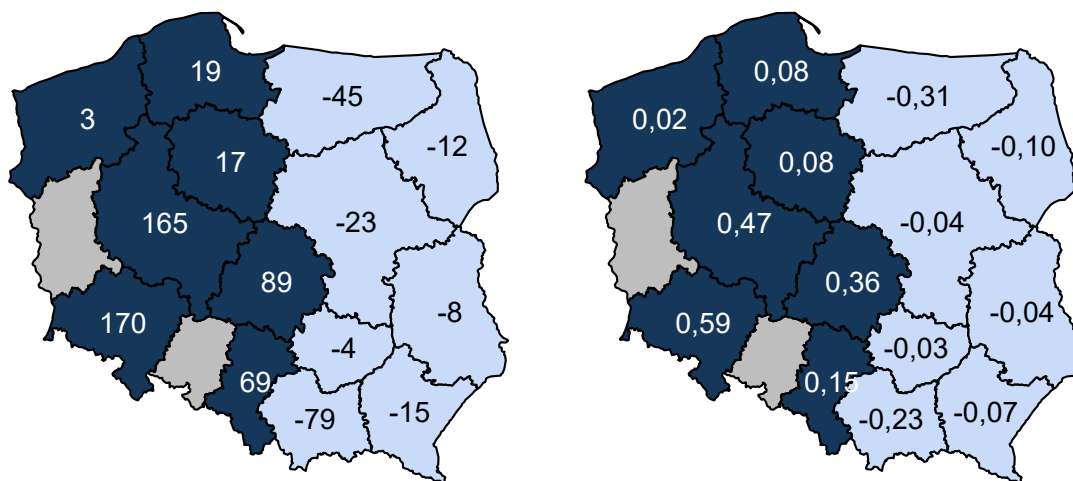
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.349: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
14.0005	0,07	5,5	0,24	59,5	40,5
Woj.	0,07	5,5	0,24	59,5	40,5

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, program nie był realizowany w województwie warmińsko-mazurskim. 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 2.1.350: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,02	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

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, program nie był realizowany w województwie warmińsko-mazurskim. 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	0,04	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

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 warmińsko-mazurskim. 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 2.1.352: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,01	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,01	25,0	0,02	100,0	-
lubelskie	0,01	-	0,02	100,0	-
łódzkie	0,01	11,1	0,02	100,0	-
małopolskie	0,02	-	0,04	5,0	95,0
mazowieckie	0,04	13,2	0,09	30,8	69,2
podkarpackie	0,02	-	0,04	-	100,0
podlaskie	0,00	40,0	0,02	-	100,0
pomorskie	0,04	6,8	0,08	100,0	-
śląskie	0,02	25,0	0,04	100,0	-
świętokrzyskie	0,00	-	0,02	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,02	100,0	-
wielkopolskie	0,01	50,0	0,03	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	33,3	0,01	100,0	-
Polska	0,20	12,4	0,45	65,6	34,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

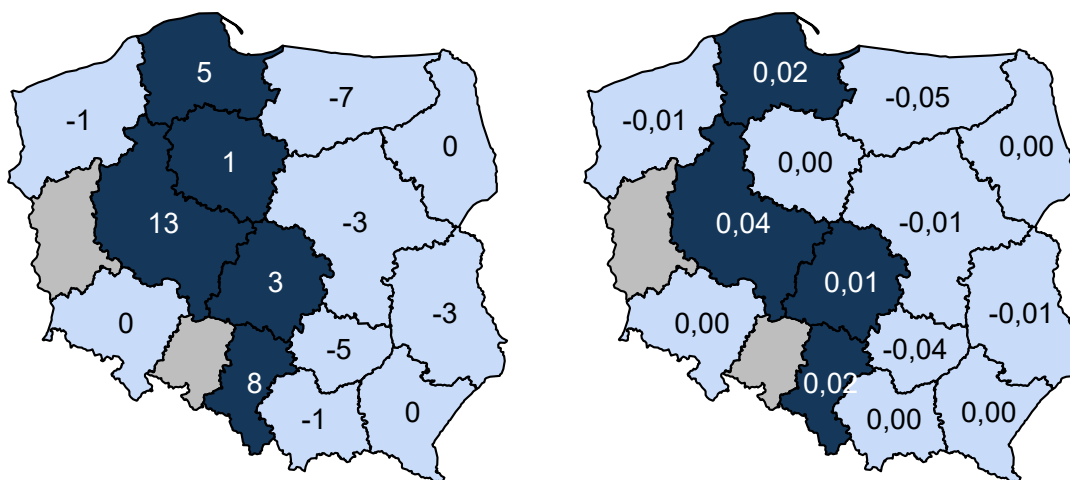
Tabela 2.1.353: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
14.0005	0,01	-	0,02	100,0	-
Woj.	0,01	-	0,02	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.28 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.28: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie niskorosłych dzieci z ciężkim pierwotnym niedoborem IGF-1

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niskorosłych dzieci z ciężkim pierwotnym niedoborem IGF-1” był realizowany przez 11 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie warmińsko-mazurskim. 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 2.1.354: 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

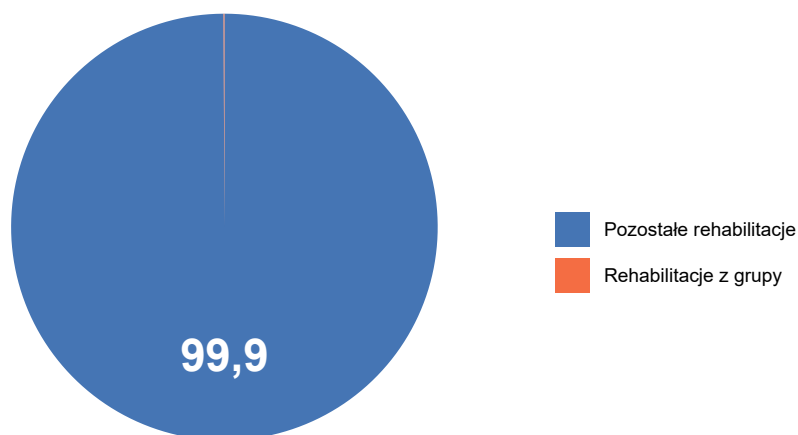
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2 Rehabilitacja lecznicza

2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

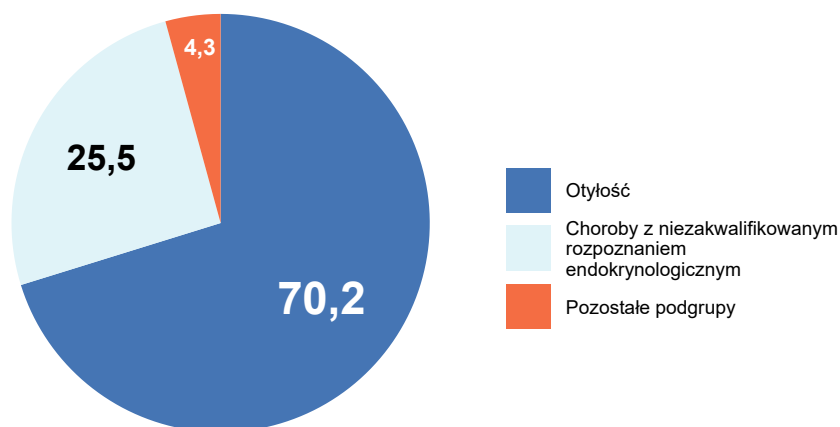
W 2016 roku, w Polsce 20 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego. Wykres 2.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 2.2.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.1: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z zakresu rehabilitacji stacjonarnej w analizowanej grupie chorób z podziałem na oddziały według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać hospitalizację na kilku oddziałach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji stacjonarnej wyróżniono następujące oddziały wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 4300 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY
- 4301 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DLA DZIECI

Tabela 2.2.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

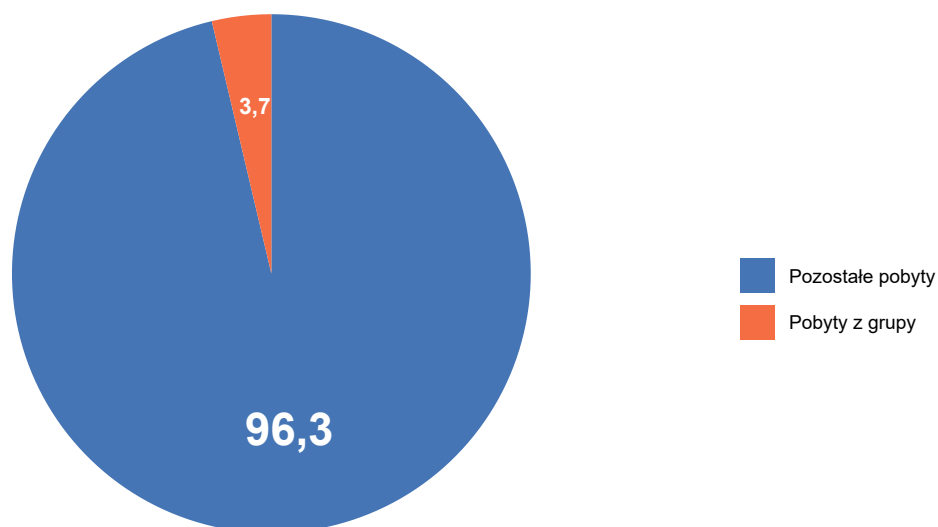
Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303
dolnośląskie	2	1	1
kujawsko-pomorskie	1	1	-
lubelskie	1	1	-
małopolskie	3	1	2
mazowieckie	4	2	2
podkarpackie	2	1	1
podlaskie	1	-	1
pomorskie	2	-	2
śląskie	2	1	1
świętokrzyskie	1	1	-
wielkopolskie	1	1	-
Polska	20	10	10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim, żaden świadczeniodawca nie sprawozdawał świadczeń z analizowanej grupy chorób na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej.

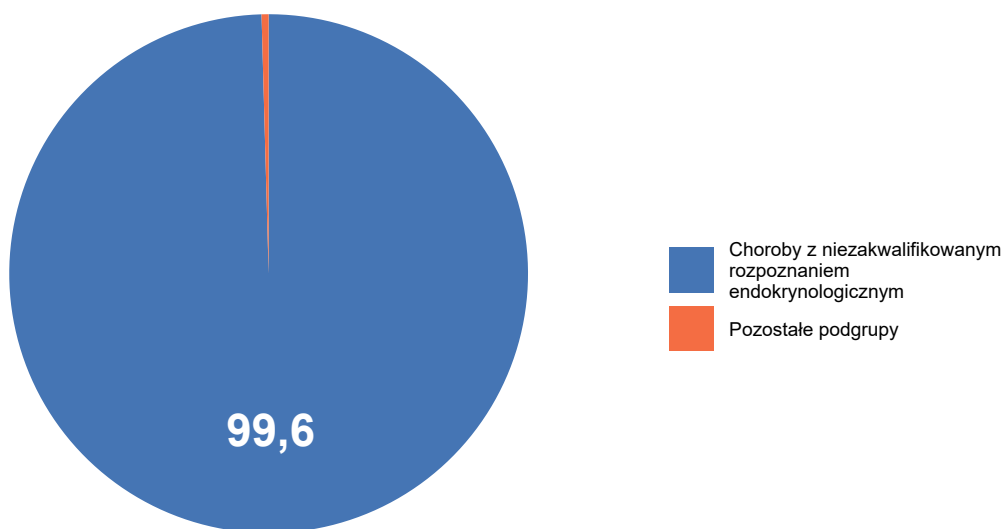
2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

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 2.2.2 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 2.2.2: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301	2304
dolnośląskie	15	-	15	-
kujawsko-pomorskie	8	-	8	-
lubelskie	9	-	9	-
lubuskie	3	-	3	-
łódzkie	4	2	2	-
małopolskie	15	5	9	1
mazowieckie	35	6	29	-
opolskie	8	-	8	-
podkarpackie	21	1	20	-
podlaskie	6	-	6	-
pomorskie	7	1	6	-
śląskie	29	2	28	-
świętokrzyskie	6	1	5	-
warmińsko-mazurskie	7	-	7	-
wielkopolskie	12	1	12	-
zachodniopomorskie	3	-	3	-
Polska	188	19	170	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

Tabele 2.2.3 oraz 2.2.4 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobytów oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobytów, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie warmińsko-mazurskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie warmińsko-mazurskim, 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 2.2.3: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m. Elbląg	0,02	0,07	0,57	4,55	6,53
elbląski	0,02	0,07	0,61	-	18,09
m. Olsztyn	0,00	0,01	0,04	-	0,47
działdowski	0,00	0,01	0,04	-	1,38
etcki	0,00	0,01	0,02	50,00	1,32
ostródzki	0,00	0,00	0,00	-	0,41
szczycieński	0,00	0,00	0,12	-	1,41
Woj.	0,05	0,18	1,41	4,08	1,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

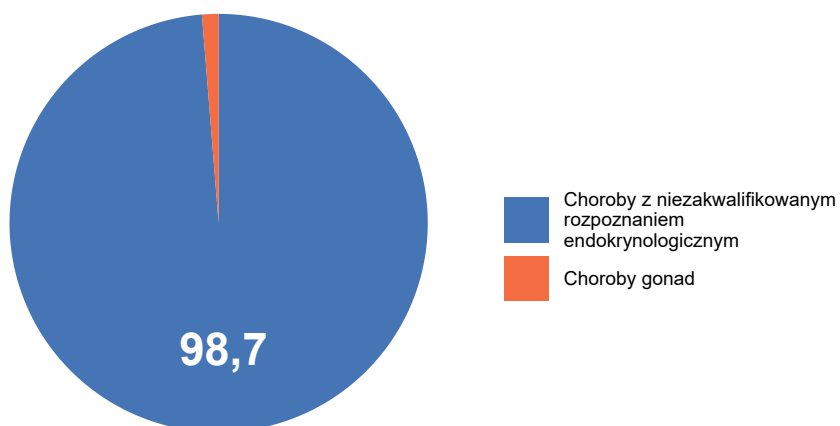
Tabela 2.2.4: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,05	0,17	1,39	4,35
Choroby gonad	0,00	0,01	0,02	-
Woj.	0,05	0,18	1,41	4,08

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 2.2.5 przedstawia strukturę pobytów w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

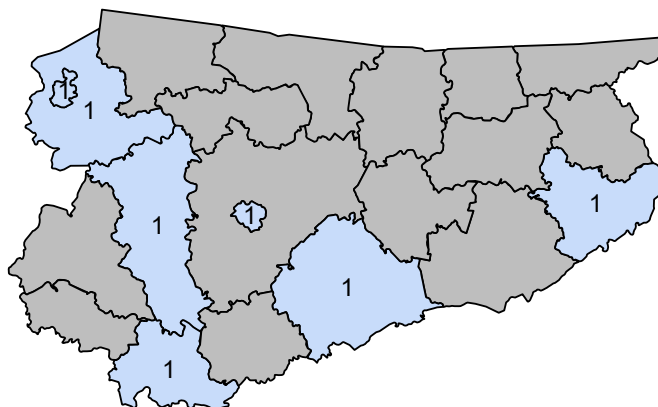
Tabela 2.2.5: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [%]	Pozostałe podgrupy [%]
elbląski	0,61	100,00	-
m. Elbląg	0,57	100,00	-
szczygieński	0,12	100,00	-
m. Olsztyn	0,04	58,14	41,86
działdowski	0,04	100,00	-
ełcki	0,02	100,00	-
ostródzki	0,00	100,00	-
Woj.	1,41	98,73	1,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

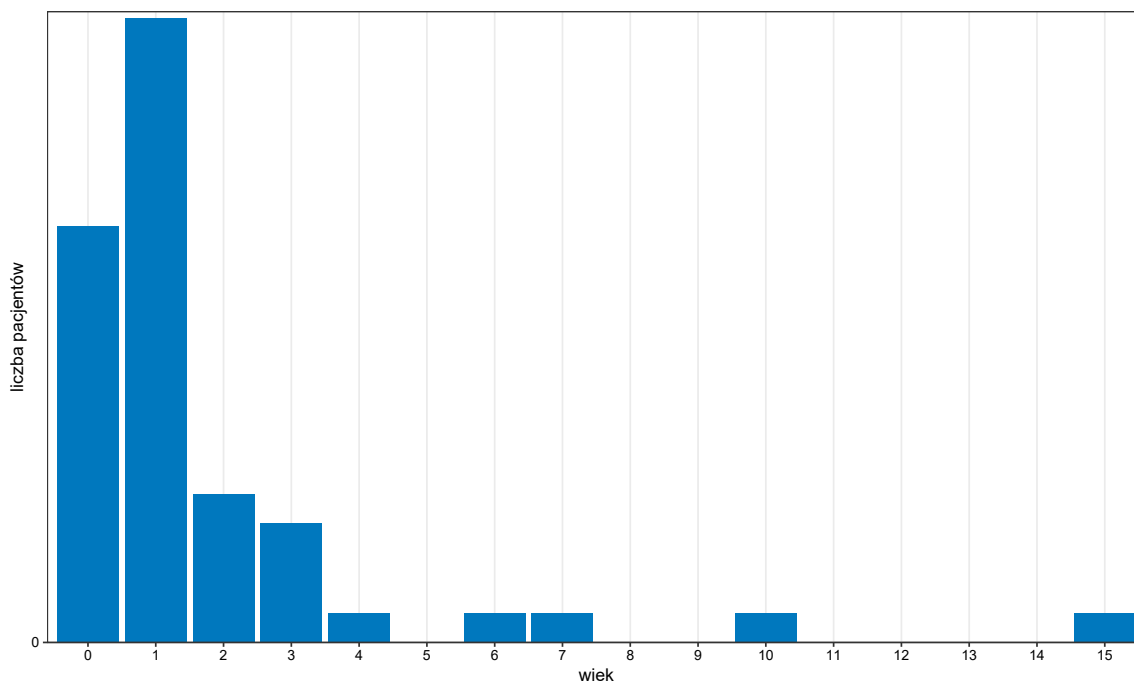
Mapa 2.2.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.6 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.6 oraz 2.2.7 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział pobytów kobiet.

Wykres 2.2.6: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.6: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
działdowski	4	100,00	-
elbląski	1	100,00	23,19
ełcki	3	100,00	71,43
ostródzki	-	100,00	100,00
szczyrzeński	15	100,00	-
m. Elbląg	1	100,00	51,39
m. Olsztyn	4	100,00	10,00
Woj.	2	100,00	34,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

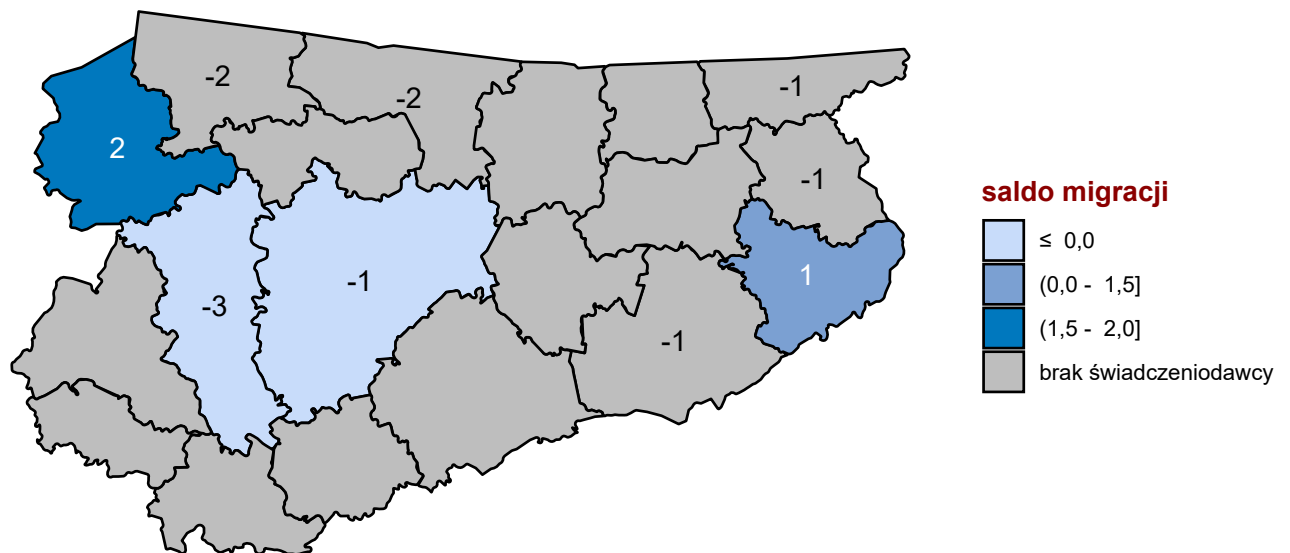
Tabela 2.2.7: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
Choroby gonad	2	100,00	14,29
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	2	100,00	34,91
Woj.	2	100,00	34,09

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 2.2.8 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 warmińsko-mazurskiego.

Mapa 2.2.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.8: 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]
elbląski i m. Elbląg	TAK	3	8,11	5,27	5	12,82	2,69
olsztyński i m. Olsztyn	TAK	3	60,00	230,16	2	50,00	11,97
ostródzki	TAK	3	75,00	26,66	-	-	-
bartoszycki	-	2	100,00	46,79	-	-	-
braniewski	-	2	100,00	19,72	-	-	-
olecki	-	1	100,00	217,80	-	-	-
piski	-	1	100,00	62,73	-	-	-
gołdapski	-	1	100,00	238,60	-	-	-
działdowski	TAK	-	-	20,47	-	-	20,47
ełcki	TAK	-	-	-	1	50,00	21,04

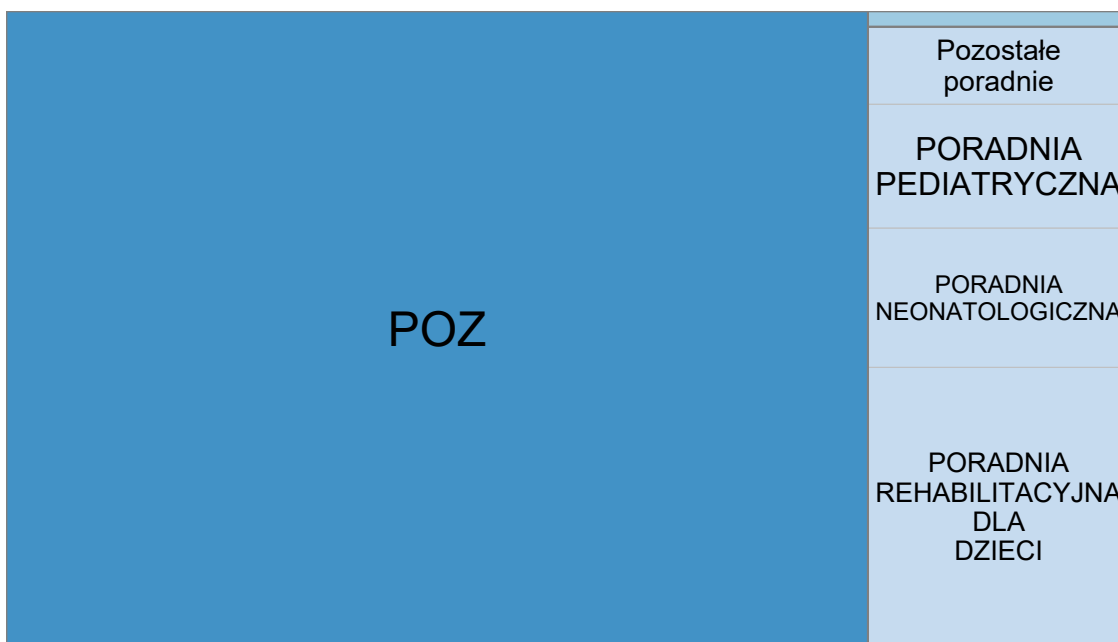
Tabela 2.2.8: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

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]
szczycieński	TAK	-	-	12,45	-	-	12,45
Woj.	-	16	28,07	22,55	8	16,33	4,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.7 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 100,00% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.9 oraz 2.2.10 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 2.2.9: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
				Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci [%]	Poradnia neonatologiczna [%]	Poradnia pediatryczna [%]		
działdowski	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
elbląski	100,00	-	18,84	15,38	23,08	61,54	81,16	-
elcki	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
ostródzki	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
szczycieński	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-
m. Elbląg	100,00	-	33,33	66,67	25,00	-	66,67	-
m. Olsztyn	100,00	-	-	-	-	-	90,00	10,00
Woj.	100,00	-	22,73	45,00	22,50	20,00	76,70	0,57

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.10: 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 rehabilitacyjna dla dzieci [%]	Poradnia neonatologiczna [%]	Poradnia pediatryczna [%]		
Choroby gonad	100,00	-	-	-	-	-	85,71	14,29
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	100,00	-	23,67	45,00	22,50	20,00	76,33	-
Woj.	100,00	-	22,73	45,00	22,50	20,00	76,70	0,57

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.11 oraz 2.2.12 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie¹²⁴. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 162 dni.

Tabela 2.2.11: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	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 [%]
działdowski	100,00	158	205	7,14	50,00
elbląski	100,00	105	174	13,04	72,46
ełcki	100,00	97	330	14,29	71,43
ostródzki	100,00	6	6	100,00	100,00
szczycki	100,00	768	871	-	-
m. Elbląg	100,00	103	188	19,44	66,67
m. Olsztyn	100,00	260	708	-	20,00
Woj.	100,00	110	210	14,77	64,20

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.12: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Choroby gonad	100,00	184	260	-	28,57
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	100,00	109	207	15,38	65,68
Woj.	100,00	110	210	14,77	64,20

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.2.13 oraz 2.2.14 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.2.15 oraz 2.2.16 udział pobytów względem czasu trwania.

¹²⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 2.2.13: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
szczycieński	110	137	50	137
elbląski	74	69	50	163
m. Elbląg	62	59	40	123
m. Olsztyn	37	43	20	58
ełcki	35	14	46	213
działdowski	27	28	20	56
ostródzki	14	14	-	14
Woj.	69	63	48	213

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.14: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	70	63	48	213
Choroby gonad	27	35	18	43
Woj.	69	63	48	213

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.15: 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 [%]
działdowski	71,43	7,14	7,14	14,29
elbląski	49,28	7,25	11,59	31,88
ełcki	71,43	-	-	28,57
ostródzki	100,00	-	-	-
szczycieński	-	33,33	33,33	33,33
m. Elbląg	52,78	16,67	8,33	22,22
m. Olsztyn	60,00	-	-	40,00
Woj.	53,41	10,80	9,09	26,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.16: 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	71,43	-	-	28,57
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	52,66	11,24	9,47	26,63
Woj.	53,41	10,80	9,09	26,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Tabele: **2.2.17** oraz **2.2.18** przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.2.19** oraz **2.2.20** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.2.19: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
działdowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
elbląski	1,45	8,70	4,35	50,72	-	-	-	-	-	-	-	-	5,71
etcki	-	28,57	14,29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ostródzki	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
szczeciński	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Elbląg	-	20,83	20,00	38,89	50,00	50,00	36,36	17,86	17,86	17,86	17,86	17,86	7,14
m. Olsztyn	-	100,00	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,57	20,45	15,91	35,80	39,29	28,57	39,29	11,11	11,11	11,11	11,11	11,11	6,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.20: 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 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	100,00	71,43	71,43	100,00	71,43	71,43	100,00	71,43	71,43	100,00	71,43	71,43	100,00
Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	14,29	15,98	14,29	14,29	15,98	14,29	14,29	15,98	14,29	14,29	15,98	14,29	14,29
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	37,28	11,11	11,11	-
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	37,28	11,11	11,11	-
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11,11	11,11	11,11	-
z tej samej podgrupy [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11,11	11,11	11,11	-
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11,11	11,11	11,11	-
Choroby gonad	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,59	-	-	17,16	20,69	71,43	17,16	20,69	71,43	40,74	40,74	40,74	29,63
Woj.	0,57	-	-	20,45	30,56	30,56	20,45	30,56	30,56	39,29	39,29	39,29	28,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Tabele: **2.2.21** oraz **2.2.22** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.2.23** oraz **2.2.24** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.2.21: 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 [%]	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 [%]	
działdowski	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	78,57	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
elbląski	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	34,78	100,00	100,00	100,00	13,04	-	-	-	-	-	-	-	-
elcki	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	71,43	100,00	100,00	100,00	-	-	-	28,57	-	-	-	-	-
ostródzki	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
szczyeński	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	33,33	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Elbląg	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	25,00	100,00	100,00	100,00	5,56	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Olsztyn	-	-	-	-	-	-	90,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	-	-	-	85,51	85,51	85,51	39,20	85,51	85,51	85,51	7,39	-	-	2,27	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.22: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci – do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby gonad	-	-	-	85,71	93,65	93,65	-	-	-	7,69	-	-	-	-
Choroby z nieakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	-	-	-	37,28	93,65	93,65	-	-	-	2,37	-	-	-	-
Woj.	-	-	-	39,20	85,51	85,51	-	-	-	7,39	-	-	-	2,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.23: 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 [%]
działdowski	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
elbląski	-	-	-	-	50,72	100,00	100,00	100,00	18,84	23,08	23,08	23,08	-	-	-	-
ełcki	-	-	-	-	71,43	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	28,57	-	-	-
ostródzki	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
szczyceński	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Elbląg	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	18,06	-	-	-	2,78	-	-	-
m. Olsztyn	-	-	-	-	90,00	-	-	-	10,00	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	-	-	-	48,30	88,24	88,24	88,24	15,34	11,11	11,11	11,11	2,27	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.24: 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 [%]	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 [%]
Choroby gonad	-	-	-	85,71	94,94	94,94	-	14,29	11,54	11,54	-	-	-	-	-	-	-	2,37	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby z nieakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	-	-	-	46,75	94,94	94,94	-	15,38	11,54	11,54	-	-	-	-	-	-	-	2,37	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	-	-	48,30	88,24	88,24	-	15,34	11,11	11,11	-	-	-	-	-	-	-	2,27	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2.2 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, 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 2.2.25 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.25: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

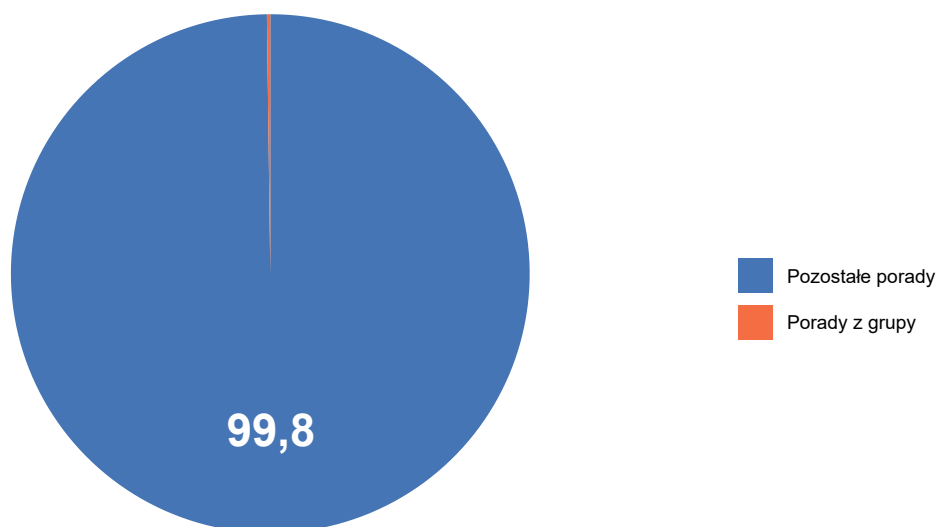
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
14.0010	2301	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki	2
14.0499	2301	Samodzielny Publiczny Ośrodek Rehabilitacyjno - Terapeutyczny dla Dzieci i Młodzieży w Elblągu	m. Elbląg	22
14.0500	2301	Samodzielny Publiczny Ośrodek Rehabilitacyjno - Terapeutyczny dla Dzieci i Młodzieży w Elblągu	elbląski	17
14.0524	2301	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Działdowie	działdowski	2
14.0595	2301	Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Dzieciom i Młodzieży Niepełnosprawnej i Osób Pokrzywdzonych w Wyniku Wypadków Komunikacyjnych Promyk	szczycieński	1
14.0730	2301	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Ostródzie	ostródzki	1
14.0754	2301	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Olsztynie	m. Olsztyn	4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

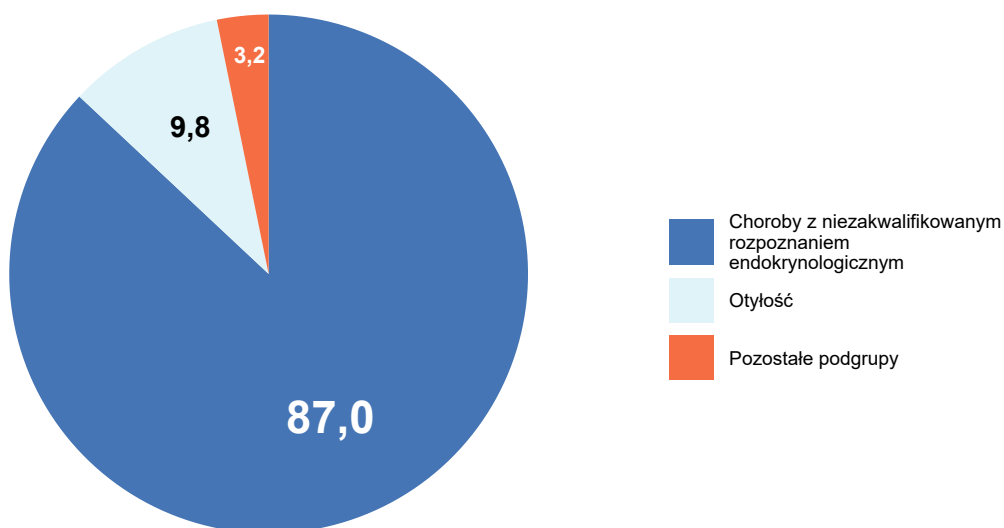
W 2016 roku, w Polsce 272 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego. Wykres 2.2.8 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń 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 2.2.26 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 2.2.26: 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 warmińsko-mazurskim w poradni rehabilitacyjnej liczba sprawozdanych porad nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.27 oraz 2.2.28 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 warmińsko-mazurskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaką część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie warmińsko-mazurskim, mimo że nie była w nim zameldowana.

Tabela 2.2.27: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
iławski	26	61	4	-
olecki	3	4	27	-
lidzbarski	2	9	32	-
m. Elbląg	2	2	60	-
olsztyński	1	1	5	-
szczygieński	1	1	7	-
m. Olsztyn	1	1	19	-
Woj.	36	79	24	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.28: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	26	61	17	-
Choroby gonad	5	6	7	-
Otyłość	2	9	32	-
Choroby przysadki	1	1	12	-
Choroby tarczycy	1	1	52	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	1	1	69	-
Woj.	36	79	24	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.3.2 Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci

Tabele 2.2.29 oraz 2.2.30 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby porad. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział porad, w których pacjenci byli spoza województwa, w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie warmińsko-mazurskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaką część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie warmińsko-mazurskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w poradni' prezentuje jaki procent pacjentów w poradni rehabilitacyjnej dla dzieci, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób

Tabela 2.2.29: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
m. Elbląg	0,08	0,10	1,22	8,38
m. Olsztyn	0,01	0,02	-	0,13
Woj.	0,09	0,11	1,10	1,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

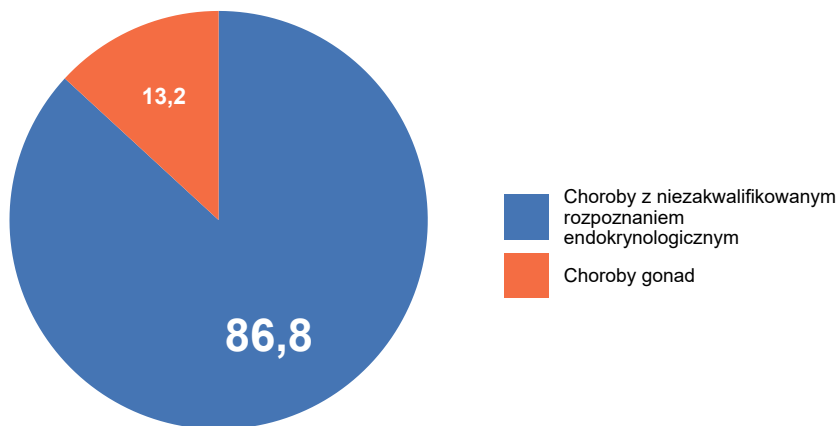
Tabela 2.2.30: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby gonad	0,01	0,02	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,08	0,10	1,22
Woj.	0,09	0,11	1,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.10 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w poradni rehabilitacyjnej dla dzieci. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

Wykres 2.2.10: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.31 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

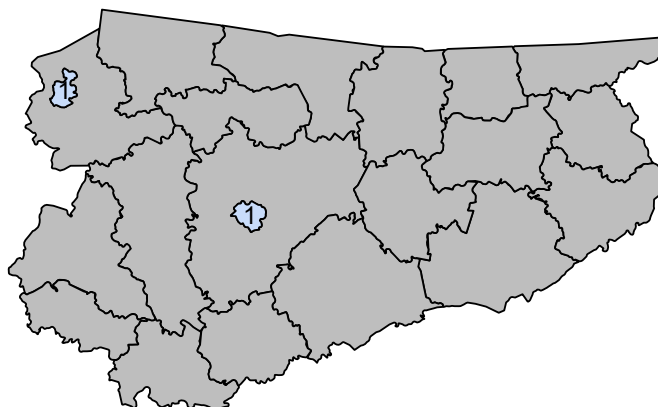
Tabela 2.2.31: Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Choroby gonad [%]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [%]
m. Elbląg	0,10	-	100,00
m. Olsztyn	0,02	100,00	-
Woj.	0,11	13,16	86,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.3 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim w analizowanej poradni rehabilitacyjnej.

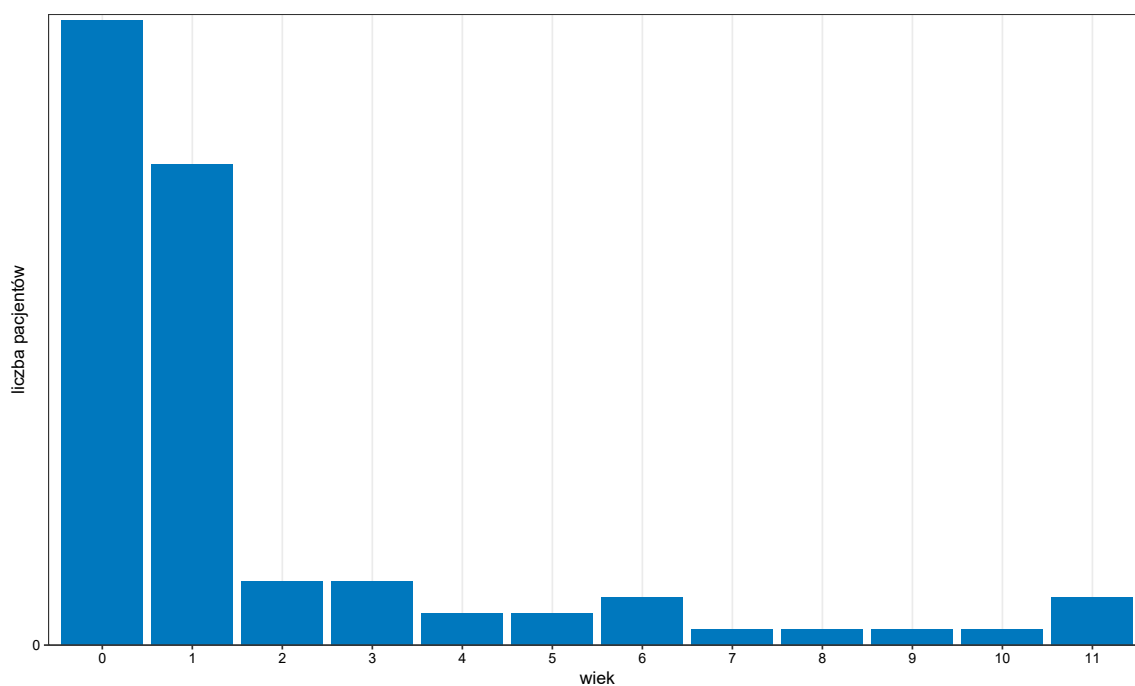
Mapa 2.2.3: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.11 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.32 oraz 2.2.33 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział porad kobiet.

Wykres 2.2.11: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.32: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady kobiet [%]
m. Elbląg	5	100,00	50,51
m. Olsztyn	6	100,00	20,00
Woj.	6	100,00	46,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

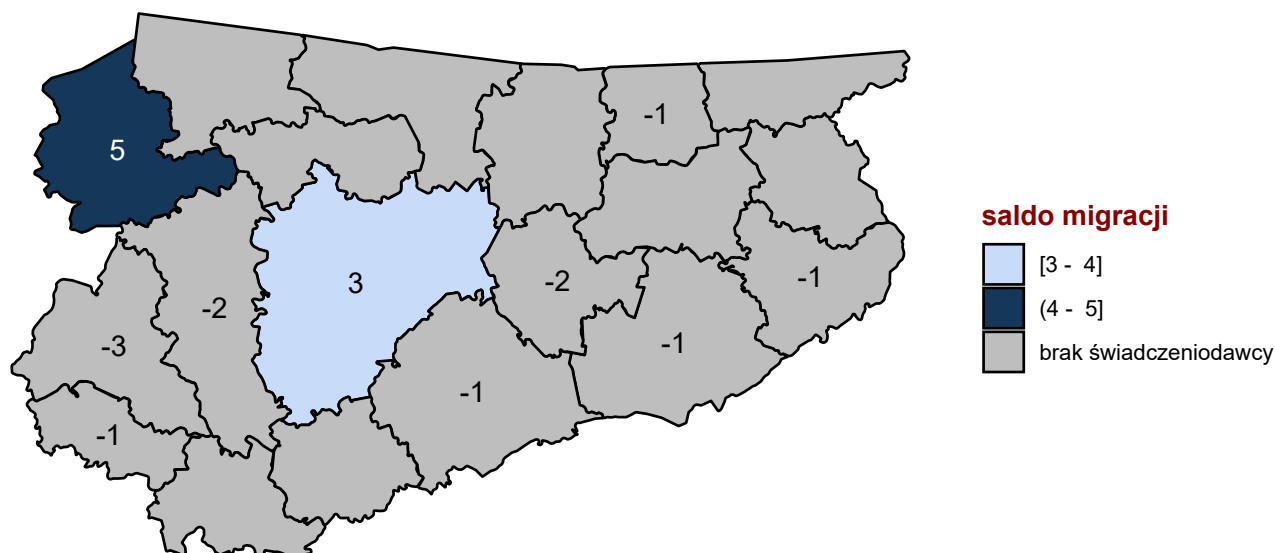
Tabela 2.2.33: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady kobiet [%]
Choroby gonad	6	100,00	20,00
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	5	100,00	50,51
Woj.	6	100,00	46,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.4 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.34 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej dla dzieci, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej dla dzieci, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa warmińsko-mazurskiego.

Mapa 2.2.4: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.34: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
iławski	-	3	100,00	54,90	-	-	-
olsztyński i m. Olsztyn	TAK	3	50,00	77,61	6	66,67	43,81
mrągowski	-	2	100,00	63,28	-	-	-
ostródzki	-	2	100,00	32,70	-	-	-
ełcki	-	1	100,00	212,44	-	-	-
nowomiejski	-	1	100,00	99,84	-	-	-
piski	-	1	100,00	105,44	-	-	-
szczycieński	-	1	100,00	123,82	-	-	-
węgorzewski	-	1	100,00	99,39	-	-	-
elbląski i m. Elbląg	TAK	-	-	0,23	5	6,10	5,11

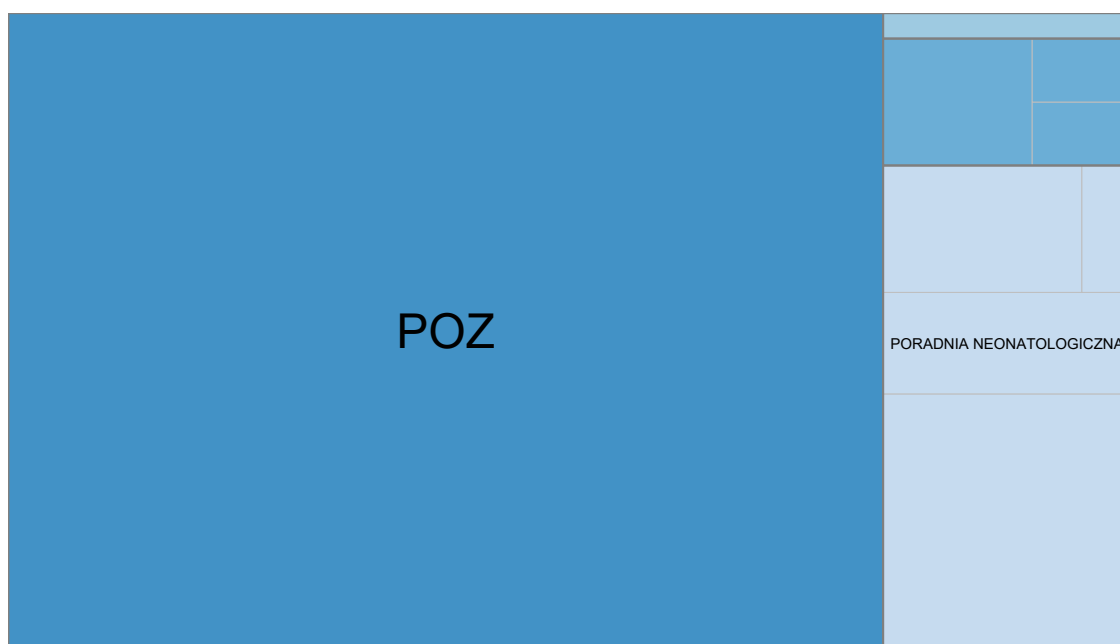
Tabela 2.2.34: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
Woj.	-	15	15,79	16,91	11	12,09	10,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.12 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 99,12% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.35 oraz 2.2.36 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.12: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.35: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:				Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział neonatologiczny [%]	Oddział położniczo-ginekologiczny [%]	Oddział niemowlęcy [%]		Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Poradnia neonatologiczna [%]	Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]		
m. Elbląg	98,99	5,10	60,00	20,00	20,00	15,31	66,67	26,67	-	-	78,57	1,02
m. Olsztyn	100,00	-	-	-	-	26,67	-	-	100,00	-	73,33	-
Woj.	99,12	4,42	60,00	20,00	20,00	16,81	52,63	21,05	21,05	21,05	77,88	0,88

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.36: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	W tym:		W tym:		W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]		
	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział neonatologiczny [%]	Oddział położniczo-ginekologiczny [%]	Oddział niemowlęcy [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]			Poradnia neonatologiczna [%]	Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci [%]
Choroby gonad	100,00	-	-	-	-	26,67	-	-	100,00	73,33	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	98,99	5,10	60,00	20,00	20,00	15,31	66,67	26,67	-	78,57	1,02
Woj.	99,12	4,42	60,00	20,00	20,00	16,81	52,63	21,05	21,05	77,88	0,88

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

W Tabelach 2.2.37 oraz 2.2.38 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie¹²⁵. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 57 dni.

Tabela 2.2.37: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
m. Elbląg	100,0	24	62	56,1	69,4
m. Olsztyn	100,0	185	286	26,7	46,7
Woj.	100,0	27	83	52,2	66,4

¹ Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.38: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Choroby gonad	100,0	185	286	26,7	46,7
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	100,0	24	62	56,1	69,4
Woj.	100,0	27	83	52,2	66,4

¹ Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających poradę w poradni rehabilitacyjnej dla dzieci. Tabele: 2.2.39 oraz 2.2.40 przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach 2.2.41 oraz 2.2.42 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale.

¹²⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.39: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej dla dzieci - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]			Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]			Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]			Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]		
m. Elbląg	-	-	-	33,33	-	-	19,19	36,84	36,84	44,44	22,73	20,45
m. Olsztyn	-	-	-	4,39	-	-	6,67	100,00	100,00	6,67	-	-
Woj.	-	-	-	4,39	-	-	17,54	40,00	40,00	39,47	22,22	20,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.40: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej 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 [%]	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby gonad	-	-	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	6,67	100,00	100,00	100,00	6,67	-	-	-
Choroby z nieakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19,19	36,84	36,84	44,44	22,73	22,73	22,73	20,45
Woj.	-	-	-	-	-	-	4,39	-	-	-	17,54	40,00	40,00	40,00	39,47	22,22	22,22	22,22	20,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.41: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej dla dzieci - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]			Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]			Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]			Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]		
m. Elbląg	-	-	-	33,33	-	-	23,23	30,43	30,43	46,46	21,74	19,57
m. Olsztyn	-	-	-	4,39	-	-	73,33	63,64	63,64	6,67	-	-
Woj.	-	-	-	4,39	-	-	29,82	41,18	41,18	41,23	21,28	19,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.42: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej dla dzieci - do 366 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby gonad	-	-	-	-	-	-	-	73,33	63,64	63,64	63,64	6,67	-	-	-
Choroby z nieakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	-	-	-	-	-	-	23,23	33,33	63,64	63,64	30,43	46,46	21,74	21,74	19,57
Woj.	-	-	-	-	-	-	29,82	4,39	41,18	41,18	41,18	41,23	21,28	21,28	19,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej dla dzieci. Tabele: **2.2.43** oraz **2.2.44** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **2.2.45** oraz **2.2.46** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.

Tabela 2.2.43: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej dla dzieci - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
m. Elbląg	-	10,10	30,30	74,75	40,00	40,00	40,00	68,92	68,92	67,57		
m. Olsztyn	6,67	26,67	26,67	6,67	75,00	75,00	75,00	100,00	100,00	-		
Woj.	0,88	12,28	29,82	65,79	44,12	44,12	44,12	69,33	69,33	66,67		

Opracowanie DAI'S na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.44: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej dla dzieci - do 180 dni

Podgrupa	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	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 [%]	z tej samej podgrupy [%]
Choroby gonad	6,67	-	-	26,67	-	-	26,67	75,00	75,00	6,67	100,00	100,00	-	100,00
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	-	-	-	10,10	30,00	30,00	30,30	40,00	40,00	74,75	68,92	68,92	67,57	67,57
Woj.	0,88	-	-	12,28	21,43	21,43	29,82	44,12	44,12	65,79	69,33	69,33	66,67	66,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.45: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej dla dzieci - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
m. Elbląg	-	12,12	37,37	74,75	37,84	37,84	37,84	68,92	68,92	67,57		
m. Olsztyn	6,67	26,67	53,33	6,67	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-		
Woj.	0,88	14,04	39,47	65,79	48,89	48,89	48,89	69,33	69,33	66,67		

Opracowanie DAI'S na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.46: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej dla dzieci - do 366 dni

Podgrupa	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]		W tym:		Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]		W tym:		Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]		W tym:		Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]		W tym:		z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]
Choroby gonad	6,67	-	26,67	-	25,00	-	25,00	-	53,33	100,00	100,00	100,00	100,00	6,67	100,00	100,00	100,00	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	-	-	12,12	-	25,00	-	25,00	-	37,37	37,84	37,84	37,84	37,84	74,75	68,92	68,92	68,92	67,57
Woj.	0,88	-	14,04	-	18,75	-	18,75	-	39,47	48,89	48,89	48,89	48,89	65,79	69,33	69,33	69,33	66,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3.3 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 12, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.2.47 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.47: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
14.0005	1301	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn	9
14.0024	1300	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki	1
14.0127	1300	Gminne Centrum Zdrowia Zespół Publicznych ZOZ w Olsztynku	olsztyński	1
14.0204	1300	Rodzina sp. z o.o.	iławski	1
14.0442	1300	SP ZOZ Centrum Rehabilitacji w Elblągu	m. Elbląg	2
14.0499	1301	Samodzielny Publiczny Ośrodek Rehabilitacyjno - Terapeutyczny dla Dzieci i Młodzieży w Elblągu	m. Elbląg	82
14.0595	1300	Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Dzieciom i Młodzieży Niepełnosprawnej i Osób Pokrzywdzonych w Wyniku Wypadków Komunikacyjnych Promyk	szczycieński	1
14.0734	1300	NZOZ Odnowa Agnieszka Joanna Nowak - Lasota	olecki	2
14.0735	1300	Fiz - Med Centrum Rehabilitacji Dzieci i Dorosłych Joanna Kaczmar	iławski	24
14.0740	1300	Zbigniew Sarnowski	iławski	1
14.0750	1300	Ilona Leszczyńska Centrum Rehabilitacji Ada	lidzbarski	2
14.0754	1300	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Olsztynie	m. Olsztyn	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe

Leczenie uzdrowiskowe jest kontynuacją leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego. Jego zadaniem jest rehabilitacja, leczenie chorób przewlekłych oraz szeroko pojęta profilaktyka.

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych¹²⁶. 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.

¹²⁶Wskazania 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)

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi¹²⁷:

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;
2. 21 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 2–5;
3. 28 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 6 i 7;
4. od 6 do 18 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 8.

Zakres i profil świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakład lecznictwa uzdrowiskowego wynika z dostępnych naturalnych surowców leczniczych, warunków klimatycznych i posiadanych urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego.

Najwięcej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci dla profilu Choroby reumatologiczne (reumatologia), 277,24 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla profilu Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia).

Tabela 2.3.1: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
Choroby reumatologiczne (reumatologia)	277,24	0,33	67,91
Choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia)	47,17	0,08	79,46
Choroby układu nerwowego (neurologia)	29,63	0,41	86,72
Choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia)	16,60	32,69	90,79
Choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia)	13,61	49,57	94,12
Choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia)	7,59	18,83	95,98
Cukrzyca (diabetologia)	6,27	1,05	97,52
Otyłość	2,81	70,56	98,20
Choroby układu trawienia (gastroenterologia, hepatologia)	1,85	1,19	98,66
Choroby kobiece (ginekologia)	1,12	-	98,93
Choroby endokrynologiczne	1,00	4,11	99,18
Choroby skóry (dermatologia)	0,99	8,55	99,42
Choroby naczyń obwodowych	0,96	-	99,65
Choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia)	0,90	1,33	99,88
Osteoporoza	0,46	-	99,99
Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia)	0,04	-	100,00

Opracowanie DAIŚ 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 DAIŚ 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).

¹²⁷Czas 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.

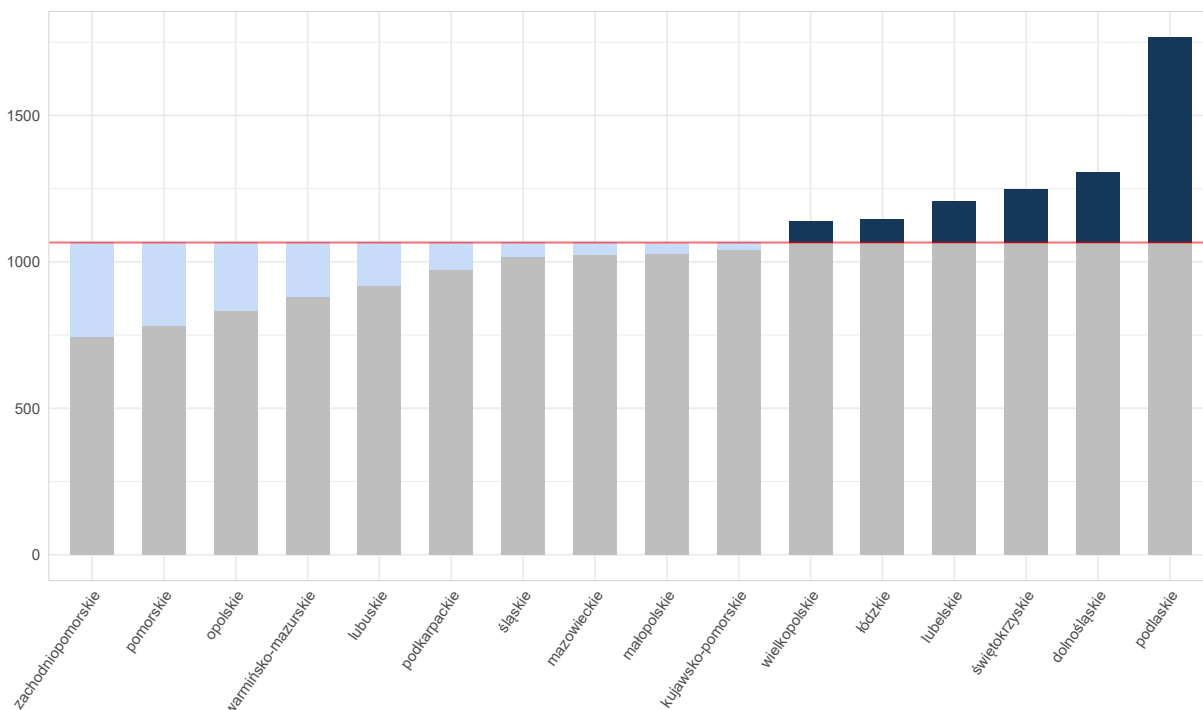
Tabela 2.3.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
dolnośląskie	37,98	1,48	1 307,84	9,31
kujawsko-pomorskie	21,69	0,95	1 041,02	5,32
lubelskie	25,73	1,99	1 206,14	6,31
lubuskie	9,32	0,16	916,48	2,29
łódzkie	28,46	0,67	1 145,04	6,98
małopolskie	34,78	1,86	1 028,28	8,52
mazowieckie	54,96	3,11	1 024,17	13,47
opolskie	8,27	0,24	832,90	2,03
podkarpackie	20,71	1,09	973,47	5,08
podlaskie	20,96	0,46	1 766,10	5,14
pomorskie	18,07	0,28	780,23	4,43
śląskie	46,36	2,98	1 016,74	11,36
świętokrzyskie	15,64	0,41	1 248,54	3,83
warmińsko-mazurskie	12,62	0,20	878,68	3,09
wielkopolskie	39,71	0,69	1 140,56	9,73
zachodniopomorskie	12,72	0,29	744,48	3,12
Polska	407,89	16,84	1 061,31	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.3.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W 2016 roku świadczenia uzdrowiskowe realizowało 143 świadczeniodawców w 13 województwach. Świadczenia realizowane były w 42 miejscowościach uzdrowiskowych, najwięcej (10) miejscowości uzdrowiskowych znajdowało się w województwie małopolskim.

Najwięcej świadczeń sprawozdano w województwie zachodniopomorskim, 95,58 tys. (co stanowiło 23,4% wszystkich świadczeń), natomiast najmniej w województwie łódzkim (0,33 tys.).

Tabela 2.3.4: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba podmiotów	Liczba miejscowości	Pacjenci [%]
dolnośląskie	55,40	15	9	13,56
kujawsko-pomorskie	74,05	26	3	18,13
lubelskie	14,20	6	2	3,48
łódzkie	0,33	1	1	0,08
małopolskie	56,43	30	10	13,81
mazowieckie	0,89	2	1	0,22
podkarpackie	31,01	14	4	7,59
podlaskie	1,20	1	1	0,29
pomorskie	17,88	4	2	4,38
śląskie	25,98	7	2	6,36
świętokrzyskie	32,65	9	2	7,99
warmińsko-mazurskie	2,92	2	1	0,71
zachodniopomorskie	95,58	26	5	23,40
Polska	407,89	143	42	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Brak dalszej analizy ze względu na małą liczbę pacjentów (dla wybranych profili w ramach analizowanej grupy chorób) korzystających ze świadczeń uzdrowiskowych w danym województwie.

2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.4.1 Wybór poradni

W tabeli 2.4.1 i 2.4.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmującą analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

Z analizy wykluczono kontakty z rozpoznaniem E66 (według klasyfikacji ICD-10) oraz 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-3¹²⁸. 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),

¹²⁸Sprawozdanie 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

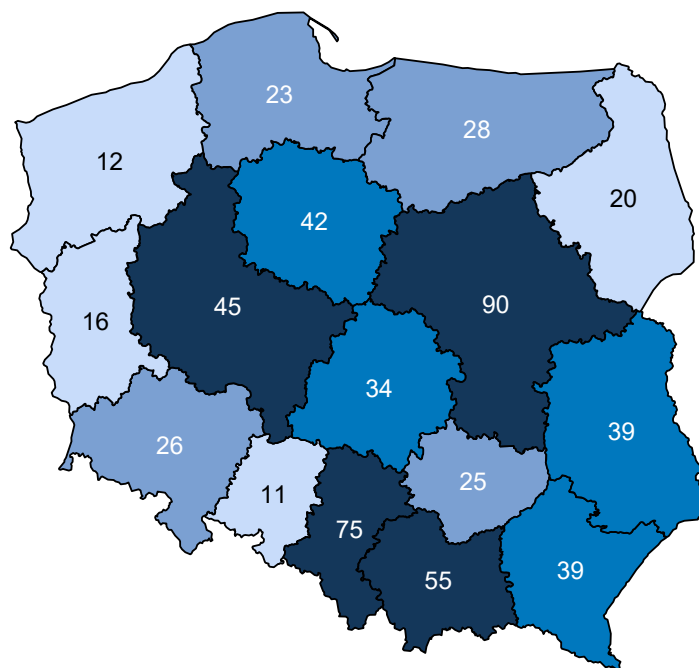
W województwie warmińsko-mazurskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 28. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

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

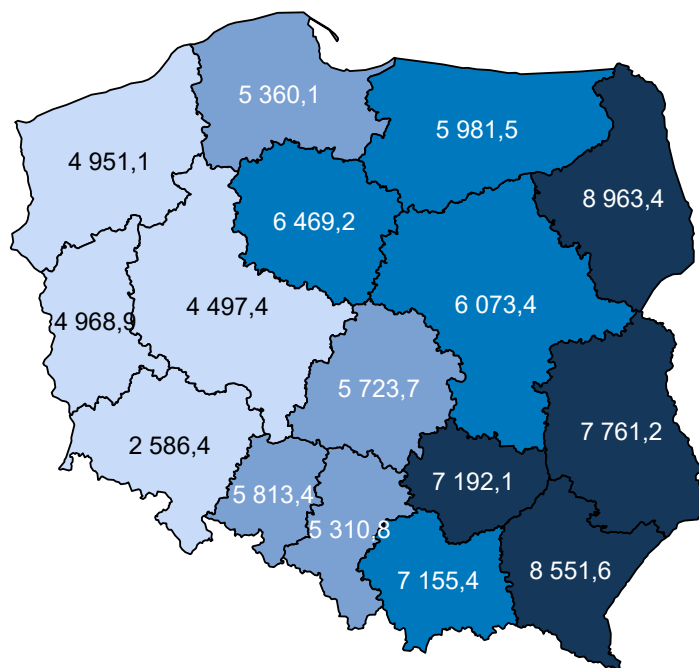
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 101,6 tys.

porad (por. Tabela 2.4.7)¹²⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 101,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 0,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 0,1% 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 2.4.1¹³⁰. 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	87,19
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	13,93
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	0,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

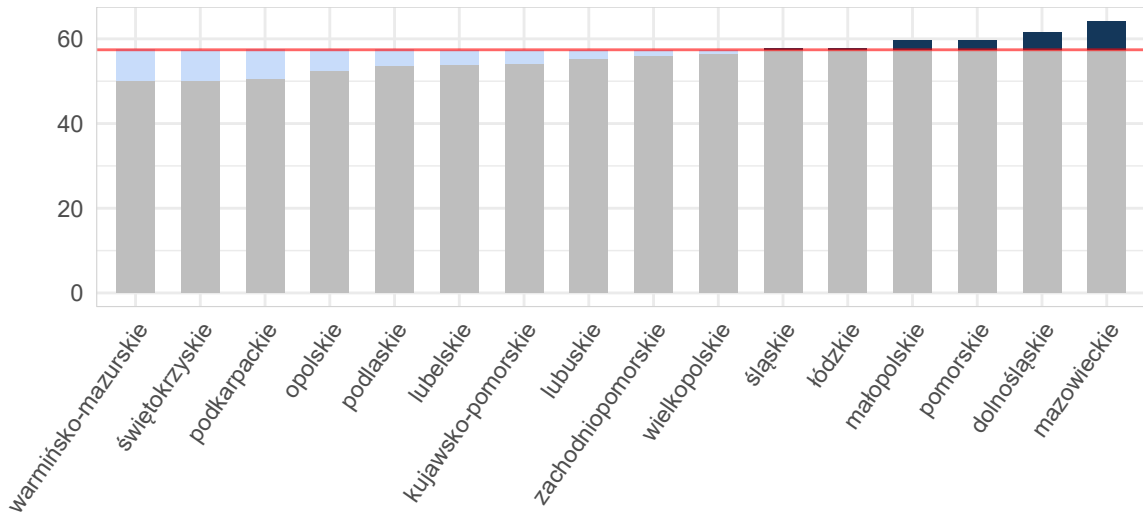
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia endokrynologiczna	101,63	101,53	0,10	25,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

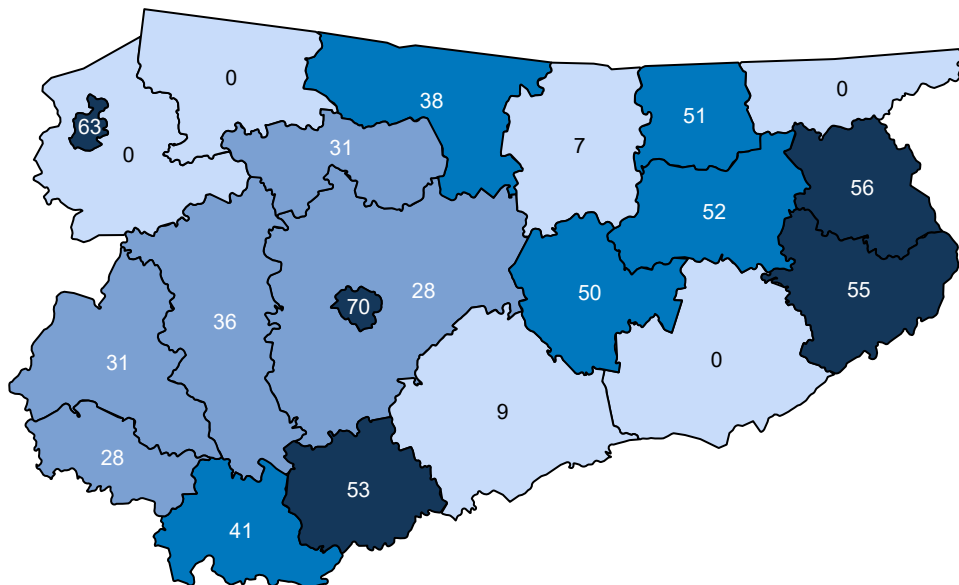
¹³⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 95,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby tarczycy. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,87. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie

rozpoznać wyniosła 570 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	0,12	0,07	275	0,1	1,65
Choroby nadnerczy	1,09	0,61	347	1,3	1,79
Choroby przysadki	0,71	0,35	448	0,8	2,01
Choroby przytarczyc	0,21	0,10	372	0,2	2,18
Choroby tarczycy	55,18	30,56	652	64,2	1,81
Choroby trzustki	0,19	0,10	63	0,2	2,00
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	1,09	0,73	259	1,3	1,49
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	23,72	13,79	458	27,6	1,72
Otyłość	0,06	0,04	244	0,1	1,36
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	82,37	44,16	570	95,9	1,87

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 90%, z czego 34% porad stanowiły porady typu W11¹³¹. 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	96,58	31,62	-	-	15,38	-	-
Choroby nadnerczy	92,01	32,97	-	0,83	19,56	-	-
Choroby przysadki	92,66	28,11	-	1,27	13,56	-	-
Choroby przytarczyc	90,43	20,57	-	4,31	13,40	-	-
Choroby tarczycy	92,80	37,15	-	2,18	11,04	-	0,00
Choroby trzustki	83,85	51,04	-	-	19,27	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	88,07	31,28	-	0,92	23,94	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	82,14	25,16	-	12,19	15,79	-	-
Otyłość	88,52	22,95	-	3,28	27,87	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	89,63	33,46	-	5,02	12,76	-	0,00
choroby spoza grupy	88,59	37,07	-	1,13	14,59	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³¹W11- 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 warmińsko-mazurskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 28. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0032	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny ZOZ	węgorzewski
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński
14.0048	NZOZ Specmed Adam Mariusz Miller	ełcki
14.0135	NZOZ Twoje Zdrowie El sp. z o.o.	ostródzki
14.0138	NZOZ Przychodnia nr 1 E. Szpanelewska, D. Szpanelewski s.j.	nowomiejski
14.0233	Samodzielny NZOZ Mazur - Med W. Pomiećko M. Muzyka - Ziuzia s.j.	mrągowski
14.0321	NZOZ Endomedica Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Grzegorz Muszyński	m. Olsztyn
14.0332	NZOZ Eskulap sp. z o.o.	nowomiejski
14.0471	Przychodnia Specjalistyczna w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0510	NZOZ Przychodnia Specjalistyczna sp. z o.o.	mrągowski
14.0515	Endomedic Hanna Ankowska Poradnia Endokrynologiczna	m. Olsztyn
14.0531	Bożena Górniewicz - Brzezicka	m. Elbląg
14.0571	Specjalistyczne Centrum Medyczne Spółka Partnerska Lekarsko - Położnicza Haus, Hendler, Przybycień i Partnerzy	bartoszycki
14.0628	Lekarze Specjaliści Endokrynologdy i Diabetologdy E. Aksamit - Białoszewska i U. Tarasiewicz Spółka Partnerska	m. Olsztyn

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0637	Endomed Jadwiga Gajda - Urbańska s.j.	olsztyński
14.0638	Jerzy Biereg	iławski
14.1222	Halmed sp. z o.o.	nidzicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Choroby gruczołów wydzielenia wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby tarczycy [tys.]	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]	Choroby nadnerczy [tys.]	Choroby przysadki [tys.]		
14.0001	4,14	1,62	0,25	0,04	0,04	6,13	0,56
14.0002	2,71	1,28	0,08	0,16	0,18	4,50	0,15
14.0003	1,03	0,75	0,02	0,03	0,01	1,84	0,01
14.0004	2,20	2,03	0,06	0,08	0,01	4,55	0,91
14.0006	3,00	0,55	0,04	0,07	0,00	3,66	0,15
14.0008	0,89	0,41	0,01	0,01	0,02	1,34	0,01
14.0010	1,65	0,91	-	0,00	0,03	2,62	0,25
14.0012	2,55	1,34	0,05	0,04	0,06	4,07	0,13
14.0022	1,46	0,59	0,06	0,03	0,03	2,19	0,04
14.0024	2,81	2,03	0,03	0,06	0,04	5,00	0,09
14.0026	0,54	0,36	0,03	-	0,00	0,94	0,00
14.0032	1,36	0,72	0,01	0,05	0,01	2,18	-
14.0040	0,96	0,59	0,01	0,03	0,02	1,61	0,00
14.0048	1,73	1,87	0,08	0,01	0,00	3,71	0,65
14.0135	2,36	0,47	0,00	0,02	0,01	2,88	0,00
14.0138	1,07	0,12	0,02	-	0,01	1,21	0,02
14.0233	2,04	0,72	0,01	0,04	0,02	2,84	0,00
14.0321	1,21	0,69	-	0,02	0,03	1,96	0,07
14.0332	1,17	0,26	0,02	0,04	0,01	1,50	0,04
14.0471	4,05	1,39	0,13	0,10	0,05	5,73	0,02
14.0510	0,86	0,39	-	0,04	0,01	1,29	0,01
14.0515	4,65	0,77	0,03	0,04	0,01	5,51	0,17
14.0531	1,98	0,70	0,01	0,03	0,04	2,76	0,10
14.0571	1,21	0,39	0,04	0,02	-	1,65	0,03
14.0628	2,51	0,70	0,07	0,08	0,06	3,44	0,02
14.0637	1,35	0,26	0,01	0,02	0,00	1,64	0,05
14.0638	1,97	0,53	0,00	-	0,02	2,54	0,01
14.1222	1,72	1,28	0,01	0,04	0,01	3,06	0,05
Woj.	55,18	23,72	1,09	1,09	0,71	82,37	3,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 6,7 tys. porad dla 4,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 33,6%. 13 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. [%]
14.0001	6,69	4,69	1,43	96,31	57,05	-	2,41	18,51	-	-
14.0002	4,64	2,25	2,06	86,69	12,77	-	11,26	11,28	-	-
14.0003	1,84	0,95	1,93	90,18	21,54	-	9,22	16,98	-	-
14.0004	5,45	2,92	1,87	83,39	40,74	-	5,02	12,25	-	-
14.0006	3,82	2,23	1,71	93,66	26,88	-	6,03	11,53	-	-
14.0008	1,35	0,81	1,67	96,96	16,25	-	2,82	28,34	-	-
14.0010	2,87	1,40	2,06	91,58	33,40	-	3,69	12,60	-	-
14.0012	4,20	2,00	2,10	83,50	38,44	-	5,69	10,97	-	-
14.0022	2,23	0,88	2,54	90,22	34,43	-	4,62	13,51	-	-
14.0024	5,09	2,86	1,78	91,12	4,20	-	6,37	2,73	-	-
14.0026	0,94	0,72	1,31	86,11	17,29	-	8,38	9,12	-	-
14.0032	2,18	1,25	1,75	96,89	51,19	-	3,07	27,38	-	-
14.0040	1,61	0,72	2,23	91,50	35,36	-	8,50	14,95	-	-
14.0048	4,36	2,84	1,54	87,41	21,05	-	8,85	7,15	-	-
14.0135	2,88	1,52	1,90	89,10	68,69	-	1,87	9,02	-	-
14.0138	1,23	0,70	1,76	82,31	16,79	-	3,67	14,02	-	-
14.0233	2,85	1,36	2,09	97,61	66,53	-	2,35	7,48	-	0,04
14.0321	2,03	1,04	1,95	82,06	25,17	-	4,33	13,62	-	-
14.0332	1,54	0,74	2,09	86,74	48,31	-	3,90	9,36	-	-
14.0471	5,75	2,56	2,25	79,20	28,12	-	3,83	16,97	-	-
14.0510	1,30	0,69	1,88	98,47	67,05	-	1,53	8,97	-	-
14.0515	5,68	3,06	1,86	84,03	9,19	-	0,92	15,05	-	-
14.0531	2,87	1,51	1,90	97,10	46,04	-	2,90	7,88	-	-
14.0571	1,68	0,90	1,88	95,49	22,51	-	4,10	9,92	-	-
14.0628	3,46	1,81	1,91	92,49	43,46	-	5,26	15,23	-	-
14.0637	1,69	0,78	2,16	95,45	22,43	-	4,55	13,46	-	-
14.0638	2,55	1,62	1,57	89,87	57,85	-	6,55	11,19	-	-
14.1222	3,11	1,36	2,29	94,37	28,00	-	4,95	16,46	-	-
Woj.	85,92	45,79	1,88	89,59	33,61	-	4,86	12,83	-	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 578. 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 warmińsko-mazurskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹³² 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.

¹³²Przez 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 [%]
dolnośląskie	99,24	0,75	0,01
kujawsko-pomorskie	98,44	1,52	0,04
lubelskie	98,10	1,81	0,09
lubuskie	98,87	1,10	0,03
łódzkie	98,47	1,52	0,01
małopolskie	98,82	1,17	0,01
mazowieckie	98,26	1,71	0,03
opolskie	99,01	0,97	0,02
podkarpackie	97,90	2,07	0,03
podlaskie	98,78	1,21	0,01
pomorskie	99,11	0,88	0,01
śląskie	98,68	1,30	0,02
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. [%]
14.0001	-	99,97	-	0,03	35,24	789	48,87	30,83	20,30
14.0002	0,32	99,59	-	0,09	48,47	538	24,20	23,43	52,37
14.0003	0,05	99,35	0,05	0,54	46,17	582	20,56	39,61	39,83
14.0004	0,04	38,32	0,04	61,61	32,12	395	24,50	37,26	38,25
14.0006	0,34	99,58	0,03	0,05	36,76	916	34,35	29,87	35,79
14.0008	0,15	99,85	-	-	64,61	246	32,79	36,94	30,27
14.0010	1,25	98,61	-	0,14	32,15	983	14,09	45,23	40,68
14.0012	0,45	99,55	-	-	38,68	861	14,50	43,56	41,94
14.0022	0,04	99,24	0,72	-	47,04	553	7,09	30,70	62,21
14.0024	-	100,00	-	-	22,10	1 435	23,71	49,04	27,25
14.0026	-	100,00	-	-	36,37	1 007	57,05	31,60	11,35
14.0032	-	99,95	0,05	-	81,78	298	24,27	48,99	26,74
14.0040	0,06	99,94	-	-	54,16	453	12,53	34,99	52,48
14.0048	-	99,93	0,07	-	31,39	1 170	40,70	35,08	24,21
14.0135	4,62	95,38	-	-	94,97	134	17,11	54,70	28,18
14.0138	1,39	98,61	-	-	44,82	652	25,02	47,27	27,71
14.0233	-	100,00	-	-	38,74	692	11,31	48,19	40,50
14.0321	0,20	99,80	-	-	59,00	354	20,26	38,64	41,10
14.0332	0,39	99,61	-	-	39,27	887	15,28	39,14	45,58
14.0471	-	99,69	0,31	-	82,37	209	11,95	37,04	51,01
14.0510	3,98	96,02	-	-	24,44	872	19,00	49,81	31,19
14.0515	-	100,00	-	-	55,91	417	17,85	55,62	26,53
14.0531	-	99,97	-	0,03	36,87	828	19,53	47,37	33,10
14.0571	1,01	98,99	-	-	28,03	1 362	25,12	35,27	39,61
14.0628	3,18	96,82	-	-	37,99	744	19,16	46,29	34,56
14.0637	1,48	98,52	-	-	33,53	869	14,82	34,12	51,06
14.0638	0,12	99,88	-	-	29,47	1 085	35,99	42,31	21,70
14.1222	-	100,00	-	-	47,03	610	16,07	23,53	60,40
Woj.	0,53	95,48	0,05	3,94	44,95	578	23,65	39,71	36,64

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. [%]
14.0001	1	1,36	0,39	0,00	94,92	0,59	-	3,39	-	-	-
14.0002	1	2,43	0,58	0,00	91,90	0,11	-	6,25	-	-	0,04
14.0003	1	0,73	0,21	0,00	88,15	0,21	-	11,58	-	-	0,15
14.0004	1	2,09	0,56	0,00	84,61	0,41	-	6,38	-	-	-
14.0006	1	1,37	0,35	0,00	93,78	0,31	-	6,15	-	-	0,16
14.0008	1	0,41	0,12	0,00	95,83	0,13	-	3,92	-	-	0,26
14.0010	1	1,17	0,34	0,00	89,56	0,36	-	5,99	-	-	-
14.0012	1	1,76	0,48	0,00	81,95	0,40	-	7,43	-	-	-
14.0022	1	1,39	0,38	0,00	90,33	0,38	-	5,19	-	-	-
14.0024	1	1,39	0,40	0,00	92,79	0,05	-	5,12	-	-	-
14.0026	1	0,11	0,03	0,00	74,77	0,18	-	14,02	-	-	-
14.0032	1	0,58	0,18	0,00	97,77	0,62	-	2,23	-	-	-
14.0040	1	0,85	0,24	0,00	90,43	0,38	-	9,57	-	-	-
14.0048	-	1,06	0,30	0,00	83,71	0,24	-	10,80	-	-	-
14.0135	-	0,81	0,24	0,00	88,05	0,65	-	2,09	-	-	-
14.0138	-	0,34	0,10	0,00	83,53	0,33	-	6,76	-	-	-
14.0233	-	1,15	0,35	0,00	96,96	0,66	-	2,95	-	-	-
14.0321	-	0,84	0,24	0,00	79,67	0,17	-	4,78	-	-	-
14.0332	-	0,70	0,20	0,00	82,60	0,44	-	5,99	-	-	-
14.0471	-	2,93	0,81	0,00	77,46	0,27	-	5,11	-	-	-
14.0510	-	0,41	0,12	0,00	97,79	0,60	-	2,21	-	-	-
14.0515	-	1,51	0,46	0,00	85,47	0,23	-	2,12	-	-	-
14.0531	-	0,95	0,27	0,00	95,68	0,36	-	4,32	-	-	-
14.0571	-	0,67	0,18	0,00	96,55	0,16	-	3,30	-	-	-
14.0628	-	1,20	0,35	0,00	93,23	0,50	-	4,10	-	-	-
14.0637	-	0,86	0,24	0,00	94,91	0,18	-	5,09	-	-	-
14.0638	-	0,55	0,16	0,00	84,27	0,50	-	9,76	-	-	-
14.1222	-	1,88	0,49	0,00	96,75	0,34	-	2,93	-	-	-
Woj.	-	31,48	8,75	0,00	89,04	0,34	-	5,38	-	-	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.3 Poradnia endokrynologiczna dla dzieci

W województwie warmińsko-mazurskim 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

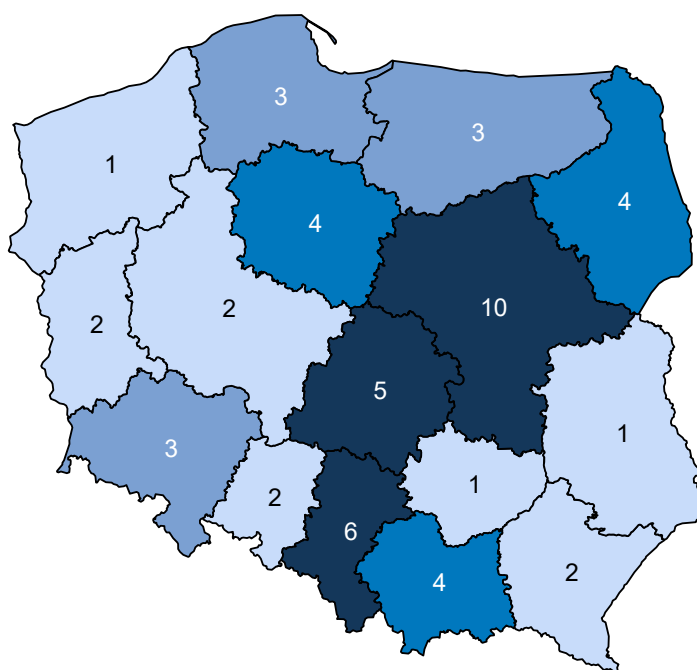
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	13,22	4 406,33	3
kujawsko-pomorskie	10,44	2 610,75	4
lubelskie	3,37	3 365,00	1
lubuskie	2,46	1 228,00	2
łódzkie	12,14	2 427,40	5
małopolskie	17,30	4 326,00	4
mazowieckie	21,08	2 108,40	10
opolskie	10,95	5 477,00	2
podkarpackie	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

Tabela 2.4.18: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

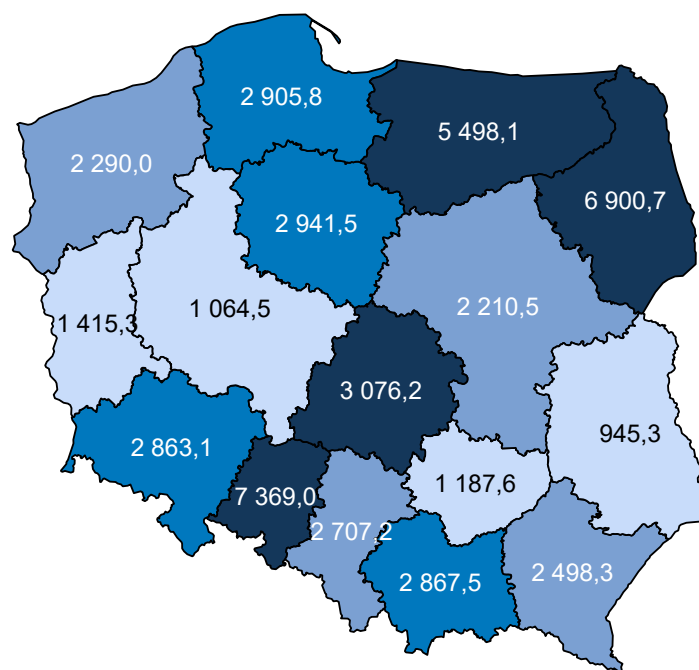
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
świętokrzyskie	2,34	2 335,00	1
warmińsko-mazurskie	13,69	4 564,33	3
wielkopolskie	6,73	3 362,50	2
zachodniopomorskie	6,38	6 379,00	1
Polska	174,70	3 296,17	53

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 101,6 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)¹³³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 101,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 0,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 0,1% 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 2.4.2¹³⁴. 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	87,19
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	13,93
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	0,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

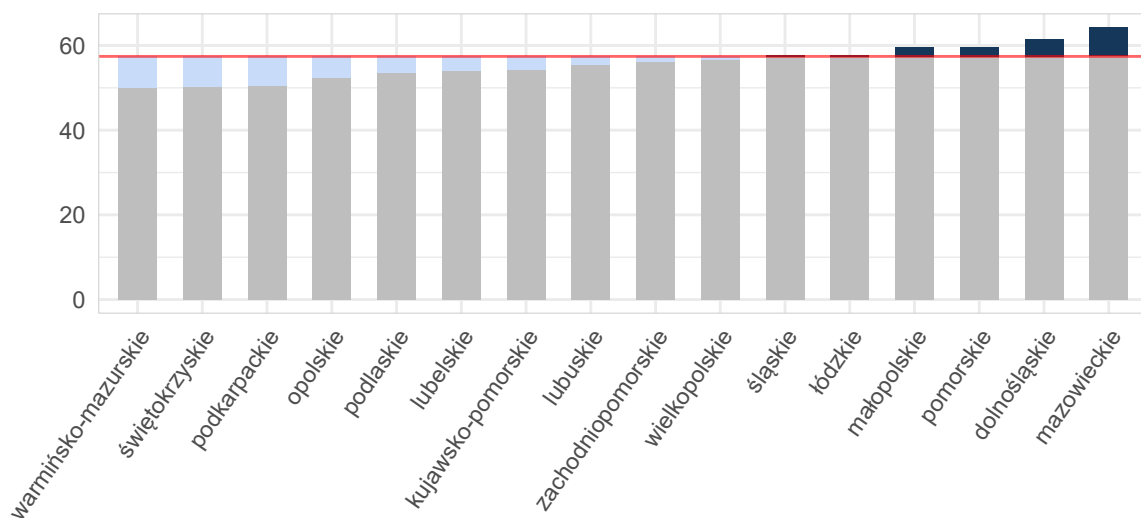
¹³³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹³⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia endokrynologiczna	101,63	101,53	0,10	25,84

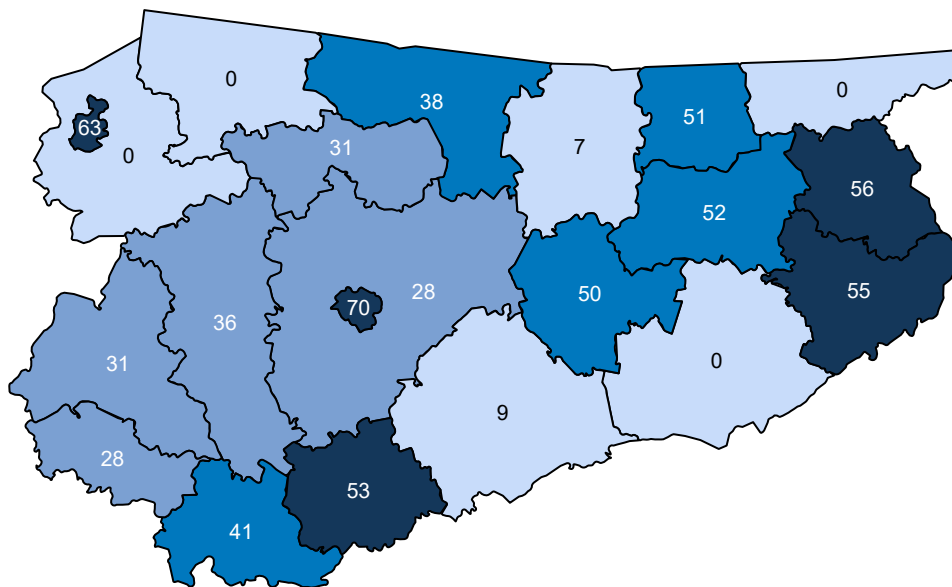
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.6: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 95,3% 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 2,59. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 539 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	0,77	0,39	262	5,6	1,98
Choroby nadnerczy	0,05	0,02	889	0,3	2,47
Choroby przysadki	0,08	0,05	623	0,6	1,57
Choroby przytarczyc	0,10	0,06	419	0,7	1,68
Choroby tarczycy	8,64	3,73	780	63,1	2,32
Choroby trzustki	0,00	0,00	371	0,0	1,67
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	2,18	1,39	218	15,9	1,56
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	0,42	0,20	511	3,1	2,07
Otyłość	0,82	0,49	254	6,0	1,67
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	13,05	5,04	539	95,3	2,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w ana-

lizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 92%, z czego 21% porad stanowiły porady typu W11¹³⁵. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 32%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnnych 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	90,80	29,79	-	-	16,06	-	-
Choroby nadnerczy	97,87	6,38	-	-	4,26	-	-
Choroby przysadki	94,81	50,65	-	-	9,09	-	-
Choroby przytarczyc	97,98	35,35	-	-	5,05	-	-
Choroby tarczycy	95,32	20,22	-	0,06	7,55	-	-
Choroby trzustki	100,00	40,00	-	-	20,00	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	79,60	16,27	-	-	27,44	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	92,67	16,31	-	2,84	11,82	-	-
Otyłość	85,77	29,08	-	-	25,89	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	91,78	20,80	-	0,13	12,64	-	-
choroby spoza grupy	89,74	28,62	-	-	20,22	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.23: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby gonad	94,41	40,42	-	-	20,12	-	-
Choroby nadnerczy	98,09	31,15	-	-	7,41	0,05	-
Choroby przysadki	96,08	49,04	-	0,03	10,75	-	-
Choroby przytarczyc	95,77	26,72	-	-	10,25	-	-
Choroby tarczycy	96,72	28,54	-	0,06	9,77	-	-
Choroby trzustki	89,26	32,23	-	-	17,36	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	92,18	40,66	-	0,00	21,15	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	95,92	17,32	-	0,94	9,40	-	-
Otyłość	92,01	36,07	-	0,01	25,31	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	95,19	32,07	-	0,09	14,01	0,00	-
choroby spoza grupy	90,56	32,40	-	0,08	21,91	0,01	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie warmińsko-mazurskim. 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 rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.25.

¹³⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0048	NZOZ Specmed Adam Mariusz Miller	etcki
14.0661	Lekarze - Joanna Majewska, Adam Majewski. Spółka Partnerska	m. Elbląg

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup						choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby tarczycy [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]	Otyłość [tys.]	Choroby gonad [tys.]	Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]	Choroby gruczołów wydzielenia wewnętrznego razem [tys.]	
14.0005	6,75	1,85	0,49	0,51	0,24	9,95	0,40
14.0048	0,22	0,13	0,05	0,00	0,04	0,45	0,06
14.0661	1,66	0,20	0,27	0,26	0,14	2,65	0,18
Woj.	8,64	2,18	0,82	0,77	0,42	13,05	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 10,4 tys. porad dla 3,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 21,2%.

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. [%]
14.0005	10,36	3,86	2,69	89,69	13,26	-	-	12,24	-	-
14.0048	0,51	0,38	1,35	88,63	13,14	-	0,78	26,47	-	-
14.0661	2,83	0,98	2,88	99,54	51,61	-	0,46	13,30	-	-
Woj.	13,69	5,21	2,63	91,68	21,17	-	0,12	12,99	-	-

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 526. 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 2.4.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie warmińsko-mazurskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹³⁶ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.29.

Tabela 2.4.27: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,35	0,65	-
kujawsko-pomorskie	99,56	0,44	-
lubelskie	99,89	0,11	-
lubuskie	99,03	0,97	-
łódzkie	97,70	2,30	-
małopolskie	99,34	0,66	-
mazowieckie	99,13	0,87	-
opolskie	98,46	1,54	-
podkarpackie	99,41	0,59	-
podlaskie	98,99	1,01	-
pomorskie	99,56	0,44	-
śląskie	99,54	0,46	-
świętokrzyskie	99,94	0,06	-
warmińsko-mazurskie	99,39	0,61	-
wielkopolskie	99,71	0,29	-
zachodniopomorskie	99,92	0,08	-
Polska	99,27	0,73	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.28: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
14.0005	0,10	99,89	-	0,01	47,10	540	7,40	25,22	67,38
14.0048	-	100,00	-	-	63,92	304	51,37	40,39	8,24
14.0661	-	100,00	-	-	46,90	529	7,96	17,26	74,78
Woj.	0,07	99,92	-	0,01	47,69	526	9,15	24,14	66,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹³⁶Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
14.0005	1	6,98	1,78	0,00	91,69	0,14	-	-	-	-	-	0,06
14.0048	-	0,04	0,01	0,00	80,95	0,15	-	4,76	-	-	-	-
14.0661	-	2,11	0,51	0,00	99,53	0,55	-	0,47	-	-	-	-
Woj.	-	9,13	2,31	0,00	93,45	0,24	-	0,13	-	-	-	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.4 Poradnia chorób metabolicznych

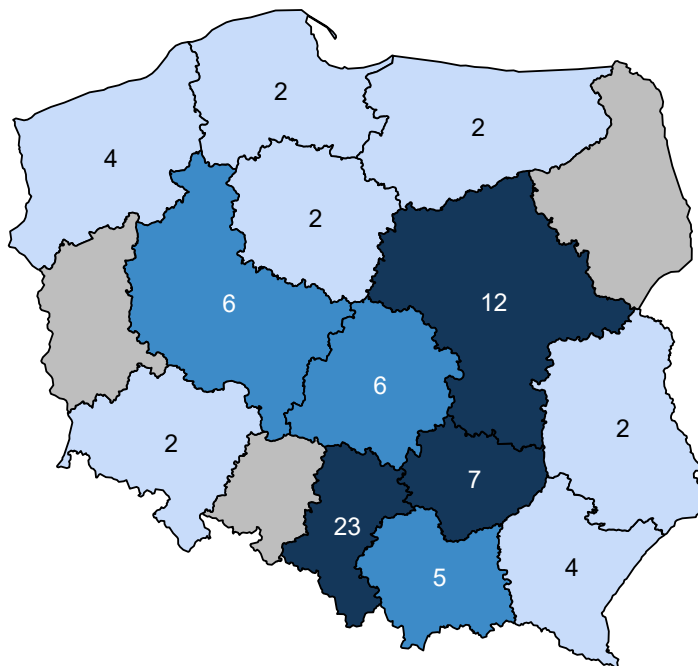
W województwie warmińsko-mazurskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

Tabela 2.4.30: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	5,19	2 592,50	2
kujawsko-pomorskie	0,76	379,00	2
lubelskie	4,59	2 294,00	2
łódzkie	7,33	1 221,67	6
małopolskie	11,05	2 210,40	5
mazowieckie	34,93	2 910,75	12
podkarpackie	3,49	872,25	4
pomorskie	2,75	1 377,50	2
śląskie	14,91	648,43	23
świętokrzyskie	5,36	765,43	7
warmińsko-mazurskie	1,78	887,50	2
wielkopolskie	9,24	1 540,67	6
zachodniopomorskie	6,23	1 557,75	4
Polska	107,61	1 397,51	77

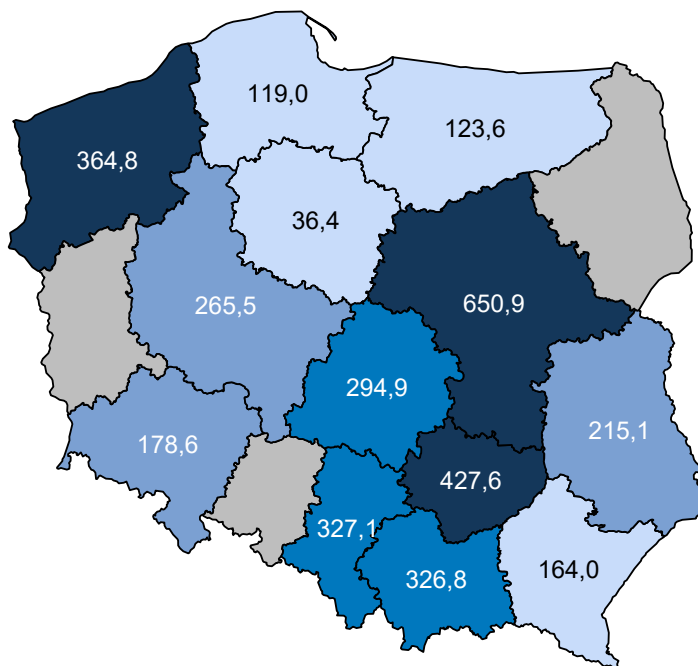
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.7: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.8: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

25,8 tys. porad (por. Tabela 2.4.31)¹³⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 2,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 23,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 90,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.3¹³⁸. 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 CHOROÓB METABOLICZNYCH	2,42
PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

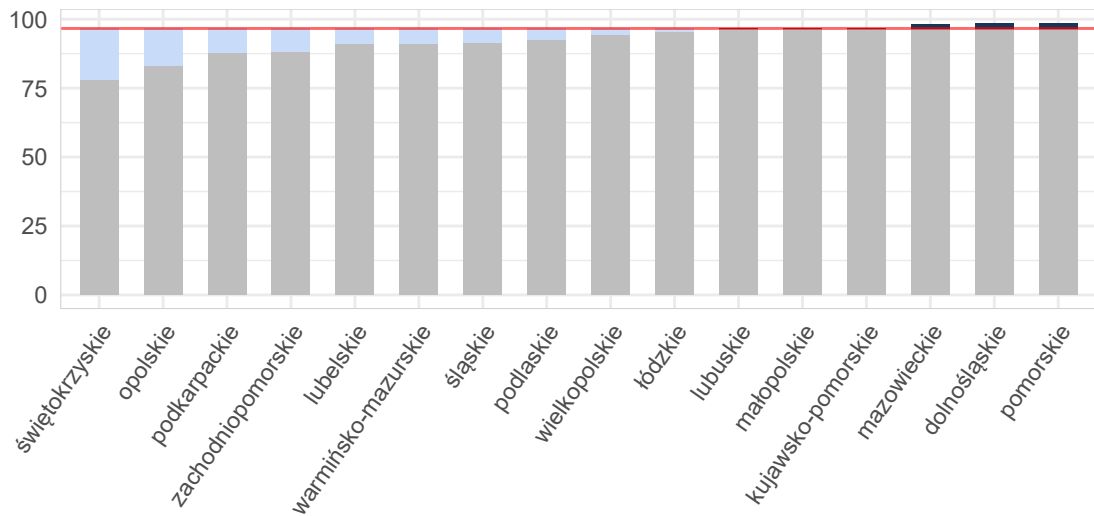
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chorób wewnętrznych	25,77	2,52	90,22	96,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

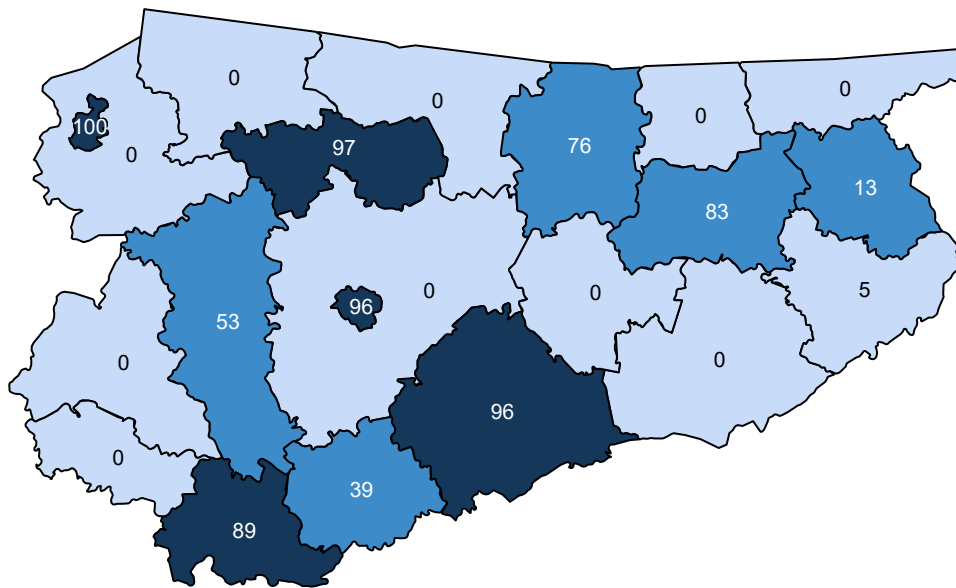
¹³⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.9: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 86,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Otyłość. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,01. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań

wyniosła 474 dni.

Tabela 2.4.33: 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	0,02	0,02	906	1,4	1,20
Choroby nadnerczy	0,02	0,01	2 017	1,4	3,57
Choroby przysadki	0,01	0,01	1 999	0,6	1,11
Choroby przytarczyc	0,00	0,00	146	0,3	1,25
Choroby tarczycy	0,48	0,30	1 352	27,3	1,63
Choroby trzustki	0,01	0,00	262	0,5	1,60
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,38	0,26	432	21,6	1,49
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	0,01	0,00	820	0,4	2,33
Otyłość	0,59	0,36	191	33,2	1,65
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	1,54	0,76	474	86,5	2,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 91%, z czego 18% porad stanowiły porady typu W11¹³⁹. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 96%, 34%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.34: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby gonad	95,83	12,50	-	-	4,17	-	-
Choroby nadnerczy	100,00	8,00	-	-	-	-	-
Choroby przysadki	100,00	30,00	-	-	-	-	-
Choroby przytarczyc	100,00	60,00	-	-	20,00	-	-
Choroby tarczycy	97,73	14,88	-	-	3,51	-	-
Choroby trzustki	100,00	25,00	-	-	25,00	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	84,11	15,89	-	-	22,14	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	85,71	-	-	-	14,29	-	-
Otyłość	87,27	24,11	-	-	29,54	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	90,30	18,75	-	-	18,29	-	-
choroby spoza grupy	93,31	15,90	-	-	29,71	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.35: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby 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 warmińsko-mazurskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.37.

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0527	Polkard sp. z o.o.	m. Olsztyn

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup						
	Otyłość [tys.]	Choroby tarczycy [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]	Choroby nadnerczy [tys.]	Choroby gonad [tys.]	Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
14.0005	0,42	0,48	0,38	0,02	0,02	1,36	0,20
14.0527	0,16	-	0,01	-	-	0,17	0,04
Woj.	0,59	0,48	0,38	0,02	0,02	1,54	0,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,6 tys. porad dla 0,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 18,4%.

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. [%]
14.0005	1,56	0,78	2,01	92,08	14,82	-	-	19,87	-	-
14.0527	0,21	0,10	2,12	80,48	44,76	-	-	19,52	-	-
Woj.	1,78	0,88	2,02	90,70	18,37	-	-	19,83	-	-

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 391. 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 2.4.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie warmińsko-mazurskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴⁰ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.41.

Tabela 2.4.39: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,69	0,31	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	99,90	0,10	-
lubuskie	98,94	1,06	-
łódzkie	99,42	0,58	-
małopolskie	99,18	0,80	0,02
mazowieckie	99,62	0,38	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	99,71	0,29	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	99,92	0,08	-
śląskie	96,08	3,86	0,06
świętokrzyskie	99,30	0,70	-
warmińsko-mazurskie	99,62	0,38	-
wielkopolskie	99,69	0,31	-
zachodniopomorskie	99,93	0,07	-

¹⁴⁰Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.39: 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 [%]
Polska	99,11	0,88	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
14.0005	0,19	99,81	-	-	37,70	543	18,72	38,34	42,94
14.0527	-	100,00	-	-	99,05	25	11,43	43,81	44,76
Woj.	0,17	99,83	-	-	44,96	391	17,86	38,99	43,15

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. [%]
14.0005	1	0,67	0,19	0,00	95,24	0,15	-	-	-	-	-
14.0527	-	0,09	0,03	0,00	79,79	0,55	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,77	0,22	0,00	93,34	0,19	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.5 Poradnia diabetologiczna

W województwie warmińsko-mazurskim 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 2.4.42.

Tabela 2.4.42: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

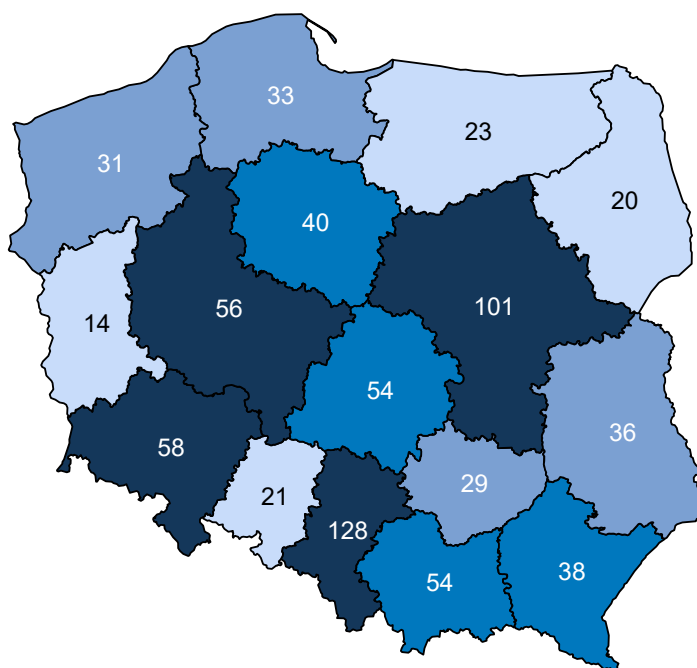
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	128,50	2 215,48	58
kujawsko-pomorskie	120,42	3 010,38	40
lubelskie	110,83	3 078,72	36
lubuskie	41,06	2 932,93	14
łódzkie	170,41	3 155,70	54
małopolskie	231,84	4 293,43	54
mazowieckie	274,00	2 712,85	101
opolskie	53,67	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

Tabela 2.4.42: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

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

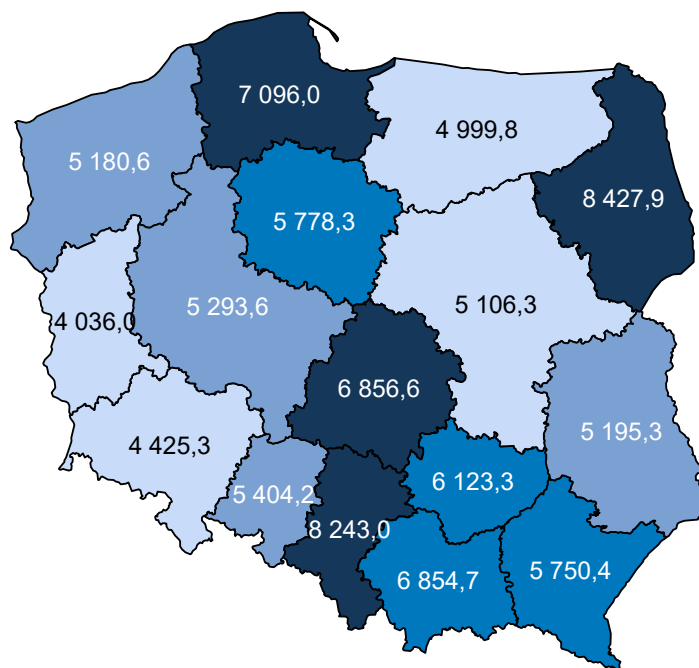
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 80,7 tys. porad (por. Tabela 2.4.43)¹⁴¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 76,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 4,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 5,8% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.4¹⁴². 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	72,28
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	3,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

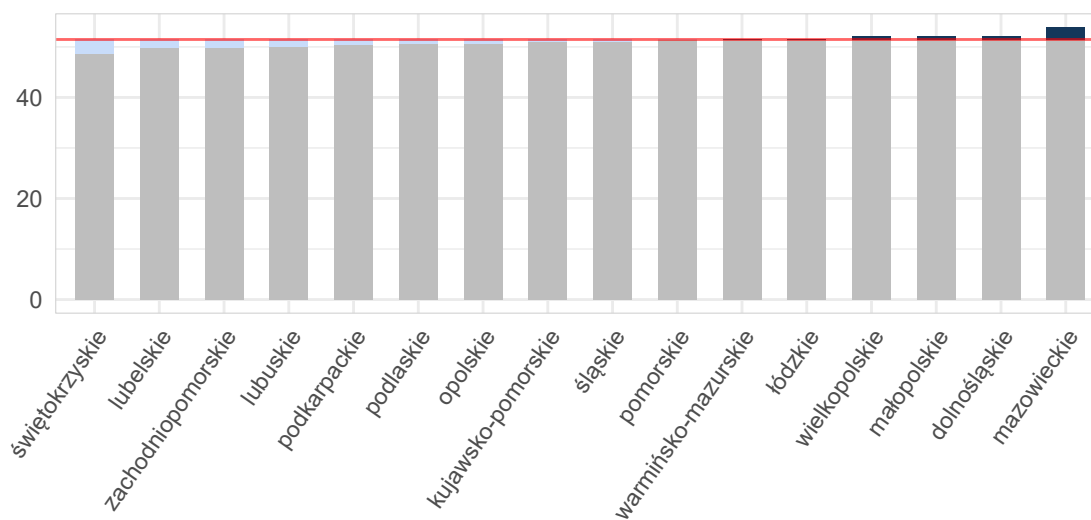
¹⁴²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

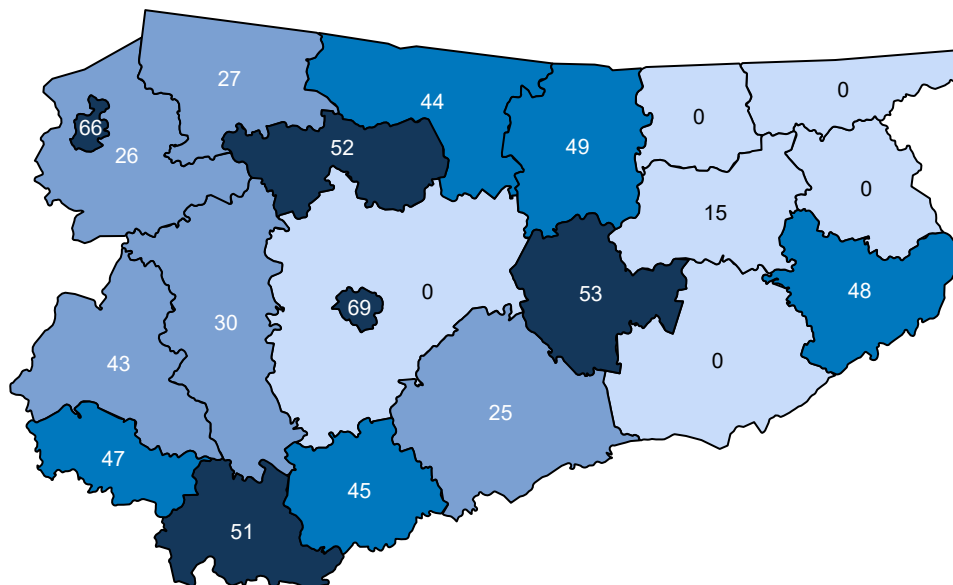
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia diabetologiczna	80,70	76,04	5,77	5,70

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 0,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,53.

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 przysadki	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby tarczycy	0,02	0,02	0,0	1,04	-
Choroby trzustki	0,49	0,32	0,7	1,53	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,00	0,00	0,0	1,67	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	0,01	0,01	0,0	1,00	-
Otyłość	0,08	0,05	0,1	1,69	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	0,61	0,40	0,9	1,53	-
choroby spoza grupy	71,20	26,14	99,1	2,72	736

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 73%, z czego 40% porad stanowiły porady typu W11¹⁴³. 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	-	-	-	-	-	-
Choroby przysadki	100,00	50,00	-	-	50,00	-	-
Choroby tarczycy	95,83	54,17	-	-	8,33	-	-
Choroby trzustki	89,96	33,61	-	-	33,40	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	80,00	40,00	-	-	60,00	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Otyłość	83,13	40,96	-	-	30,12	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	89,38	35,95	-	-	31,70	-	-
choroby spoza grupy	72,72	39,66	-	0,10	33,42	-	-

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 warmińsko-mazurskim. 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 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.49.

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn

¹⁴³W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0096	Wojkowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Giżycku	giżycki
14.0135	NZOZ Twoje Zdrowie El sp. z o.o.	ostródzki
14.0136	NZOZ Twoje Zdrowie El sp. z o.o.	m. Elbląg
14.0137	NZOZ Twoje Zdrowie El sp. z o.o.	elbląski
14.0192	Polski Związek Niewidomych	m. Olsztyn
14.0224	Nasz lek. M. Toczyska, T. Drabińska - Dziąg, W. Mandecki, M. Dytkowski s.j.	braniewski
14.0233	Samodzielny NZOZ Mazur - Med W. Pomiećko M. Muzyka - Ziuzia s.j.	mrągowski
14.0238	Anna Lewandowska NZOZ Praktyka Internistyczna	działdowski
14.0276	Eskulap sp. z o.o.	szczycieński
14.0372	Lidzbarskie Centrum Medyczne Eskulap Ewa Steckiewicz	lidzbarski
14.0471	Przychodnia Specjalistyczna w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0571	Specjalistyczne Centrum Medyczne Spółka Partnerska Lekarsko - Położnicza Haus, Hendler, Przybycień i Partnerzy	bartoszycki
14.0623	Arkadiusz Rogalski NZOZ Diabeticus II	kętrzyński
14.0628	Lekarze Specjaliści Endokrynolodzy i Diabetolodzy E. Aksamit - Białoszewska i U. Tarasiewicz Spółka Partnerska	m. Olsztyn
14.0658	Centrum Medyczne Meden Rydzewscy s.j.	iławski
14.0662	Elbląskie Centrum Diabetologii - Cylkowsy - Lekarska Spółka Partnerska	m. Elbląg
14.1222	Halmed sp. z o.o.	nidzicki

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 wydzielania wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby trzustki [tys.]	Otyłość [tys.]	Choroby tarczycy [tys.]	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]		
14.0002	0,04	0,00	-	-	0,04	12,90
14.0006	0,04	-	0,00	-	0,04	1,81
14.0010	0,04	-	-	-	0,04	2,50
14.0012	0,07	-	-	0,00	0,07	2,85
14.0019	0,08	0,00	0,00	-	0,08	2,02
14.0023	0,01	0,01	-	-	0,02	3,50
14.0096	0,01	-	-	-	0,01	0,20
14.0135	0,00	-	0,00	-	0,00	1,51
14.0192	0,02	-	-	-	0,02	0,72
14.0224	0,00	0,00	-	-	0,00	0,75
14.0233	0,00	0,00	-	-	0,00	0,79
14.0238	0,01	0,03	-	-	0,04	2,43
14.0372	0,01	-	0,00	-	0,02	2,24
14.0471	0,00	0,00	0,00	-	0,00	3,04
14.0571	0,02	-	-	-	0,02	1,67

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.]	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]		
14.0623	0,01	0,01	-	-	0,02	4,20
14.0628	-	-	0,01	0,00	0,01	2,19
14.0662	0,13	0,02	-	-	0,16	16,43
14.1222	-	-	0,01	0,01	0,02	2,28
Woj.	0,49	0,08	0,02	0,01	0,61	71,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 16,6 tys. porad dla 4,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 39,6%. 16 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. [%]
14.0002	12,95	3,85	3,36	33,07	9,52	-	-	75,55	-	-
14.0006	1,85	0,88	2,10	98,22	26,12	-	-	18,98	-	-
14.0010	2,54	1,28	1,98	95,86	51,28	-	-	11,55	-	-
14.0012	2,92	0,98	2,97	66,03	16,15	-	-	34,07	-	-
14.0019	2,10	1,11	1,89	99,81	8,10	-	-	8,38	-	-
14.0023	3,52	1,47	2,39	99,83	70,02	-	-	12,58	-	-
14.0096	0,21	0,10	2,15	100,00	60,19	-	-	12,14	-	-
14.0135	1,51	0,60	2,50	91,05	62,67	-	-	8,95	-	-
14.0136	1,29	0,54	2,41	85,70	70,48	-	-	14,30	-	-
14.0137	1,35	0,58	2,35	82,73	65,38	-	-	17,27	-	-
14.0192	0,74	0,36	2,05	90,93	41,14	-	-	9,07	-	-
14.0224	0,75	0,38	1,97	100,00	73,21	-	-	3,98	-	-
14.0233	0,80	0,30	2,61	98,37	74,37	-	-	10,80	-	-
14.0238	2,46	1,25	1,96	86,39	72,58	-	-	13,61	-	-
14.0276	0,58	0,44	1,32	86,43	45,39	-	-	13,57	-	-
14.0372	2,25	0,90	2,50	99,07	41,39	-	-	11,37	-	-
14.0471	3,04	1,23	2,47	85,43	17,99	-	-	14,57	-	-
14.0571	1,69	0,56	3,02	100,00	58,65	-	-	9,98	-	-
14.0623	4,21	1,73	2,44	98,77	76,65	-	-	11,22	-	-
14.0628	2,20	0,79	2,80	98,50	63,05	-	-	7,86	-	-
14.0658	3,96	1,61	2,46	99,85	38,84	-	-	11,61	-	-
14.0662	16,59	4,92	3,37	51,28	33,11	-	0,42	52,10	-	-
14.1222	2,30	0,80	2,89	100,00	80,69	-	-	6,83	-	-
Woj.	71,81	26,42	2,72	72,86	39,63	-	0,10	33,41	-	-

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 warmińsko-mazurskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴⁴ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.53.

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
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 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. [%]
14.0002	0,08	99,92	-	-	56,93	344	8,67	11,77	79,56
14.0006	0,05	99,89	-	0,05	57,17	329	15,90	44,13	39,97
14.0010	0,20	99,65	-	0,16	37,72	1 004	12,89	59,12	27,99
14.0012	1,09	98,91	-	-	41,87	846	3,90	26,14	69,96
14.0019	0,52	99,48	-	-	30,20	941	12,39	71,65	15,96
14.0023	-	100,00	-	-	52,58	529	8,32	37,65	54,03
14.0096	-	100,00	-	-	94,66	90	16,02	27,18	56,80
14.0135	3,32	96,68	-	-	96,42	113	4,91	29,44	65,65
14.0136	-	100,00	-	-	94,90	117	11,05	30,76	58,19
14.0137	0,22	99,78	-	-	98,81	60	10,75	33,51	55,74
14.0192	0,14	98,51	1,35	-	29,36	1 344	9,74	59,27	30,99
14.0224	0,27	99,73	-	-	15,12	1 680	9,02	68,97	22,02
14.0233	-	100,00	-	-	41,58	860	7,66	19,60	72,74
14.0238	0,04	99,96	-	-	64,78	250	19,70	37,53	42,77
14.0276	-	100,00	-	-	44,87	771	55,13	35,48	9,39
14.0372	0,62	99,29	-	0,09	56,35	466	7,24	35,08	57,68
14.0471	-	99,77	0,23	-	87,96	155	8,42	30,19	61,39
14.0571	0,24	99,76	-	-	48,38	653	5,61	14,53	79,86
14.0623	0,31	27,69	-	72,00	18,37	81	7,31	33,84	58,85
14.0628	4,82	95,18	-	-	36,86	889	6,23	16,36	77,41
14.0658	0,10	99,85	0,05	-	53,05	490	11,06	25,74	63,20
14.0662	0,26	99,19	-	0,55	17,32	1 388	6,62	23,48	69,90
14.1222	-	100,00	-	-	35,58	1 119	10,40	14,01	75,60

¹⁴⁴Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.52: 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. [%]
Woj.	0,42	95,19	0,03	4,36	44,50	728	9,11	27,85	63,03

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. [%]
14.0002	1	10,30	1,97	0,01	18,91	0,36	-	-	-	-	-
14.0006	1	0,74	0,18	0,00	97,29	0,42	-	-	-	-	0,28
14.0010	1	0,71	0,20	0,00	93,24	0,59	-	-	-	-	-
14.0012	1	2,04	0,49	0,00	56,53	0,25	-	-	-	-	4,07
14.0019	1	0,34	0,10	0,00	100,00	0,21	-	-	-	-	-
14.0023	1	1,90	0,52	0,00	99,84	0,76	-	-	-	-	-
14.0096	-	0,12	0,04	0,00	100,00	0,62	-	-	-	-	-
14.0135	-	0,99	0,31	0,00	93,94	0,70	-	-	-	-	-
14.0136	-	0,75	0,20	0,00	92,03	0,90	-	-	-	-	-
14.0137	-	0,75	0,20	0,00	88,43	0,87	-	-	-	-	-
14.0192	-	0,23	0,07	0,00	90,83	0,42	-	-	-	-	-
14.0224	-	0,17	0,05	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-
14.0233	-	0,58	0,17	0,00	99,48	0,80	-	-	-	-	-
14.0238	-	1,05	0,31	0,00	82,91	0,79	-	-	-	-	-
14.0276	-	0,05	0,02	0,00	79,63	0,51	-	-	-	-	-
14.0372	-	1,30	0,34	0,00	99,62	0,50	-	-	-	-	-
14.0471	-	1,87	0,51	0,00	87,04	0,25	-	-	-	-	0,18
14.0571	-	1,35	0,34	0,00	100,00	0,61	-	-	-	-	-
14.0623	-	2,48	0,71	0,00	99,23	0,82	-	-	-	-	-
14.0628	-	1,70	0,47	0,00	99,00	0,66	-	-	-	-	-
14.0658	-	2,50	0,66	0,00	100,00	0,41	-	-	-	-	-
14.0662	-	11,60	1,87	0,01	30,58	0,68	-	0,59	-	-	-
14.1222	-	1,74	0,40	0,00	100,00	0,83	-	-	-	-	-
Woj.	-	45,27	10,09	0,00	60,08	0,60	-	0,15	-	-	0,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.6 Poradnia diabetologiczna dla dzieci

W województwie warmińsko-mazurskim 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 2.4.54.

Tabela 2.4.54: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

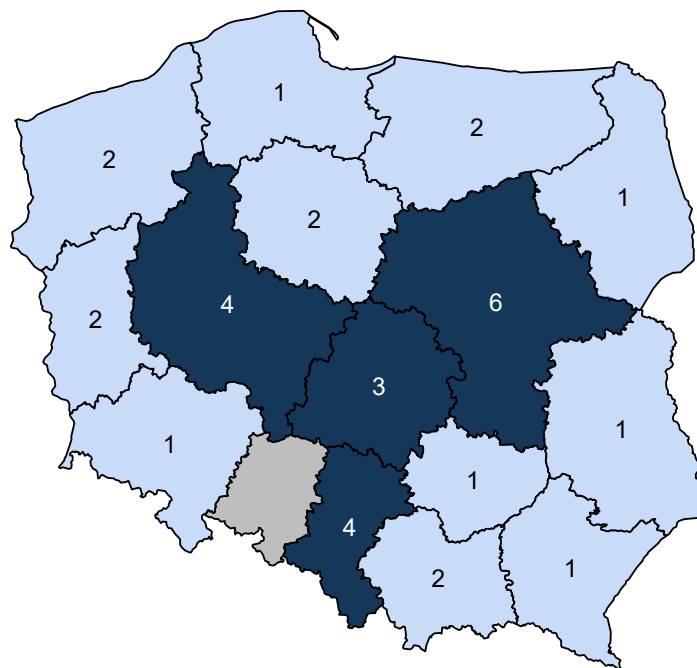
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	2,43	2 428,00	1
kujawsko-pomorskie	1,75	875,50	2
lubelskie	1,22	1 224,00	1
lubuskie	1,34	672,50	2

Tabela 2.4.54: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

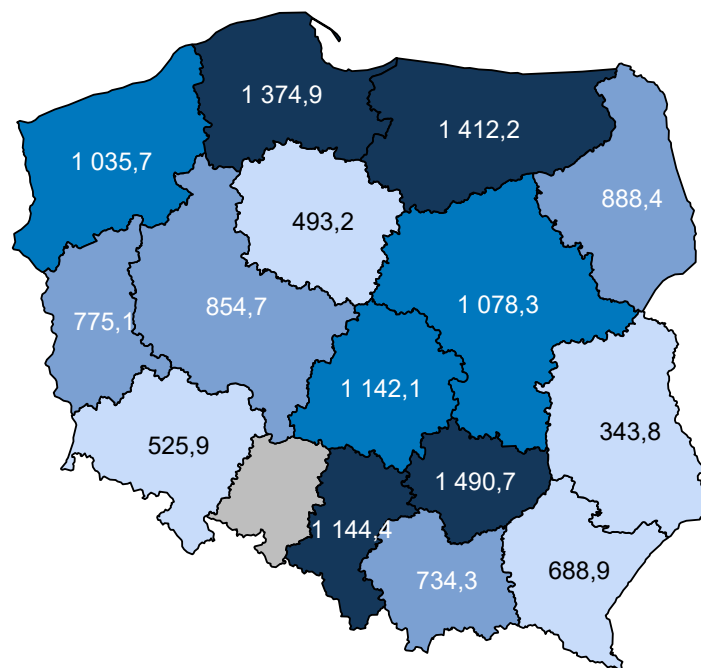
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
łódzkie	4,51	1 502,00	3
małopolskie	4,43	2 215,50	2
mazowieckie	10,29	1 714,17	6
podkarpackie	2,53	2 528,00	1
podlaskie	1,72	1 723,00	1
pomorskie	5,86	5 863,00	1
śląskie	8,31	2 077,75	4
świętokrzyskie	2,93	2 931,00	1
warmińsko-mazurskie	3,52	1 758,50	2
wielkopolskie	5,40	1 350,00	4
zachodniopomorskie	2,89	1 442,50	2
Polska	59,13	1 791,76	33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.13: 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 80,7 tys. porad (por. Tabela 2.4.55)¹⁴⁵. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 76,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 4,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 5,8% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.5¹⁴⁶. 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	72,28
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	3,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

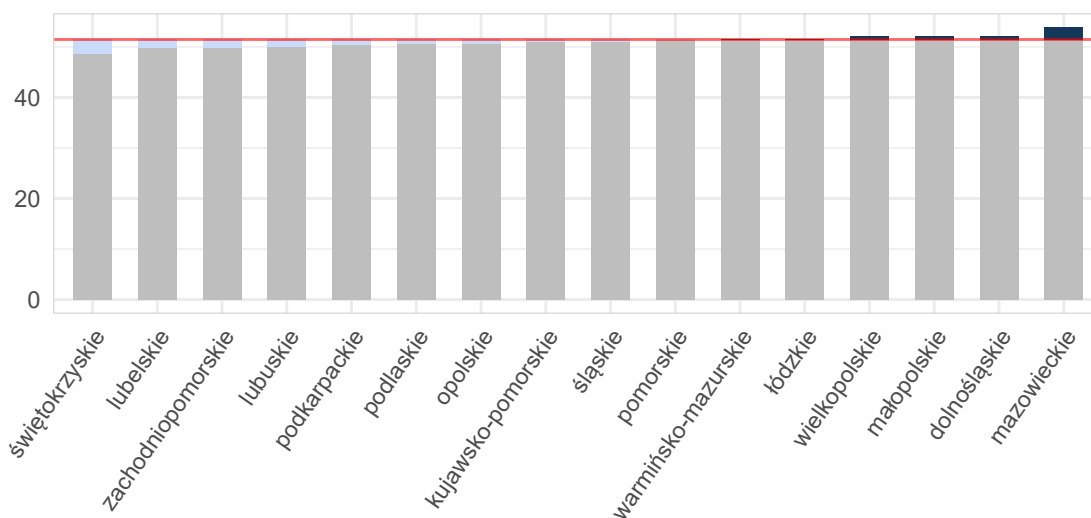
¹⁴⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹⁴⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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	80,70	76,04	5,77	5,70

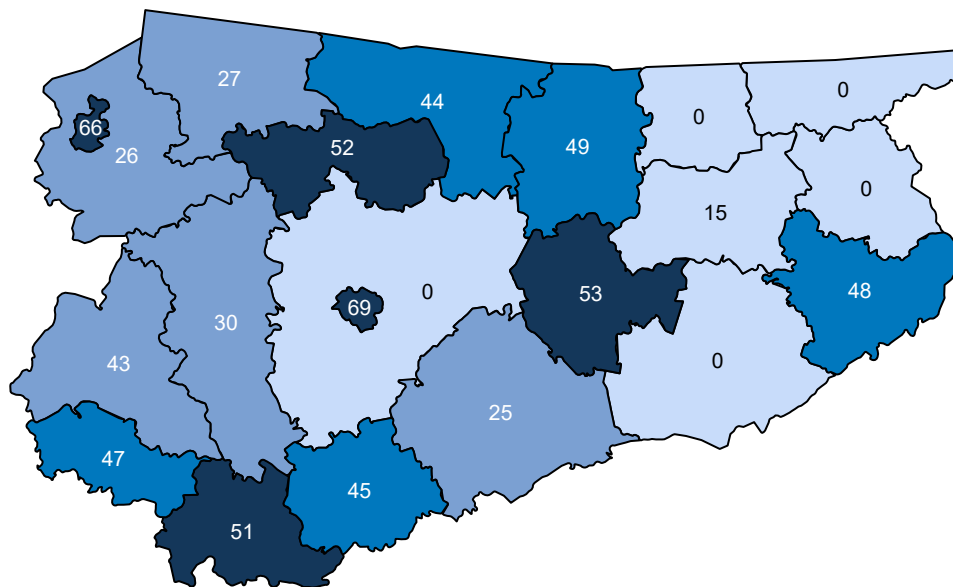
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 4,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,12.

Tabela 2.4.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby gonad	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby tarczycy	0,00	0,00	0,1	1,33	-
Choroby trzustki	0,09	0,04	2,7	2,19	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,01	0,01	0,4	1,75	-
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Otyłość	0,03	0,02	0,8	1,65	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	0,14	0,07	4,0	2,12	-
choroby spoza grupy	3,38	0,57	96,0	5,93	1 221

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 57%, z czego 19% porad stanowiły porady typu W11¹⁴⁷. W Polsce odsetki te wynosiły 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 więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.58: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby gonad	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby tarczycy	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby trzustki	100,00	23,40	-	-	1,06	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	100,00	7,14	-	-	-	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	100,00	-	-	-	-	-	-
Otyłość	100,00	25,00	-	-	21,43	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	100,00	21,13	-	-	4,93	-	-
choroby spoza grupy	55,47	18,96	-	44,53	0,44	-	-

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	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	100,00	-	-	-	-	-	-
Otyłość	94,30	57,60	-	-	23,99	-	-
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	93,80	51,43	-	0,52	24,18	-	-
choroby spoza grupy	50,17	33,64	-	49,32	2,47	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie warmińsko-mazurskim. 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 2.4.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.61.

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn

¹⁴⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0662	Elbląskie Centrum Diabetologii - Cylkowscy - Lekarska Spółka Partnerska	m. Elbląg

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Choroby trzustki [tys.]	Otyłość [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]	Choroby tarczycy [tys.]	Choroby gruczołów wydzielenia wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
14.0005	0,09	0,02	0,01	0,00	0,13	2,83
14.0662	-	0,01	-	-	0,01	0,55
Woj.	0,09	0,03	0,01	0,00	0,14	3,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,0 tys. porad dla 0,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 5,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 19,1%.

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. [%]
14.0005	2,96	0,53	5,59	49,75	10,92	-	50,25	0,14	-	-
14.0662	0,56	0,10	5,75	97,13	62,19	-	2,87	3,23	-	-
Woj.	3,52	0,63	5,62	57,26	19,05	-	42,74	0,63	-	-

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 warmińsko-mazurskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴⁸ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.65.

¹⁴⁸Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.63: 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	-
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 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. [%]
14.0005	0,51	99,49	-	-	50,35	1 184	1,39	2,64	95,98
14.0662	-	99,82	-	0,18	45,16	1 292	2,15	1,79	96,06
Woj.	0,43	99,55	-	0,03	49,53	1 200	1,51	2,50	95,99

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. [%]
14.0005	1	2,84	0,45	0,01	47,85	0,22	52,15	-	-	-	0,15
14.0662	-	0,54	0,08	0,01	97,20	0,66	2,80	-	-	-	-
Woj.	-	3,38	0,53	0,01	55,69	0,34	44,31	-	-	-	0,11

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 POZ¹⁴⁹. 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)¹⁵⁰, 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
E02	E22	E31	E67	E89.4	Q52	R62.9	T38
E03	E23	E34	E68	E89.5	Q53	R63.4	X64
E04	E24	E35	E83.3	E89.6	Q54	R63.8	Y42
E05	E25	E41	E83.5	E89.8	Q55	R64	R29.0
E06	E26	E55	E88	E89.9	Q97	R73	

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.5.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej¹⁵¹.

¹⁴⁹World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹⁵⁰Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

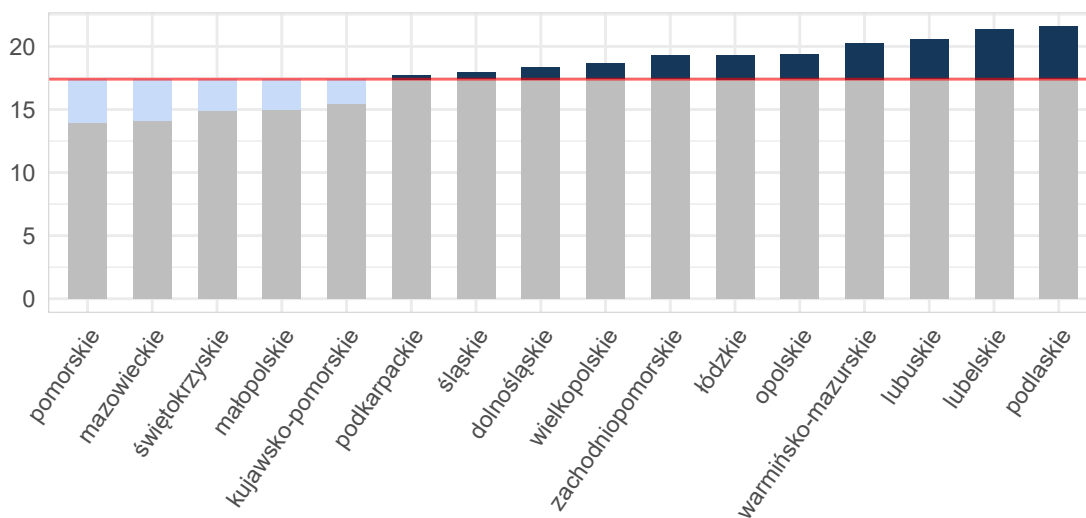
¹⁵¹Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.5.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarzy 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 pielęgniarzy 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

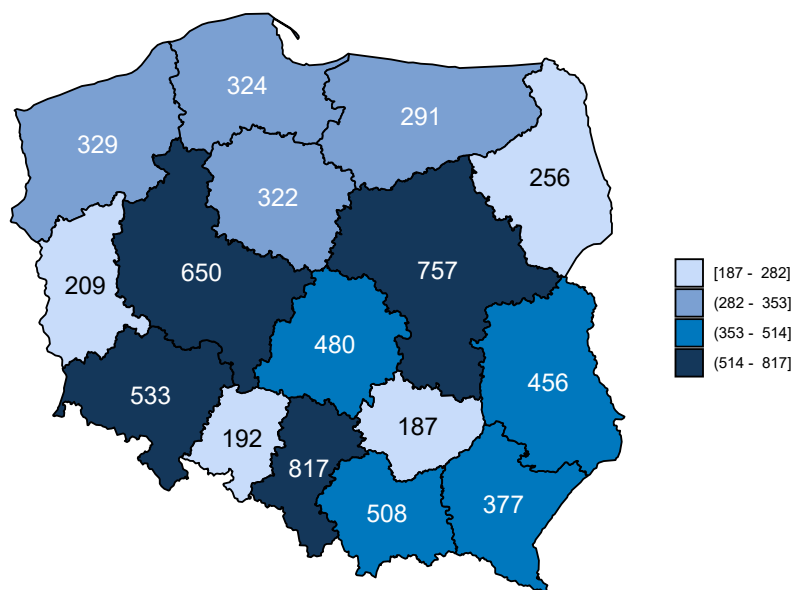
Wykres 2.5.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

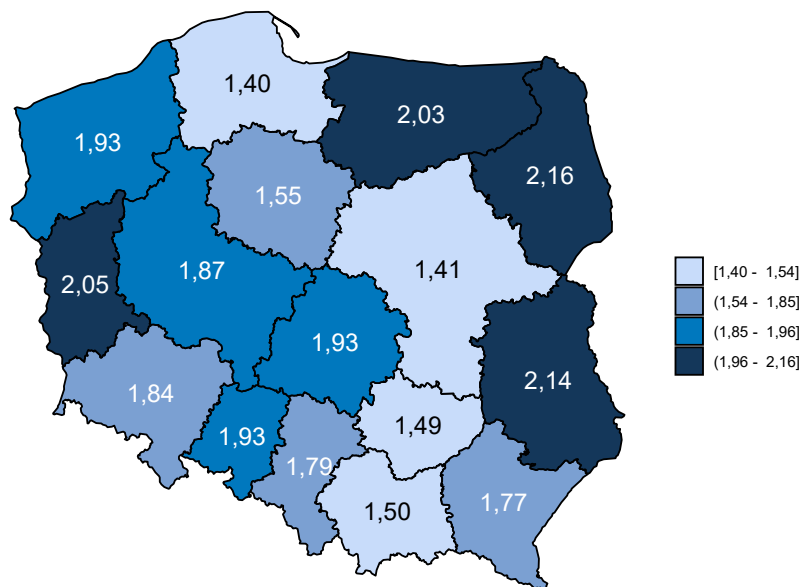
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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

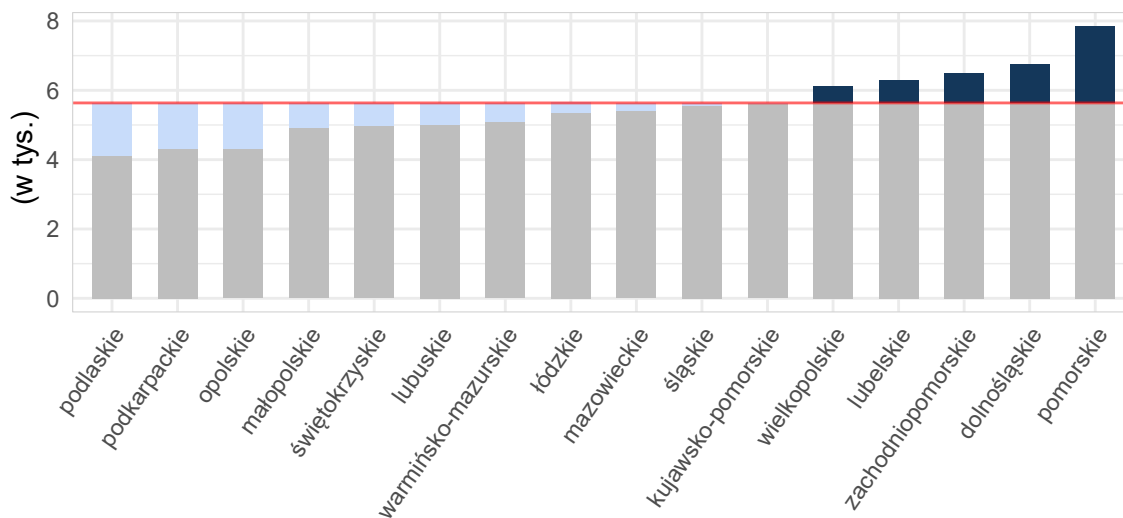
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

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

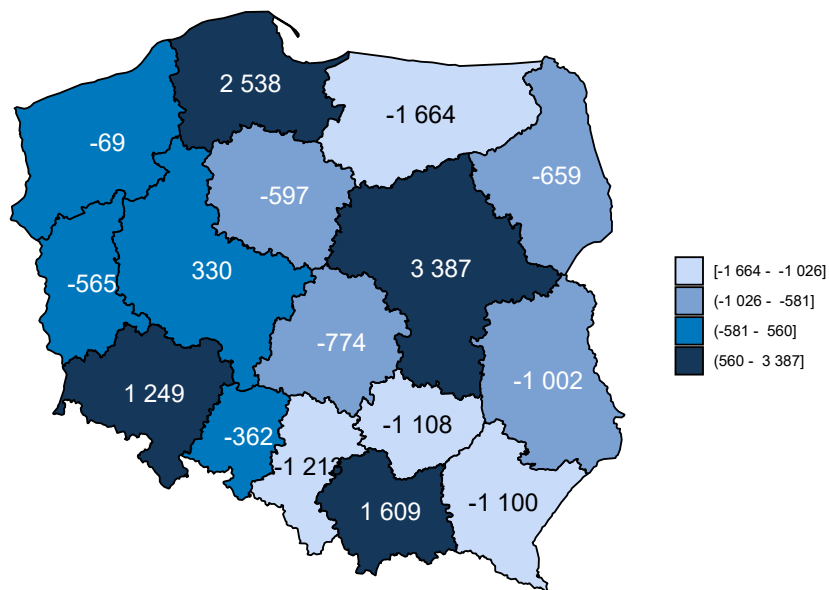


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu 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.¹⁵²

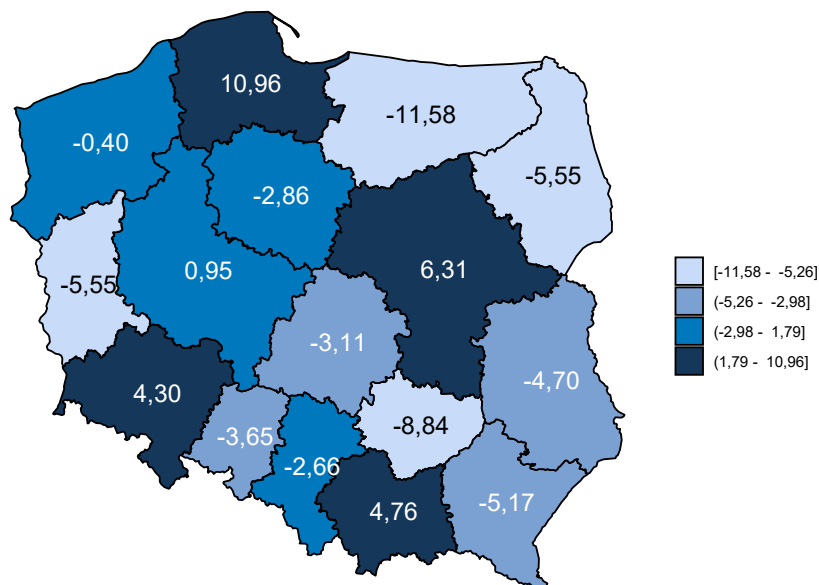
¹⁵²W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.5.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	1,5	1,5	4,3	7,8	10,8	46,5	69,5	54,1
kujawsko-pomorskie	0,3	0,5	1,8	3,7	7,0	31,4	44,8	27,9
lubelskie	0,8	0,8	2,5	5,5	8,1	32,8	49,6	34,2
lubuskie	0,2	0,2	0,7	1,7	2,6	13,3	19,9	12,4
łódzkie	0,5	0,5	2,0	4,0	7,1	32,6	51,8	34,8
małopolskie	1,2	0,9	2,6	5,5	9,9	42,7	60,7	44,2
mazowieckie	2,0	1,4	4,2	8,8	15,5	76,7	106,6	76,8
opolskie	0,3	0,3	0,7	1,5	2,7	10,5	15,6	11,4
podkarpackie	0,6	0,5	1,6	3,6	5,6	24,2	32,8	22,9
podlaskie	0,6	0,3	1,0	2,0	3,2	12,5	18,8	10,5
pomorskie	0,9	0,8	3,0	6,6	13,0	53,6	62,6	41,8
śląskie	1,5	1,2	4,4	8,0	12,9	62,3	97,0	66,8
świętokrzyskie	0,3	0,3	1,1	2,1	3,3	14,7	24,4	16,3
warmińsko-mazurskie	0,5	0,5	1,9	3,3	4,4	18,7	27,7	16,4
wielkopolskie	1,6	0,9	3,1	6,7	12,3	60,6	79,9	48,7
zachodniopomorskie	0,6	0,6	2,0	3,5	6,0	27,6	42,3	28,5
Polska	13,5	11,2	36,9	74,4	124,4	560,7	804,0	547,5

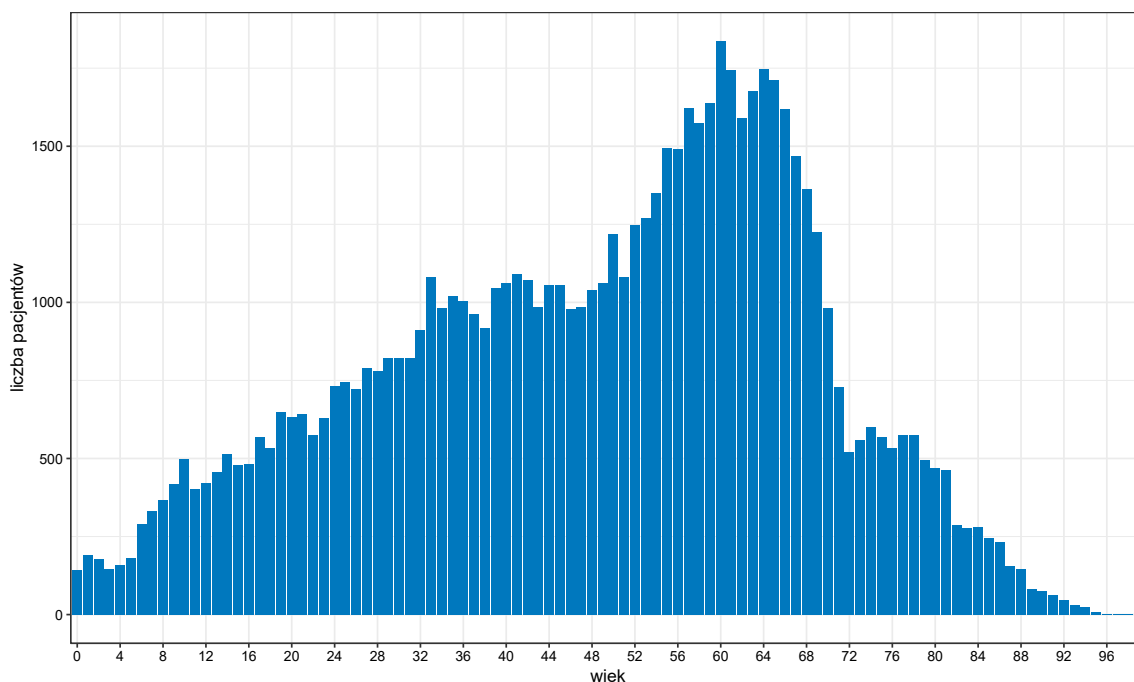
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim. 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 warmińsko-mazurskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 291 podmiotów, a skorzystało z nich 46,7 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 warmińsko-mazurskim 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 warmińsko-mazurskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

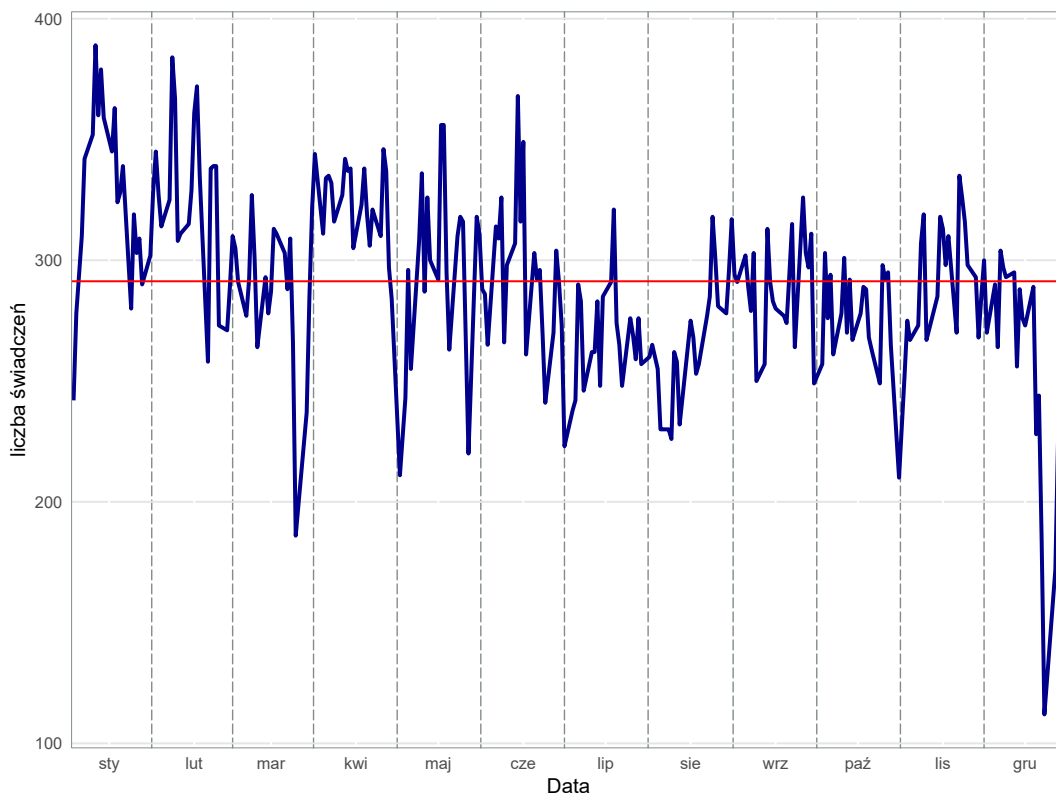
Tabela 2.5.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Choroby tarczycy	29,38	47,16	1,6	68,2	100,0	0,0	0,0
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	7,17	10,66	1,5	15,4	100,0	0,0	-
Choroby trzustki	4,46	5,29	1,2	7,6	99,9	-	0,1
Otyłość	3,30	4,06	1,2	5,9	100,0	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	3,21	4,05	1,3	5,9	100,0	-	0,0
Choroby przytarczyc	0,76	0,87	1,2	1,3	100,0	-	-
Choroby przysadki	0,36	0,53	1,4	0,8	99,8	-	0,2
Choroby gonad	0,26	0,34	1,3	0,5	100,0	-	-
Choroby nadnerczy	0,19	0,29	1,6	0,4	100,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.5.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie warmińsko-mazurskim. 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 warmińsko-mazurskim

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 warmińsko-mazurskiego.

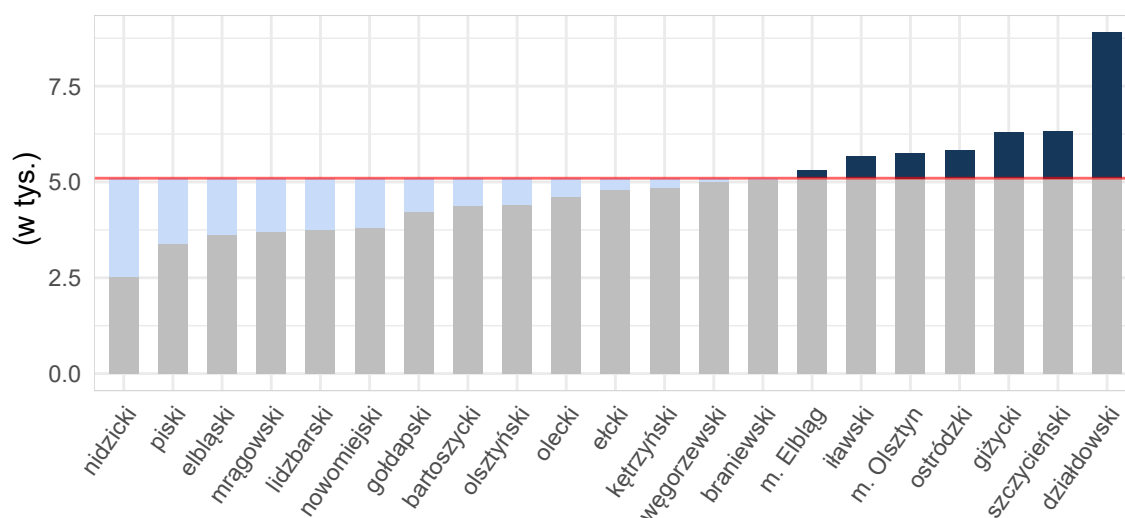
Tabela 2.5.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

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
bartoszycki	9	1,85	2,58	2,64	15,28	3 146,87	4 376,40
braniewski	9	1,30	2,12	3,02	21,45	3 098,63	5 048,39
działdowski	19	2,75	5,88	2,13	28,78	4 164,46	8 900,03
elbląski	8	1,29	2,10	6,75	13,77	2 227,42	3 623,44
etcki	26	2,89	4,34	5,27	28,70	3 193,72	4 793,34
giżycki	17	2,43	3,59	5,40	29,75	4 243,89	6 284,45
iławski	9	3,34	5,25	3,62	9,70	3 597,33	5 660,03
kętrzyński	12	2,04	3,10	4,07	18,76	3 189,04	4 842,97
lidzbarski	8	1,05	1,58	7,85	19,03	2 497,68	3 758,41
mławowski	9	1,32	1,87	6,81	17,82	2 615,48	3 694,54
nidzicki	6	0,56	0,85	5,91	17,95	1 669,06	2 530,51

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
nowomiejski	6	1,15	1,68	3,70	13,59	2 597,02	3 794,77
olecki	6	1,09	1,60	4,81	17,34	3 146,58	4 628,85
olsztyński	23	3,42	5,47	10,25	18,52	2 751,10	4 400,79
ostródzki	18	3,85	6,16	4,00	17,04	3 642,75	5 829,16
piski	17	1,23	1,94	3,41	29,67	2 153,77	3 382,49
szczycieński	14	2,65	4,46	4,71	19,87	3 755,00	6 326,46
gołdapski	6	0,72	1,15	5,50	22,10	2 651,84	4 220,84
węgorzewski	6	0,82	1,16	8,51	25,78	3 509,75	5 000,43
m. Elbląg	18	4,11	6,42	10,89	14,85	3 392,99	5 295,77
m. Olsztyn	44	6,89	9,96	18,90	25,43	3 983,98	5 755,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo warmińsko-mazurskie

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 warmińsko-mazurskiego. 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.]
bartoszycki	0,01	0,01	0,04	0,07	0,13	0,53	1,00	0,79
braniewski	0,01	0,00	0,04	0,09	0,11	0,48	0,91	0,49
działdowski	0,05	0,04	0,18	0,35	0,42	1,62	2,13	1,10
elbląski	0,01	0,01	0,06	0,14	0,14	0,53	0,80	0,41
ełcki	0,02	0,03	0,09	0,15	0,18	0,98	1,77	1,16
giżycki	0,01	0,01	0,05	0,11	0,13	0,83	1,54	0,92

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.]
iławski	0,04	0,07	0,19	0,30	0,35	1,40	1,96	0,93
kętrzyński	0,01	0,02	0,08	0,10	0,12	0,58	1,32	0,87
lidzbarski	0,01	0,01	0,07	0,09	0,12	0,36	0,59	0,33
mrągowski	0,02	0,01	0,03	0,06	0,10	0,46	0,83	0,36
nidzicki	0,00	0,00	0,03	0,05	0,07	0,20	0,31	0,18
nowomiejski	0,02	0,01	0,04	0,07	0,09	0,41	0,69	0,37
olecki	0,01	0,02	0,05	0,09	0,06	0,44	0,56	0,36
olsztyński	0,03	0,03	0,11	0,22	0,36	1,49	2,08	1,15
ostródzki	0,07	0,08	0,30	0,47	0,45	1,57	2,06	1,16
piski	0,06	0,02	0,06	0,10	0,12	0,38	0,84	0,37
szczywieński	0,02	0,02	0,12	0,17	0,30	1,20	1,78	0,86
gołdapski	0,03	0,01	0,03	0,06	0,08	0,28	0,40	0,25
węgorzewski	0,01	0,01	0,01	0,05	0,04	0,25	0,53	0,26
m. Elbląg	0,03	0,03	0,16	0,30	0,46	1,70	2,15	1,59
m. Olsztyn	0,04	0,04	0,16	0,26	0,55	2,98	3,43	2,50
Województwo	0,51	0,48	1,91	3,32	4,39	18,68	27,70	16,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie warmińsko-mazurskim

W badanej grupie chorób w województwie warmińsko-mazurskim, zostało odnotowanych 8 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie warmińsko-mazurskim

W badanej grupie chorób w województwie warmińsko-mazurskim, zostało odnotowanych 8 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

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	408
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	408

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 poniższymi 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.

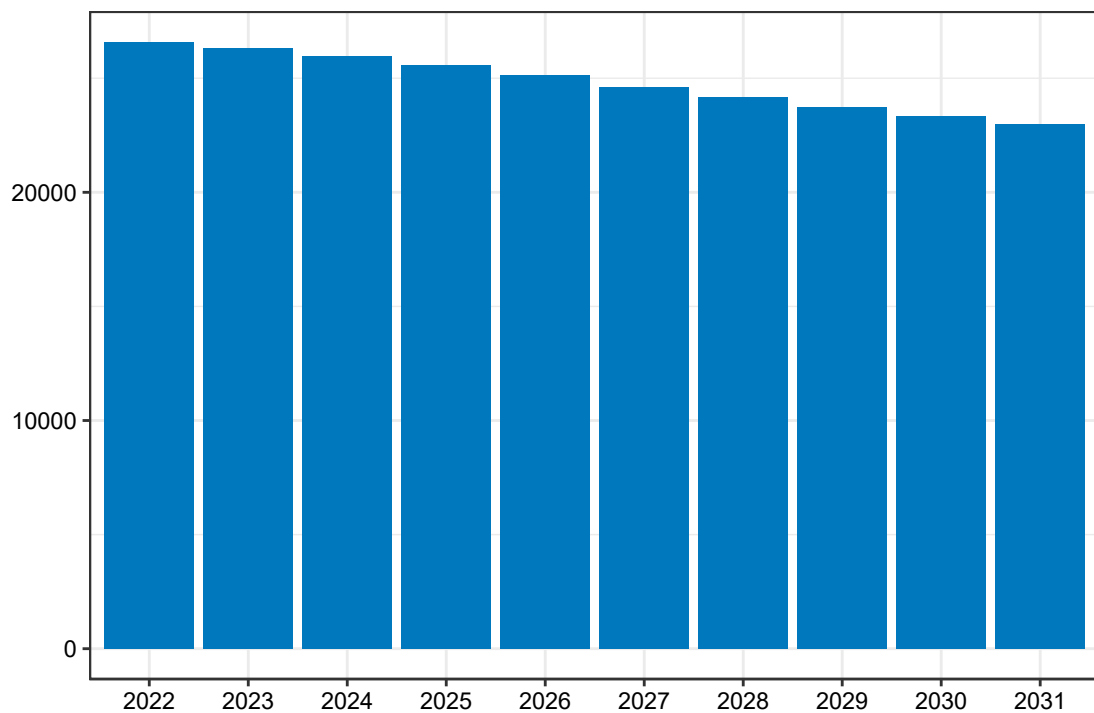
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych 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.

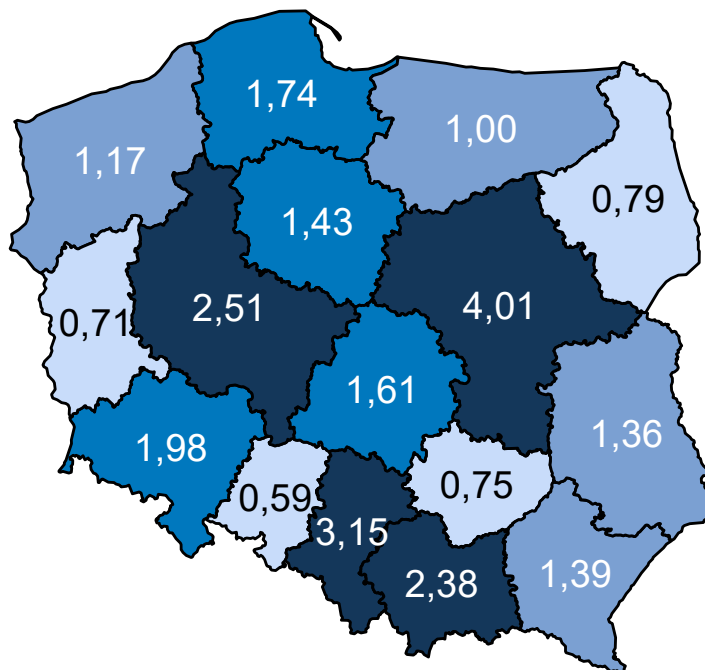
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

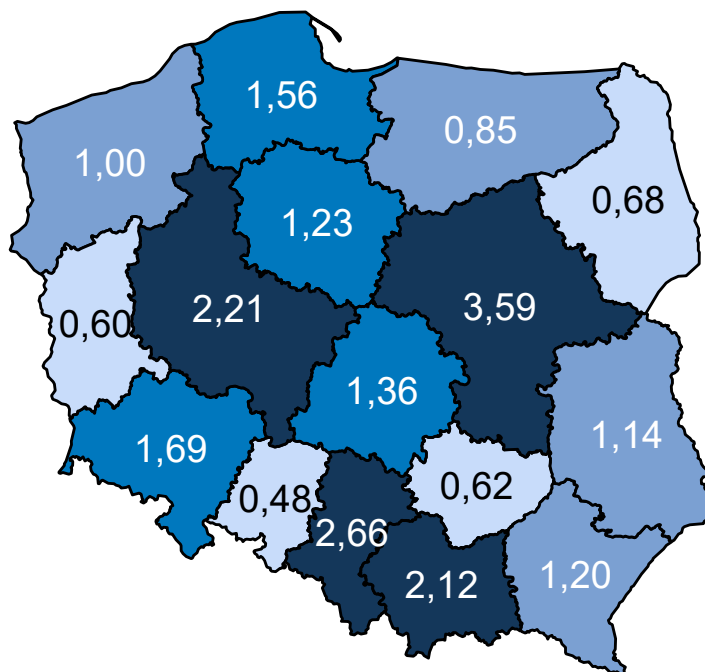
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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

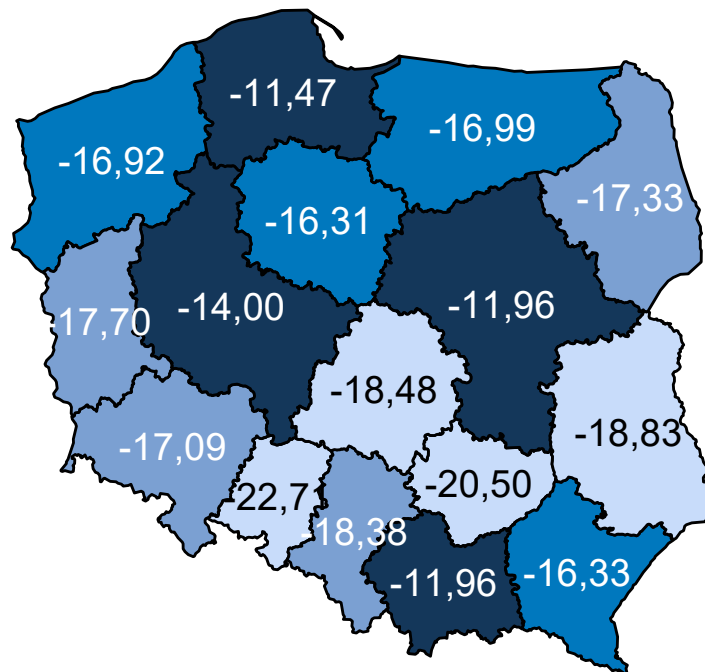


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -16,99%.

Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

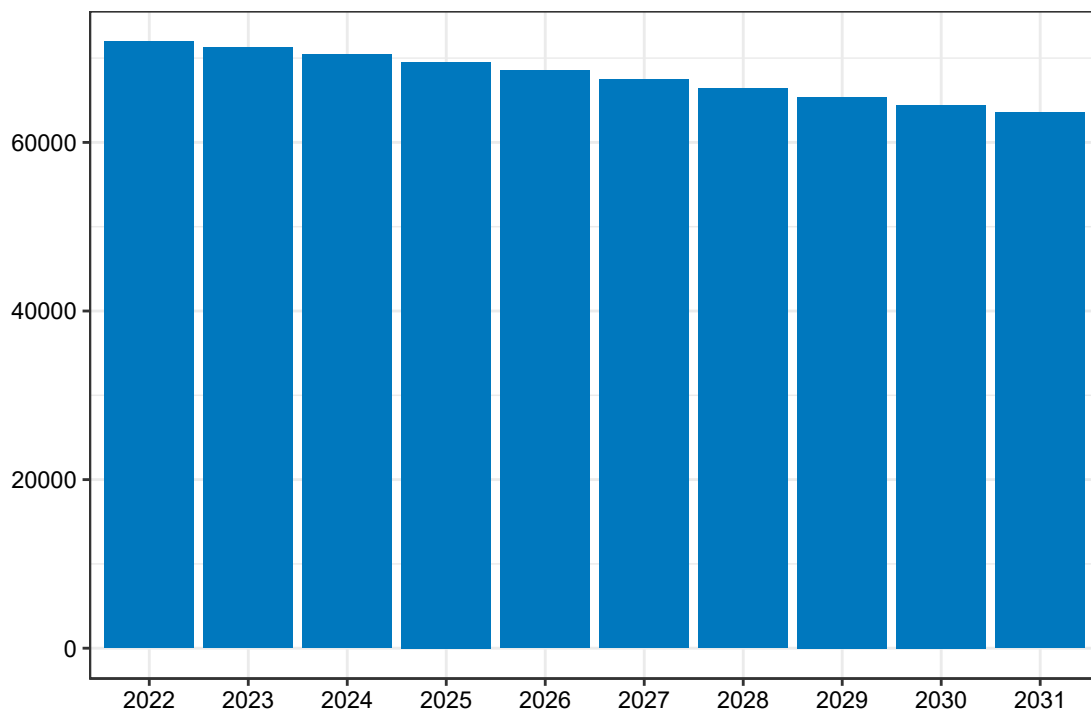


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

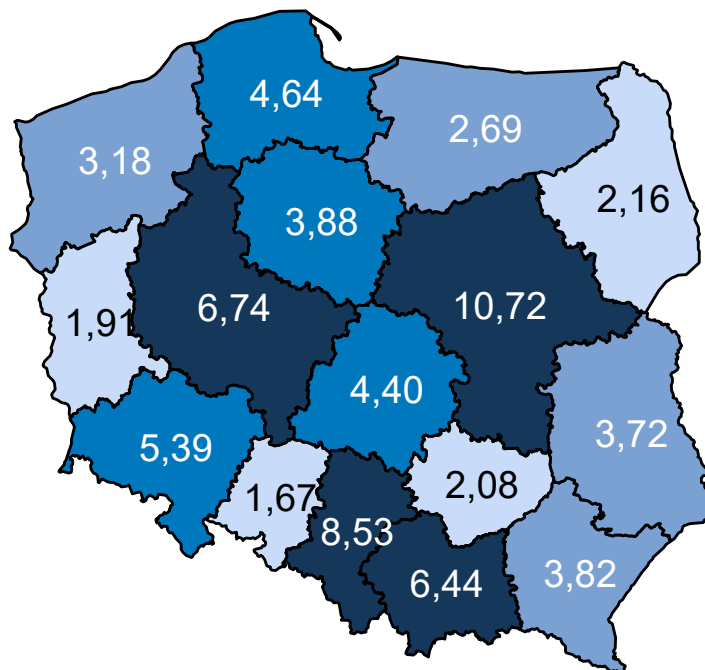
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

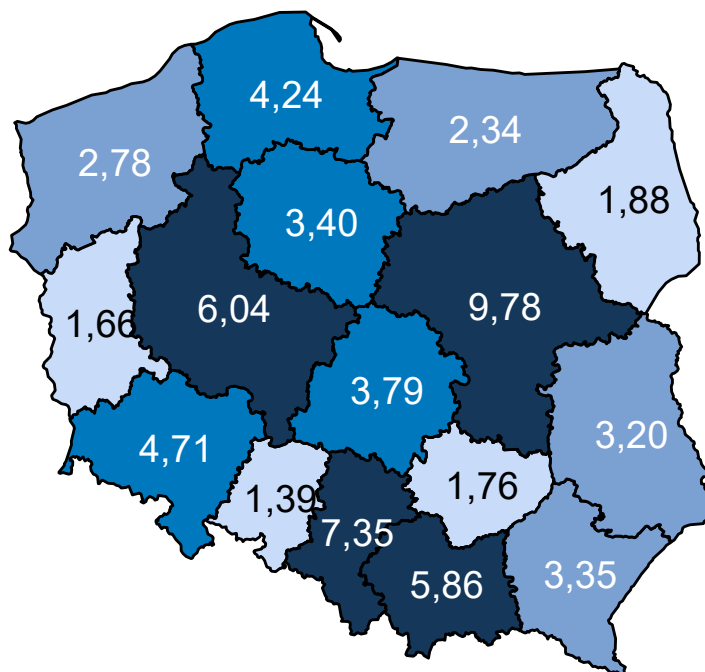
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,69 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

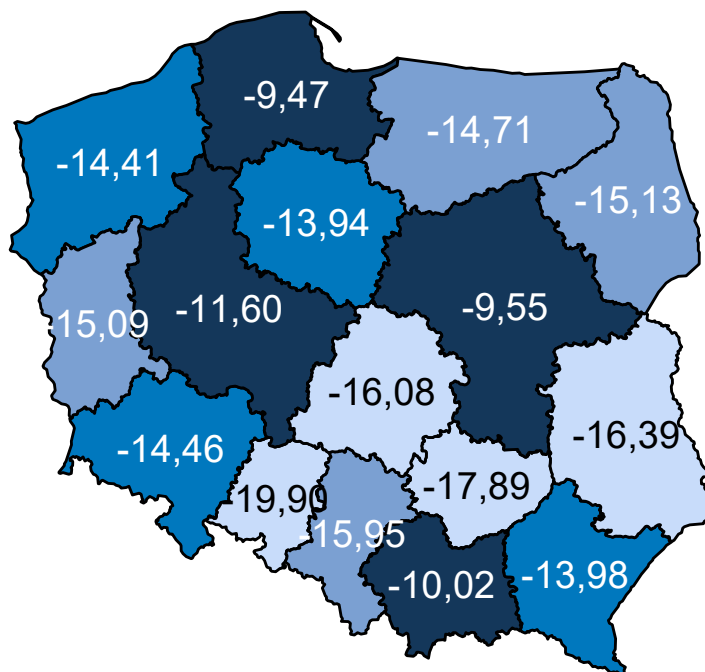


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -14,71%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

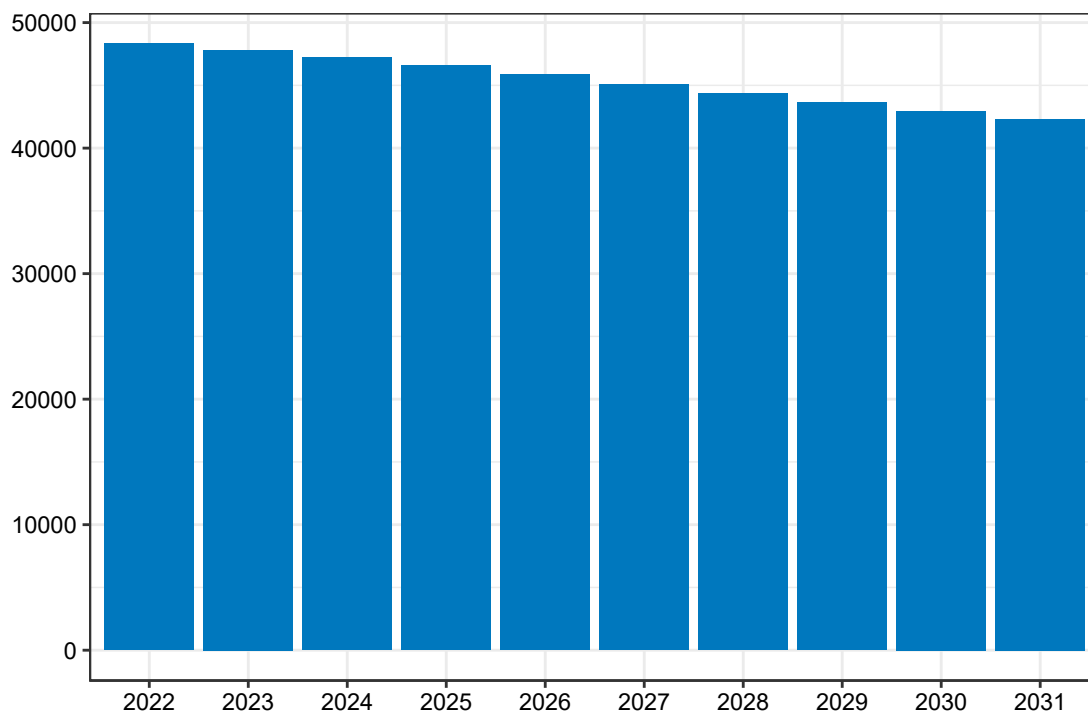


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

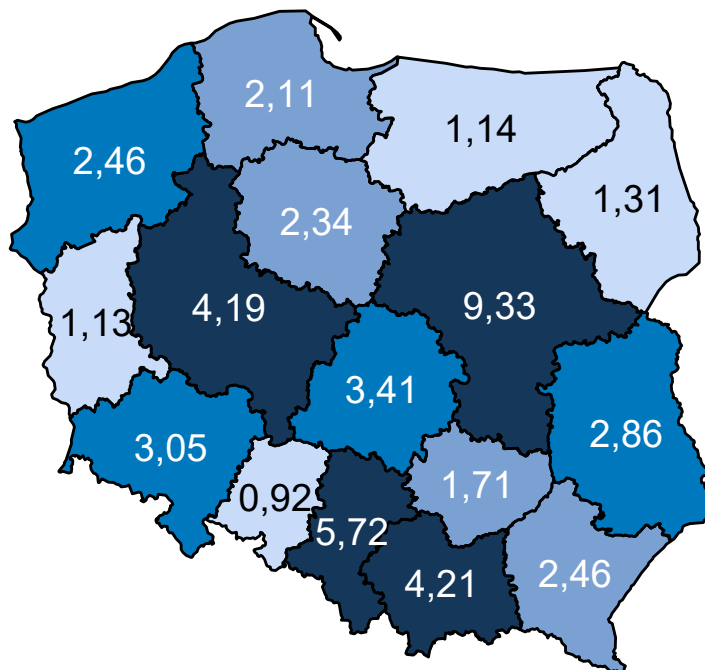
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

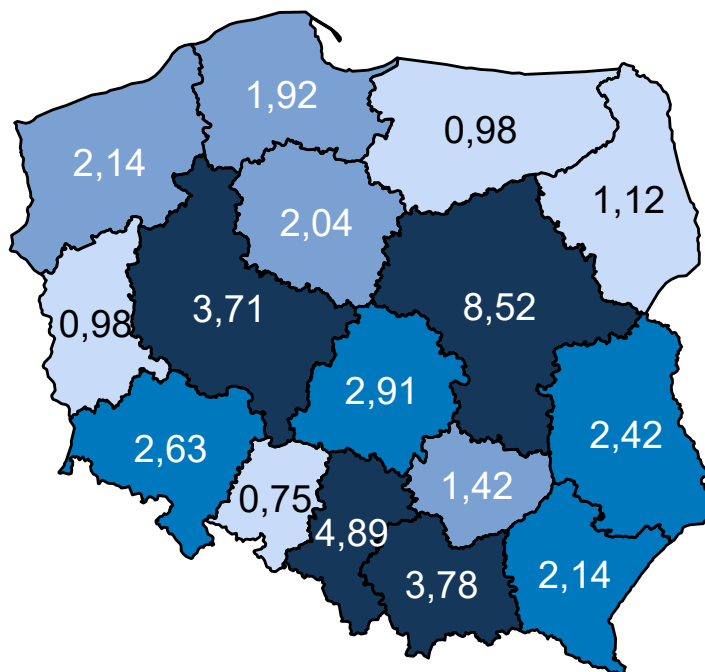
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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

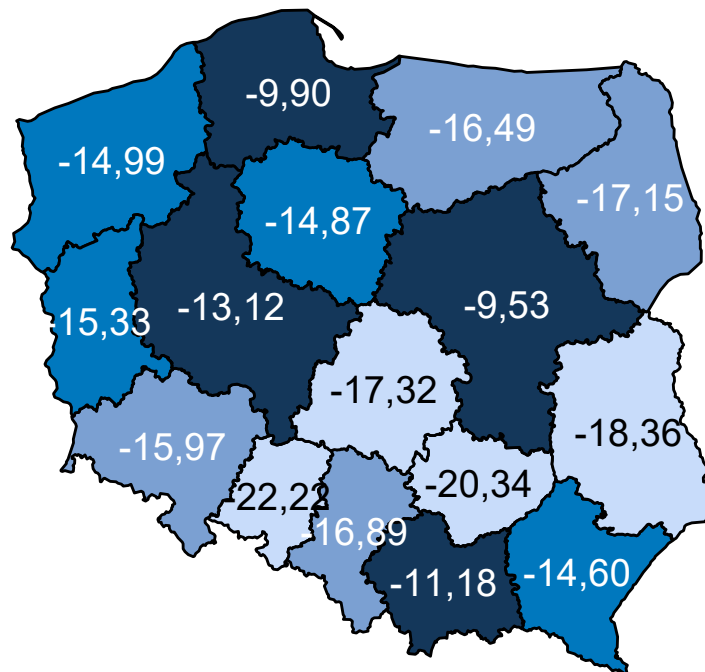


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -16,49%.

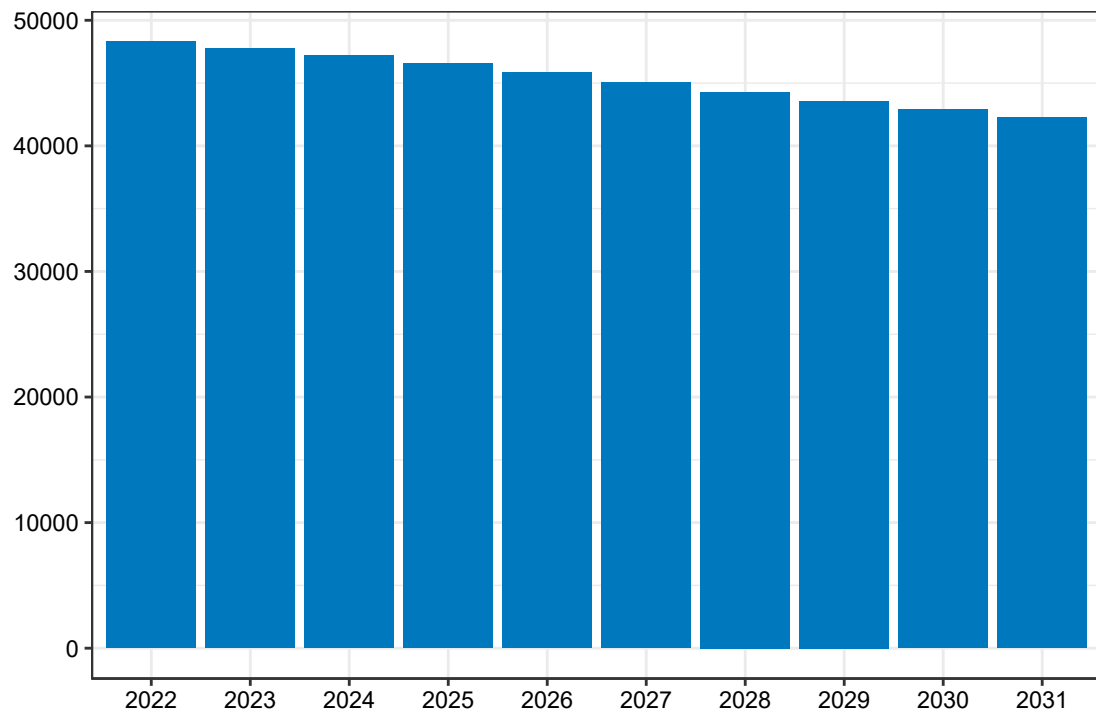
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

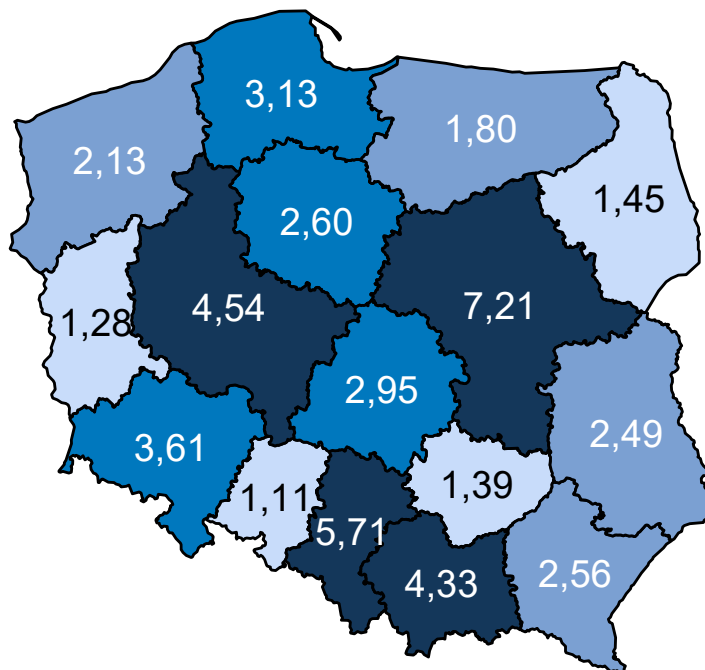
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby gonad prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 48,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 42,3 tys. (spadek o -12,4 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

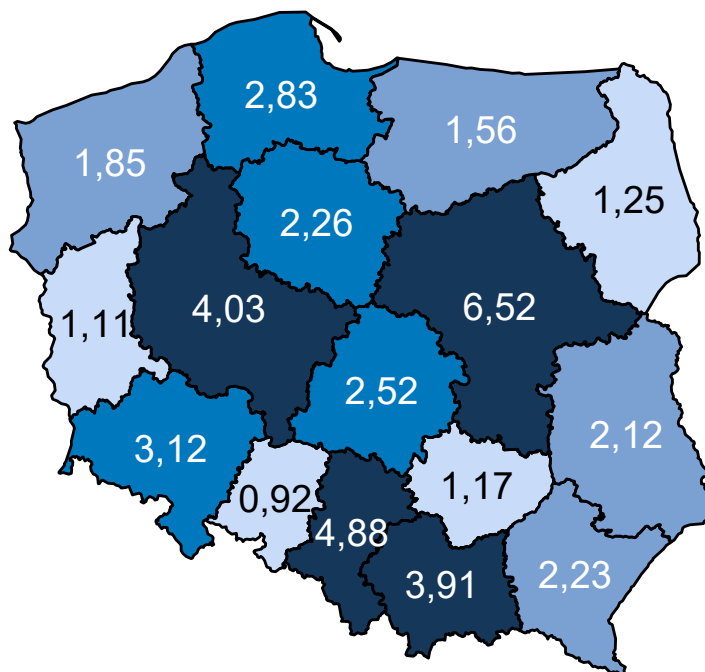
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,80 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

Mapa 3.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

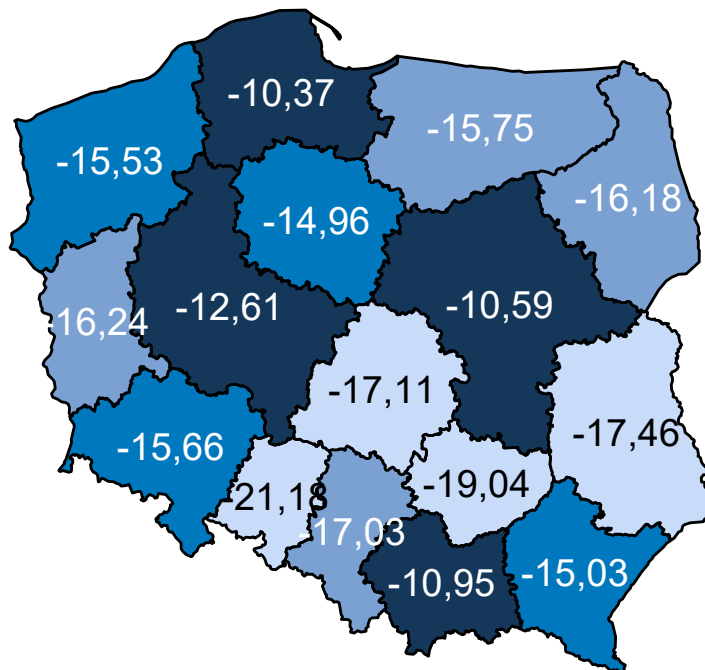


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -15,75%.

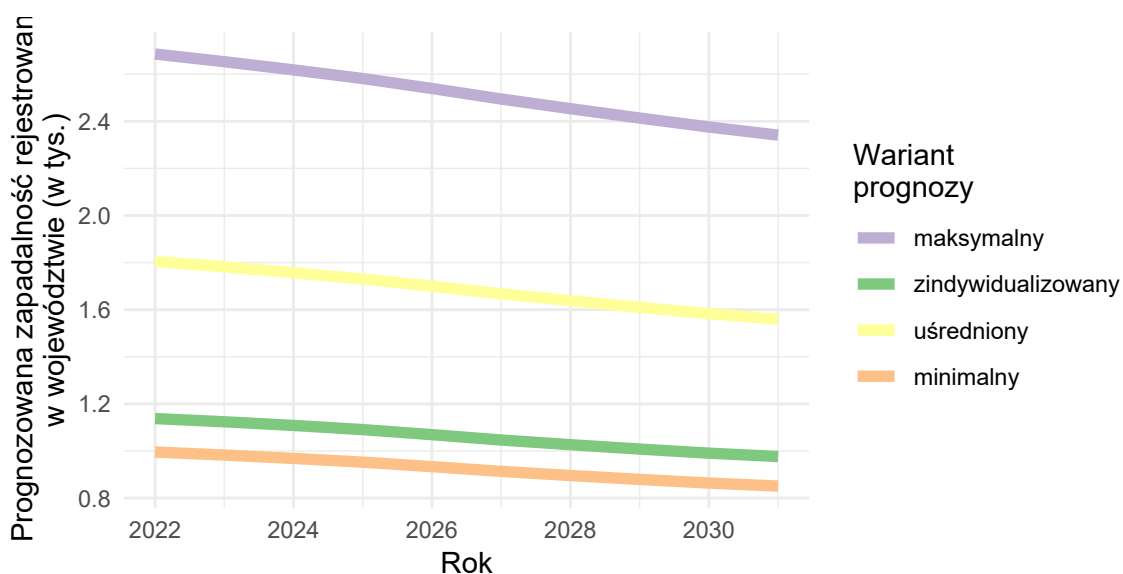
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



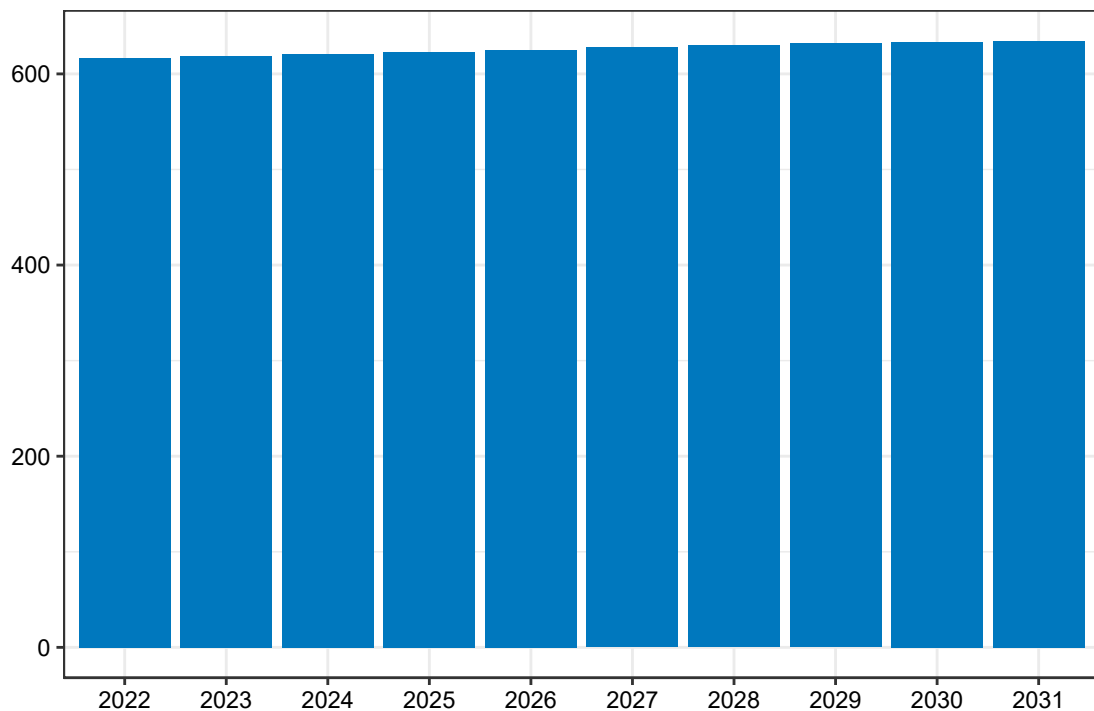
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

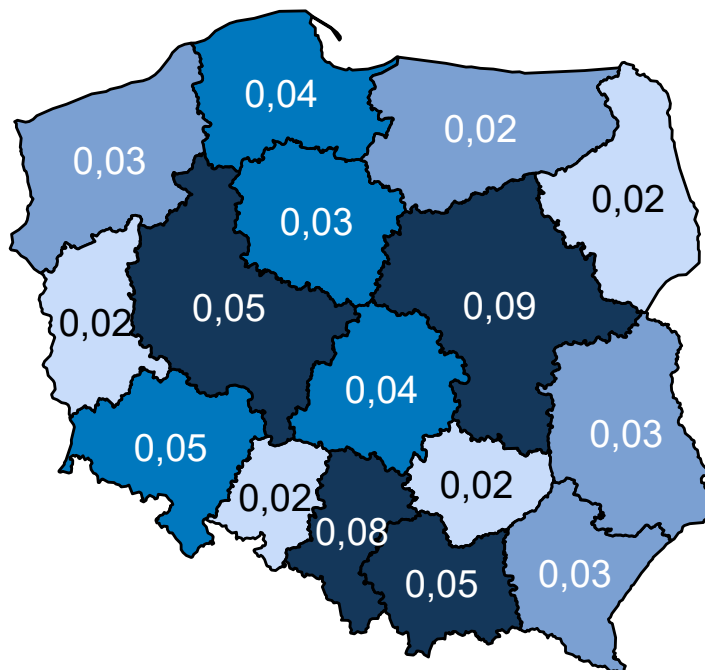
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

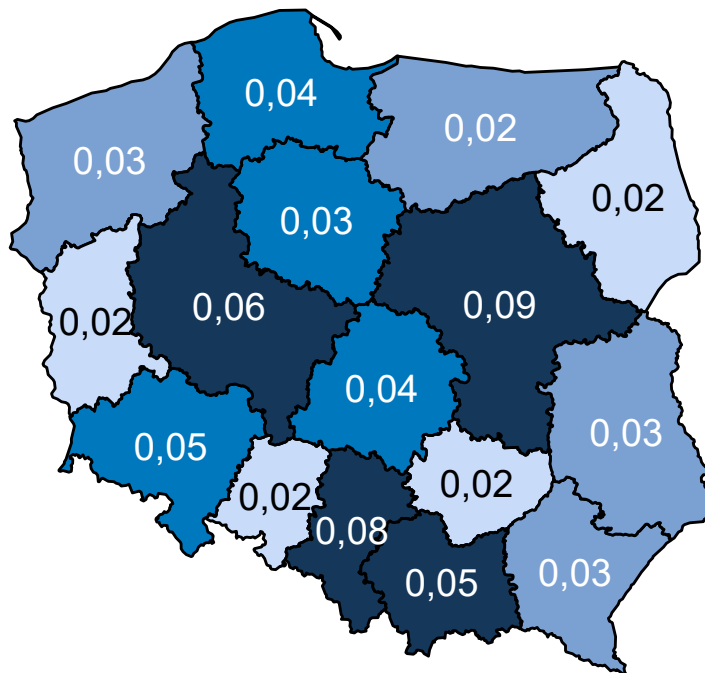
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

Mapa 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

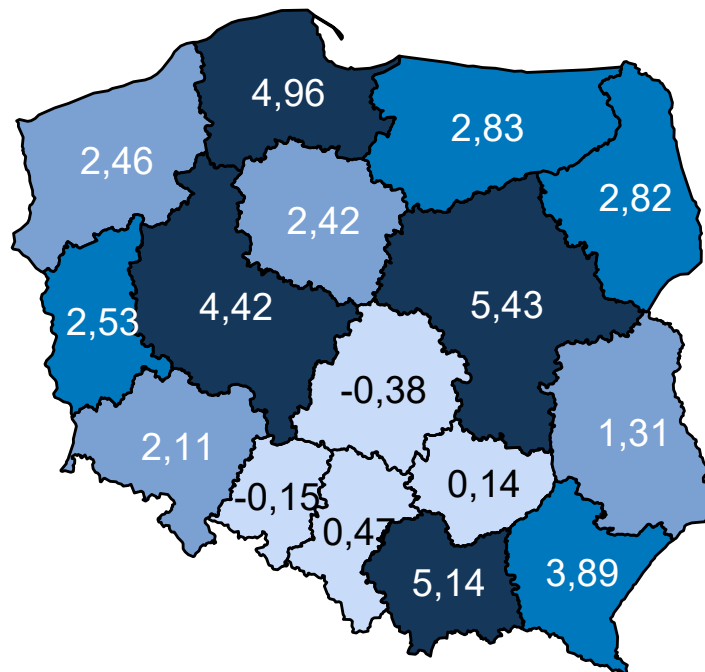


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,83%.

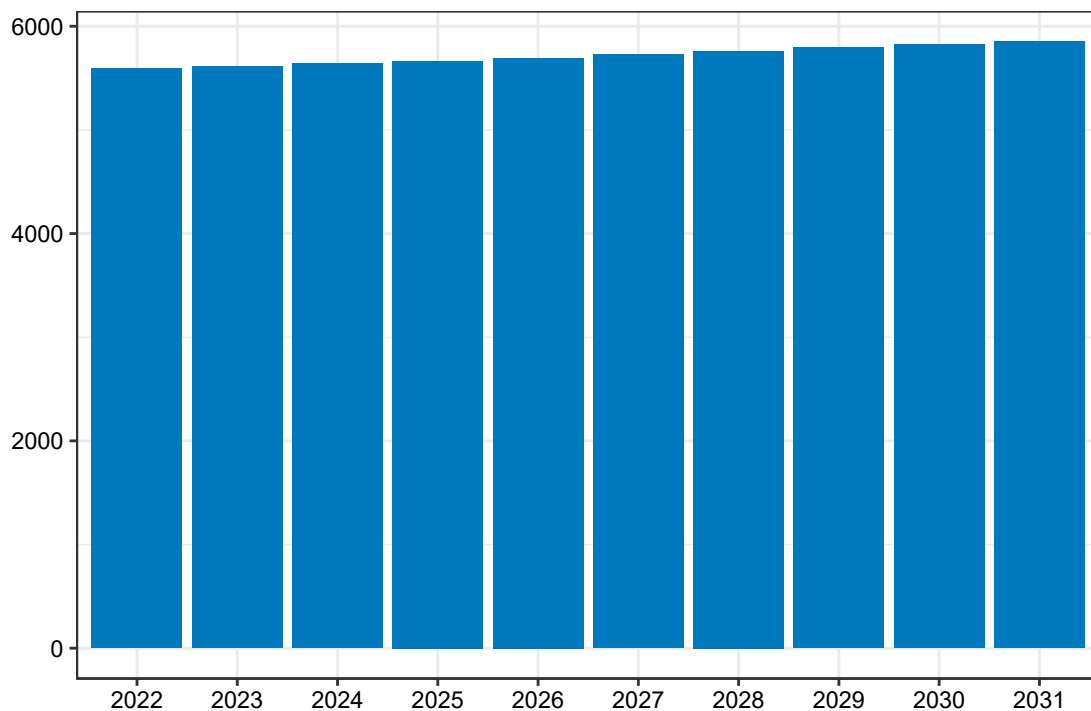
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

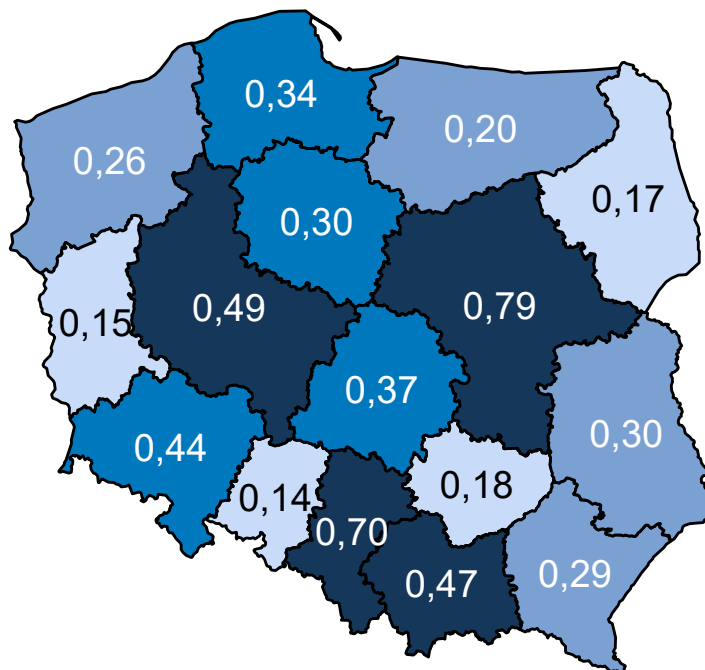
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nadnerczy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 5,9 tys. (wzrost o 5,4 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

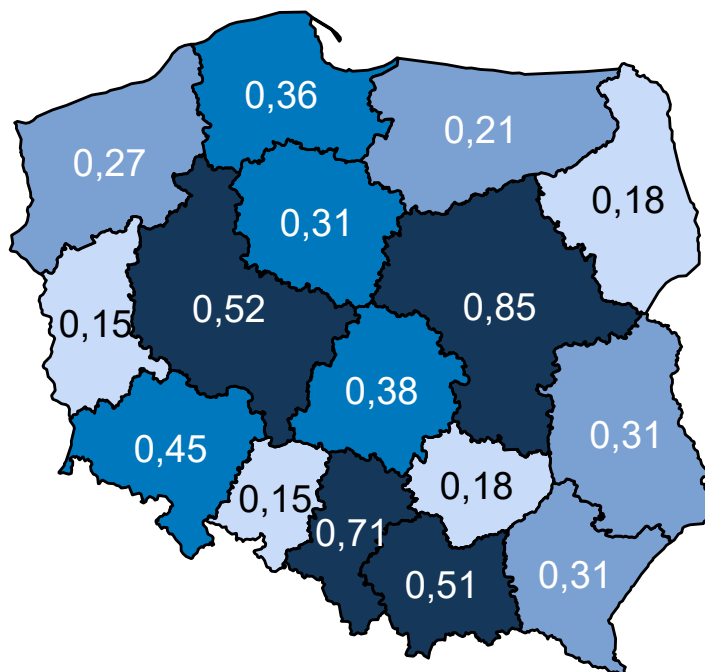
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

Mapa 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

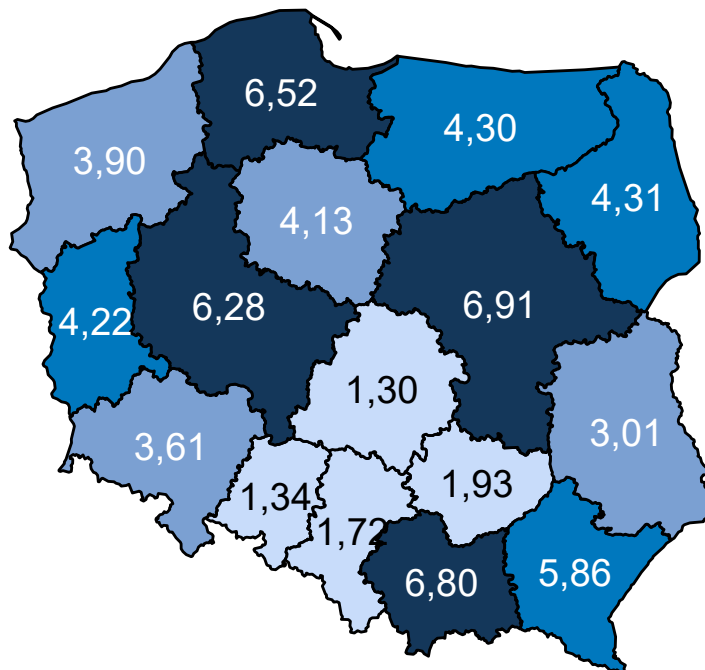


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,30%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

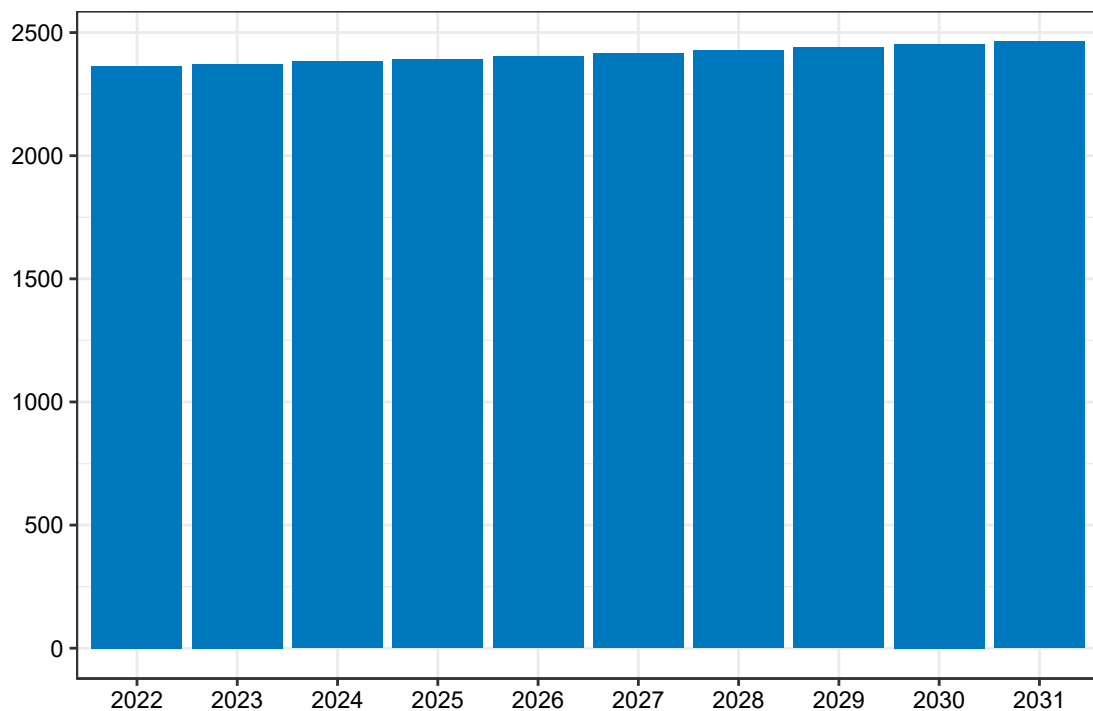


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

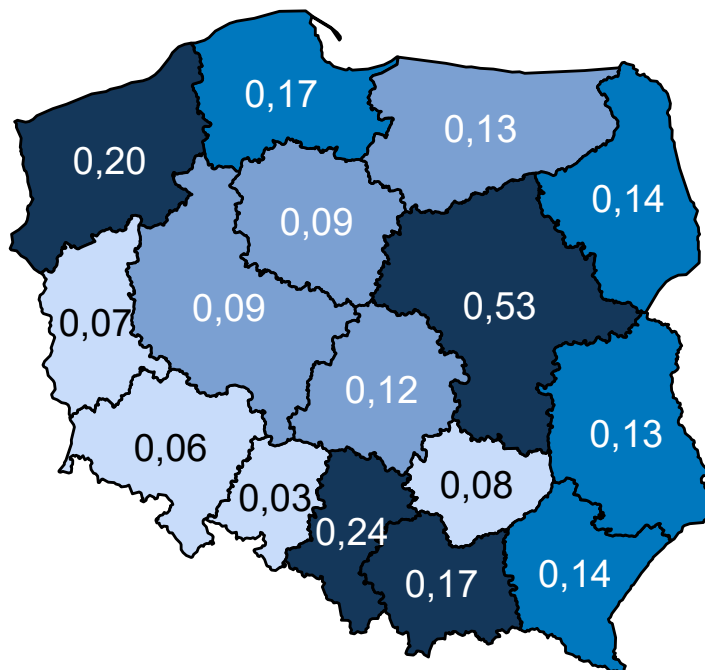
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

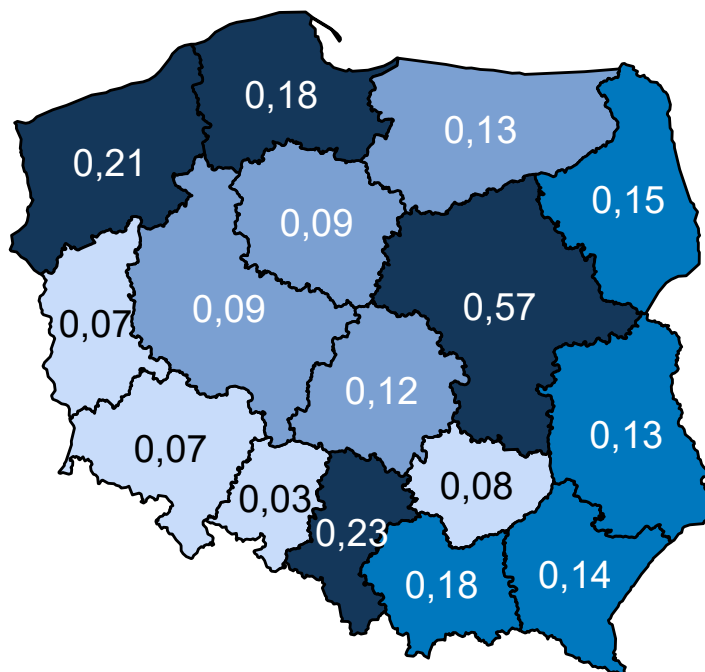
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

Mapa 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

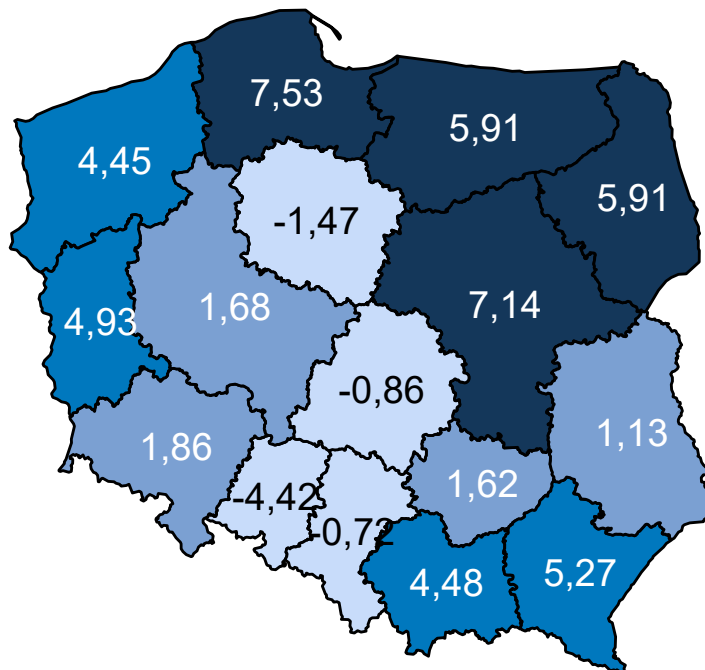


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,91%.

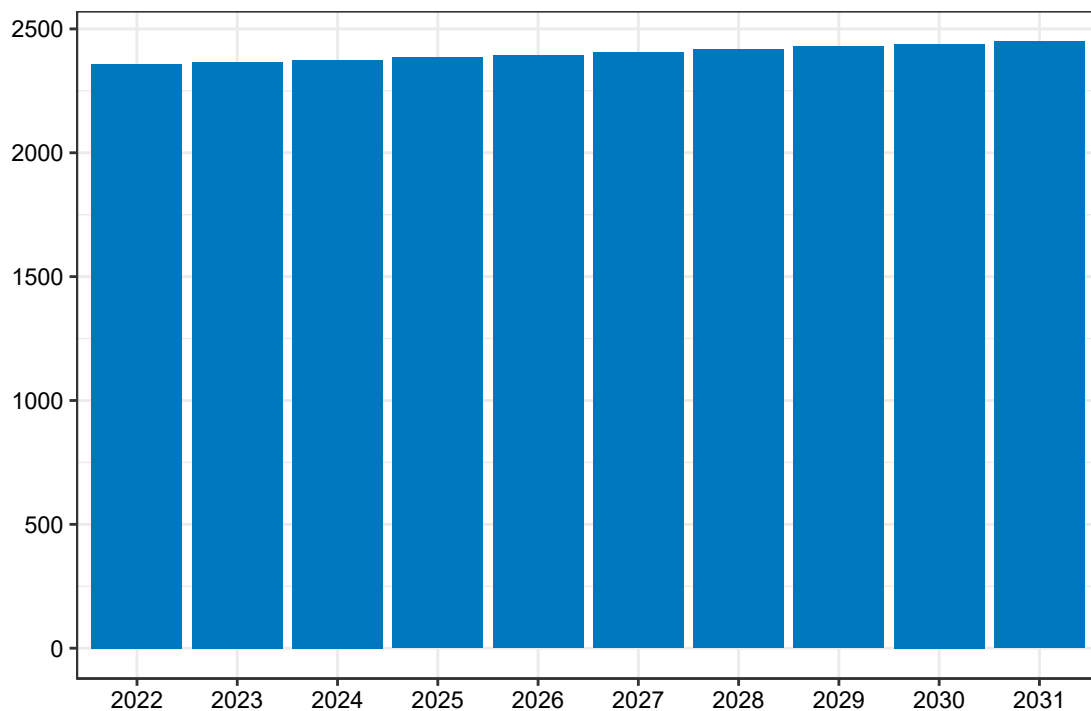
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

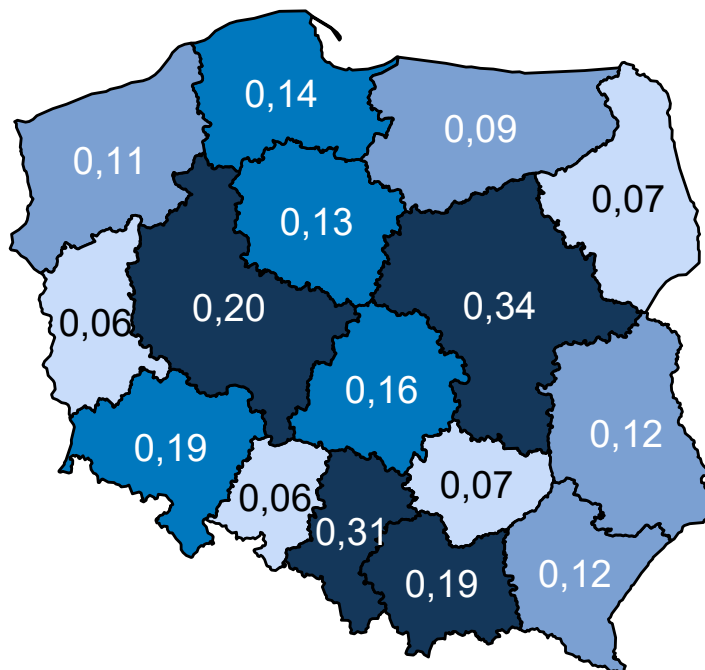
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nadnerczy prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

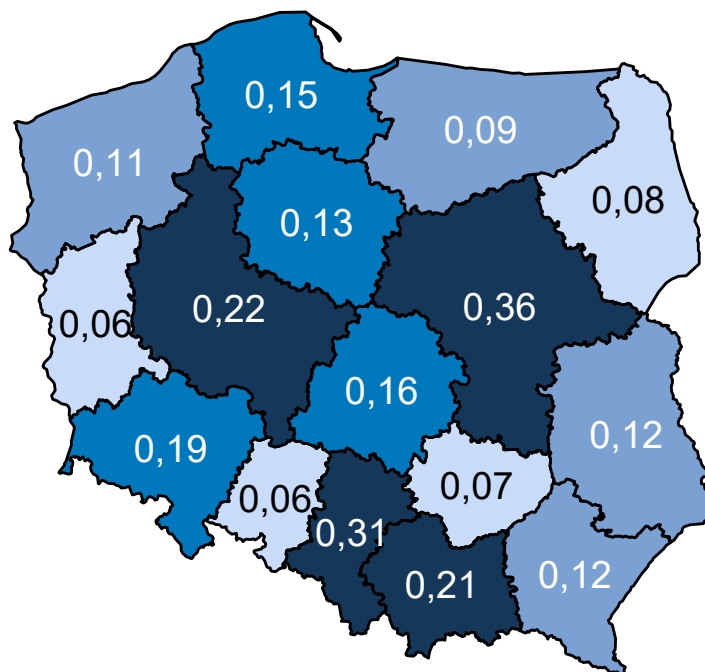
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

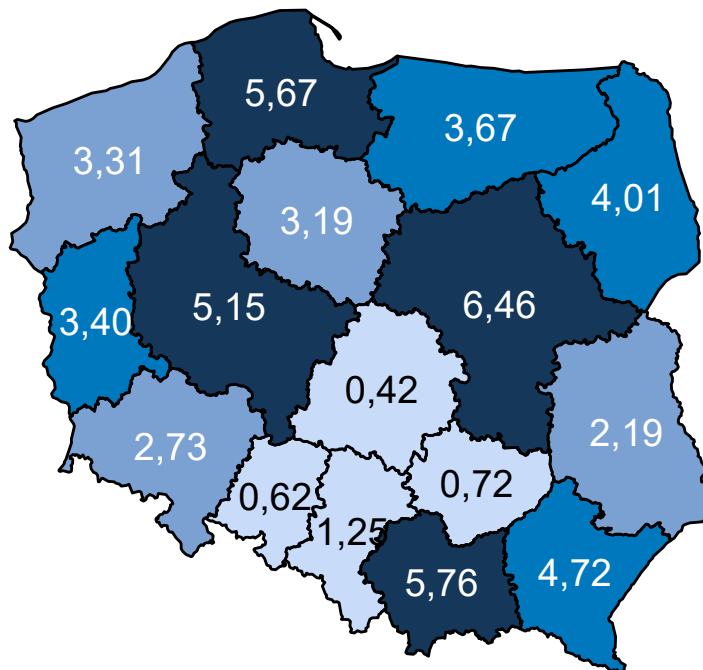


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,67%.

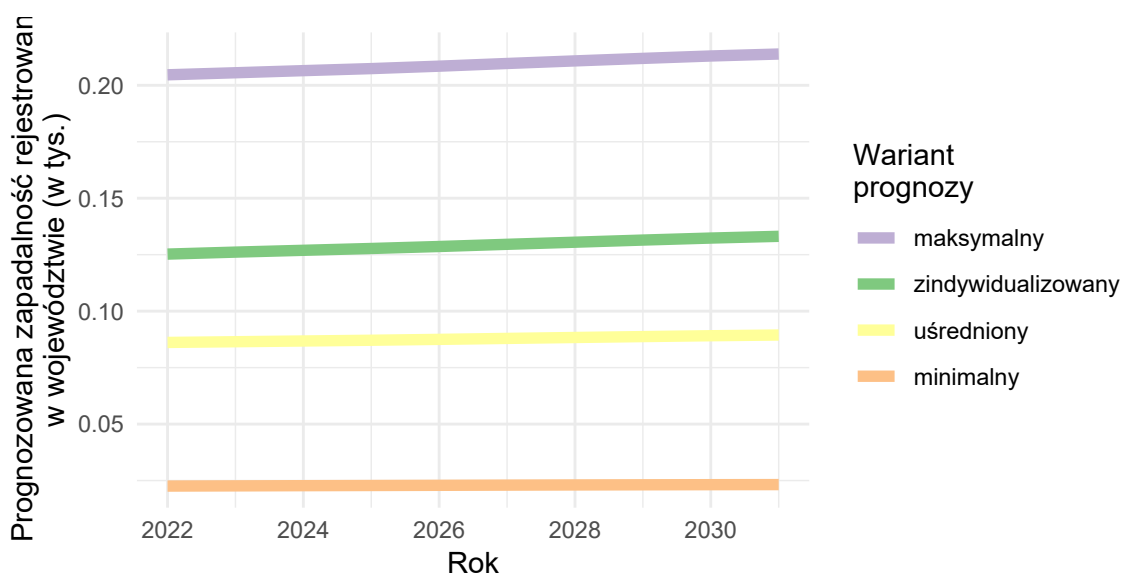
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



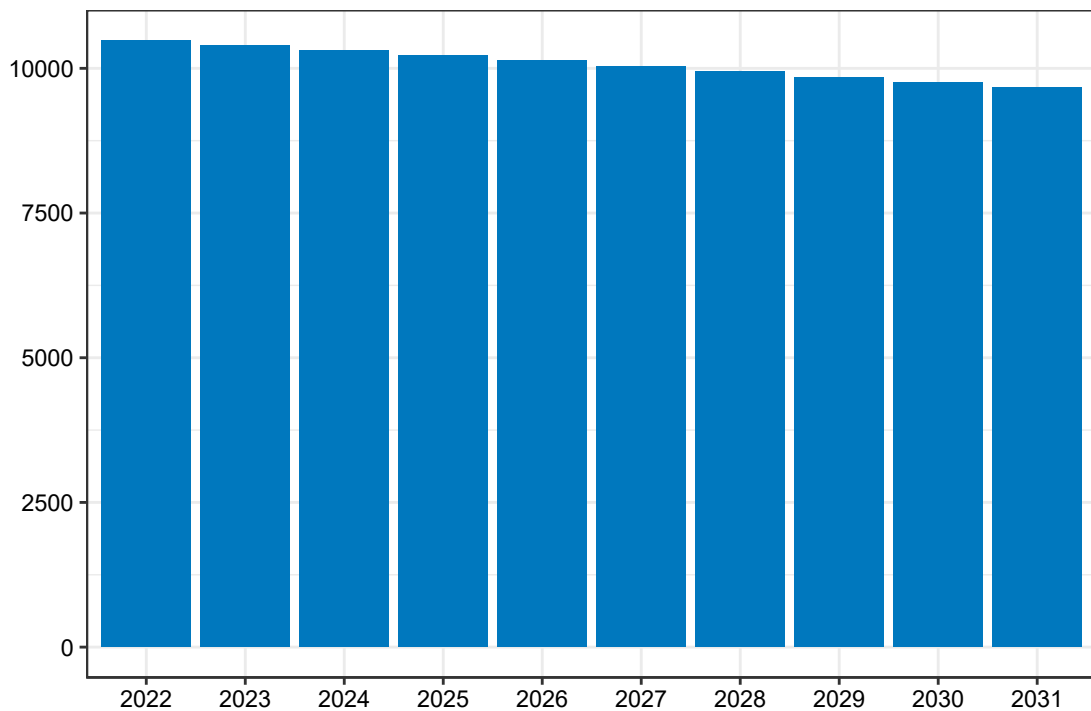
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

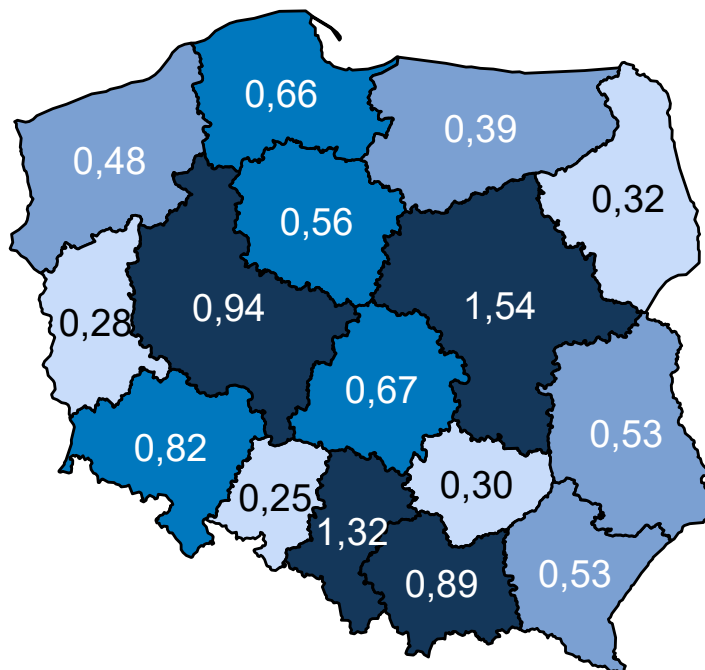
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

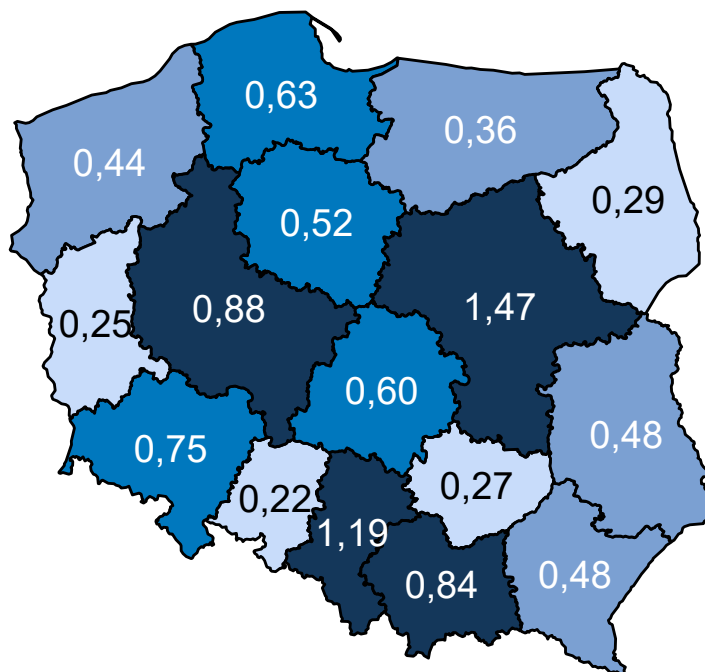
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

Mapa 3.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

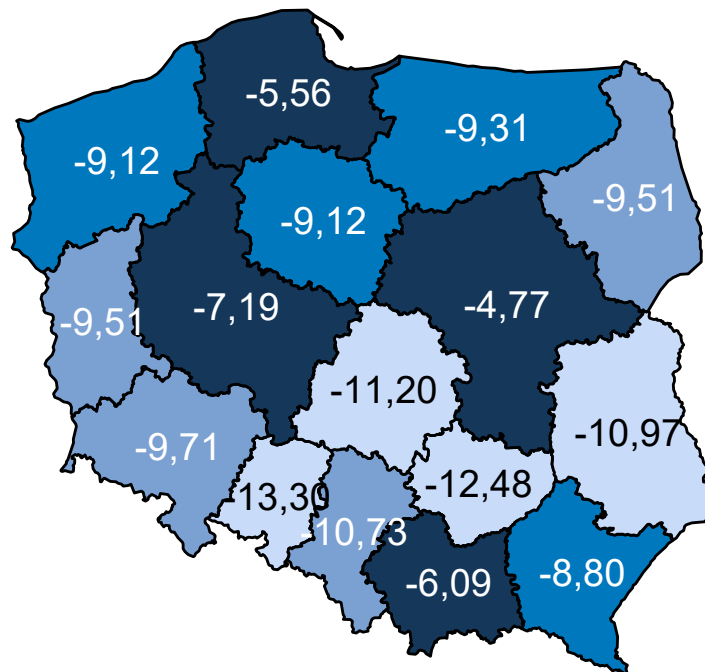


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,31%.

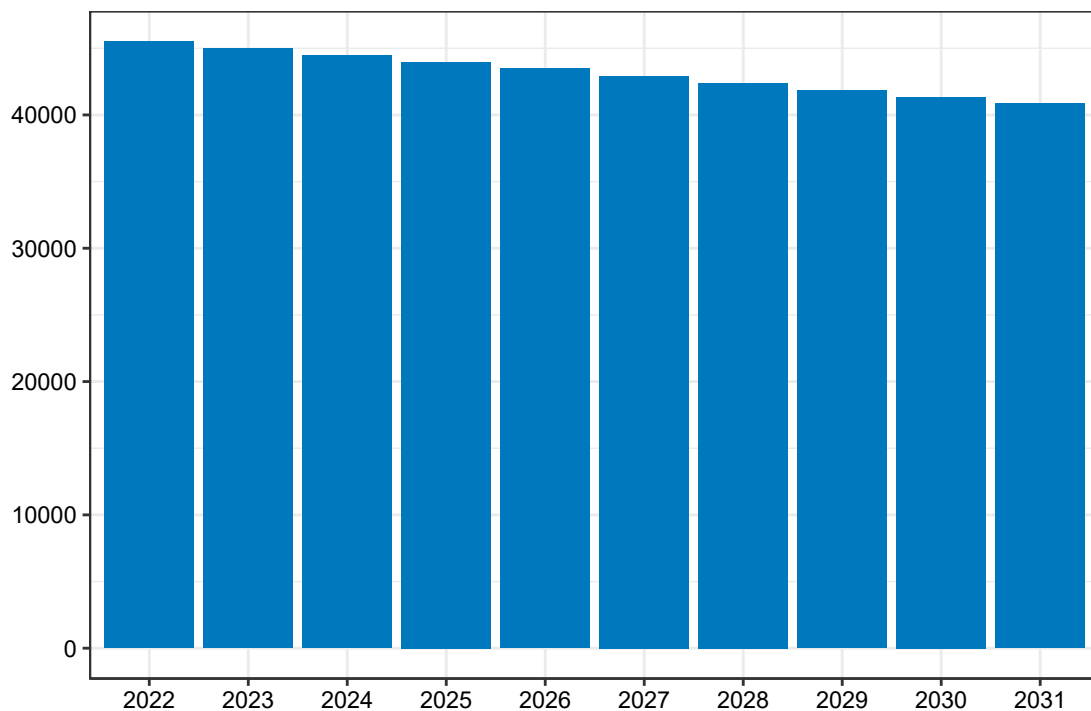
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

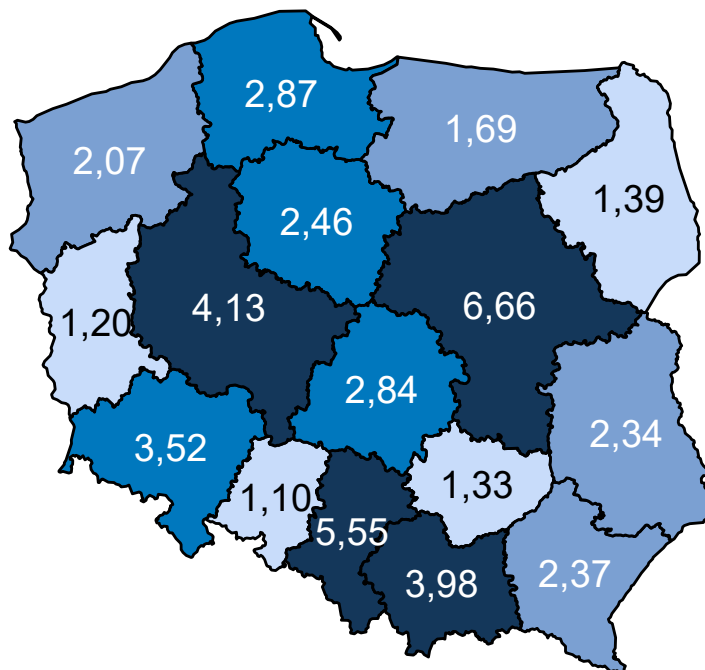
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przysadki prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 40,9 tys. (spadek o -10.1 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

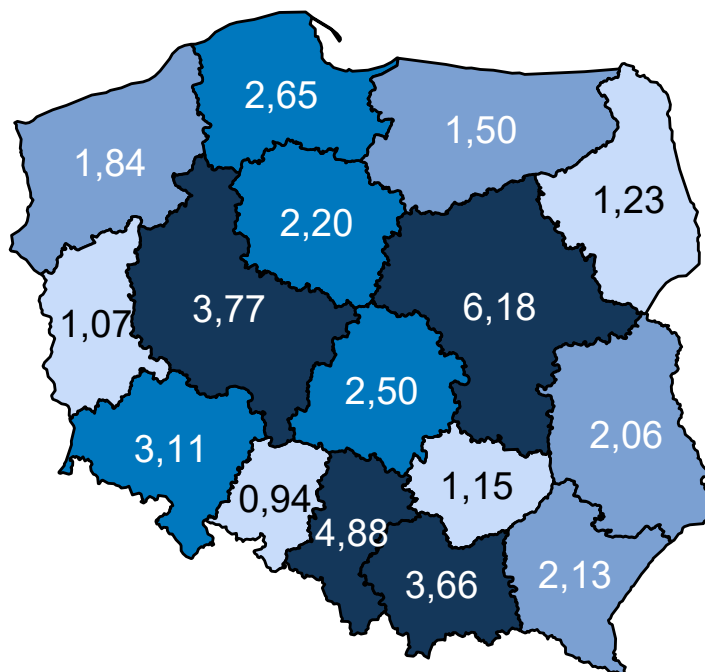
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,69 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

Mapa 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

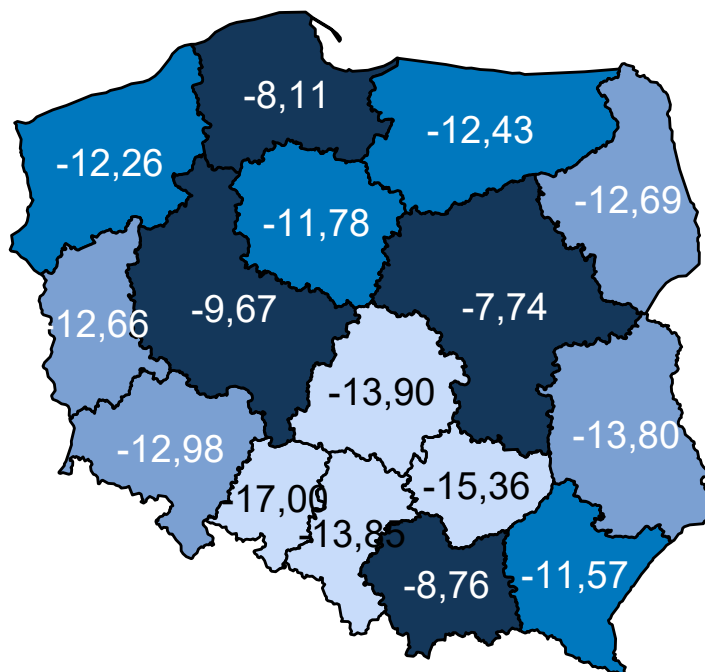


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -12,43%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

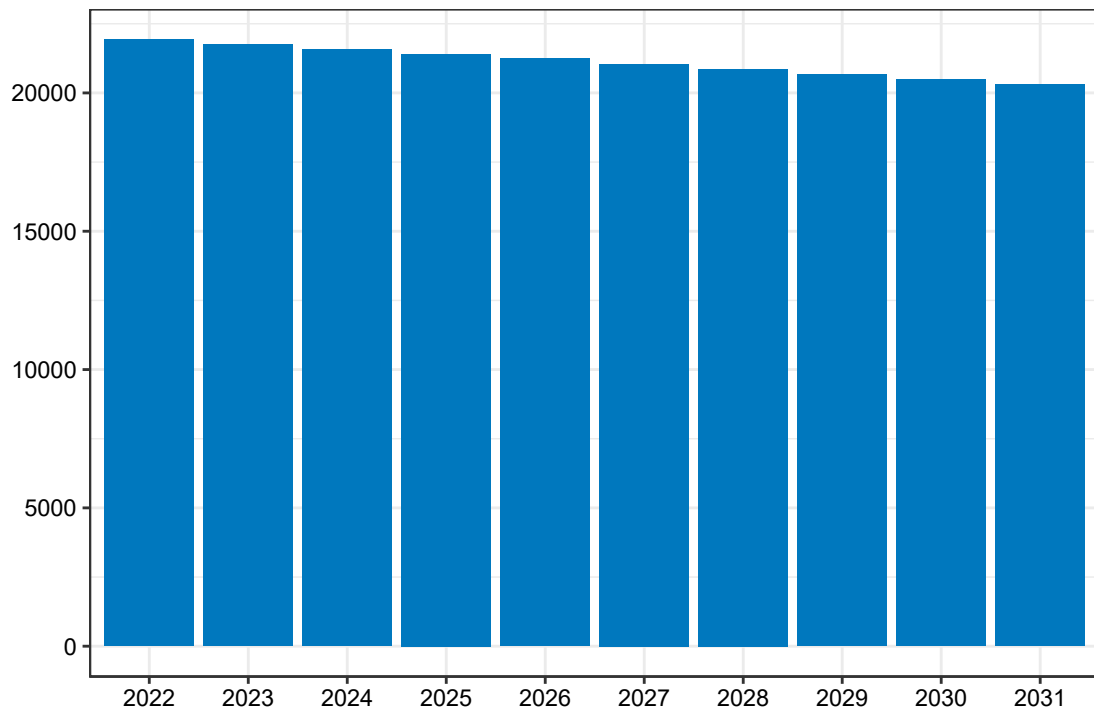


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

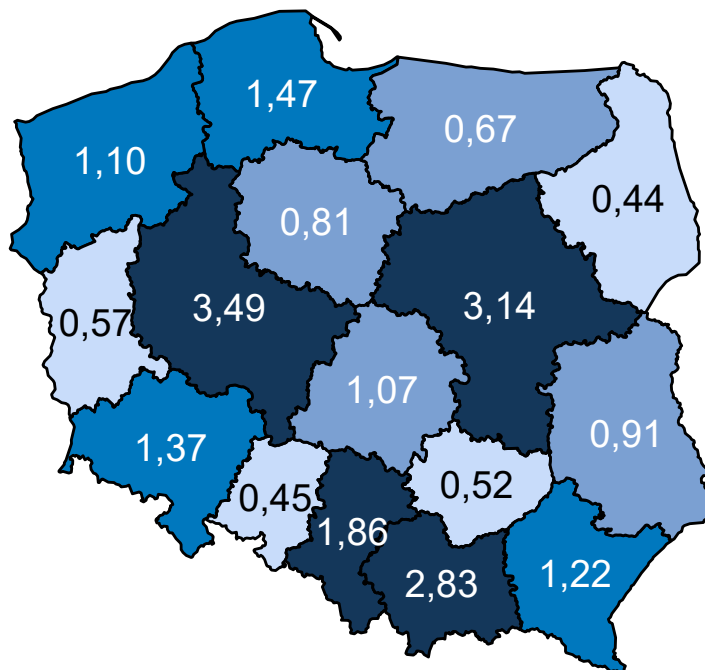
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

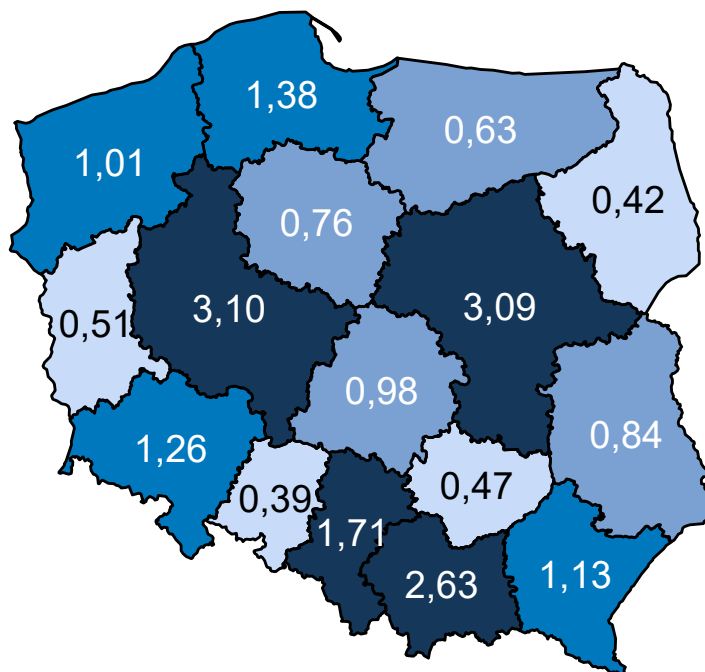
Mapa 3.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,67 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.32.

Mapa 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

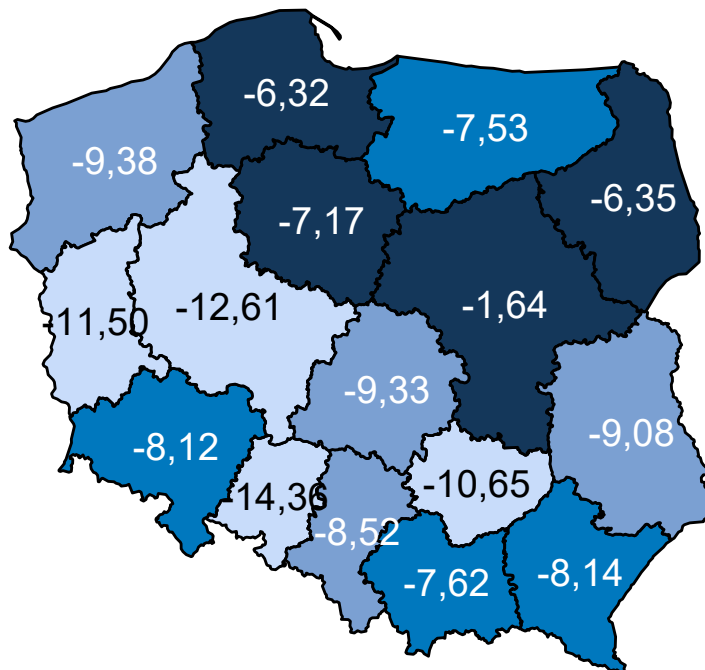


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,53%.

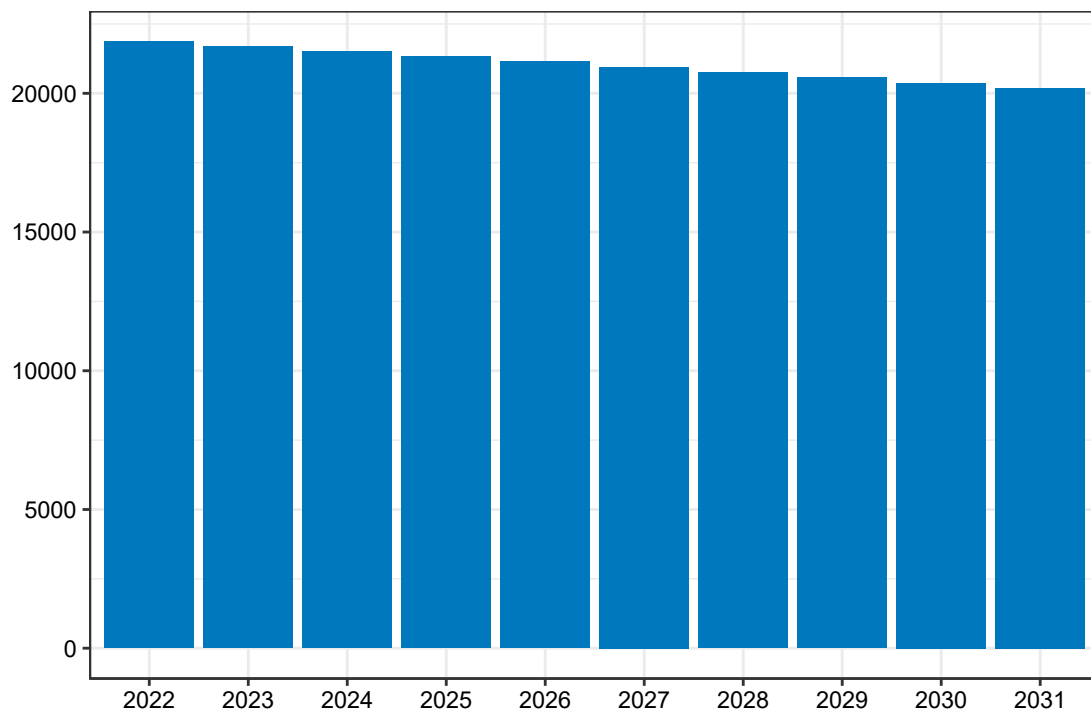
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

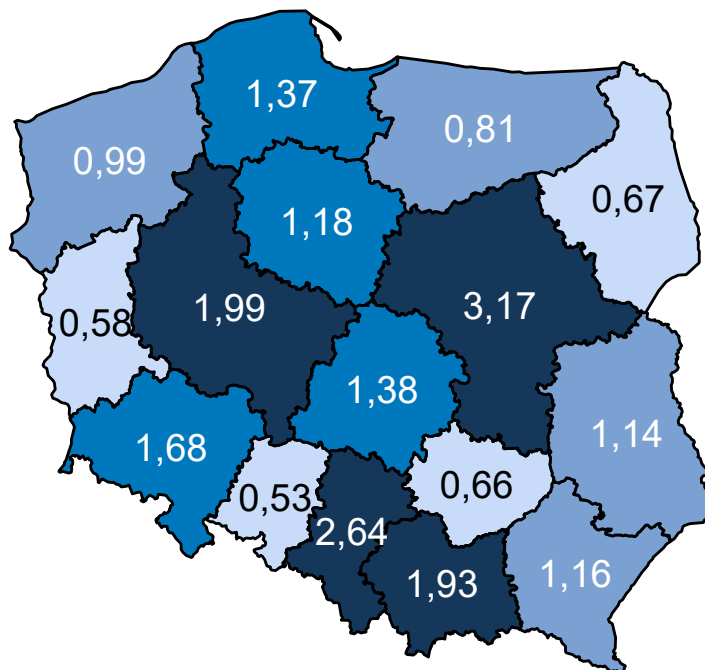
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przysadki prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,2 tys. (spadek o -7.8 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

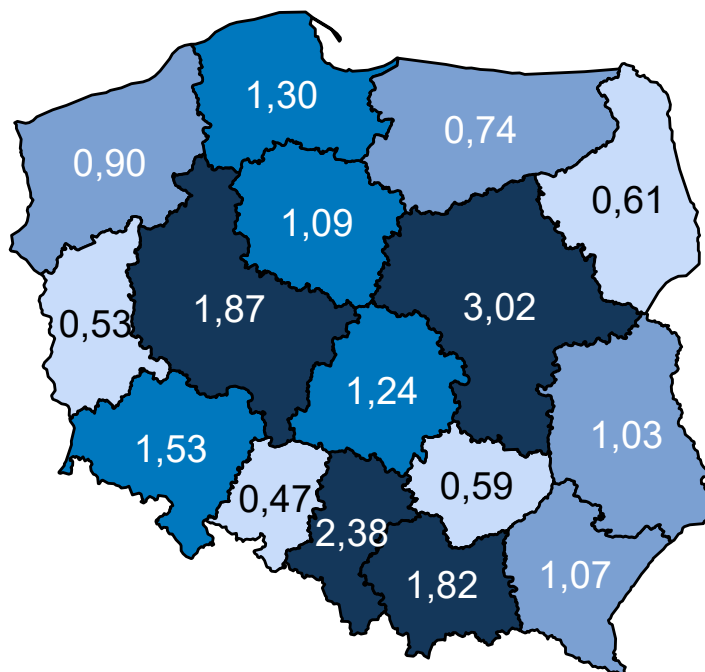
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

Mapa 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

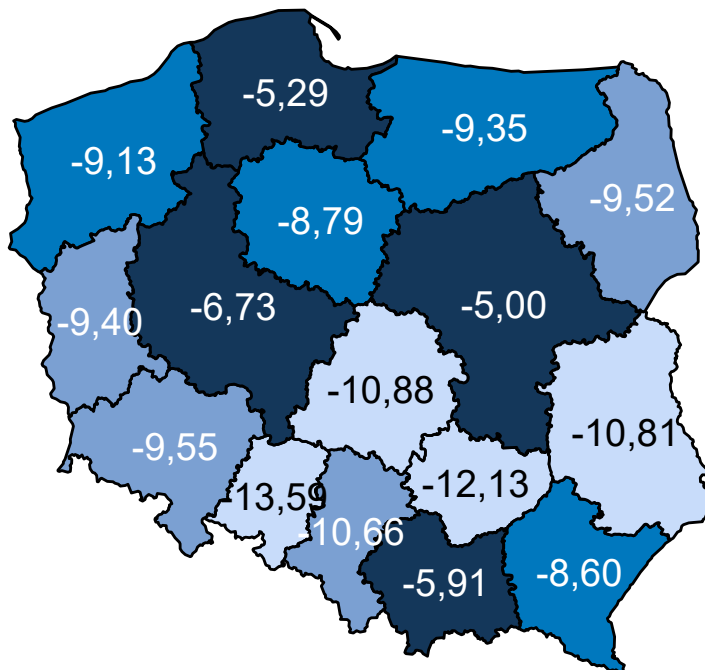


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,35%.

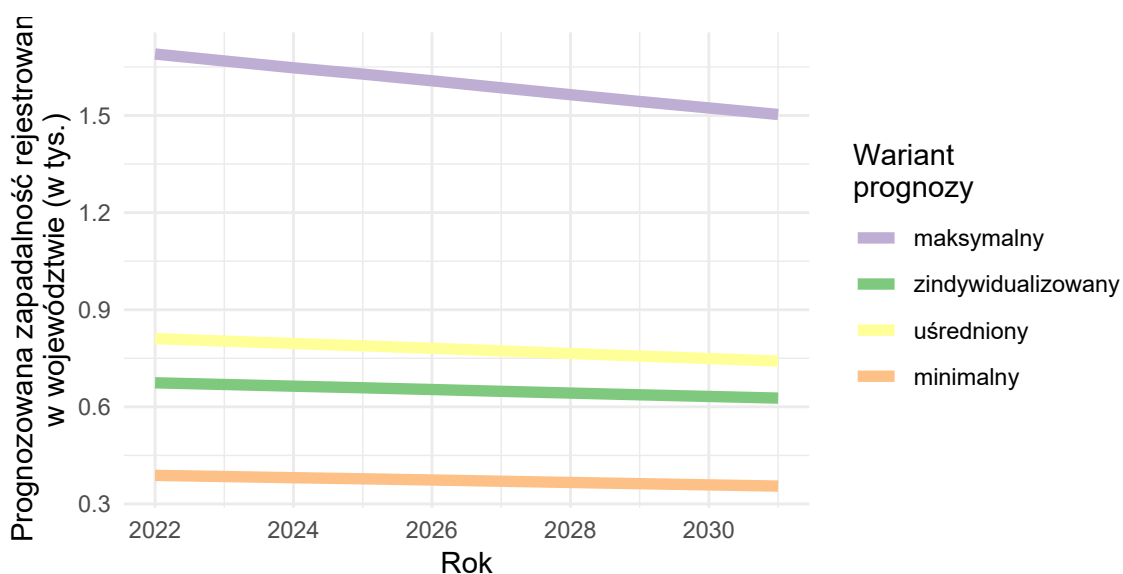
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



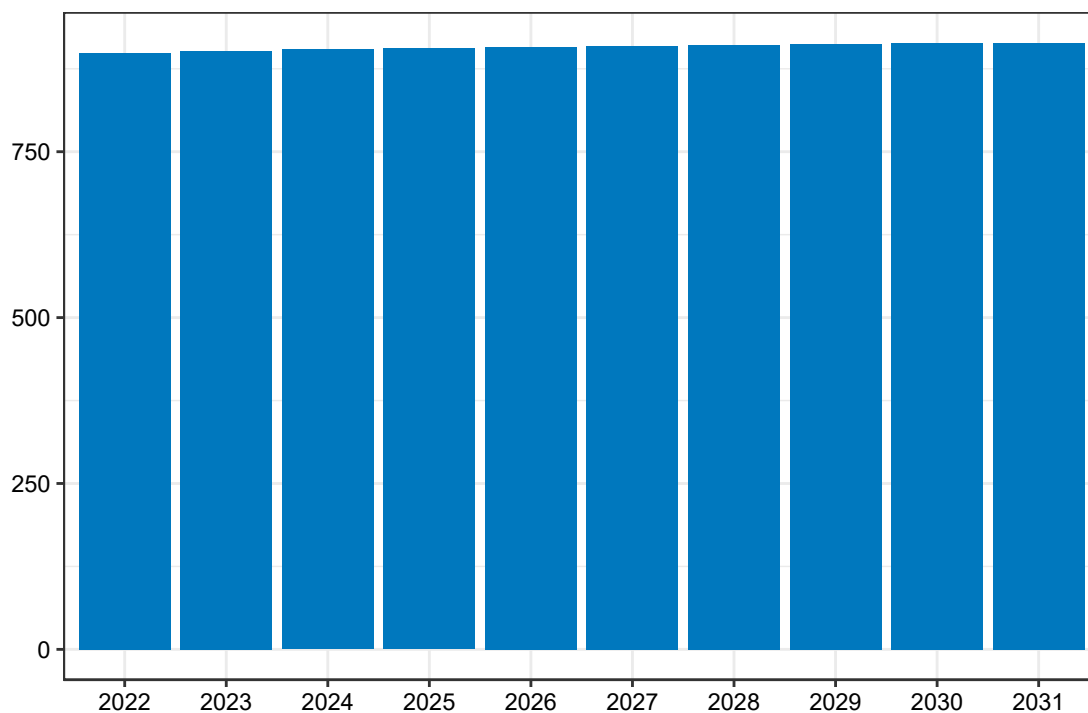
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

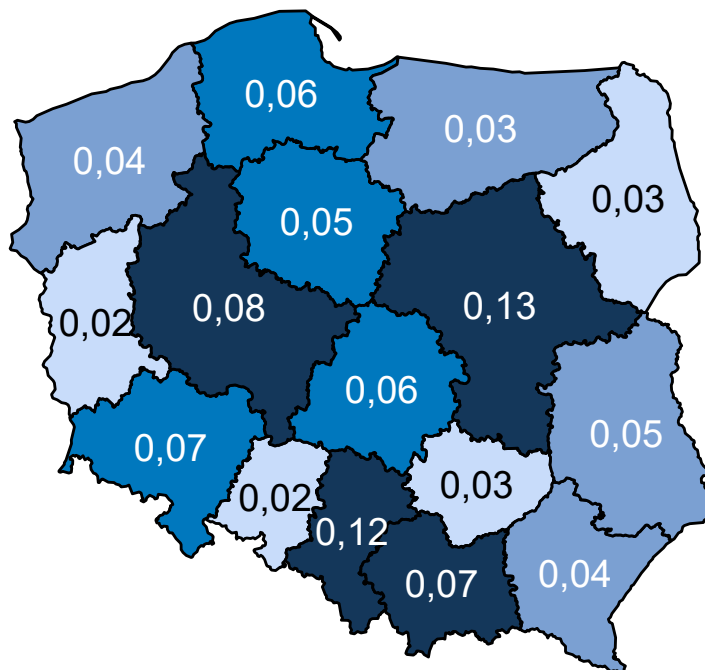
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

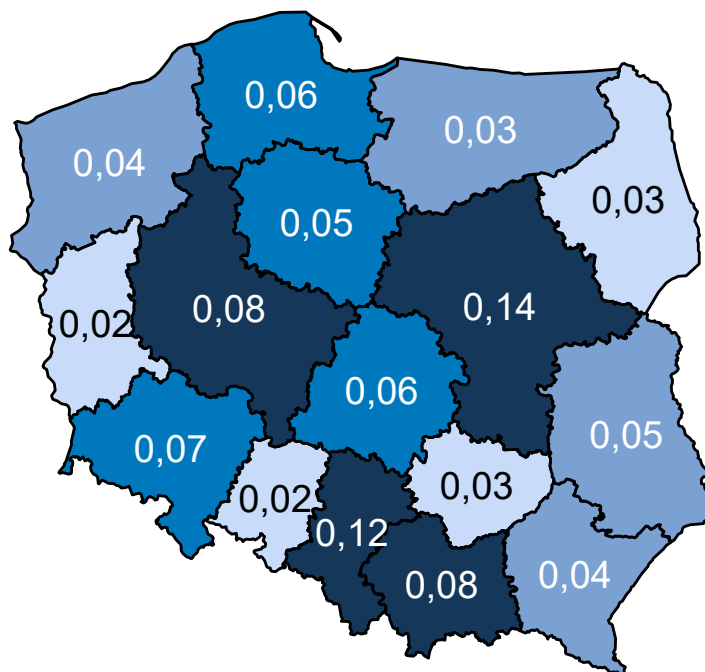
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

Mapa 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

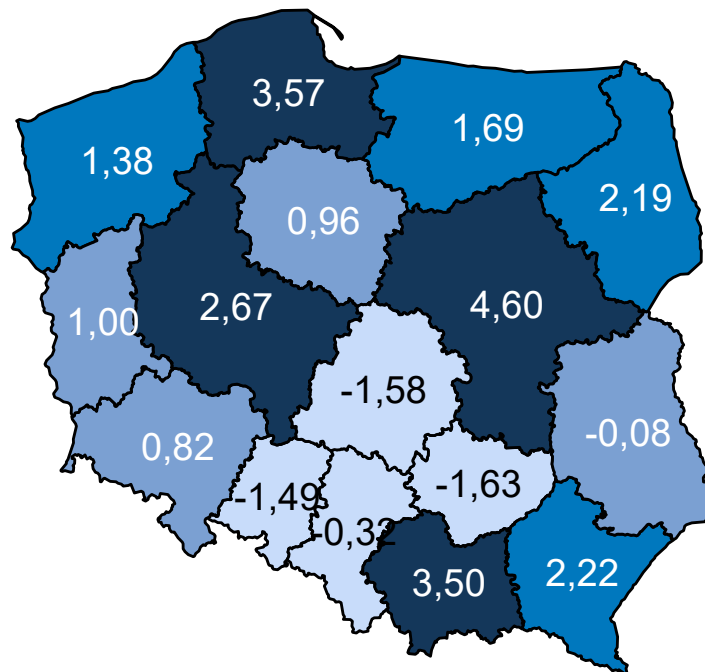


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,69%.

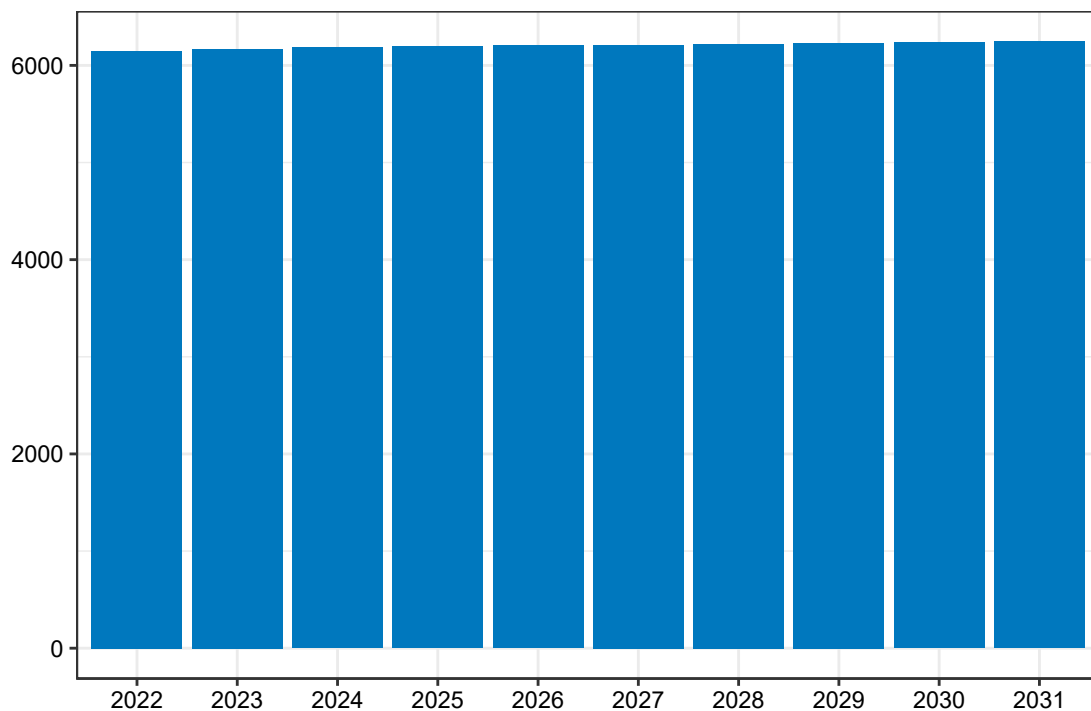
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

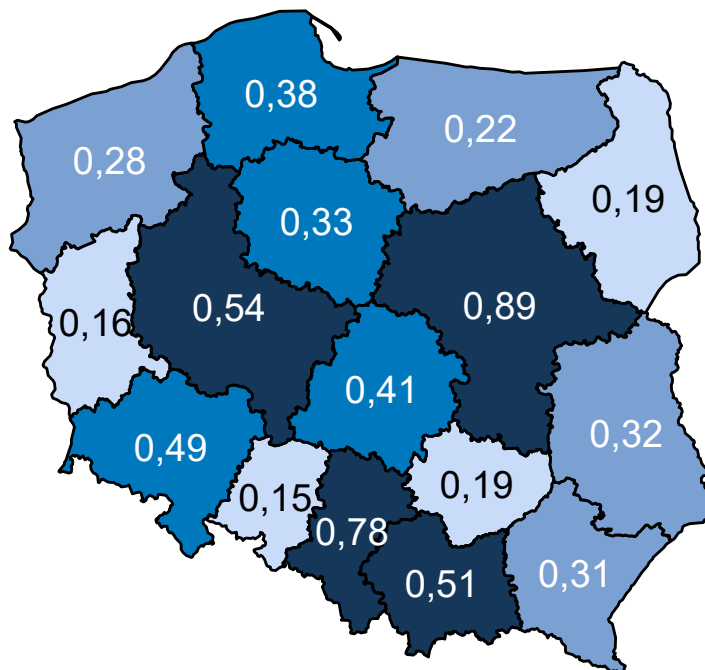
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przytarczyc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,2 tys. (wzrost o 1.6 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

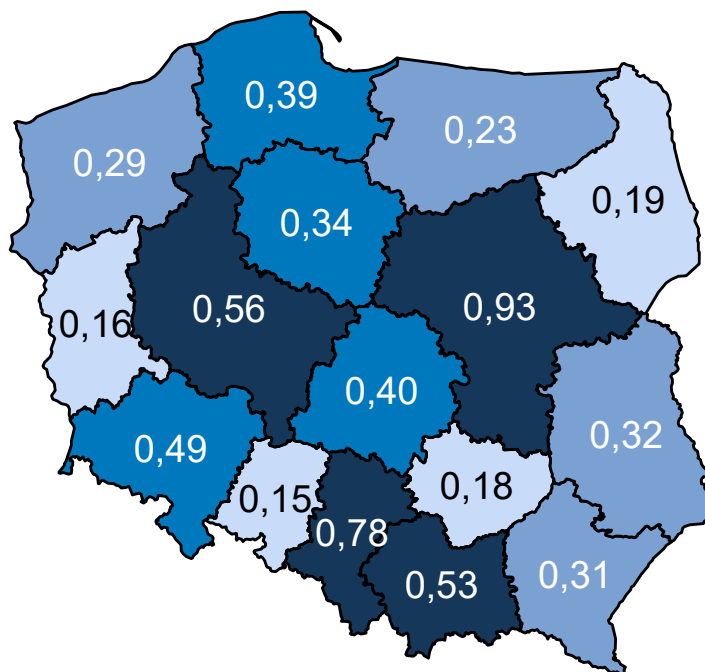
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

Mapa 3.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

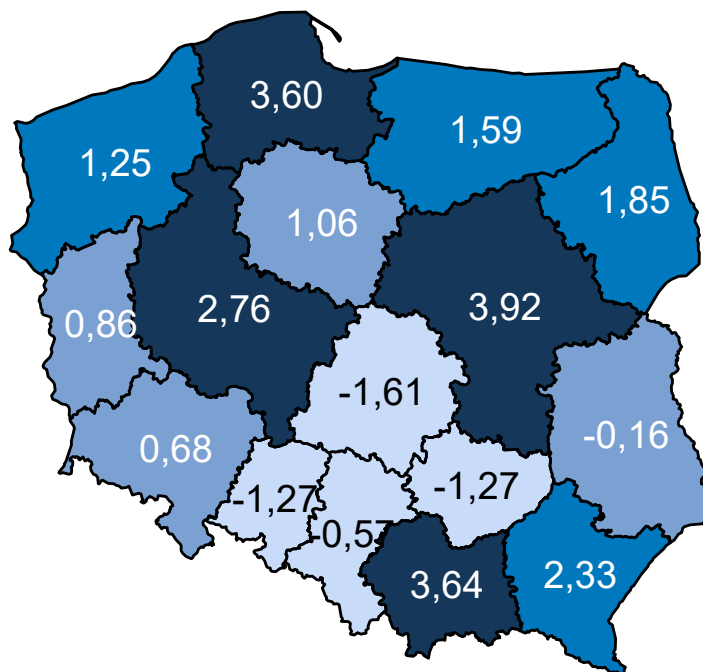


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,59%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

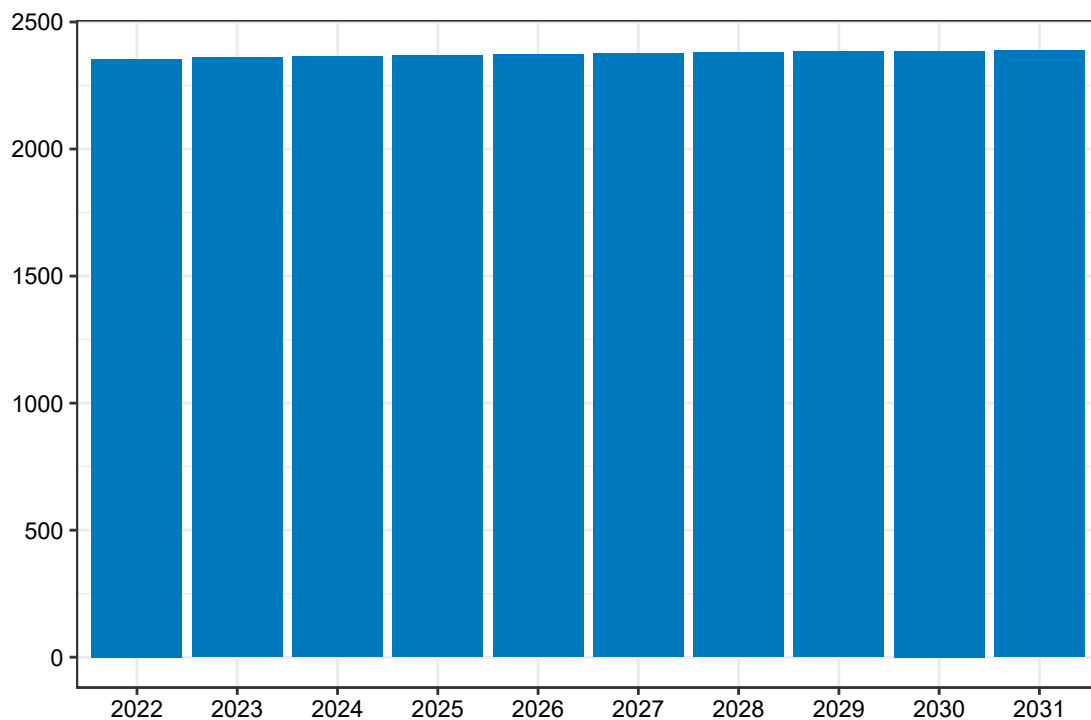


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

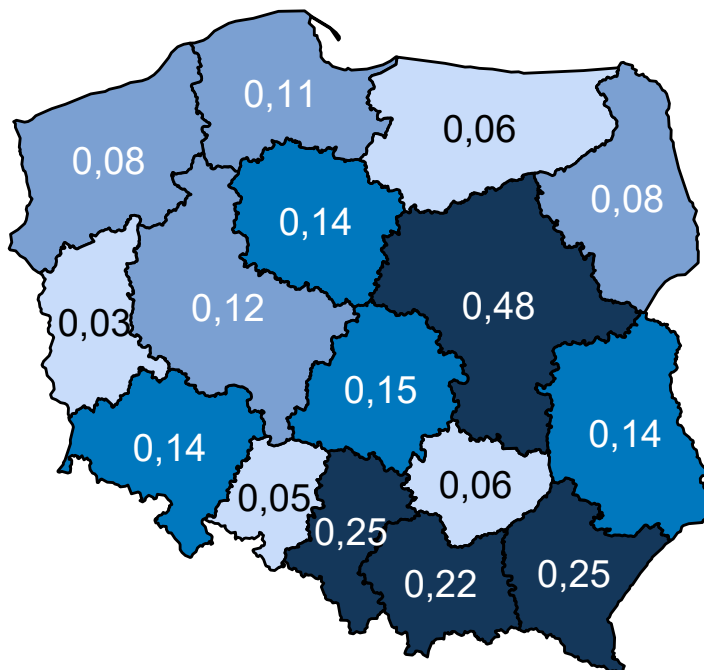
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

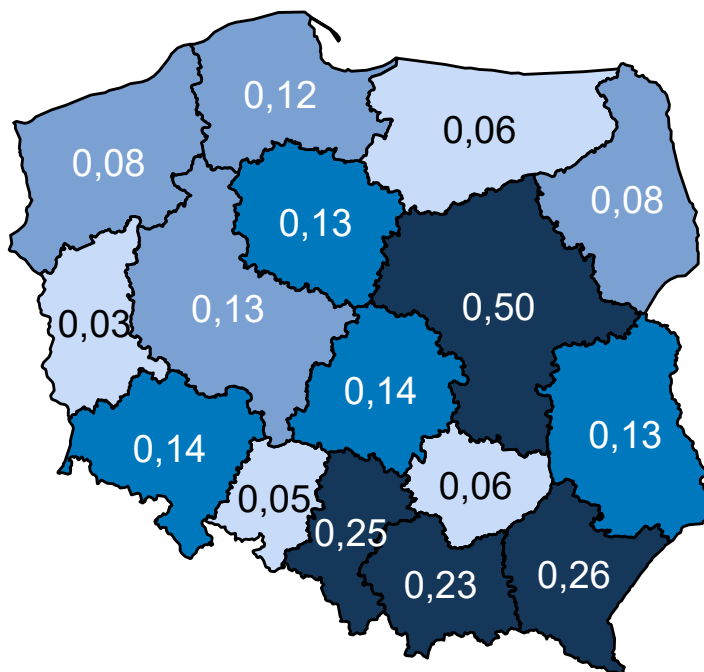
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

Mapa 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

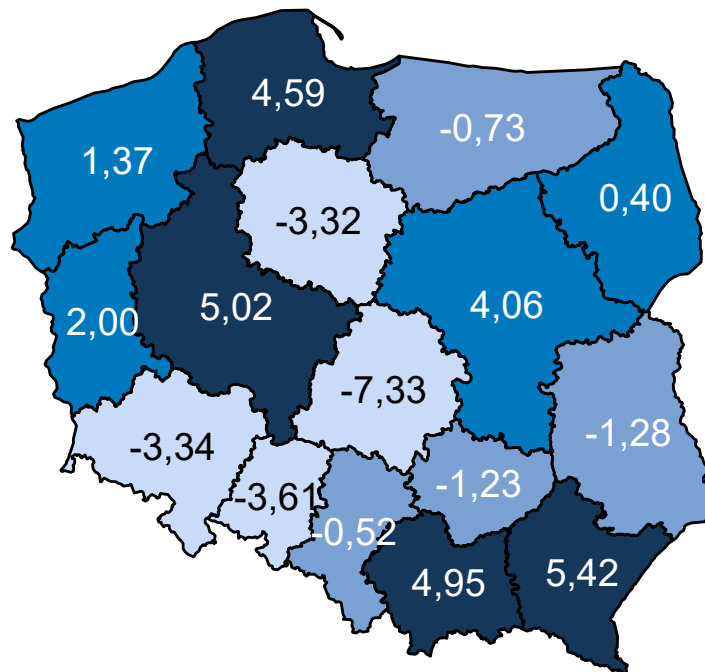


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,73%.

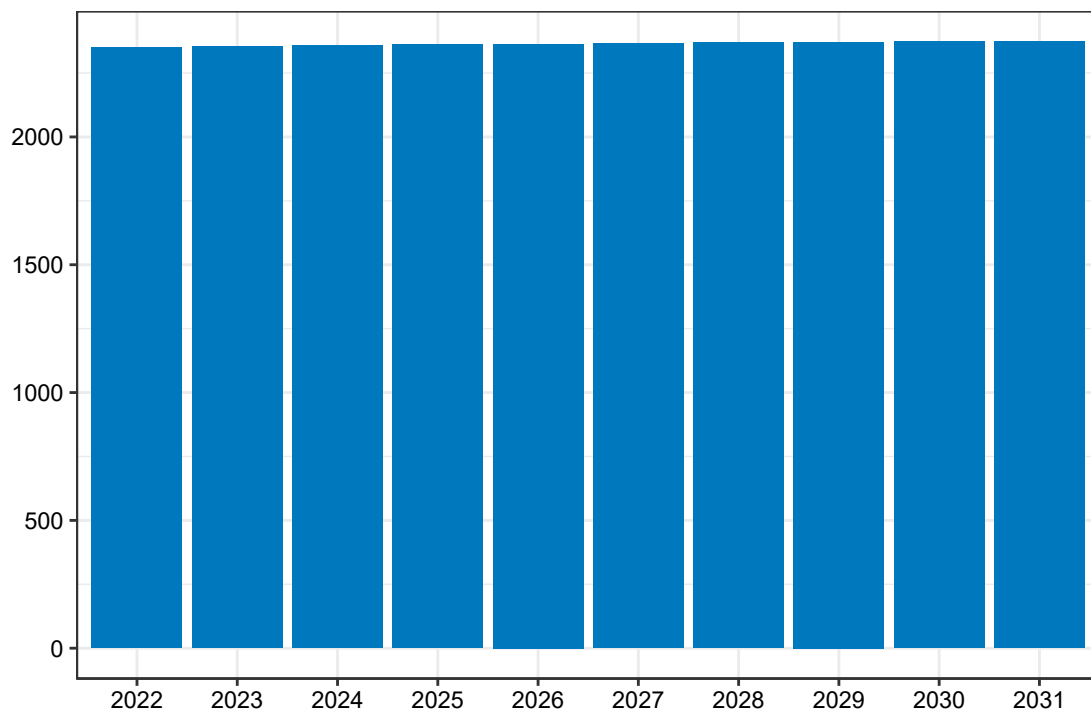
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

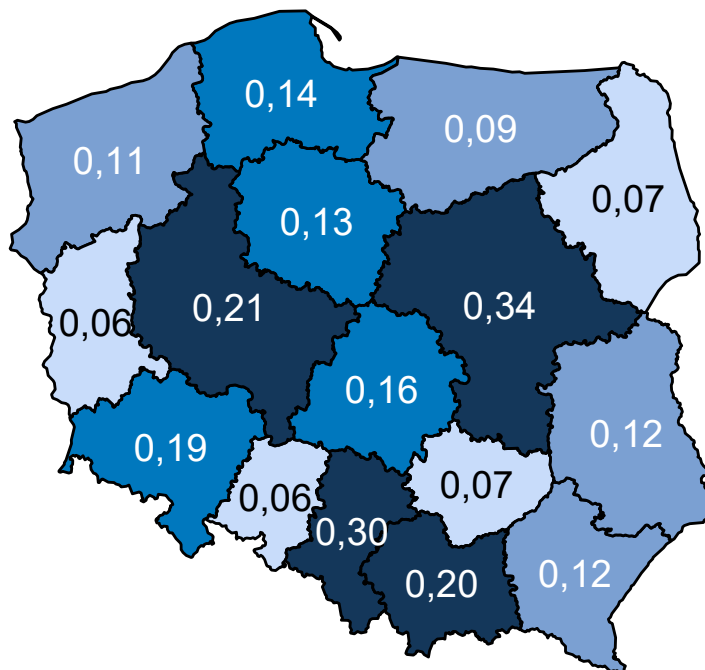
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przytarczyc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,4 tys. (wzrost o 4.3 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

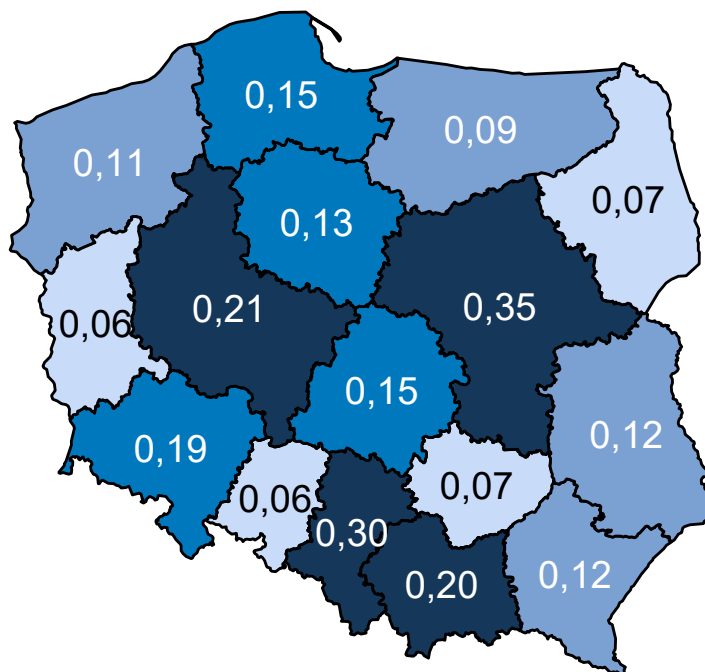
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

Mapa 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

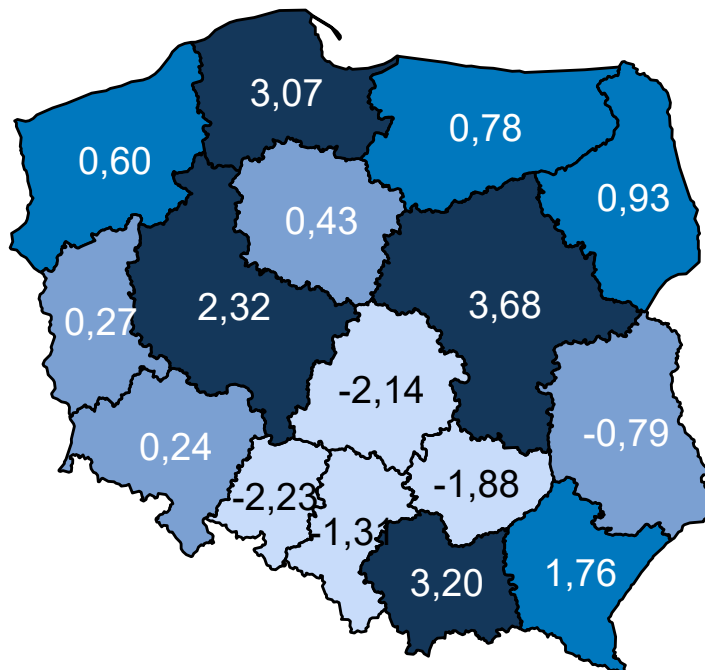


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,78%.

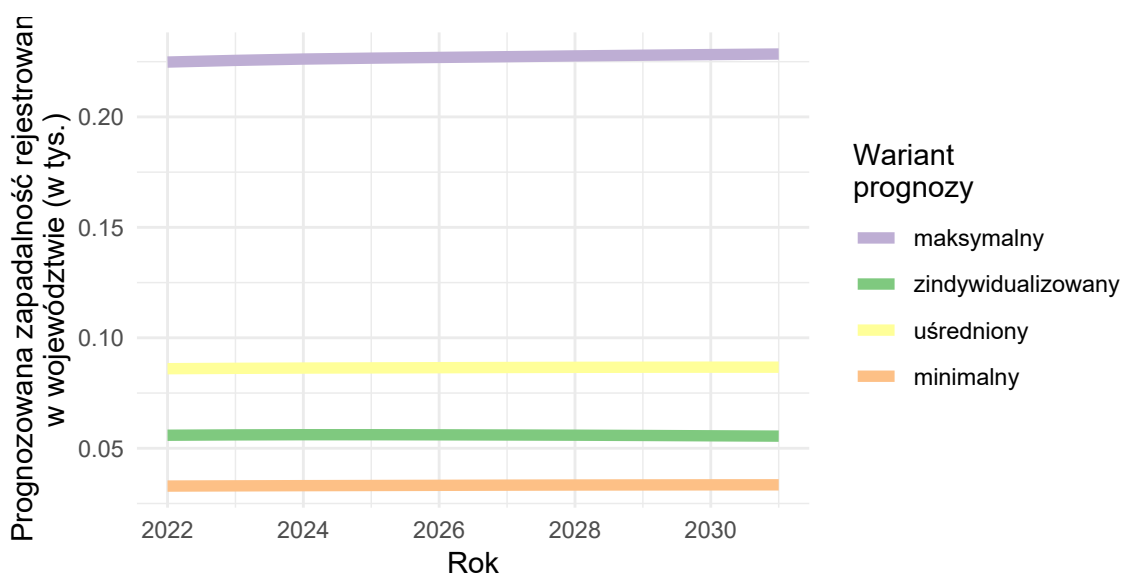
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



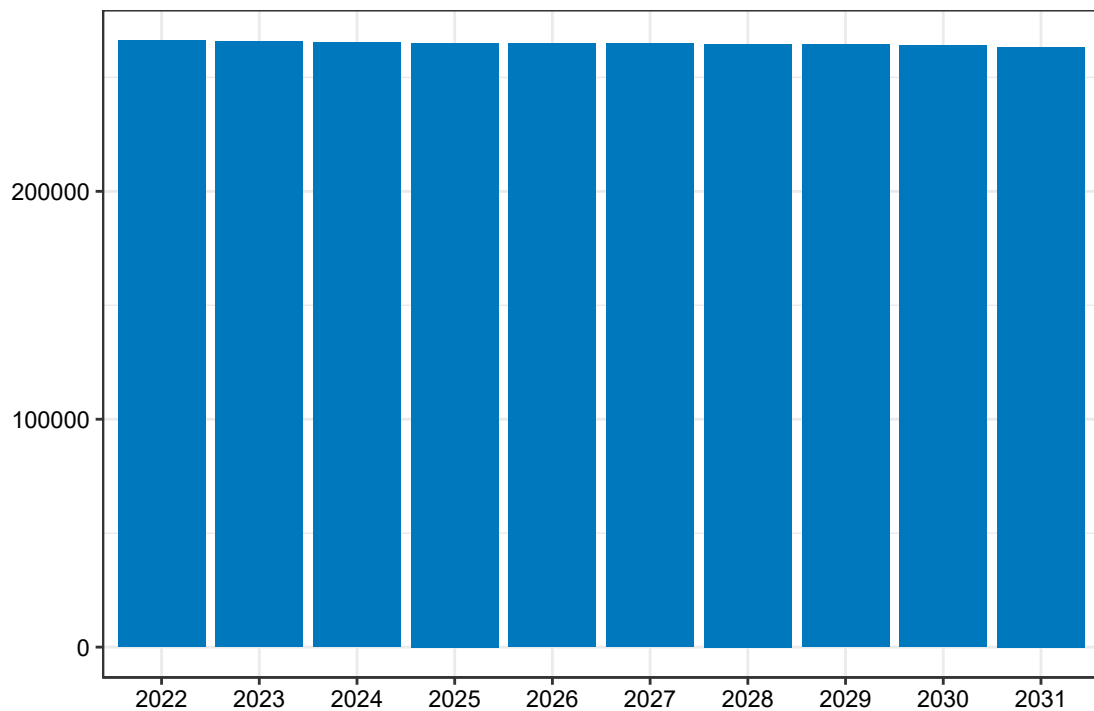
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

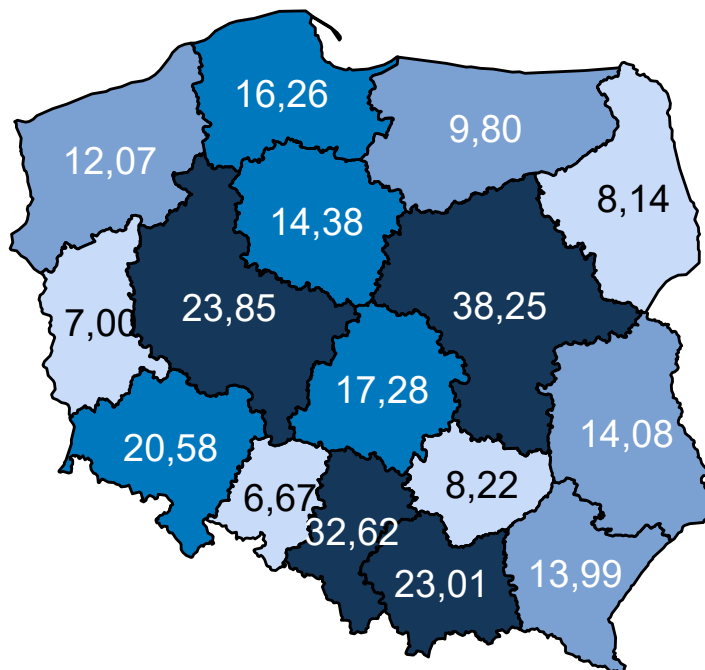
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

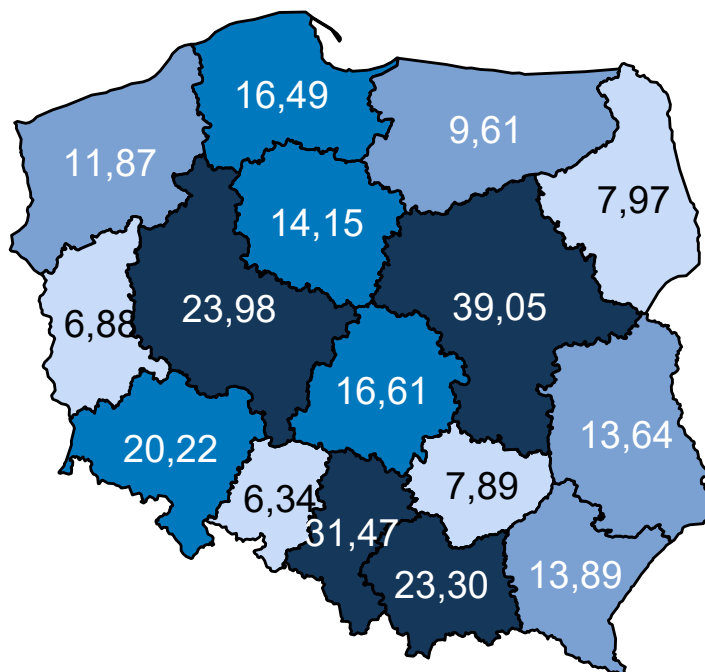
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,80 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

Mapa 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

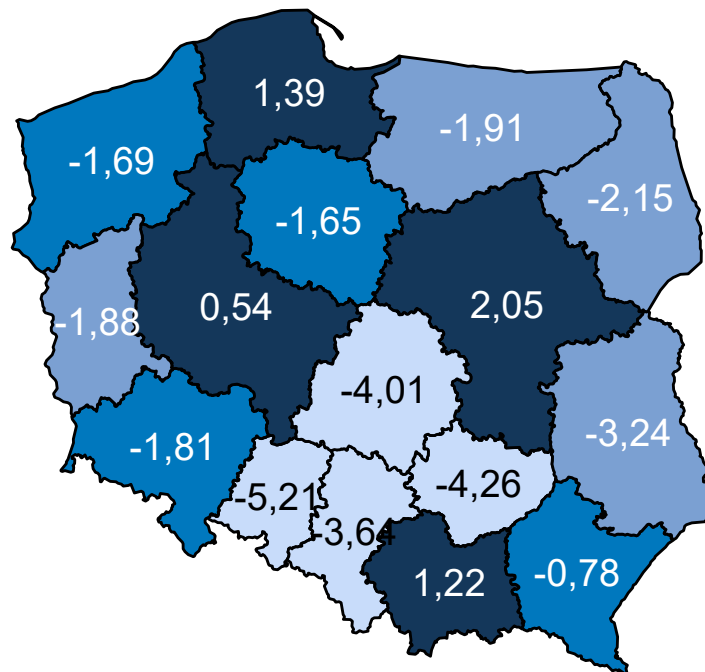


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,91%.

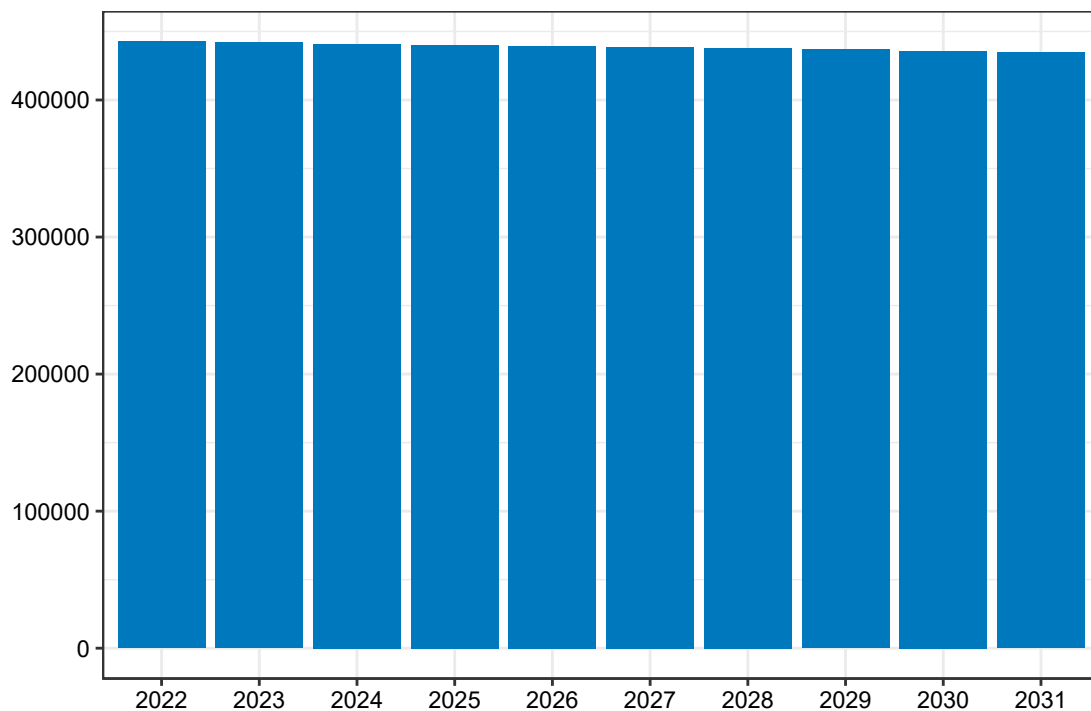
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

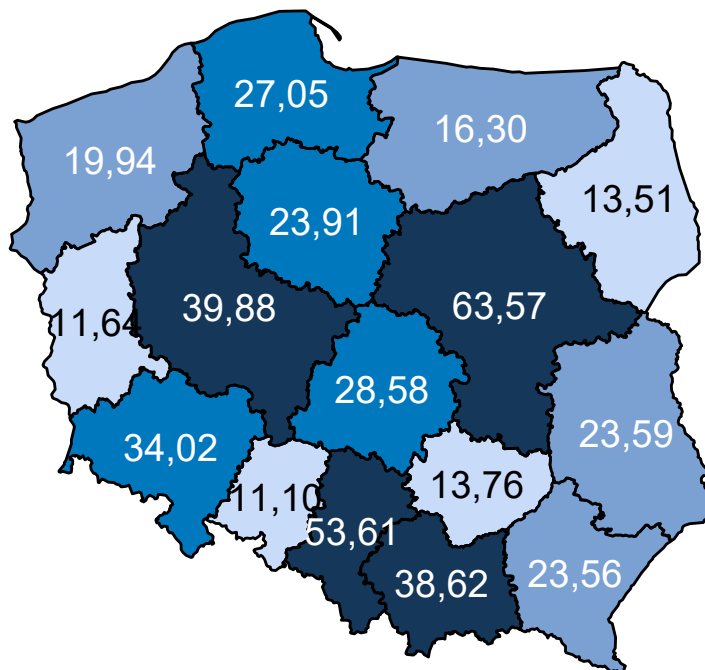
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tarczycy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 442,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 434,4 tys. (spadek o -1,9 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

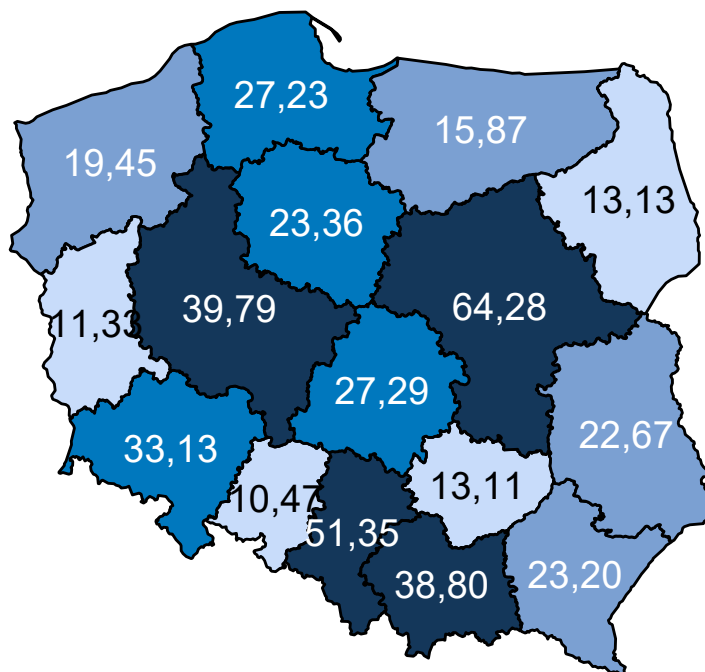
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

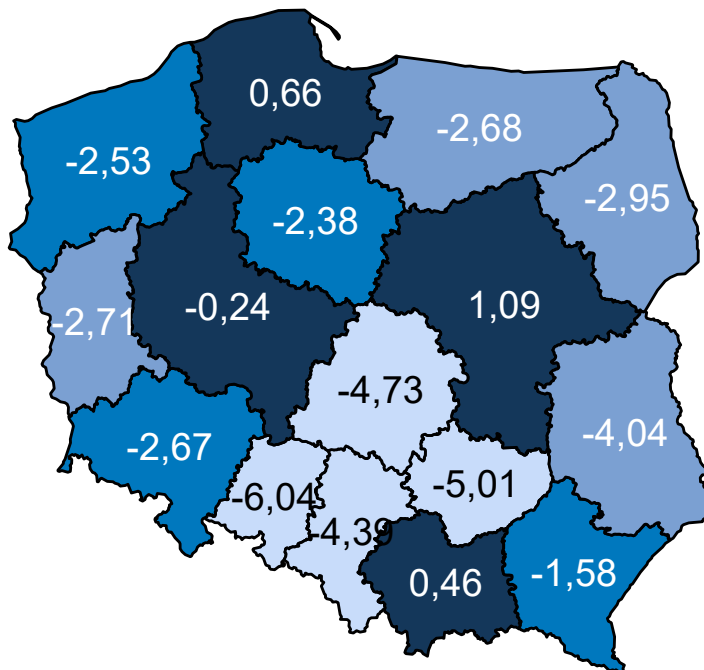


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,68%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

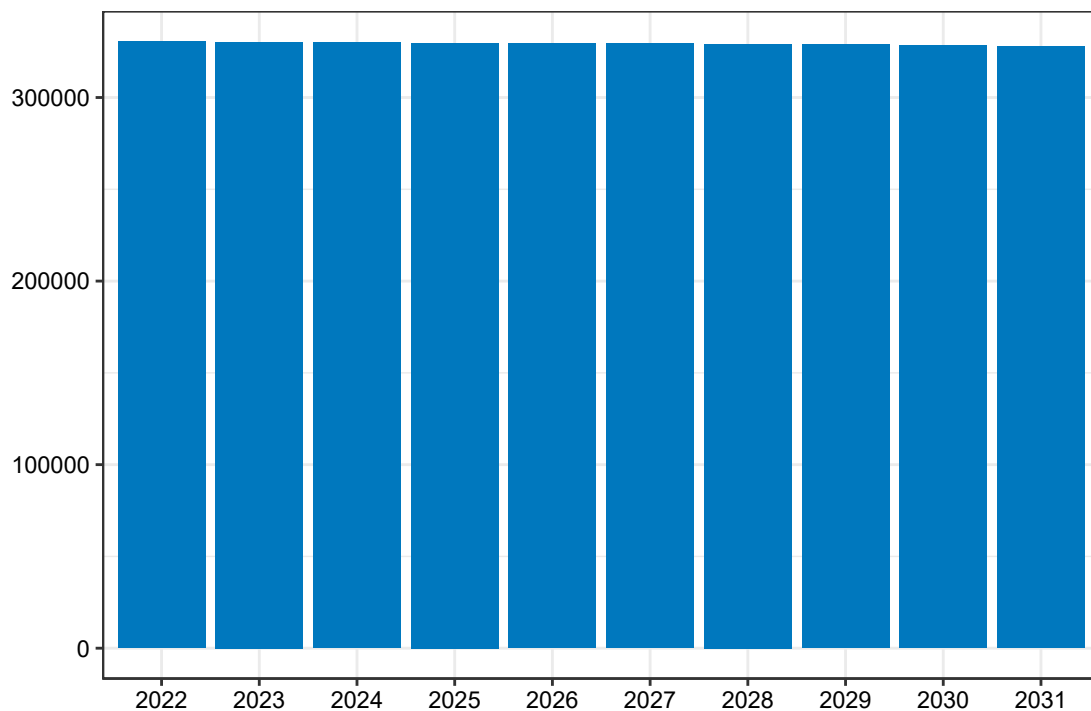


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

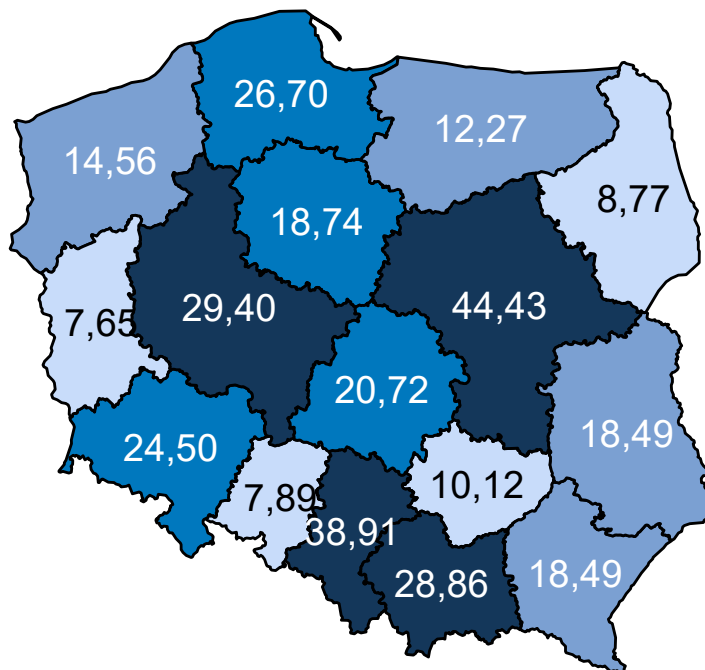
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

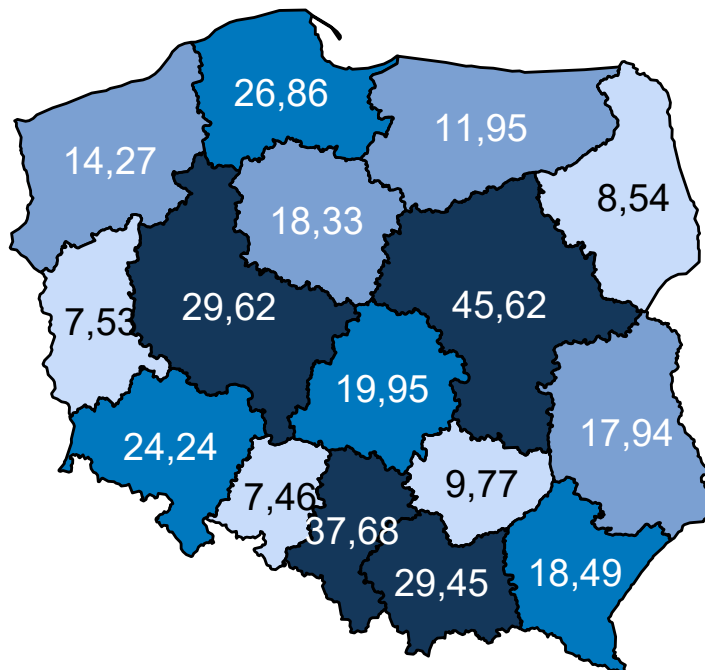
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,27 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

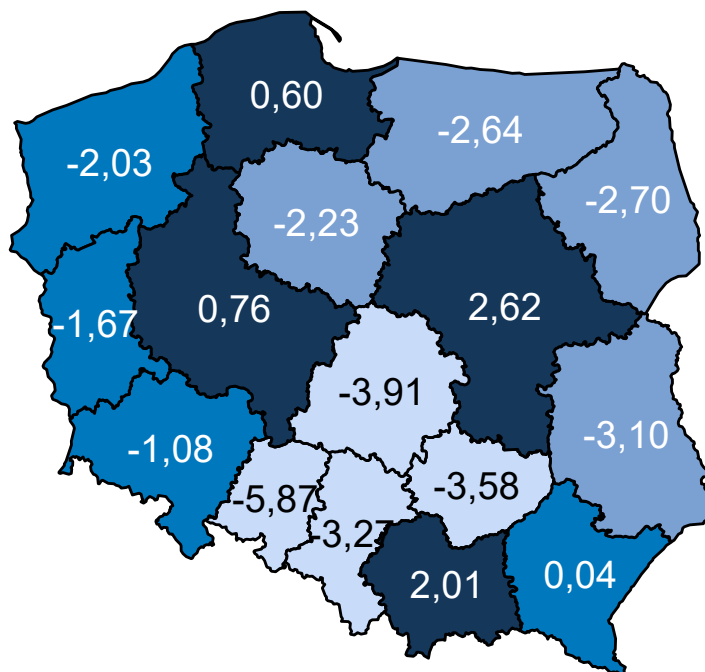


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,64%.

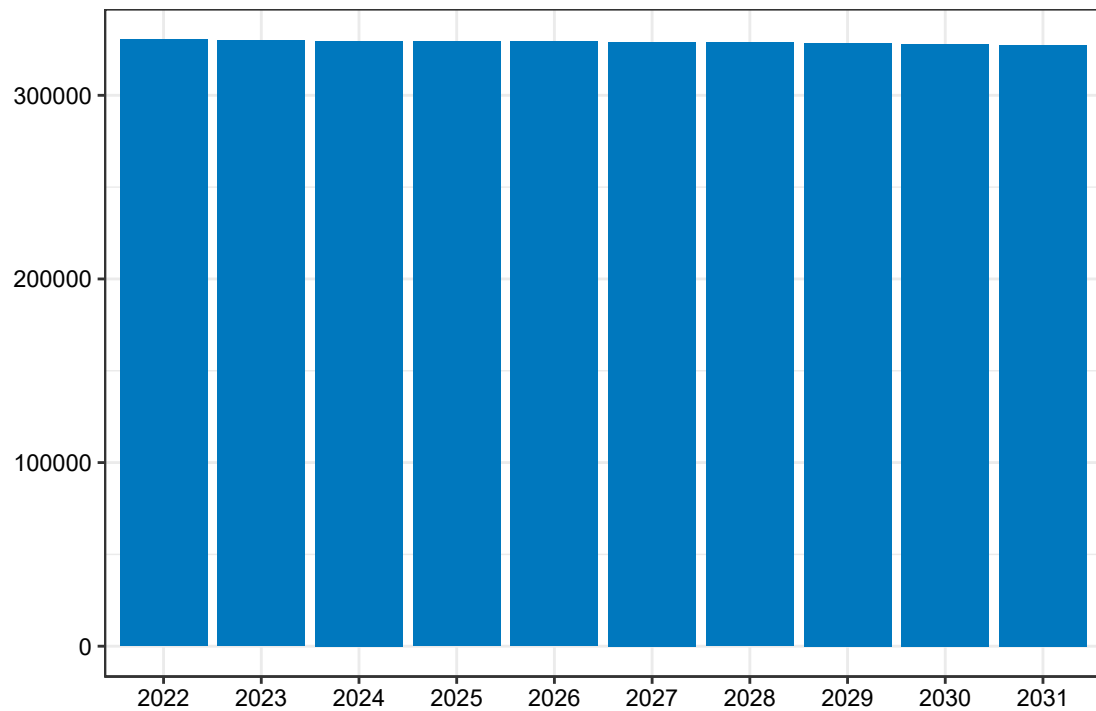
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

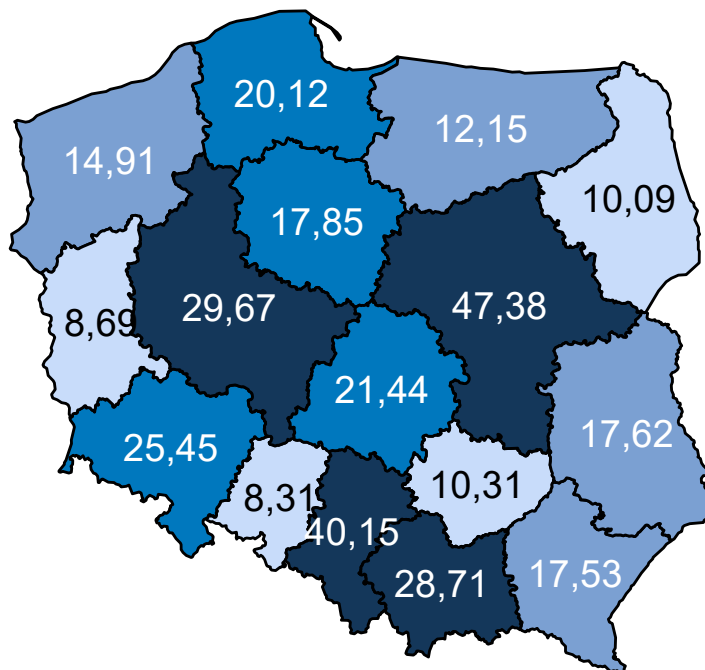
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tarczycy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 330,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 327,4 tys. (spadek o -0.9 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

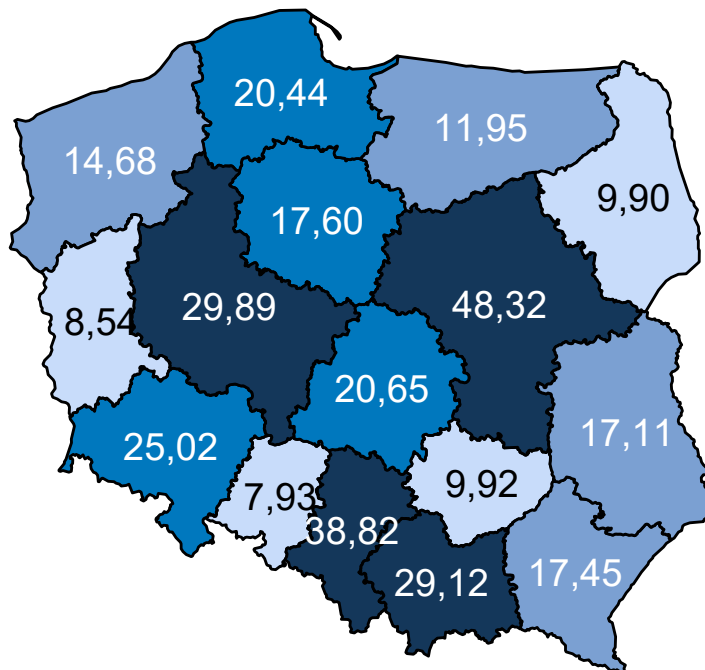
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

Mapa 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

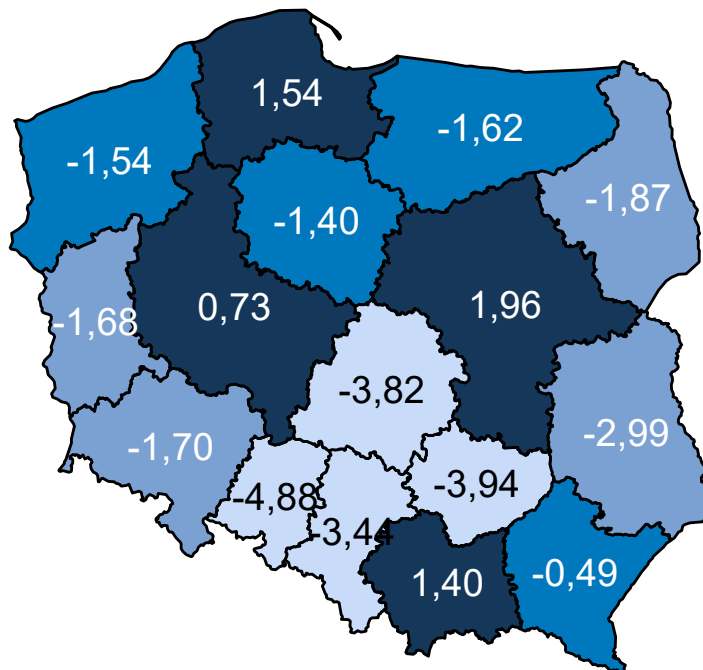


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,62%.

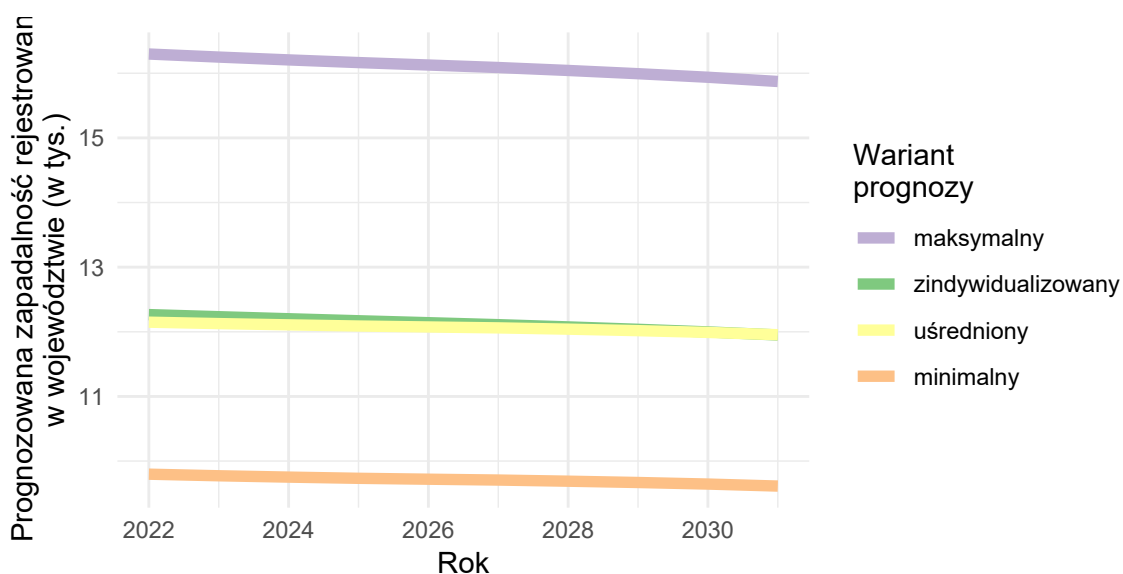
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



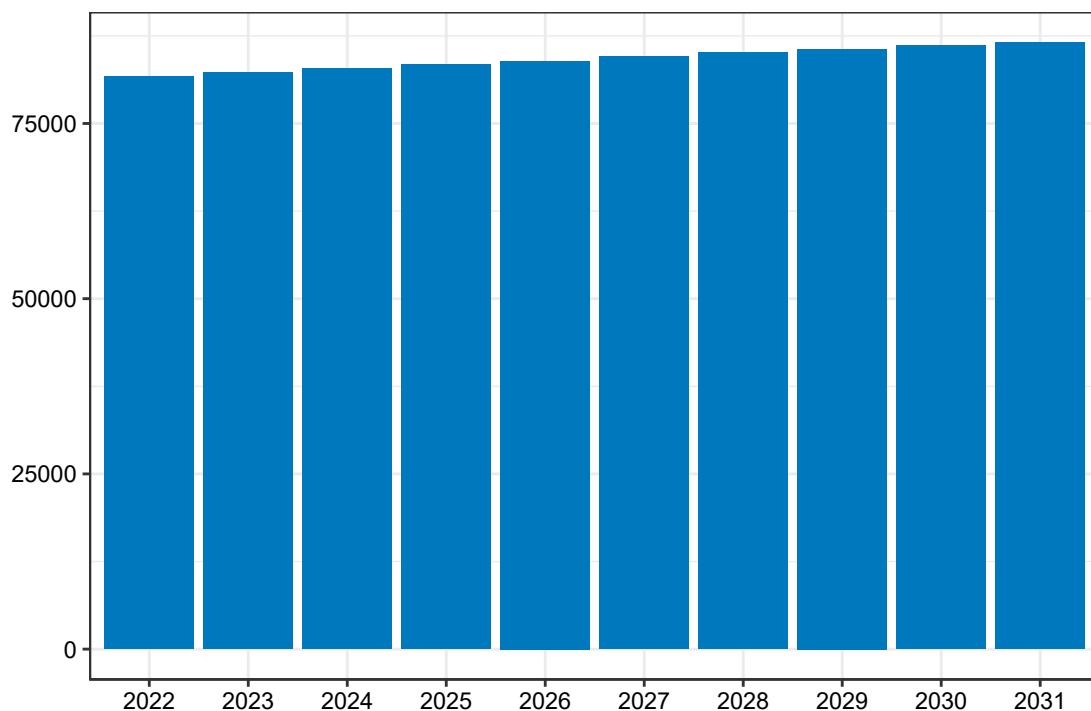
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

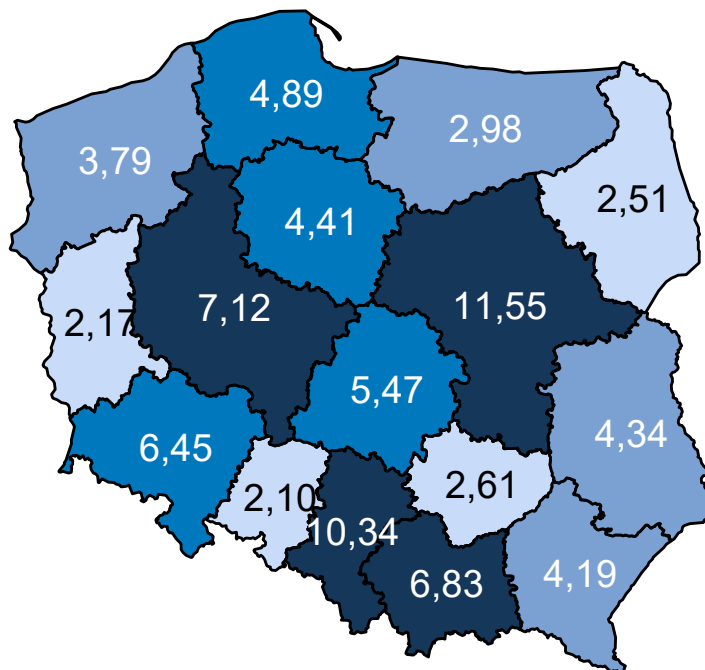
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

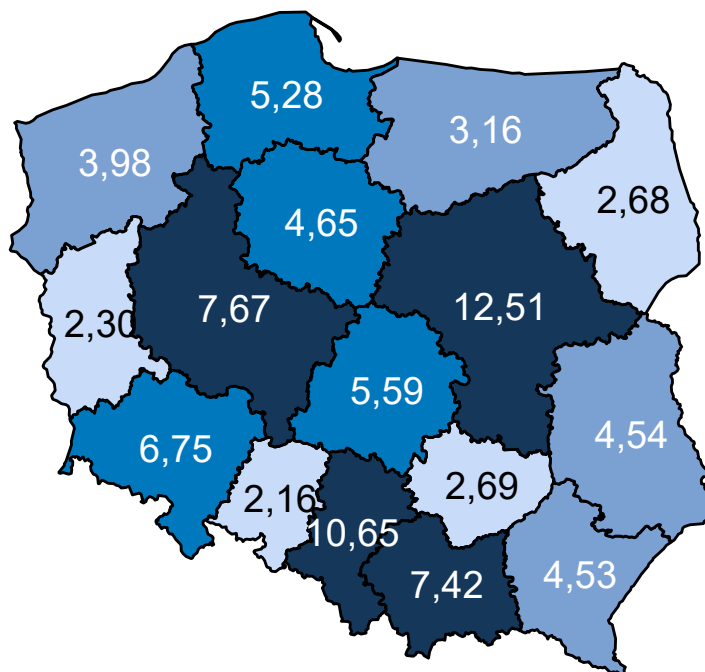
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,98 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

Mapa 3.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

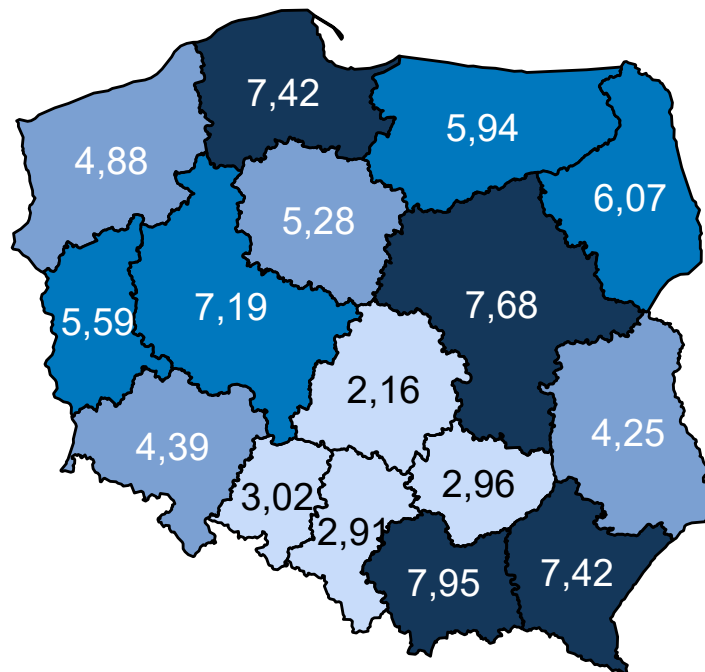


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,94%.

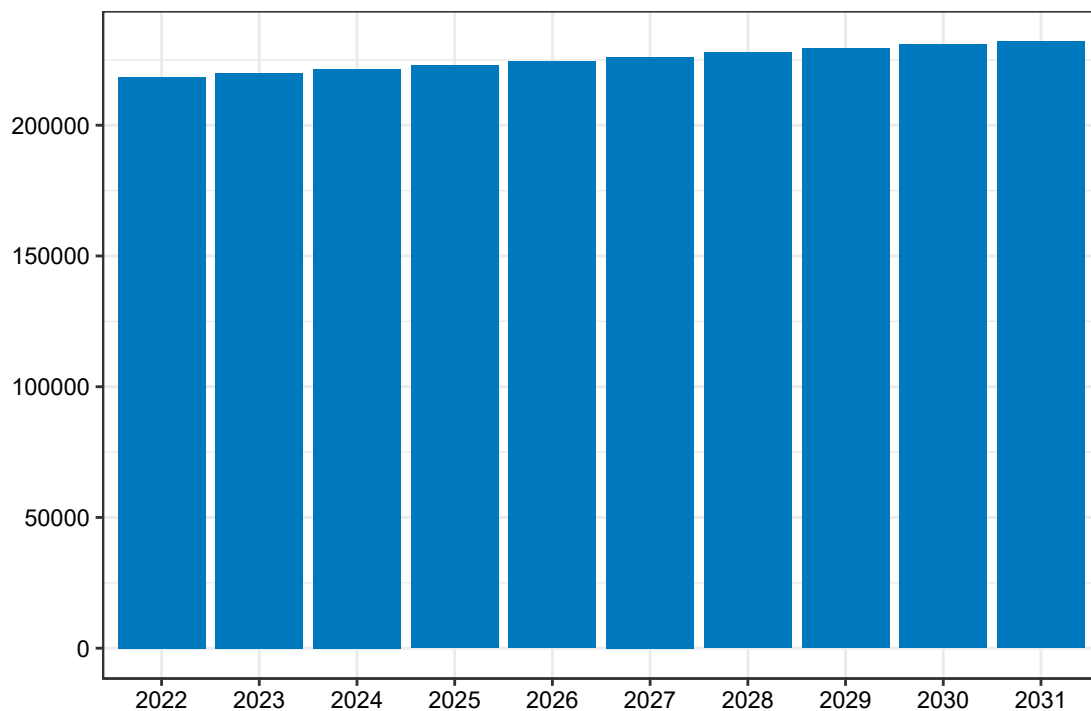
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

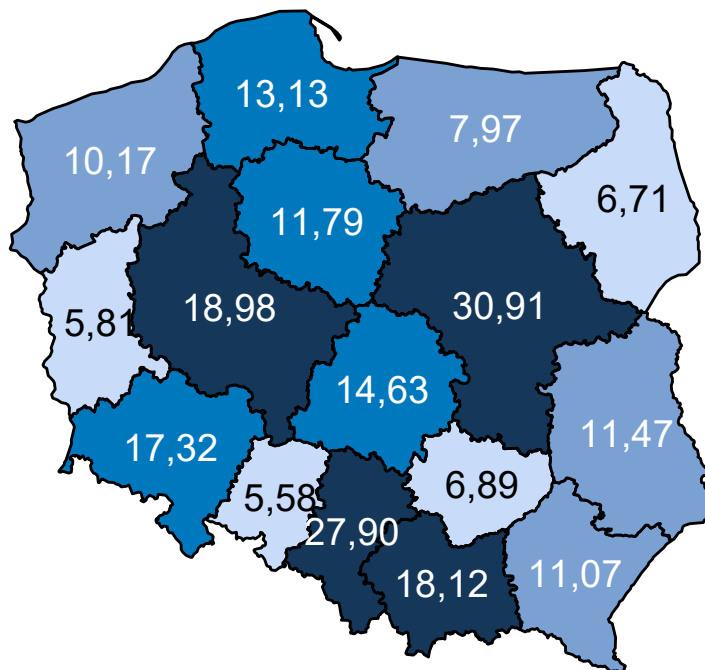
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby trzustki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 218,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 232,0 tys. (wzrost o 6.2 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

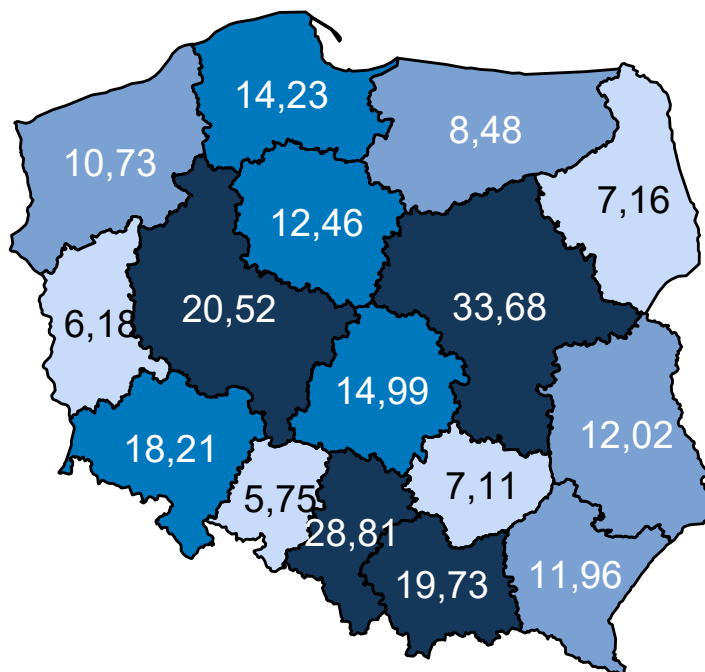
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,97 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

Mapa 3.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

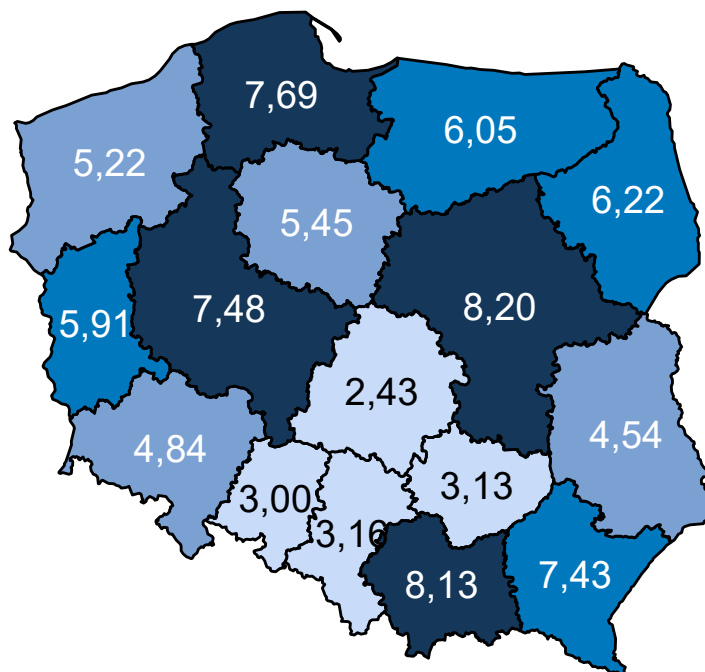


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,05%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

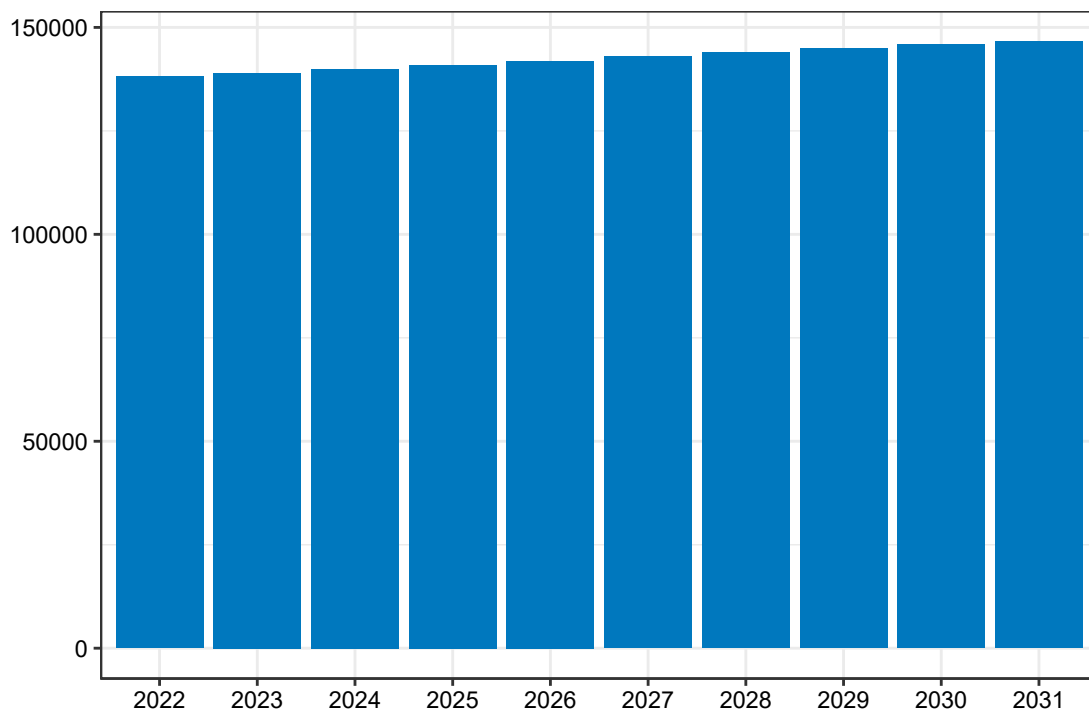


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

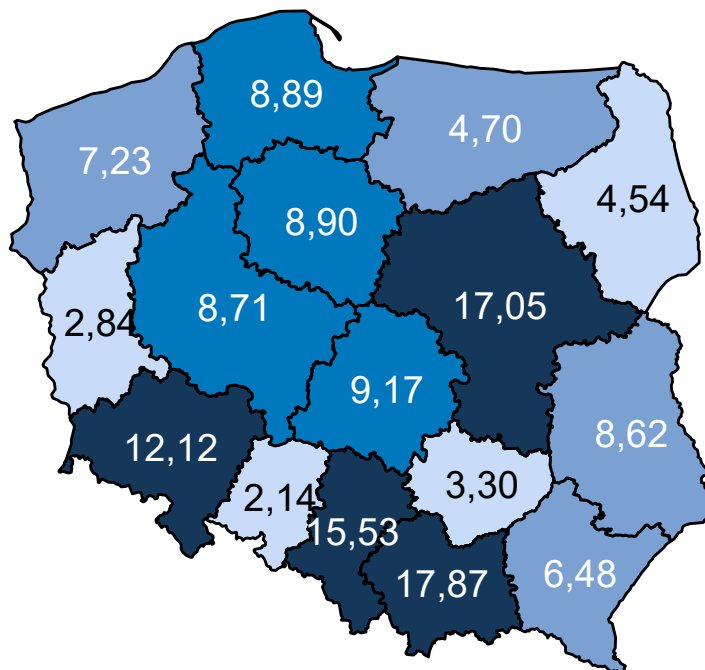
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

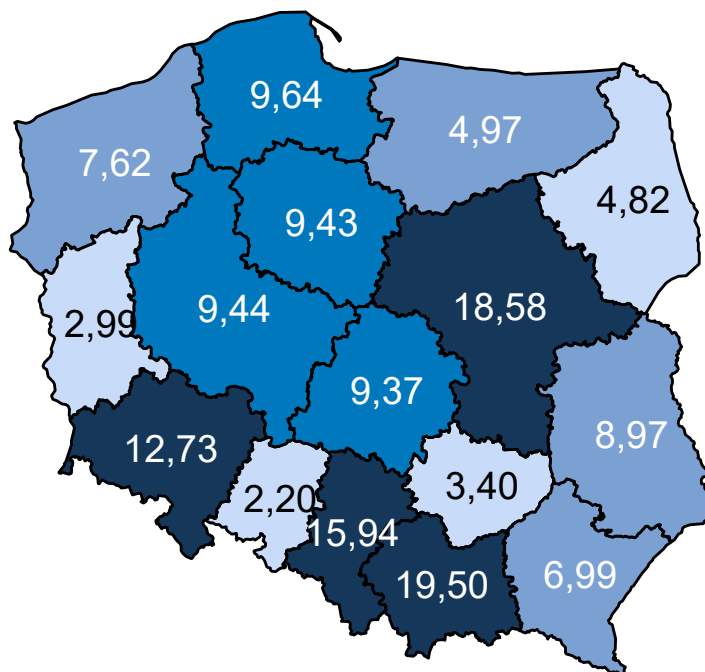
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

Mapa 3.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

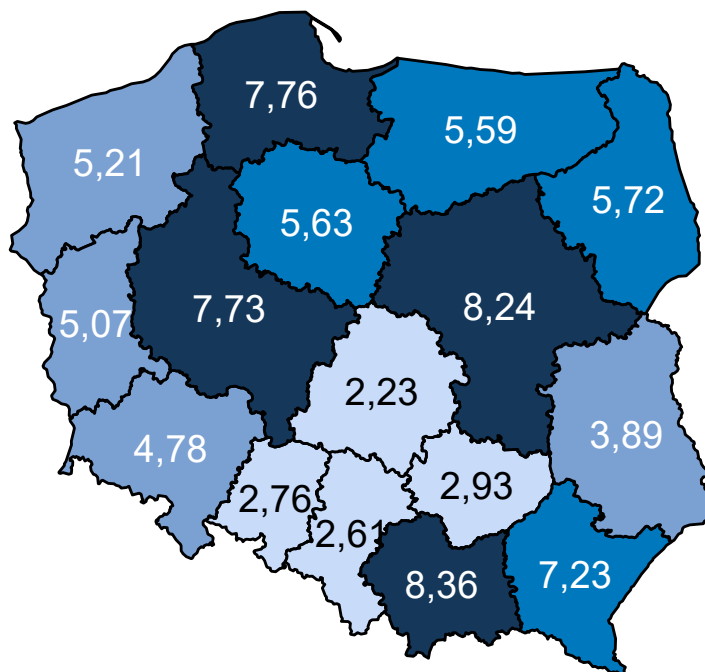


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,59%.

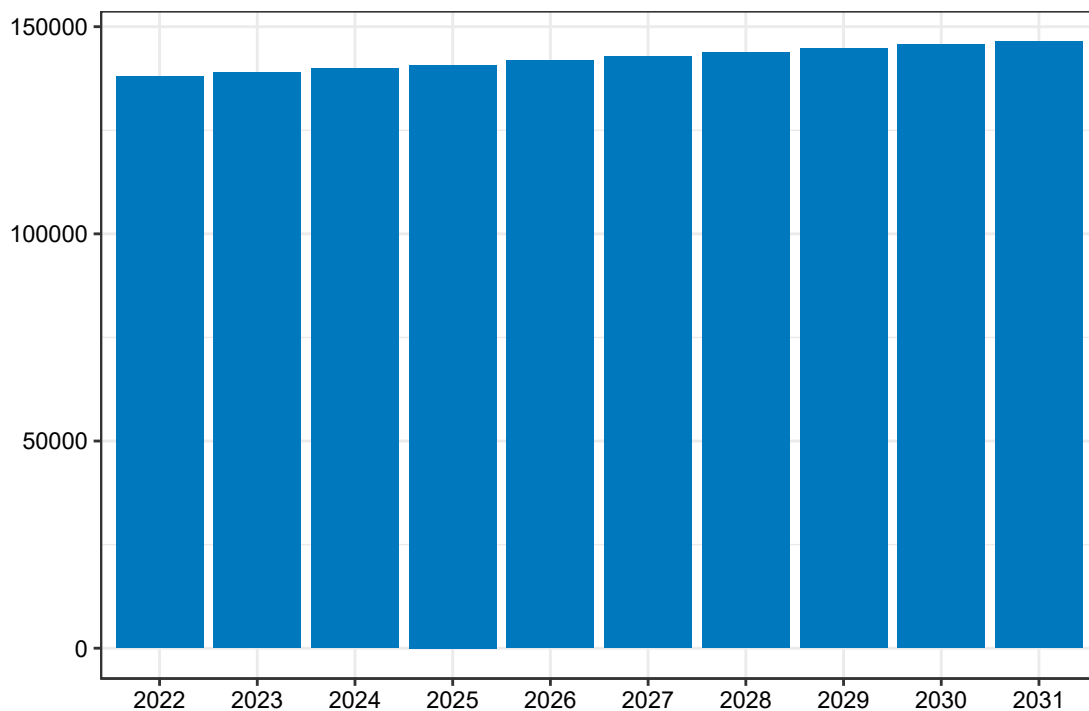
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

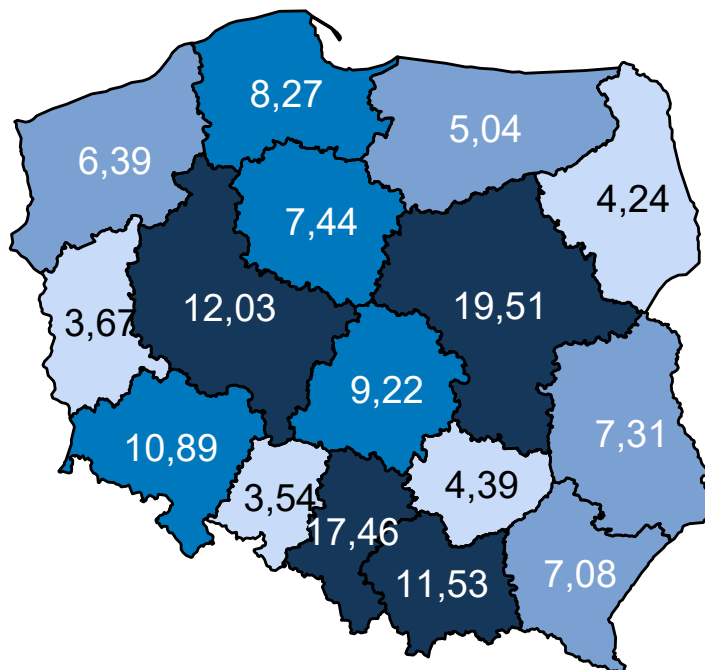
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby trzustki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 138,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 146,4 tys. (wzrost o 6.1 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

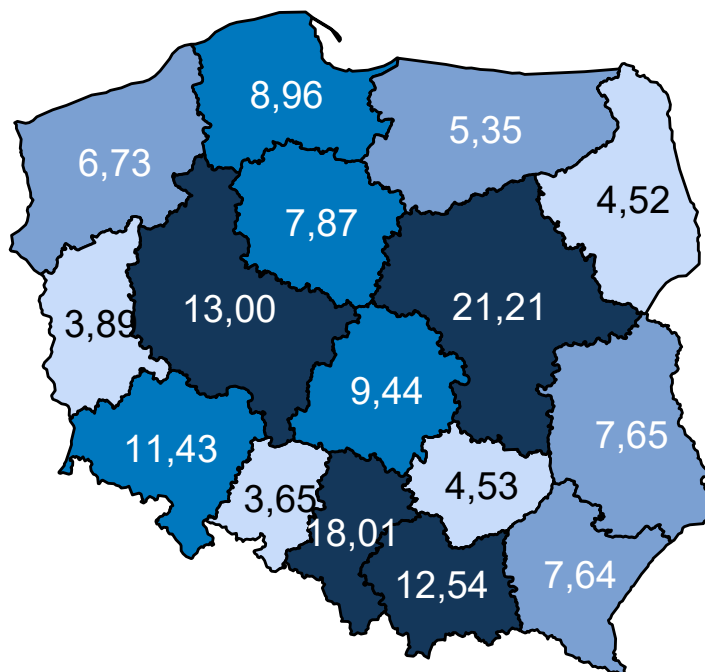
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

Mapa 3.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

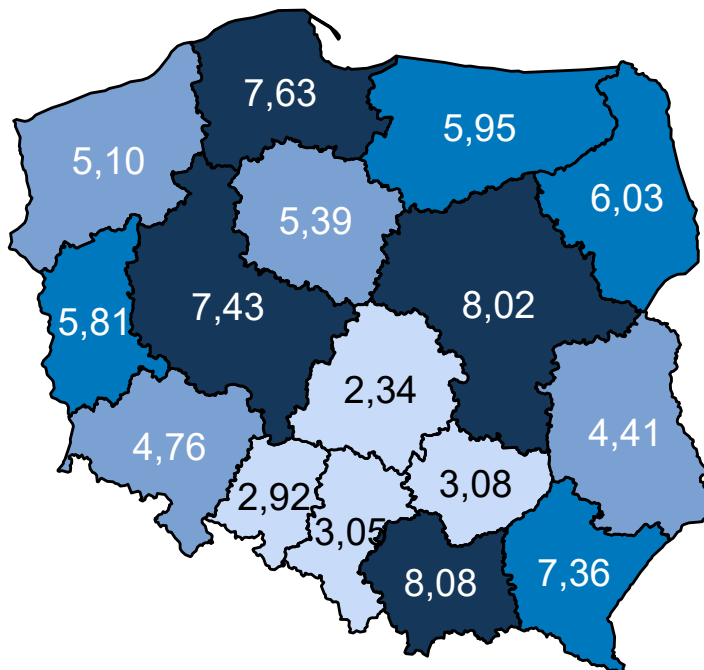


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,95%.

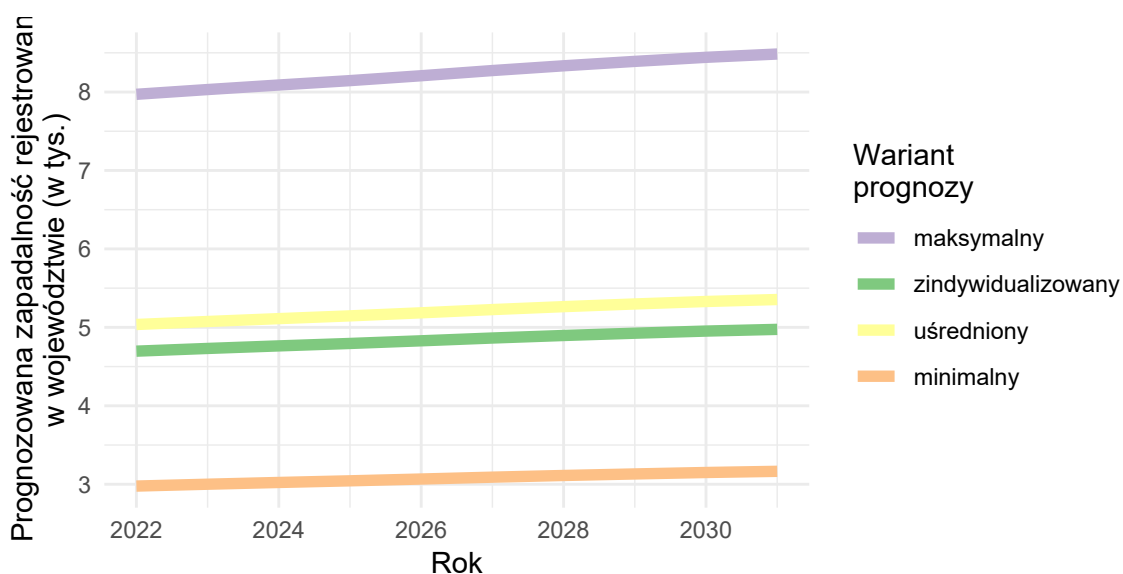
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



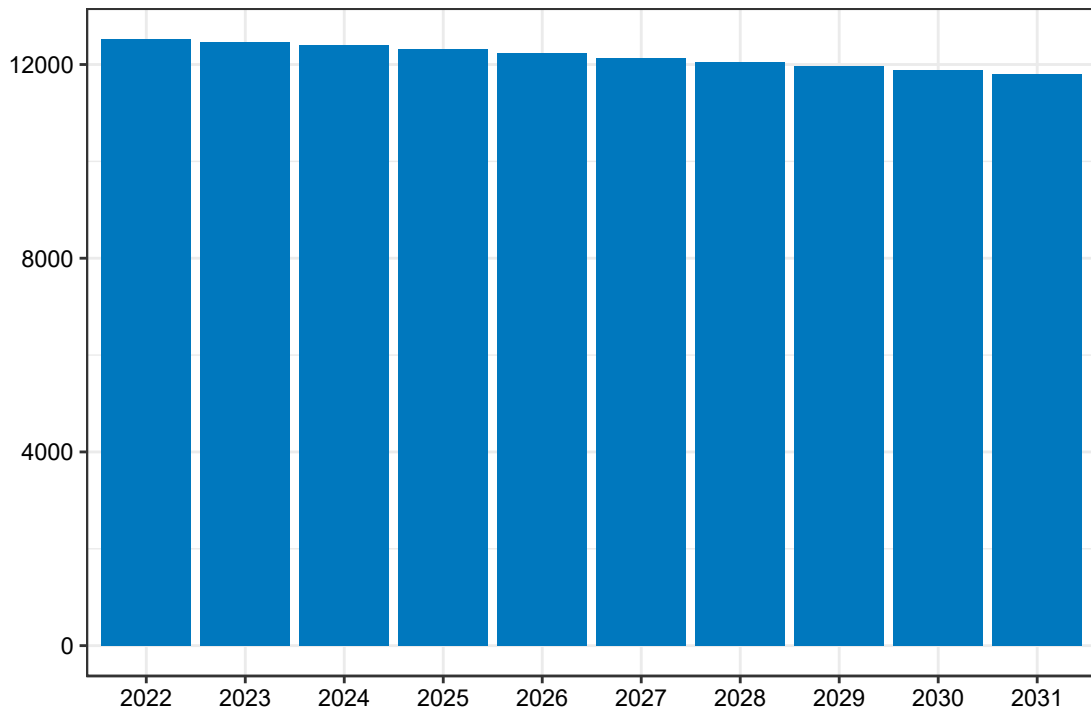
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

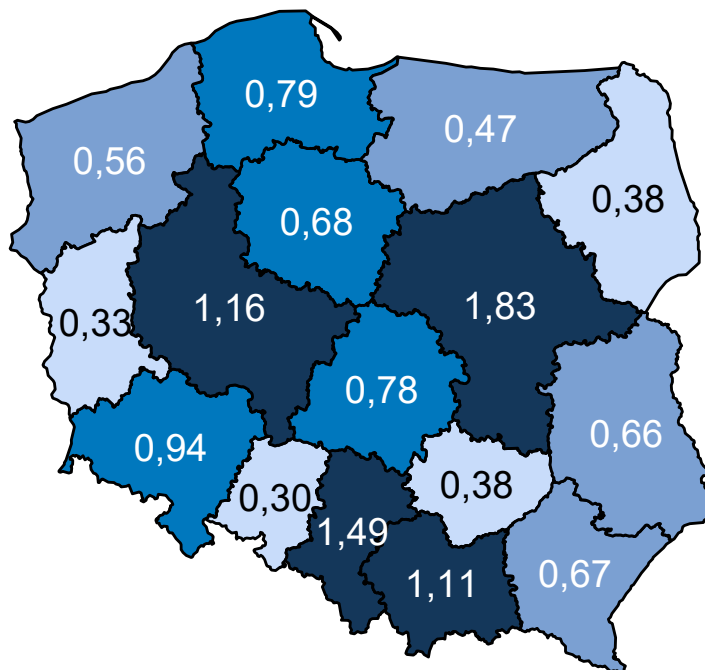
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

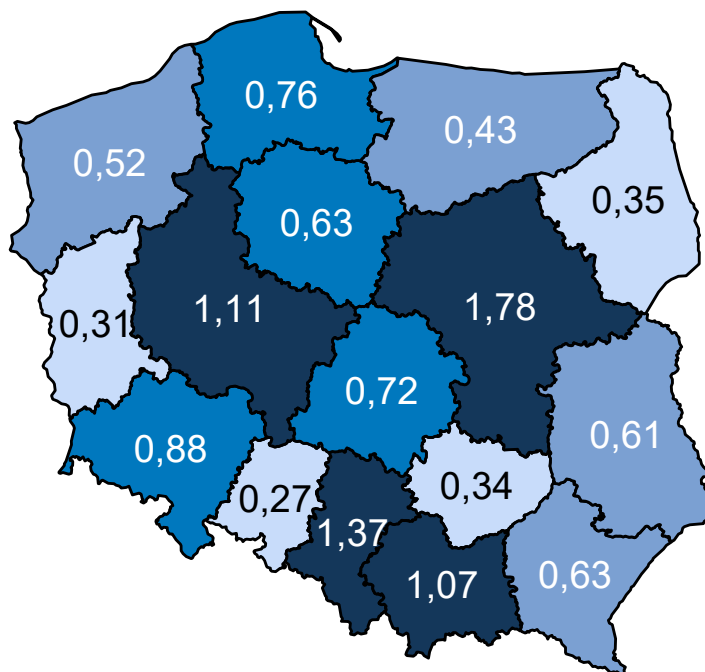
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,47 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

Mapa 3.2.73: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

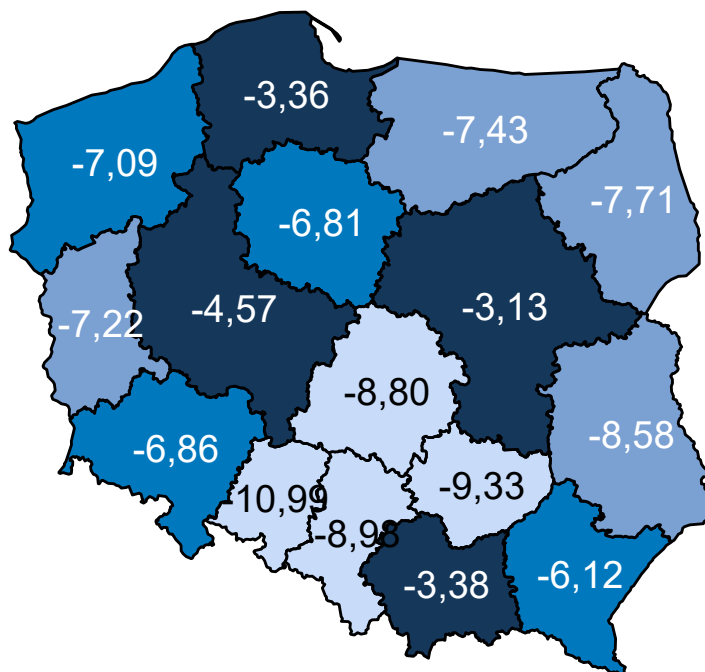


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,43%.

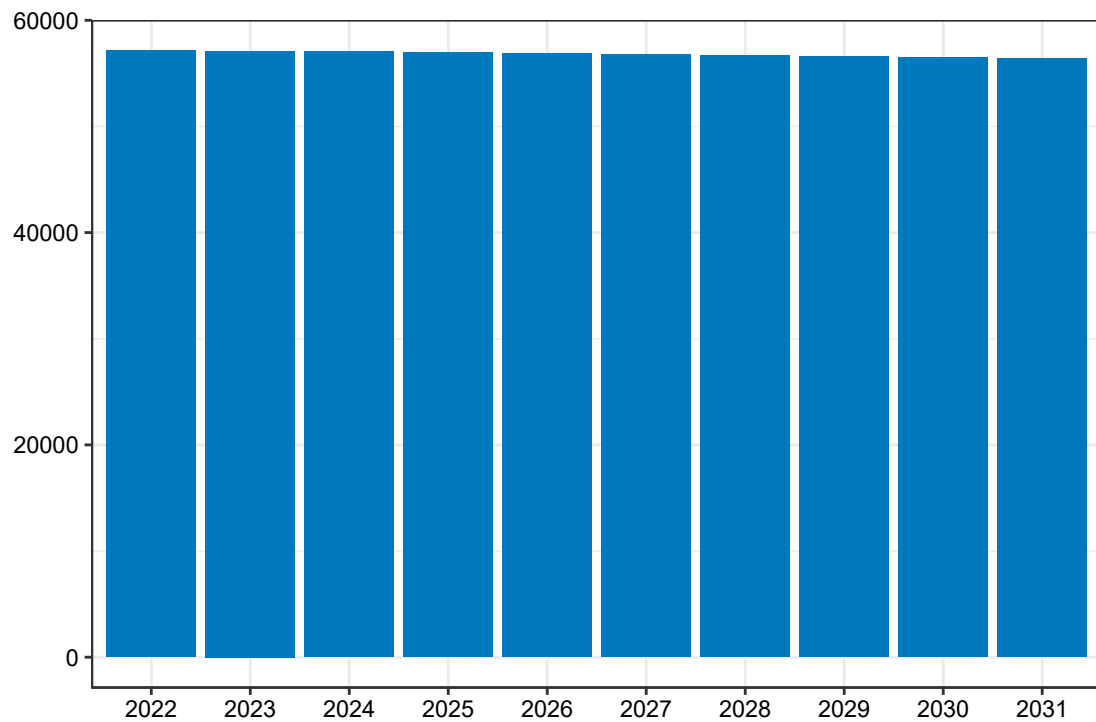
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

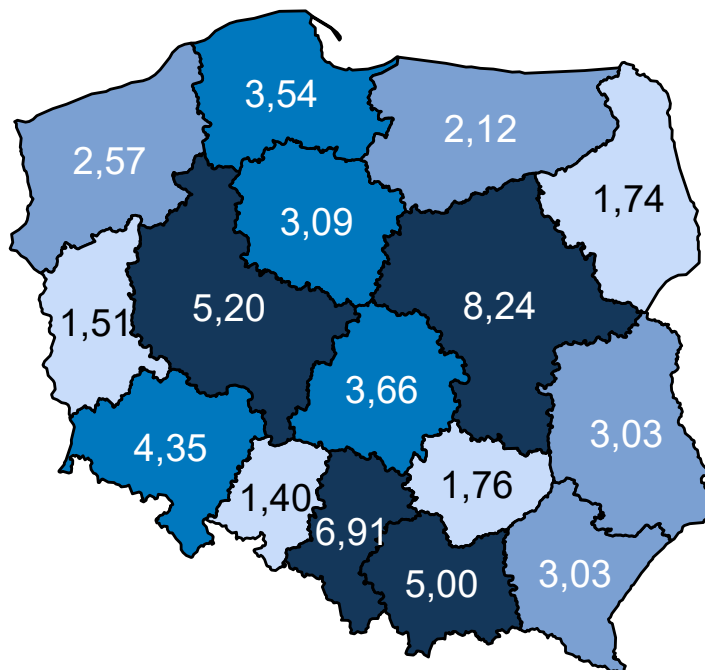
W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 57,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 56,4 tys. (spadek o -1,4 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

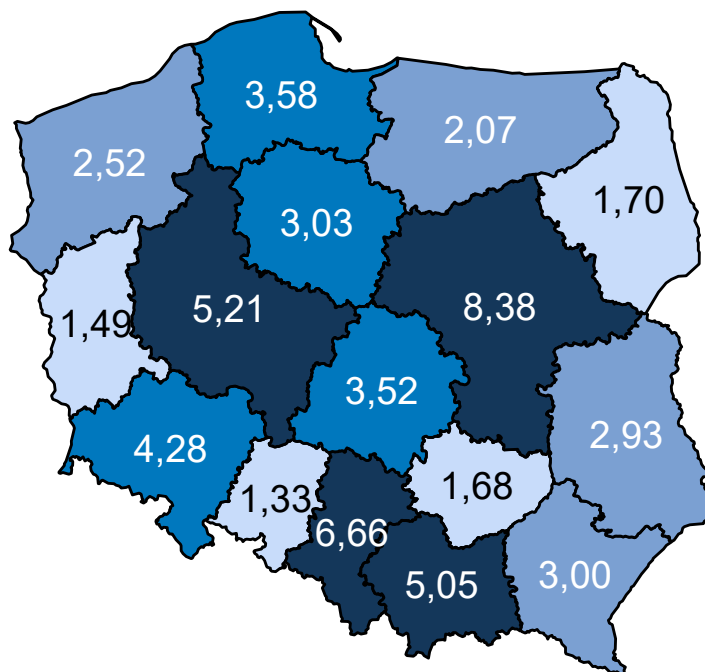
Mapa 3.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

Mapa 3.2.76: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.77: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

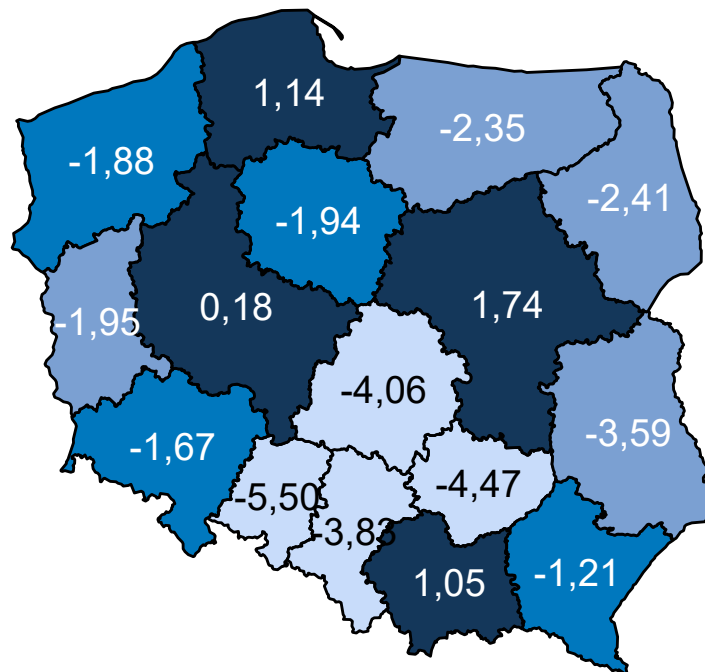


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,35%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

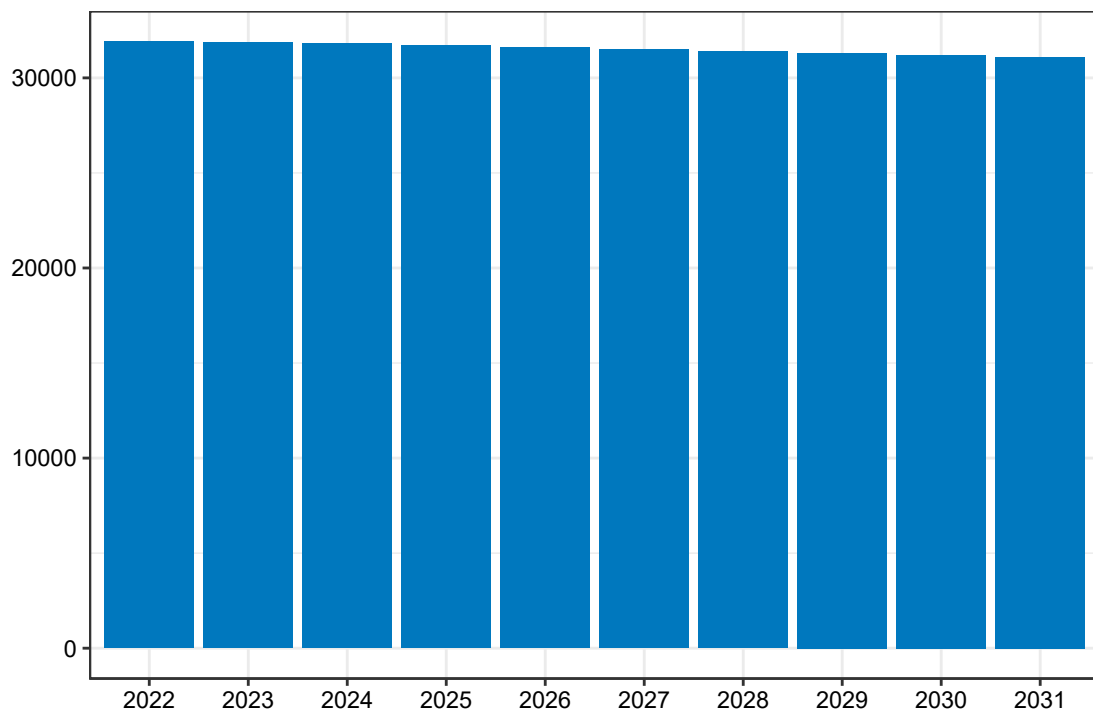


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

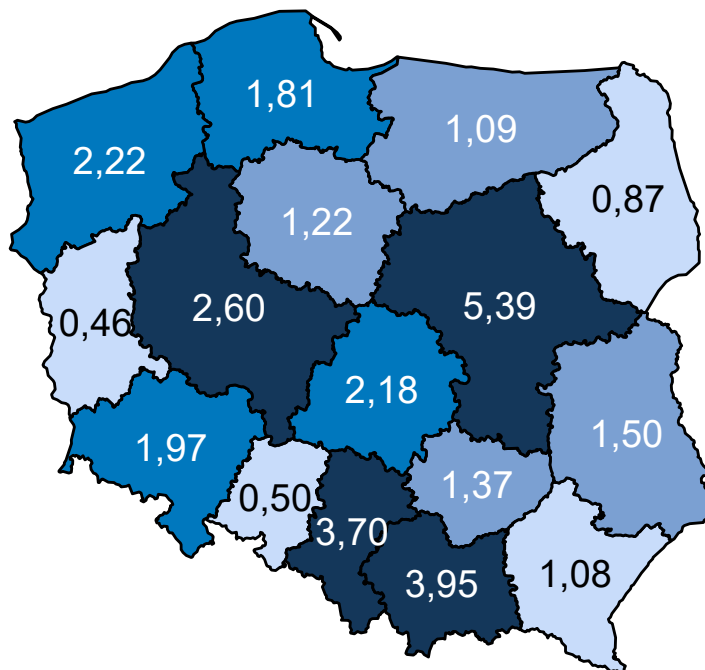
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

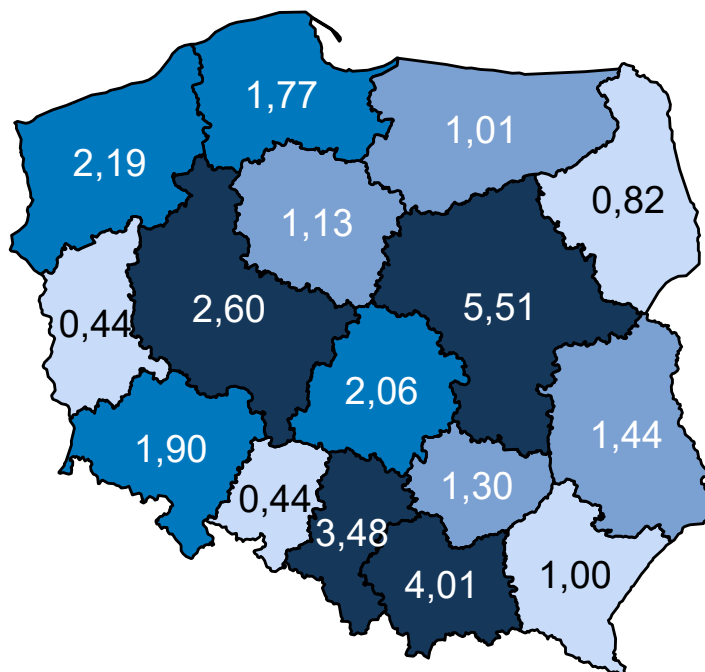
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

Mapa 3.2.79: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

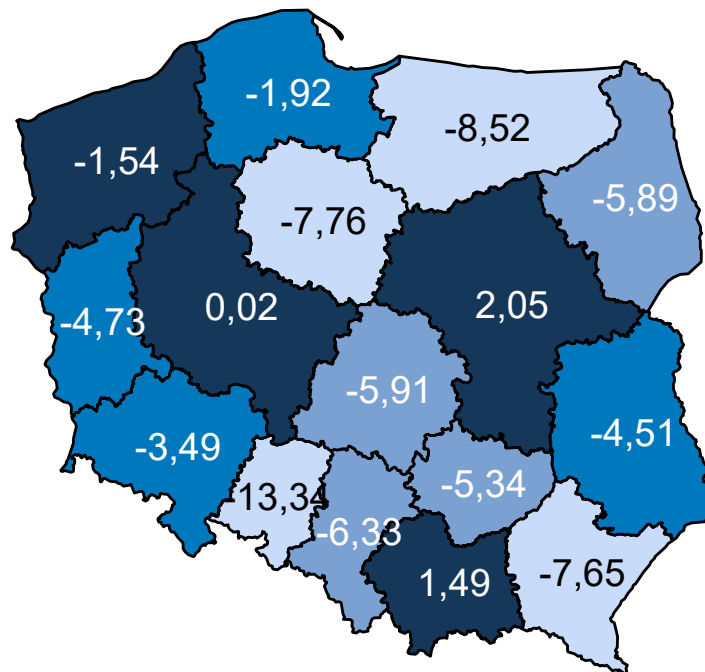


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,52%.

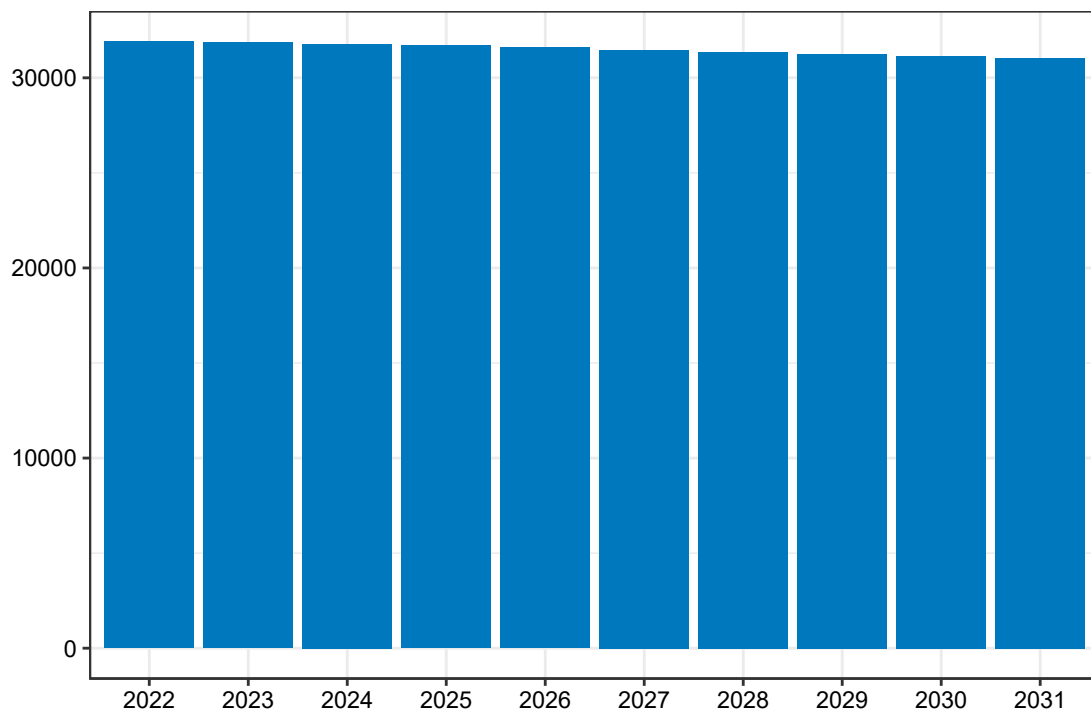
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

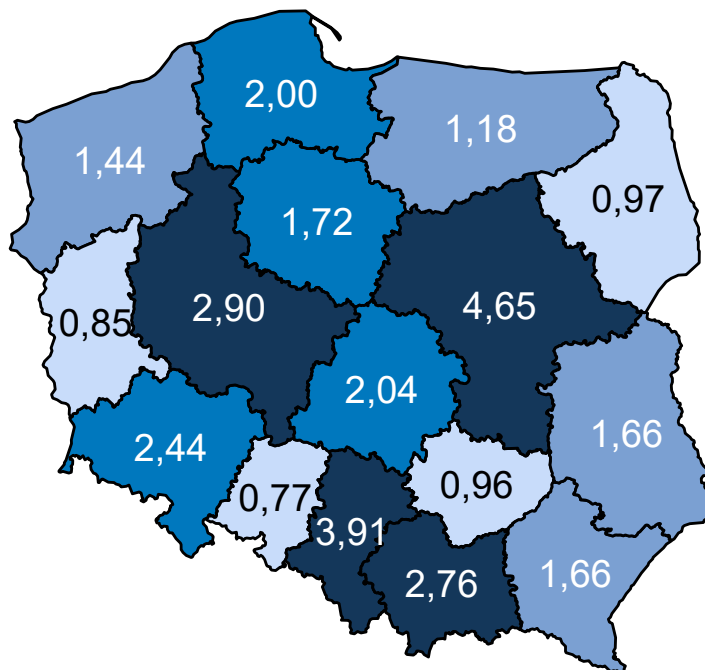
W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 31,0 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

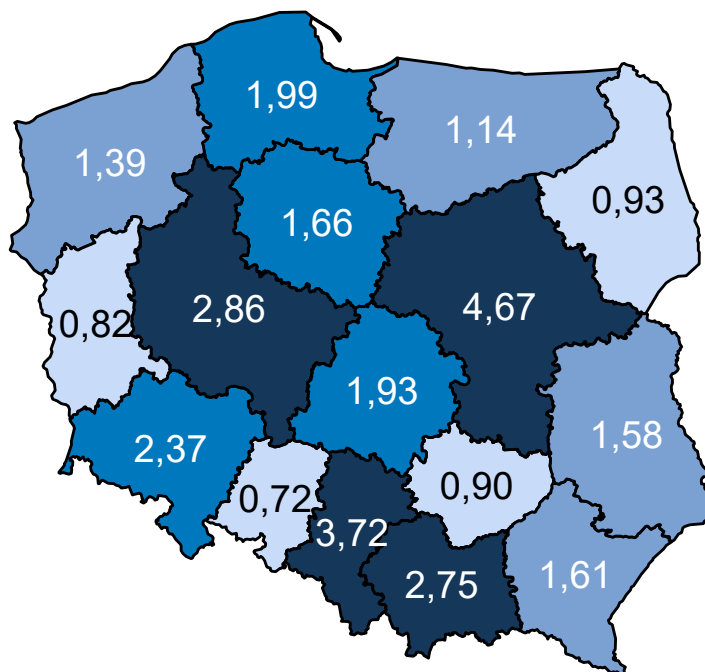
Mapa **3.2.82** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.83**.

Mapa 3.2.82: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.83: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

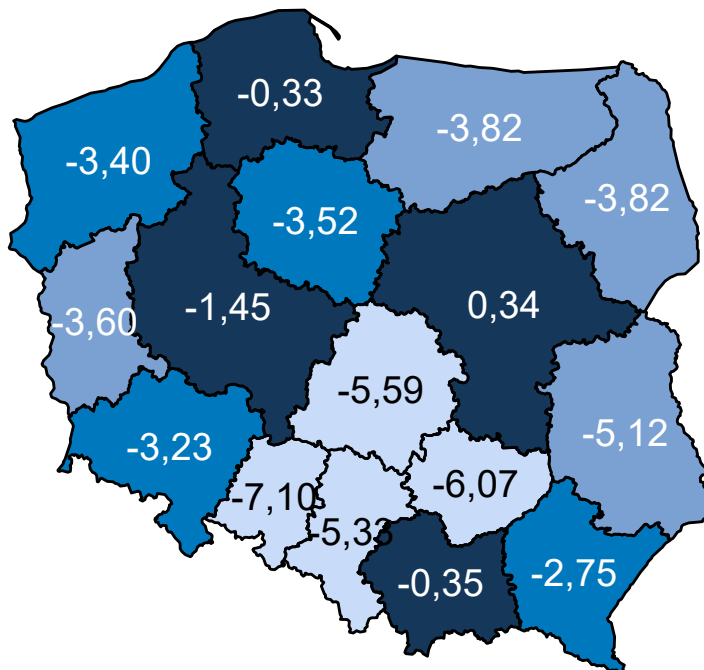


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,82%.

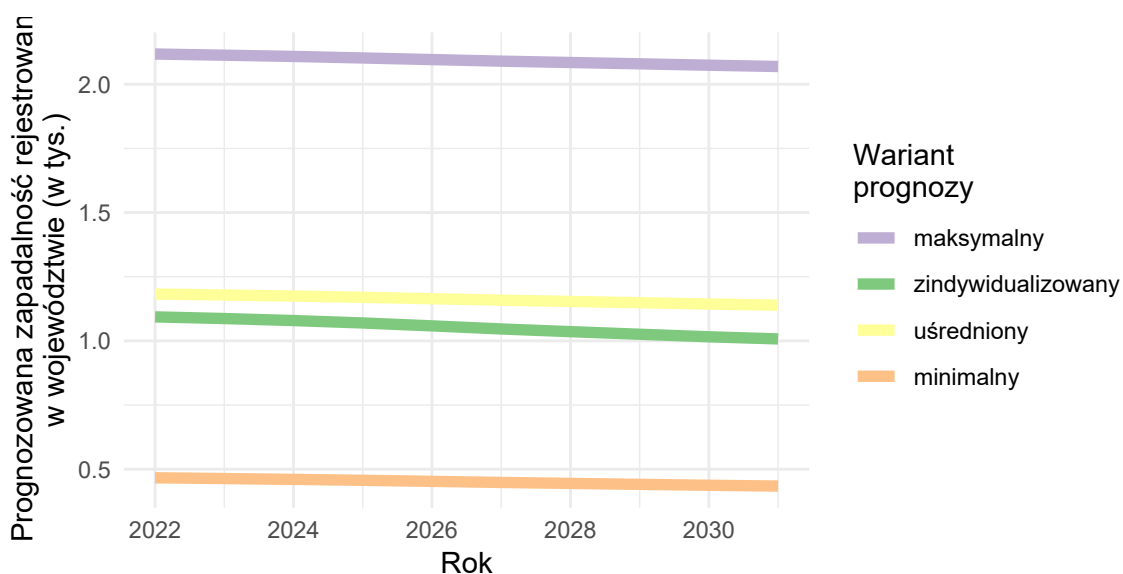
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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