



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



# Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego dla województwa zachodniopomorskiego

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](http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl)



# Spis treści

<b>1</b>	<b>Aspekty demograficzne i epidemiologiczne</b>	<b>5</b>
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
<b>2</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>53</b>
2.1	Lecznictwo szpitalne . . . . .	55
2.2	Rehabilitacja lecznicza . . . . .	309
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe . . . . .	335
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna . . . . .	345
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .	404
2.6	Kadry medyczne . . . . .	415
2.7	Zasoby sprzętowe . . . . .	415
<b>3</b>	<b>Prognoza</b>	<b>417</b>
3.1	Prognoza demograficzna . . . . .	418
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	418



# Rozdział 1

## Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

### Spis treści

---

1.1	Demografia województwa i jego powiatów . . . . .	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych . . . . .	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej . . . . .	42
1.4	Umieralność . . . . .	45

---

## 1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

## 1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

### Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

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

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

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

**Tabela 1.2.1:** Reguły klasyfikacji pacjentów

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

**Tabela 1.2.1:** Reguły klasyfikacji pacjentów

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

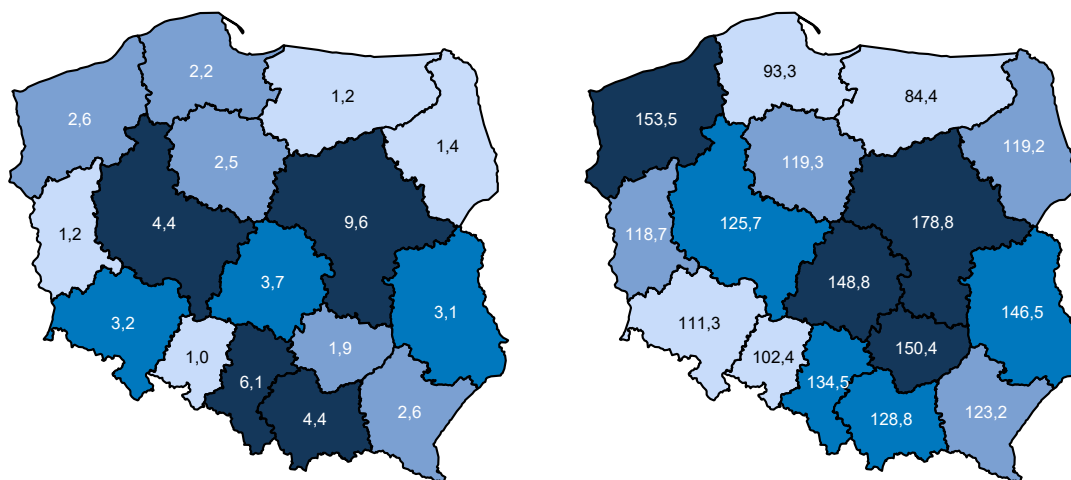
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zapadalność rejestrowana - Choroby gonad

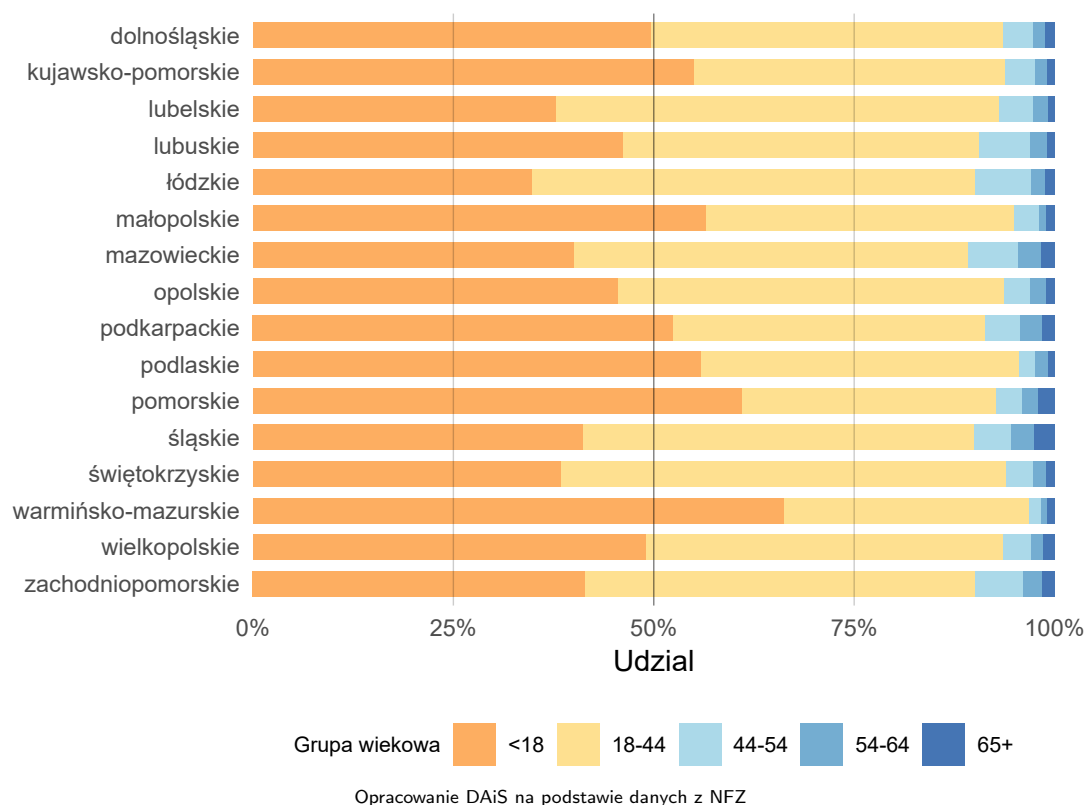
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby gonad' w roku 2016 wyniosła 51,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 133,1.

Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 2,6 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

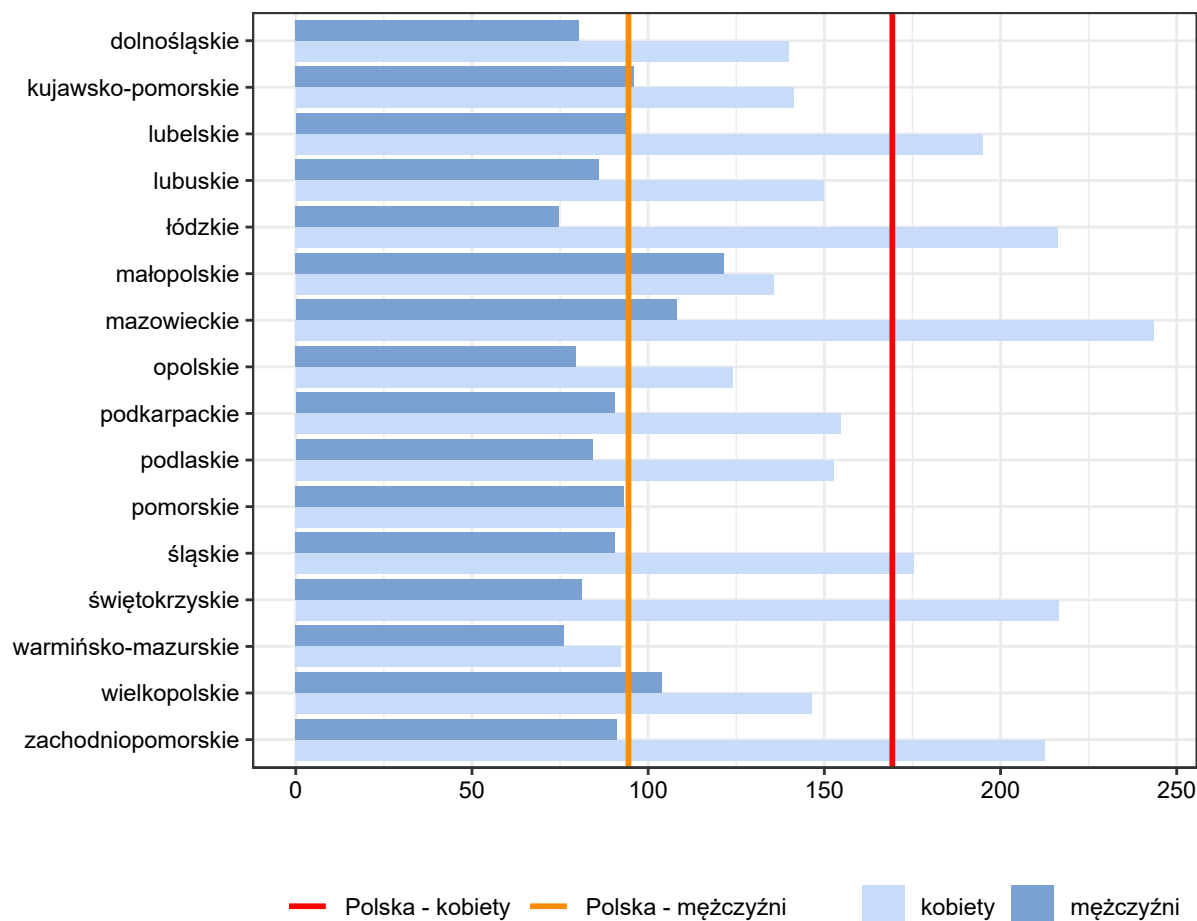
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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
<b>Polska</b>	<b>341,4</b>	<b>161,9</b>	<b>49,0</b>	<b>18,9</b>	<b>11,1</b>

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
<b>Polska</b>	<b>243,8</b>	<b>308,7</b>	<b>88,3</b>	<b>26,6</b>	<b>12,1</b>

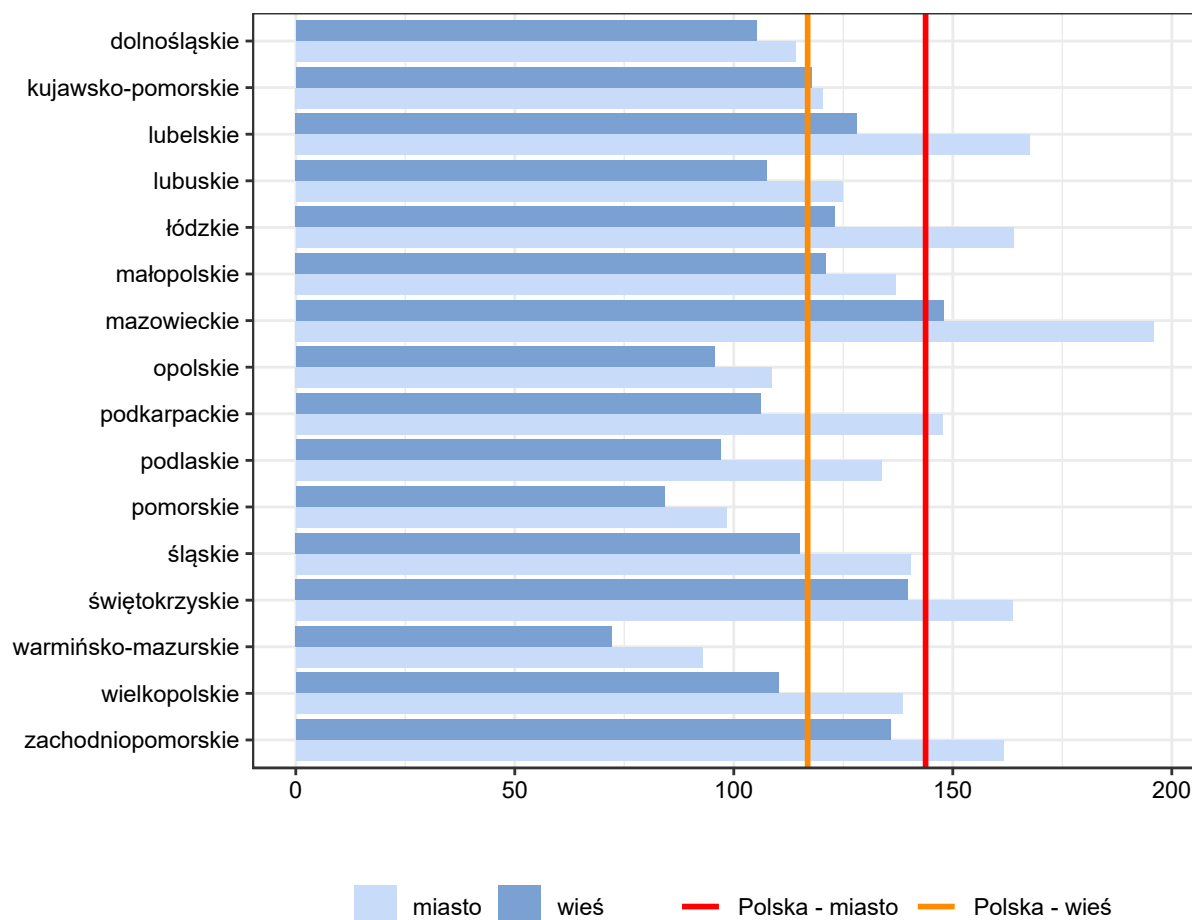
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>433,9</b>	<b>19,5</b>	<b>9,7</b>	<b>10,6</b>	<b>9,6</b>

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



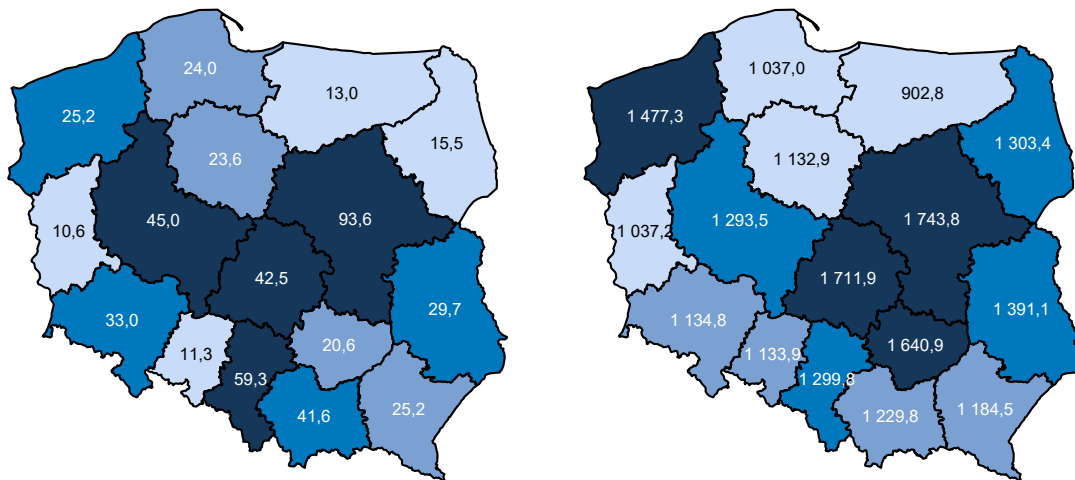
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



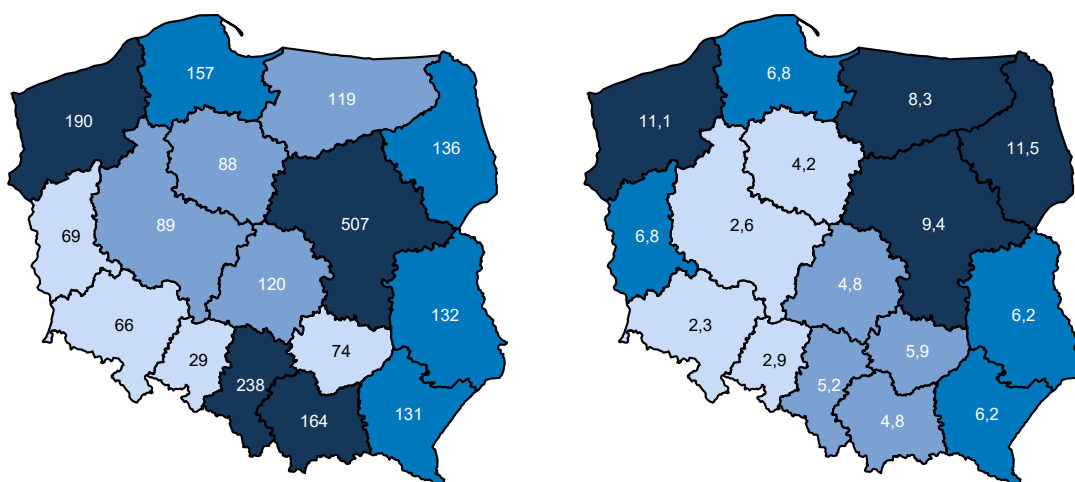
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Choroby nadnerczy

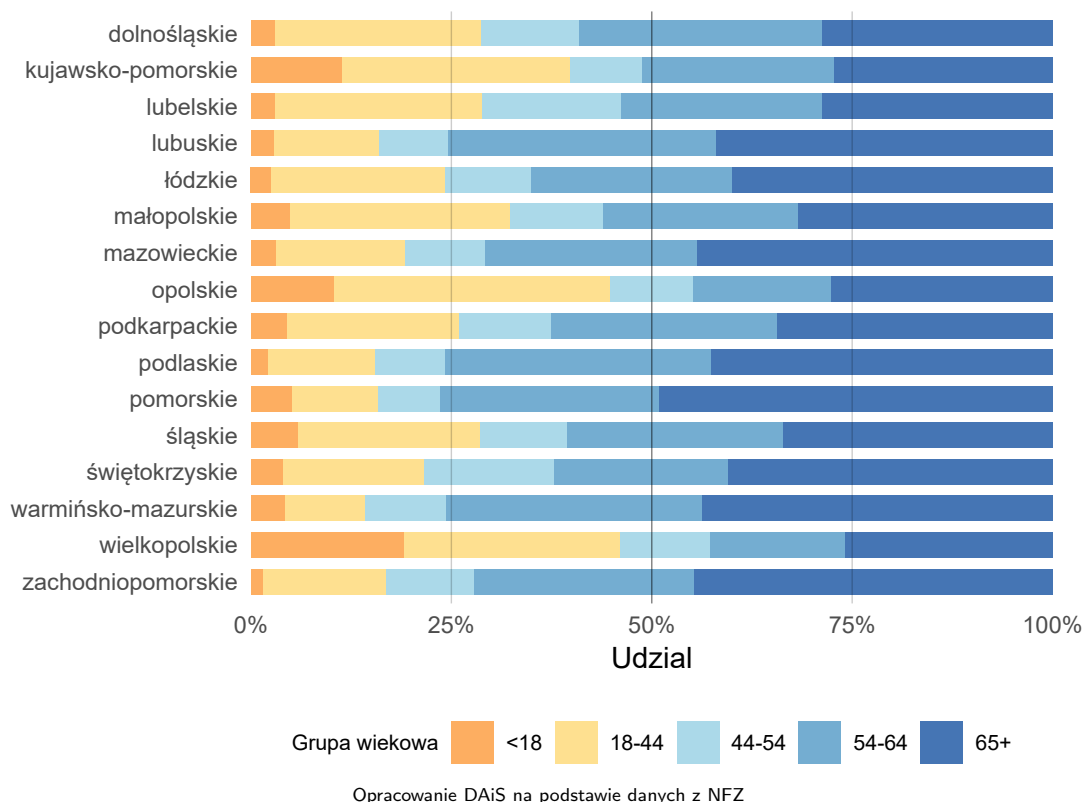
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby nadnerczy' w roku 2016 wyniosła 2,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 6,0.

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 zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 0,2 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

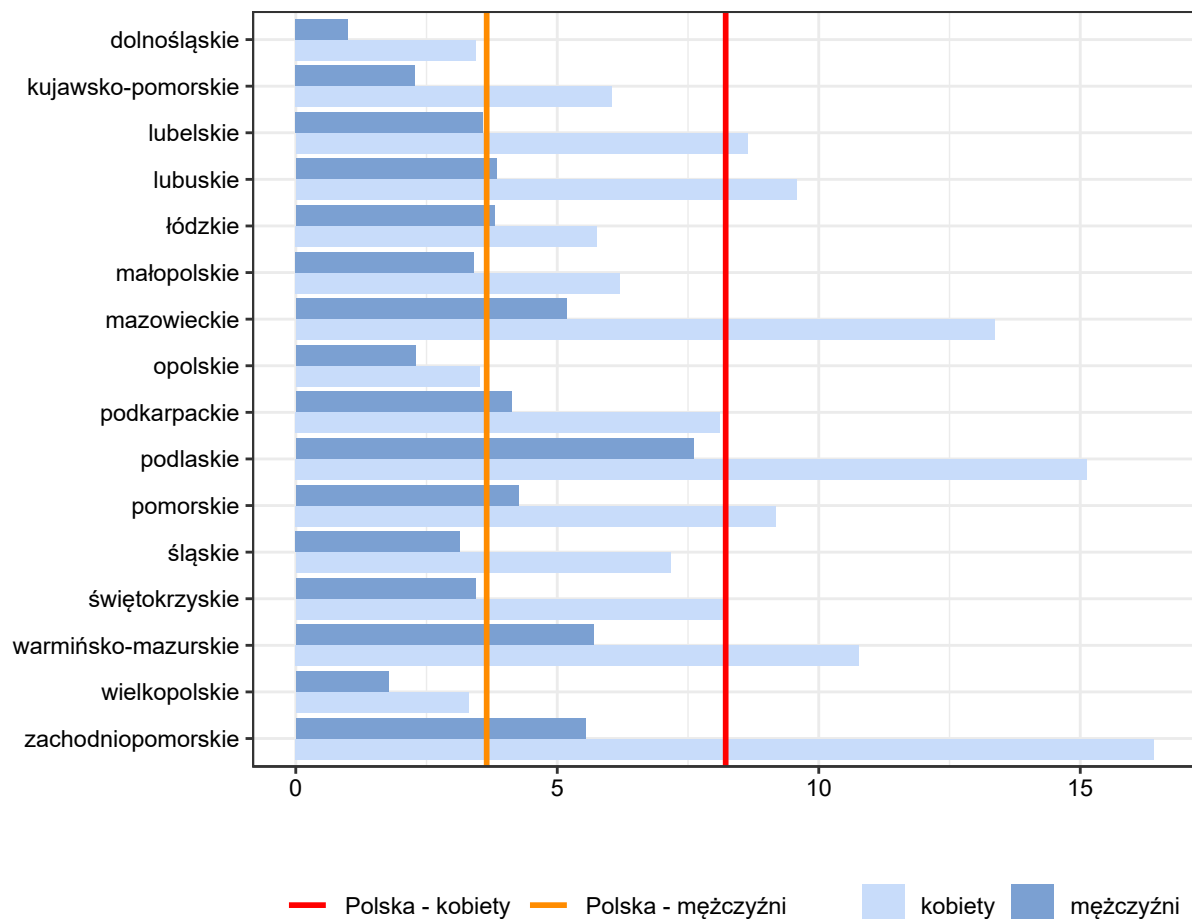
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	78,79	71,21	3,03	25,76	12,12	30,30	28,79
kujawsko-pomorskie	73,86	79,55	11,36	28,41	9,09	23,86	27,27
lubelskie	71,97	53,03	3,03	25,76	17,42	25,00	28,79
lubuskie	72,46	79,71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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

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
<b>Polska</b>	<b>1,8</b>	<b>4,7</b>	<b>7,3</b>	<b>15,4</b>	<b>15,3</b>

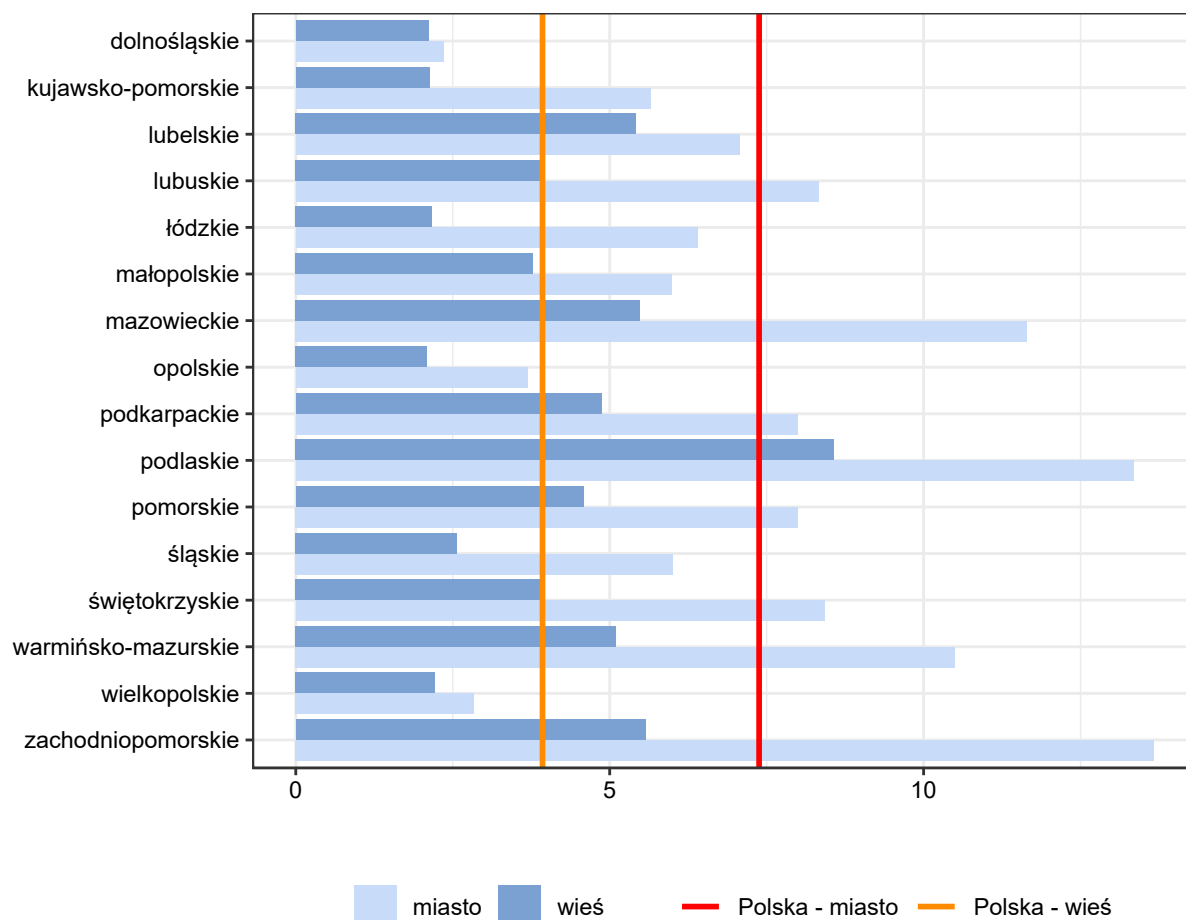
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>1,7</b>	<b>1,4</b>	<b>3,5</b>	<b>6,8</b>	<b>9,7</b>

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

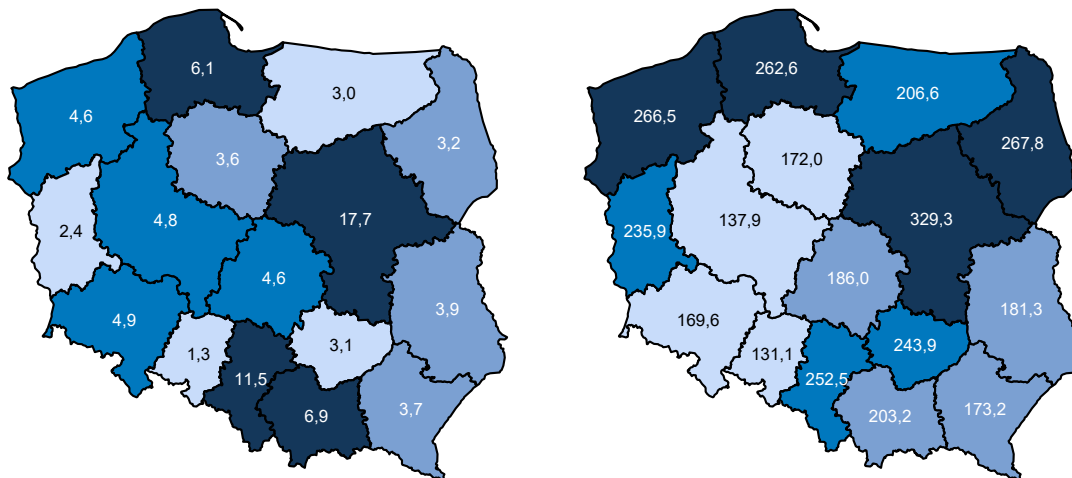
## Chorobowość rejestrowana - Choroby nadnerczy

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



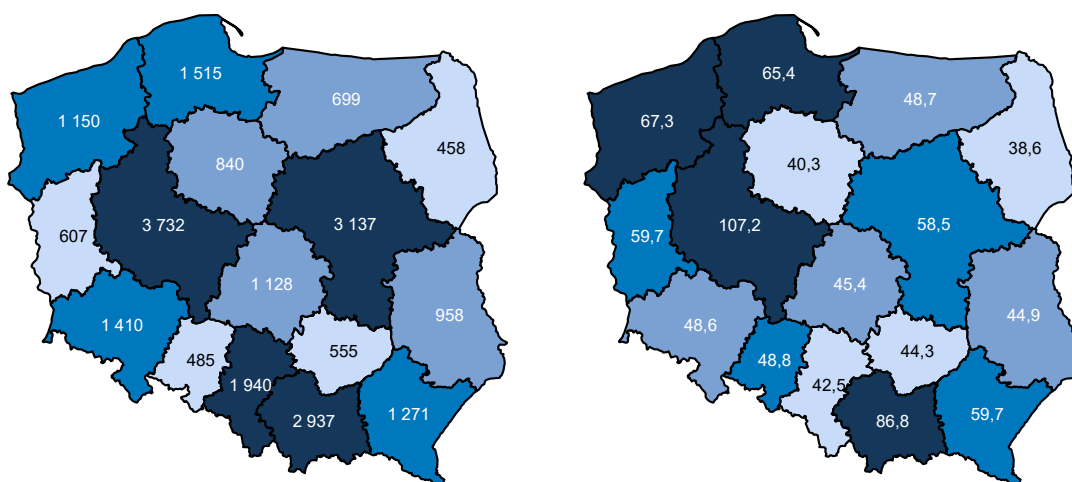
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Choroby przysadki

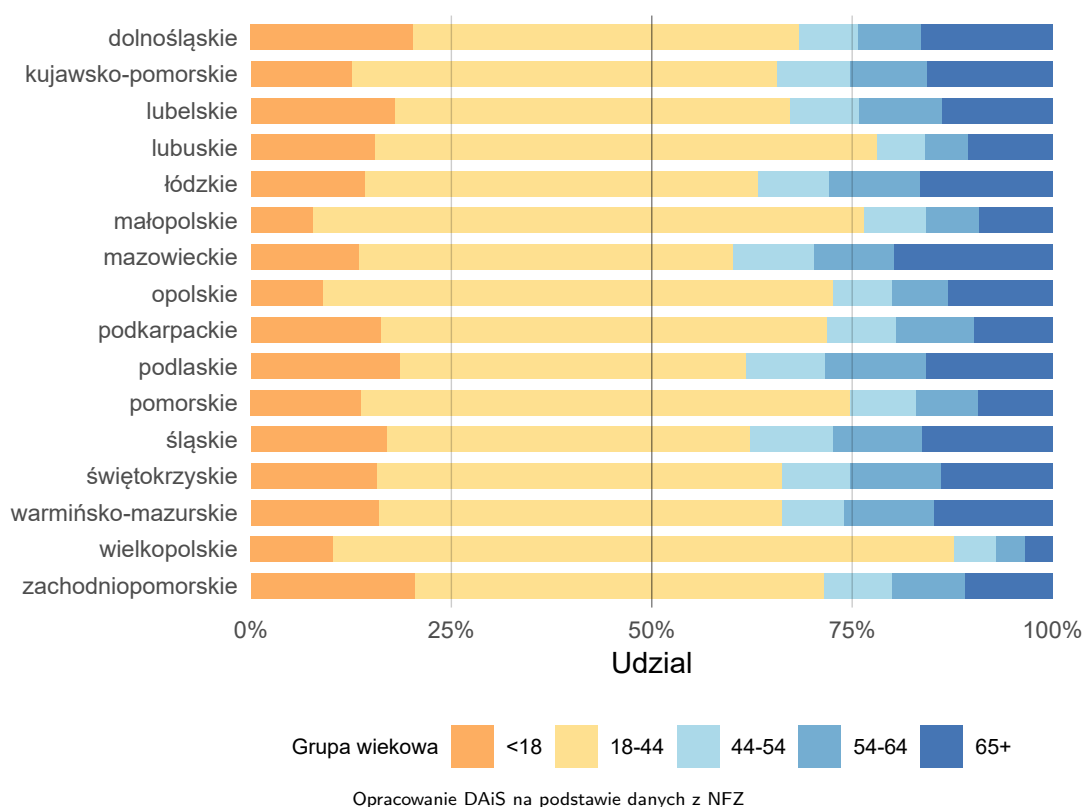
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby przysadki' w roku 2016 wyniosła 22,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 59,4.

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 zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 1,2 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

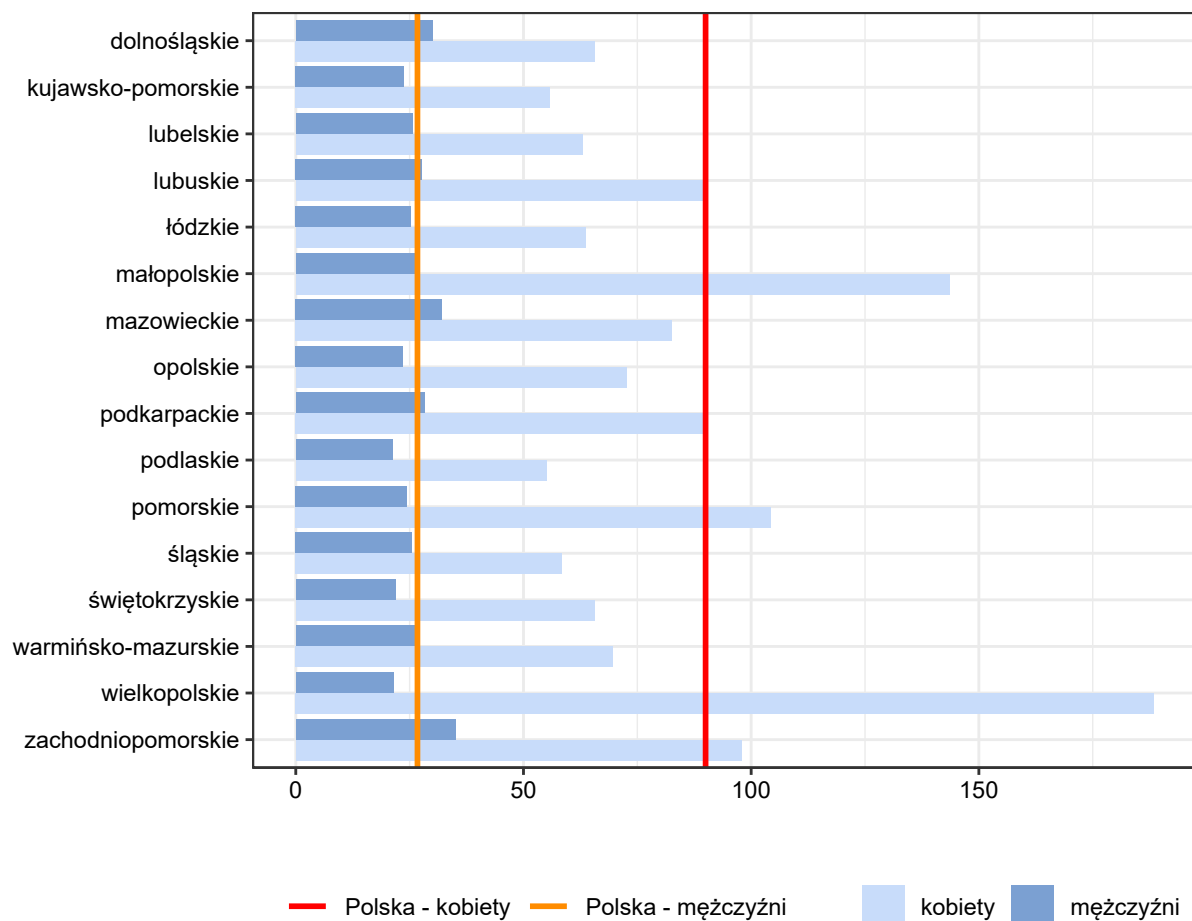
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	70,28	71,42	20,21	48,23	7,30	7,87	16,38
kujawsko-pomorskie	71,43	68,93	12,62	52,98	9,17	9,64	15,60
lubelskie	72,34	51,98	17,95	49,37	8,56	10,33	13,78
lubuskie	77,43	71,17	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
<b>Polska</b>	<b>45,8</b>	<b>90,7</b>	<b>38,8</b>	<b>34,6</b>	<b>40,8</b>

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
<b>Polska</b>	<b>50,2</b>	<b>163,0</b>	<b>57,8</b>	<b>43,9</b>	<b>46,3</b>

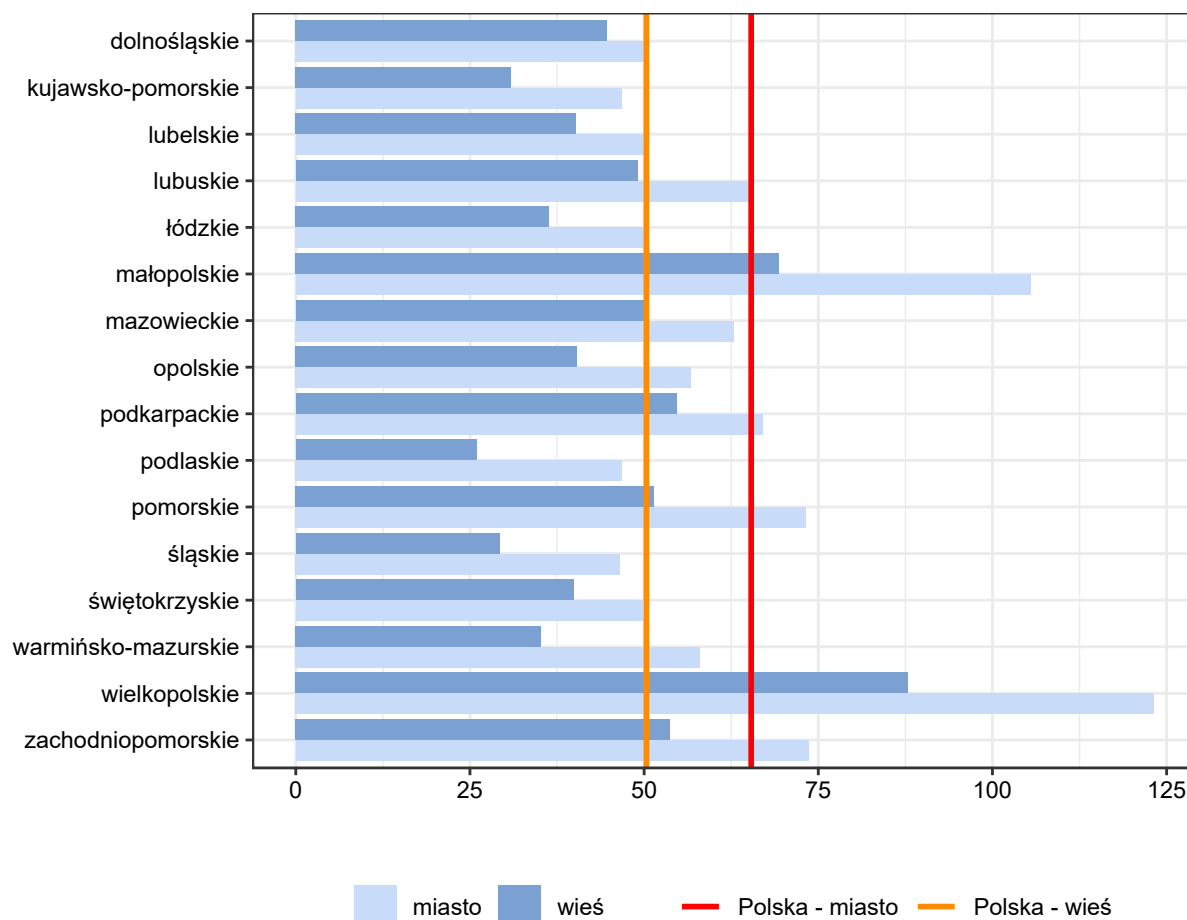
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>41,6</b>	<b>20,5</b>	<b>19,8</b>	<b>24,5</b>	<b>32,4</b>

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



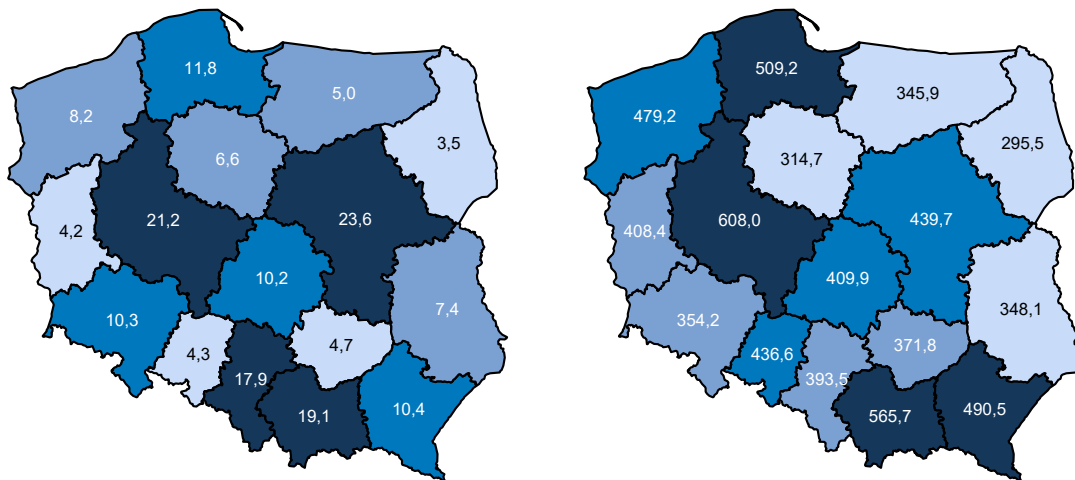
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



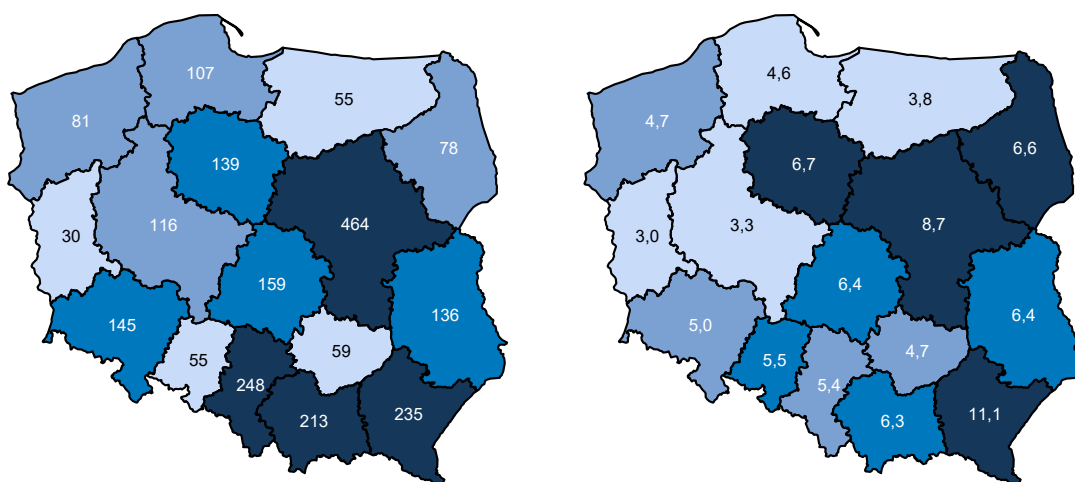
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Choroby przytarczyc

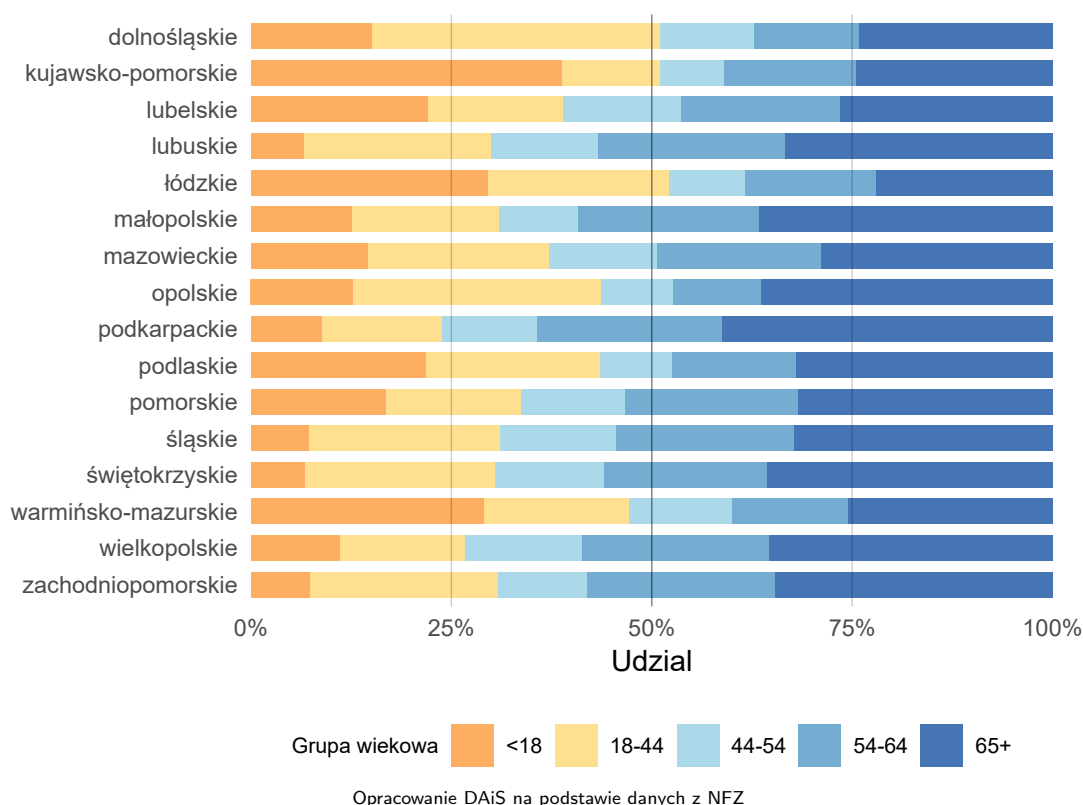
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby przytarczyc' w roku 2016 wyniosła 2,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 6,0.

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 zachodniopomorskim 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

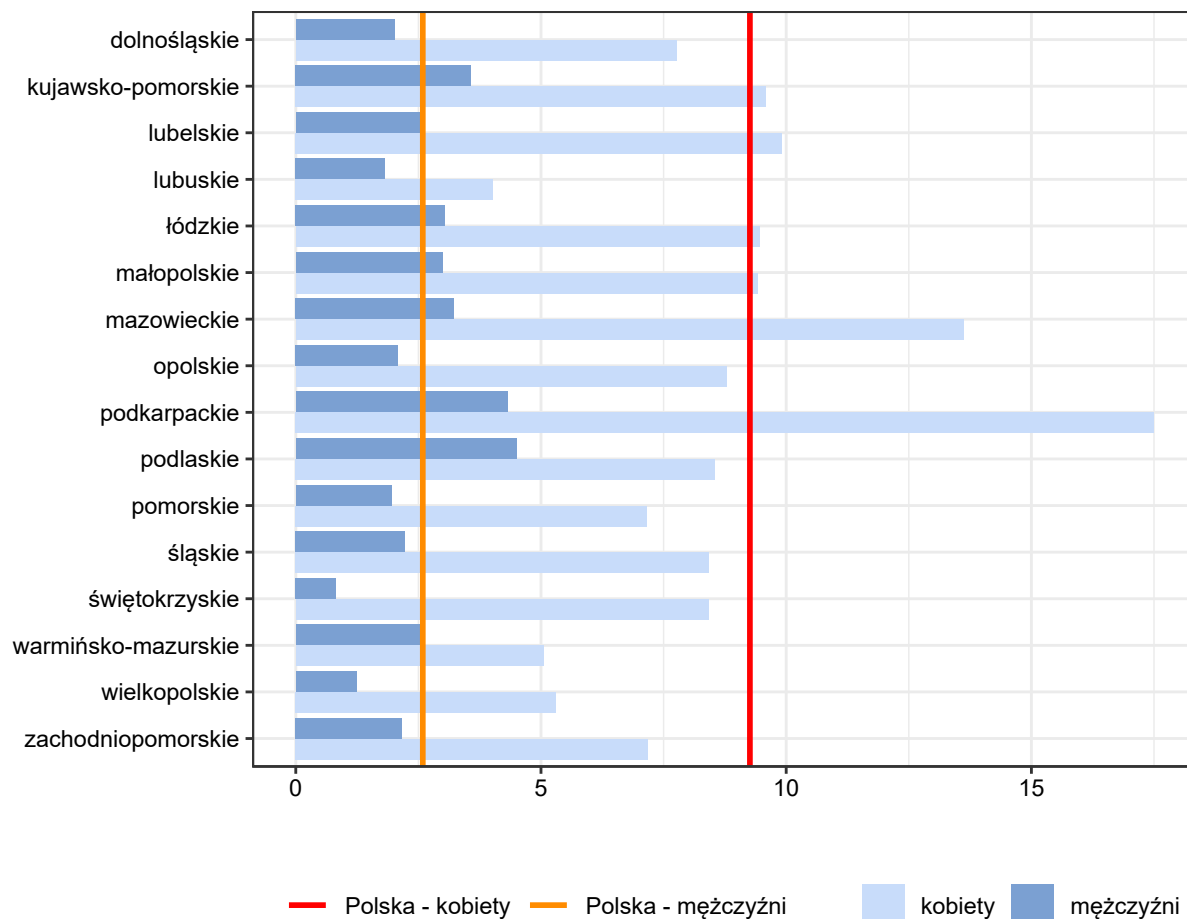
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	80,69	77,93	15,17	35,86	11,72	13,10	24,14
kujawsko-pomorskie	74,10	74,82	38,85	12,23	7,91	16,55	24,46
lubelskie	80,15	56,62	22,06	16,91	14,71	19,85	26,47
lubuskie	70,00	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+
<b>Polska</b>	<b>5,4</b>	<b>3,4</b>	<b>5,9</b>	<b>8,5</b>	<b>10,6</b>

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
<b>Polska</b>	<b>6,1</b>	<b>5,3</b>	<b>10,2</b>	<b>13,7</b>	<b>15,1</b>

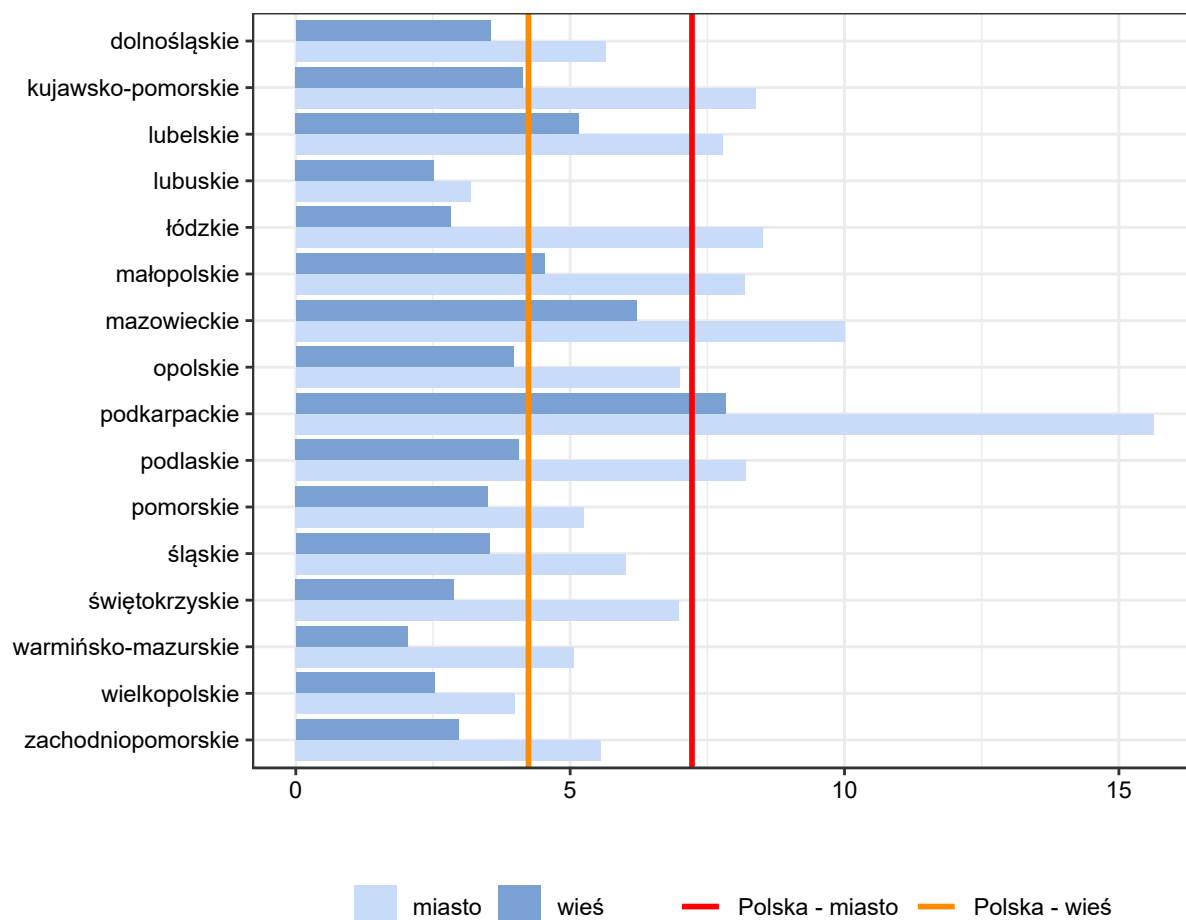
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>4,7</b>	<b>1,4</b>	<b>1,9</b>	<b>2,8</b>	<b>4,3</b>

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



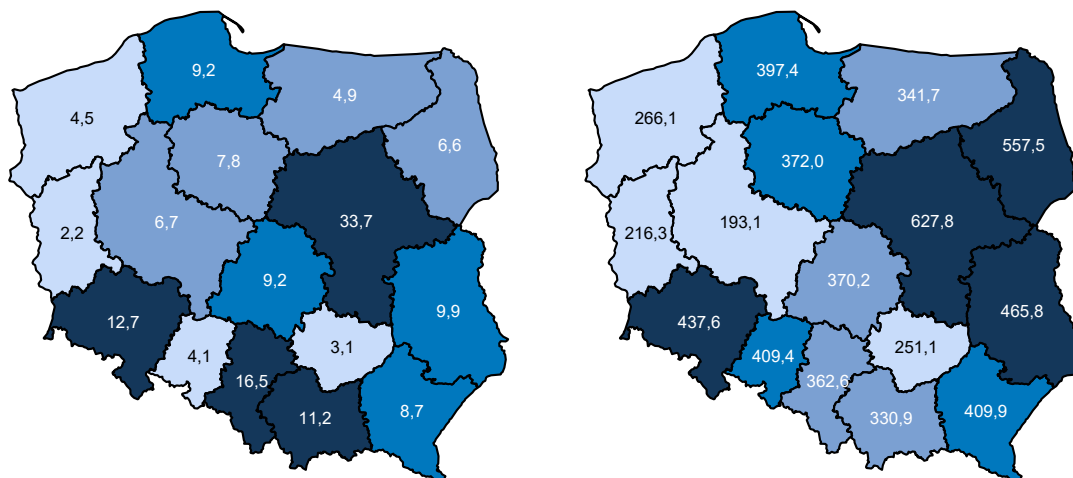
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



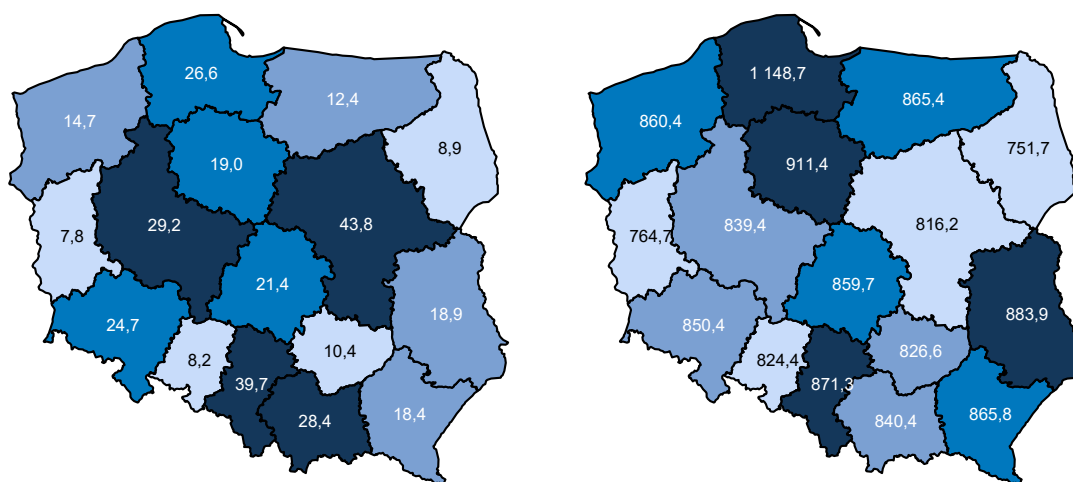
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Choroby tarczycy

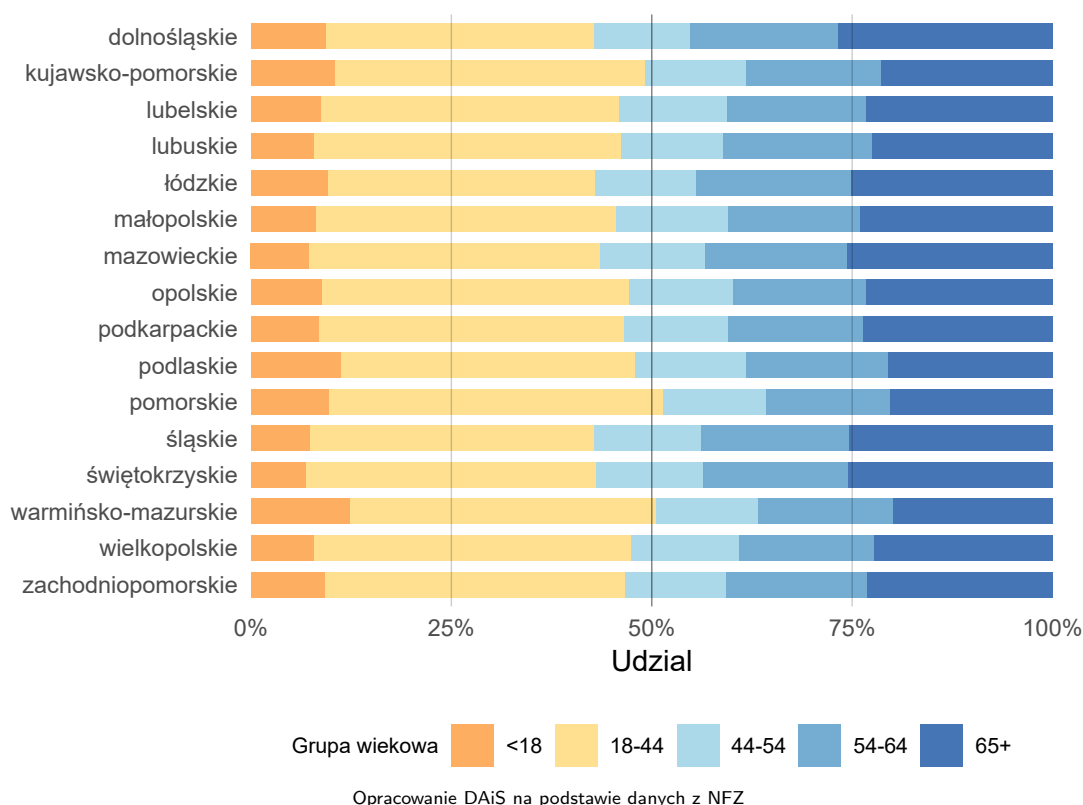
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby tarczycy' w roku 2016 wyniosła 332,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 865,1.

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 zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 14,7 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

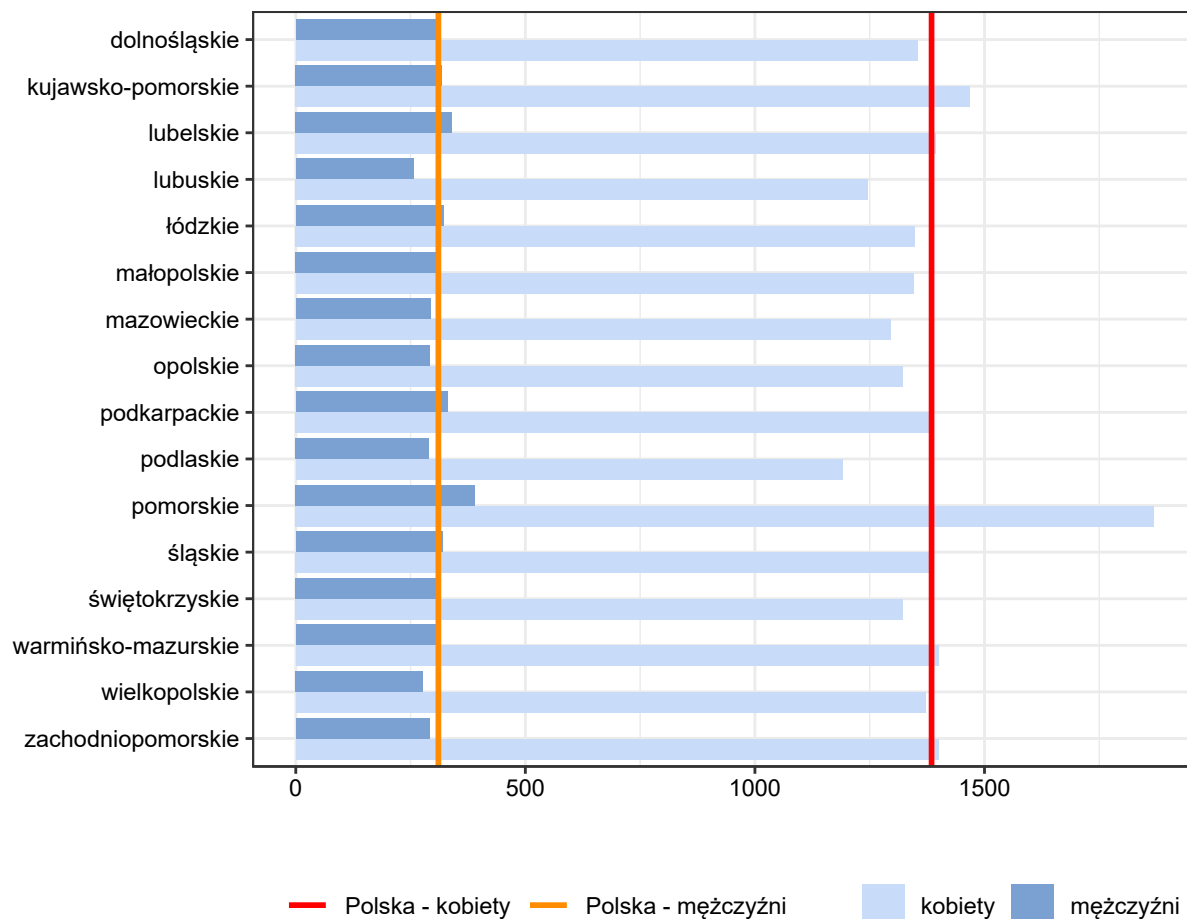
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	82,65	72,74	9,45	33,35	12,04	18,34	26,82
kujawsko-pomorskie	83,09	64,77	10,50	38,70	12,64	16,75	21,40
lubelskie	81,33	53,39	8,72	37,22	13,44	17,32	23,30
lubuskie	83,68	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+
<b>Polska</b>	<b>418,9</b>	<b>850,9</b>	<b>912,1</b>	<b>1 063,0</b>	<b>1 154,9</b>

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
<b>Polska</b>	<b>543,6</b>	<b>1 521,9</b>	<b>1 571,6</b>	<b>1 691,5</b>	<b>1 512,7</b>

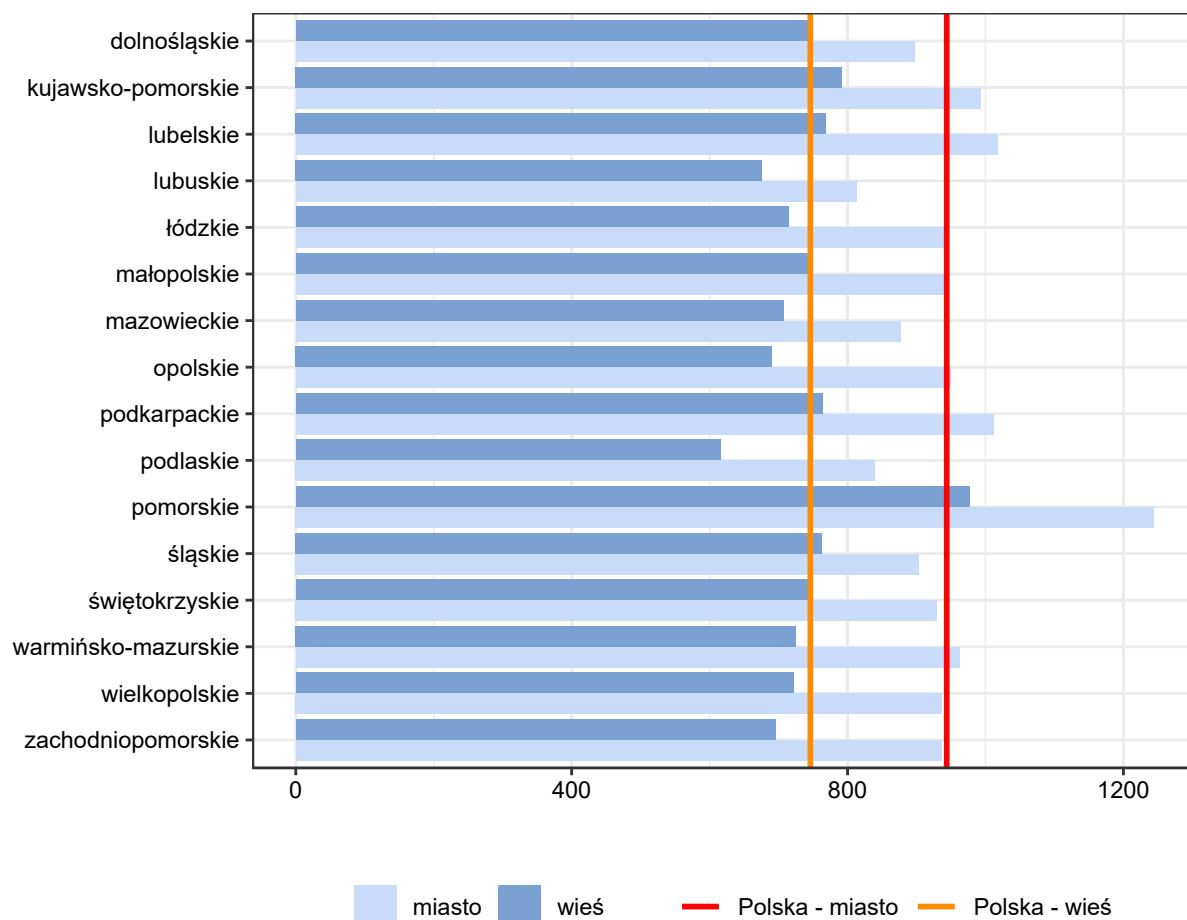
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>300,7</b>	<b>199,9</b>	<b>251,6</b>	<b>377,3</b>	<b>611,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



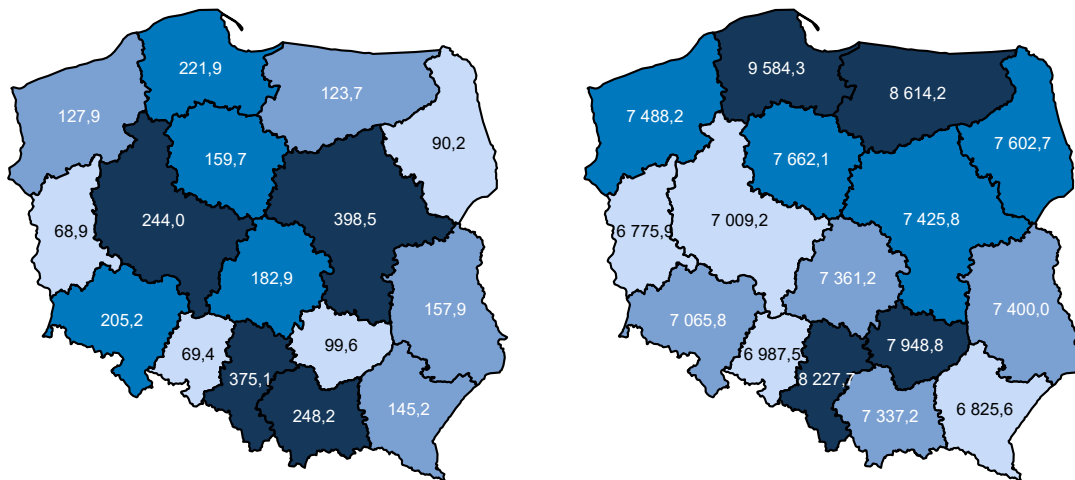
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Choroby tarczycy

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

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

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



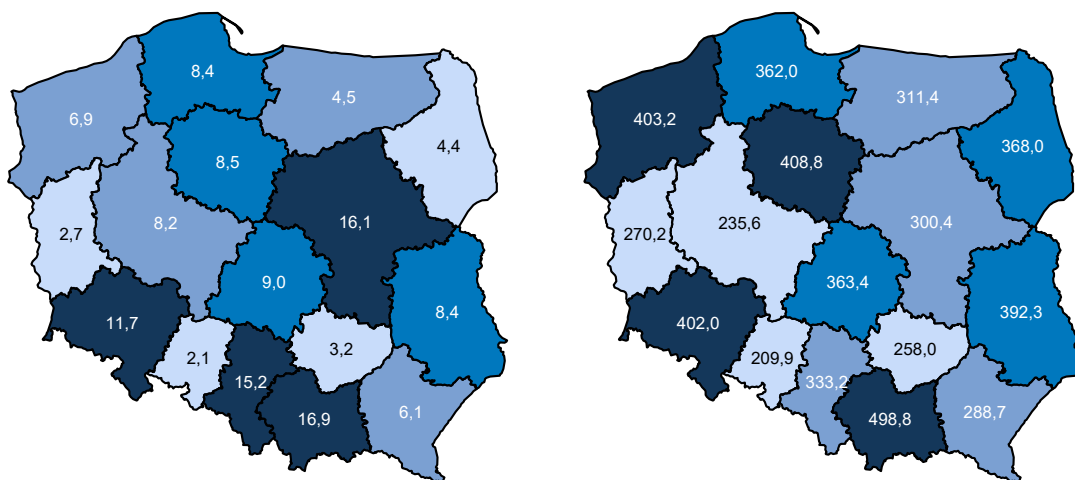
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Choroby trzustki

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

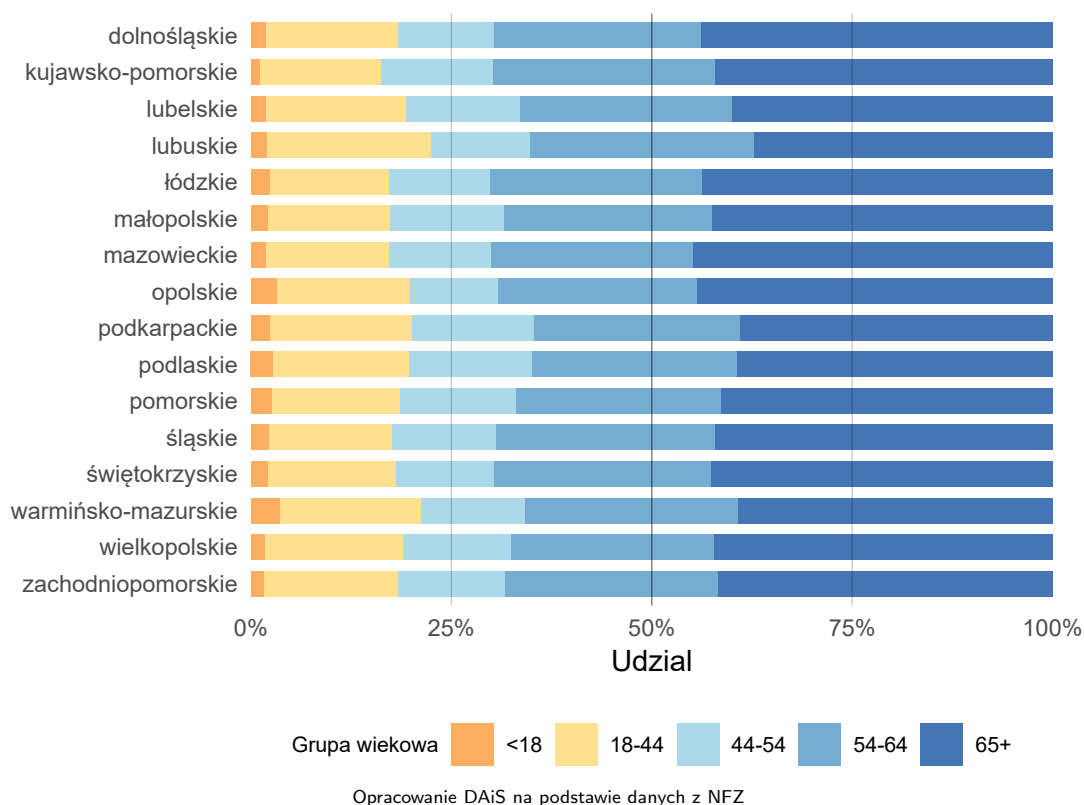
Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 6,9 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział 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

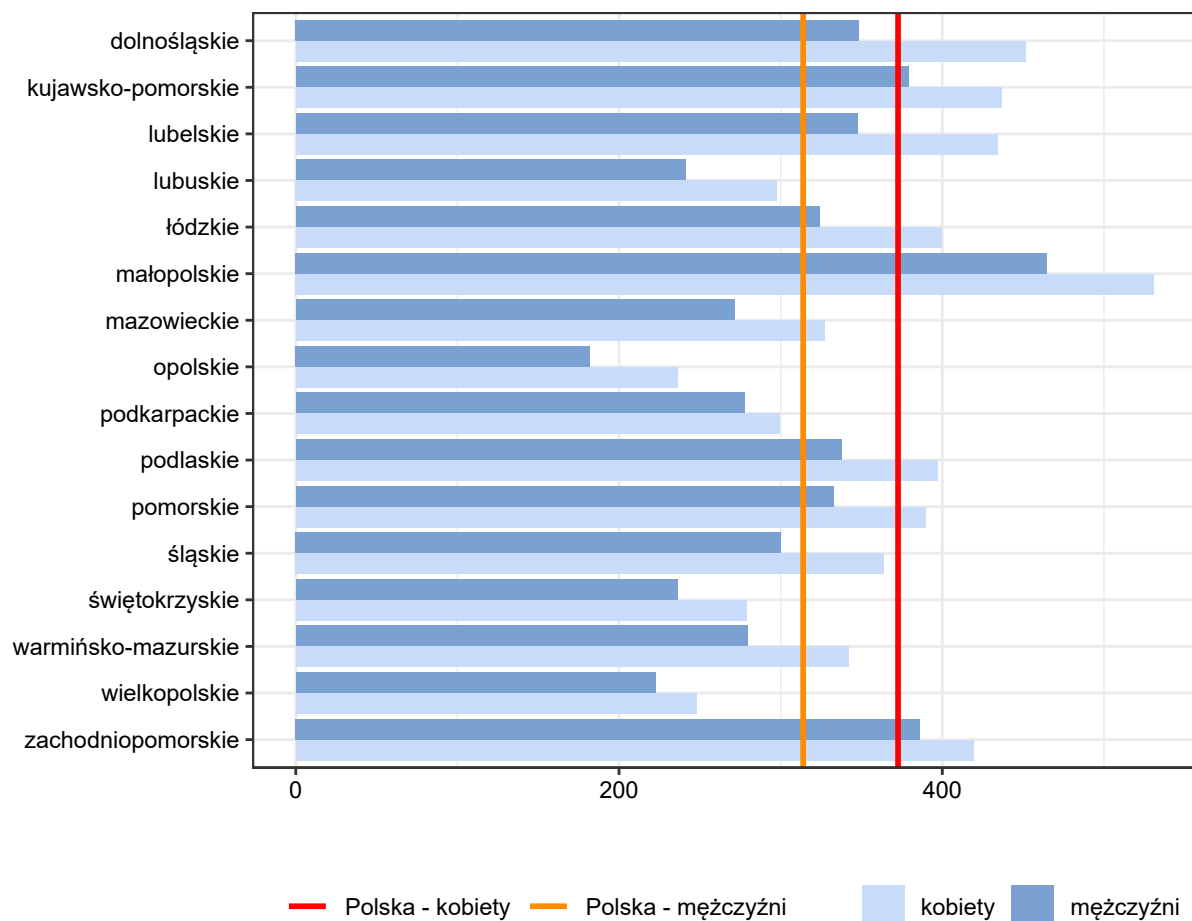
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,34	74,23	1,88	16,48	11,95	25,78	43,91
kujawsko-pomorskie	55,08	71,58	1,20	15,05	13,93	27,75	42,07
lubelskie	57,06	59,79	1,97	17,47	14,11	26,41	40,04
lubuskie	56,57	70,53	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
<b>Polska</b>	<b>41,3</b>	<b>146,8</b>	<b>371,8</b>	<b>635,9</b>	<b>817,4</b>

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
<b>Polska</b>	<b>41,1</b>	<b>173,4</b>	<b>346,7</b>	<b>638,1</b>	<b>820,2</b>

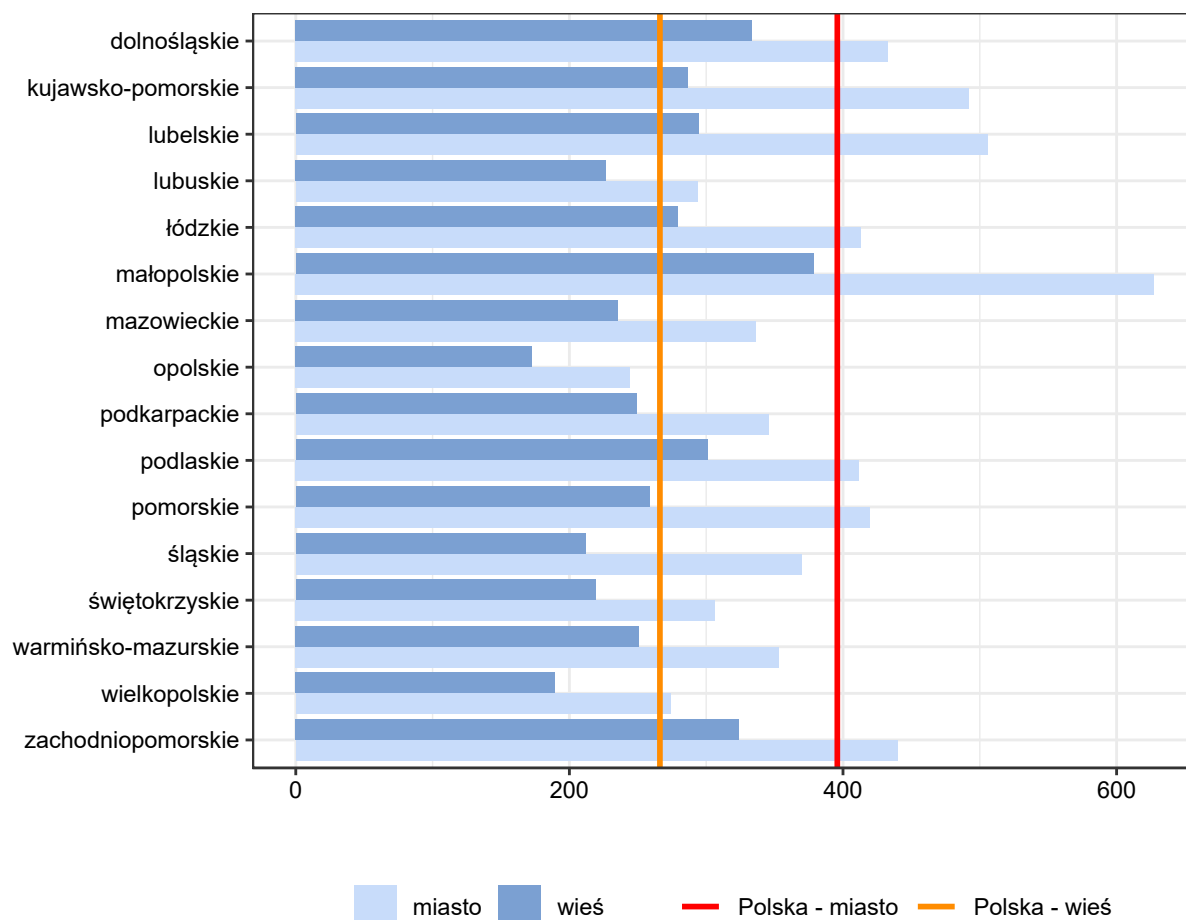
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>41,5</b>	<b>121,1</b>	<b>396,9</b>	<b>633,5</b>	<b>813,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



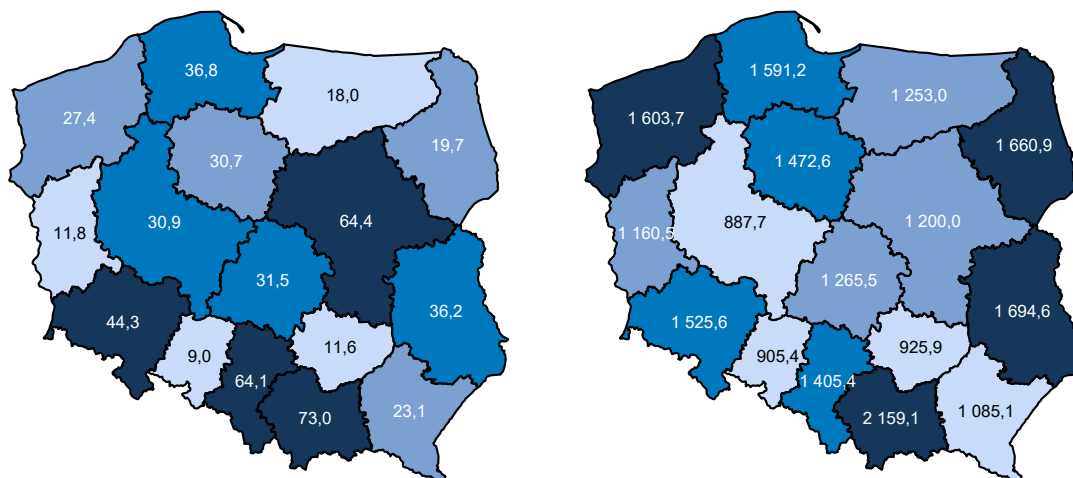
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Choroby trzustki

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

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

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



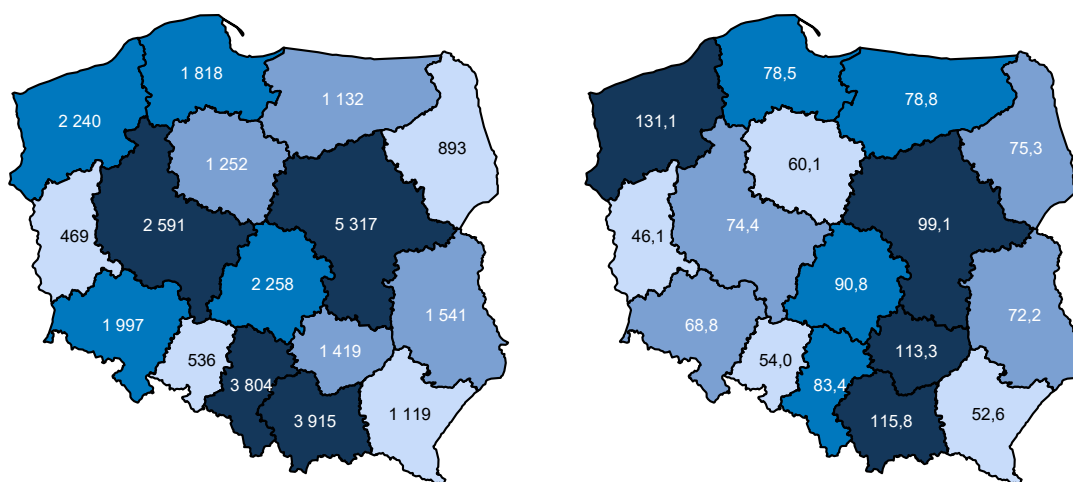
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Otyłość

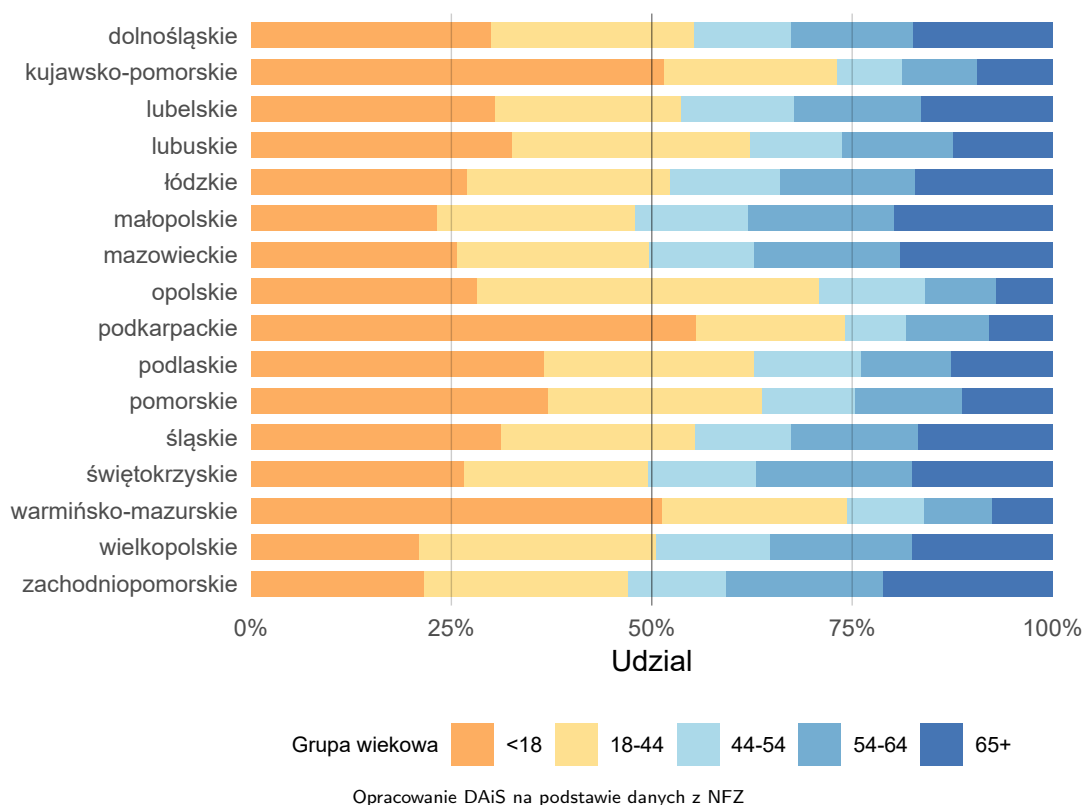
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Otyłość' w roku 2016 wyniosła 32,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 84,0.

Mapa 1.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 2,2 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

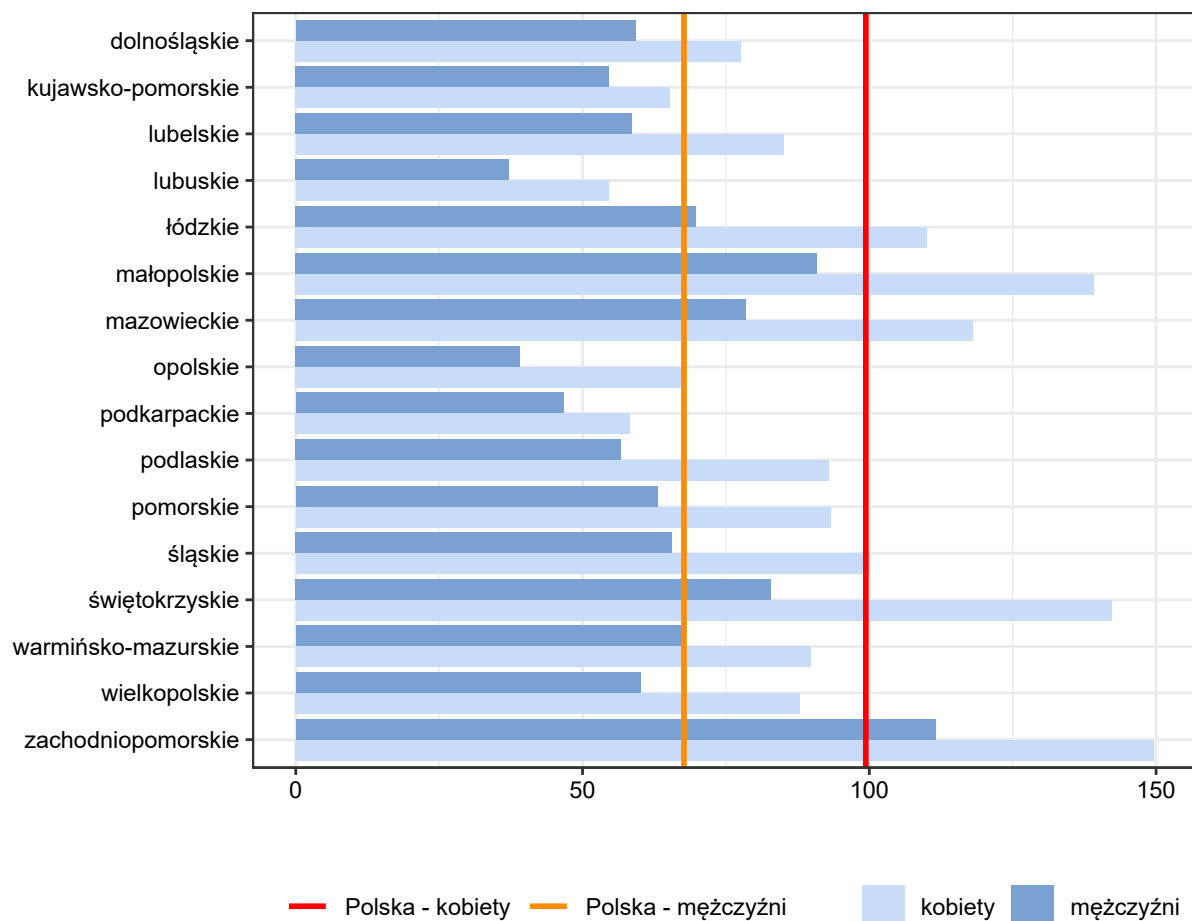
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,59	72,26	29,89	25,44	12,12	15,17	17,38
kujawsko-pomorskie	55,99	62,38	51,60	21,49	8,23	9,27	9,42
lubelskie	60,67	54,19	30,50	23,17	14,15	15,77	16,42
lubuskie	60,77	62,26	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
<b>Polska</b>	<b>140,7</b>	<b>55,8</b>	<b>85,3</b>	<b>94,7</b>	<b>77,6</b>

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
<b>Polska</b>	<b>144,6</b>	<b>78,9</b>	<b>104,7</b>	<b>111,4</b>	<b>86,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

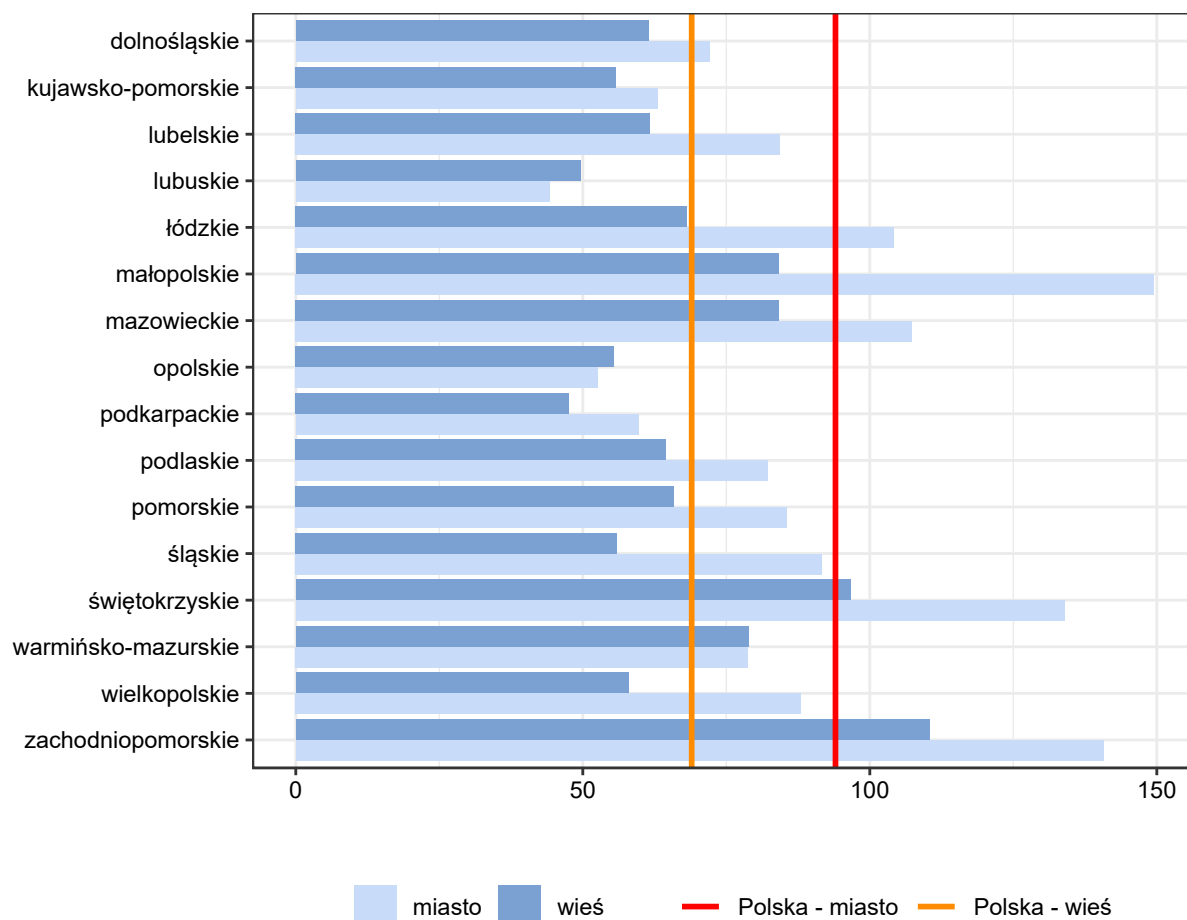
**Tabela 1.2.29:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Otyłość

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
<b>Polska</b>	<b>136,9</b>	<b>33,3</b>	<b>65,9</b>	<b>76,4</b>	<b>63,8</b>

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



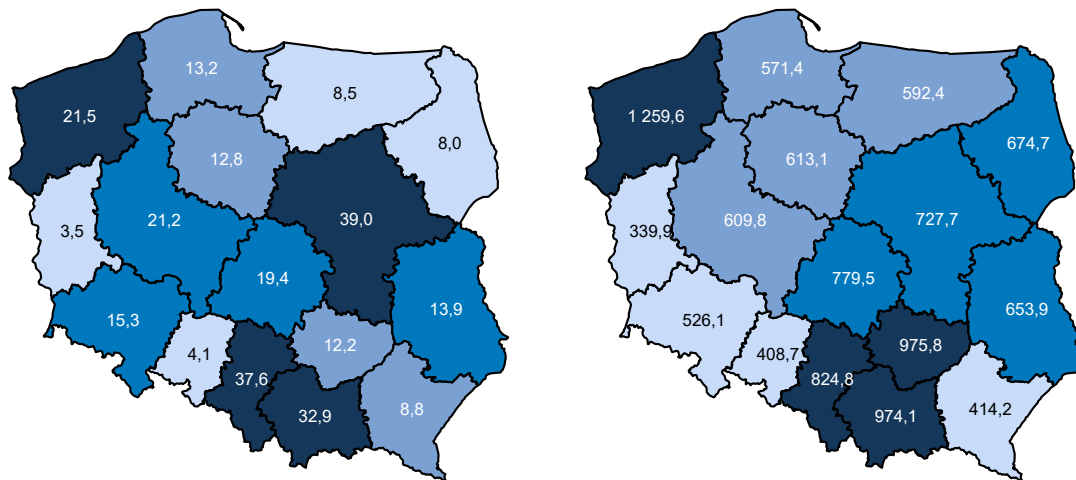
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



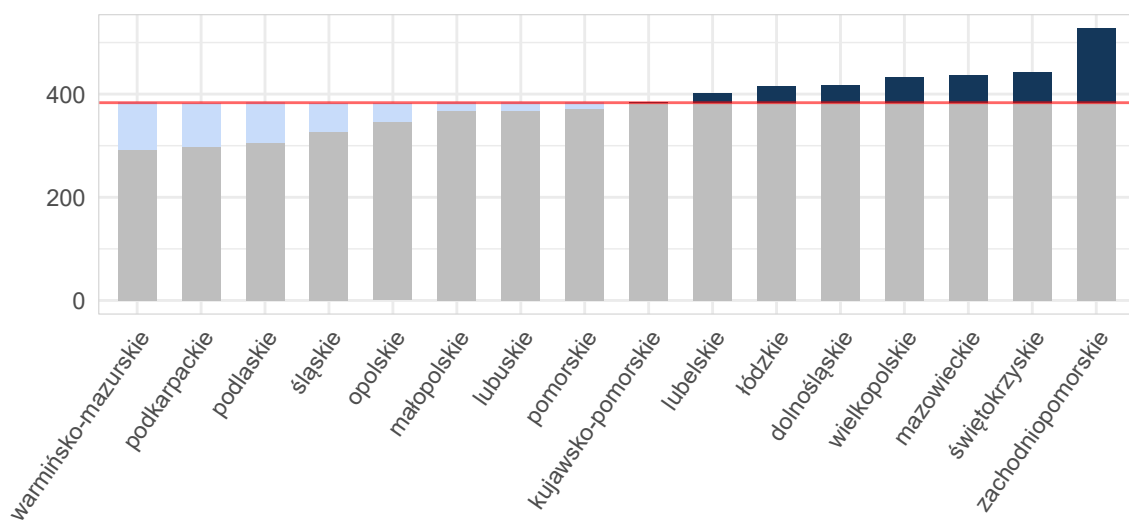
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

#### Chorobowość szpitalna

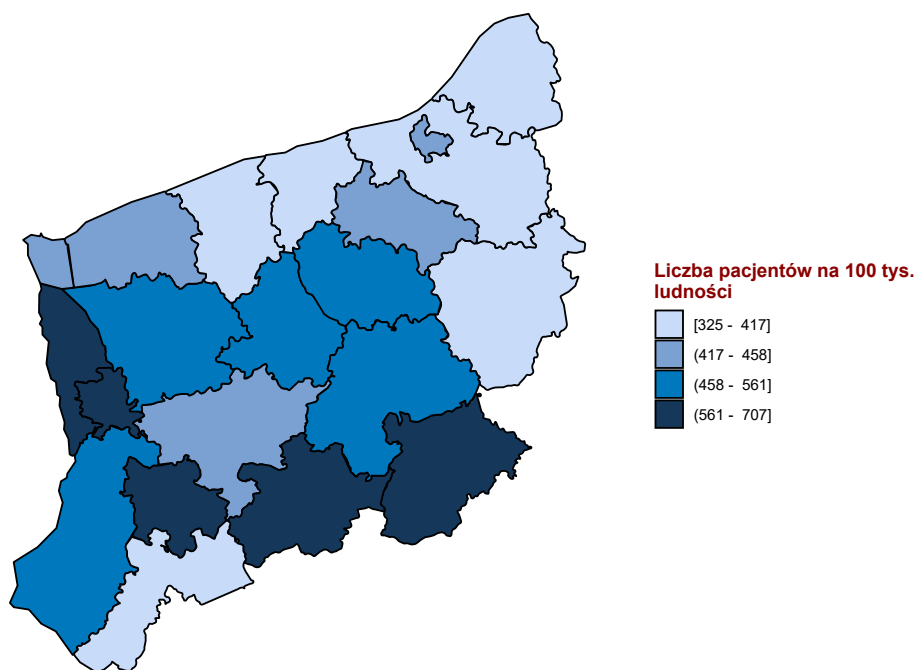
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

**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

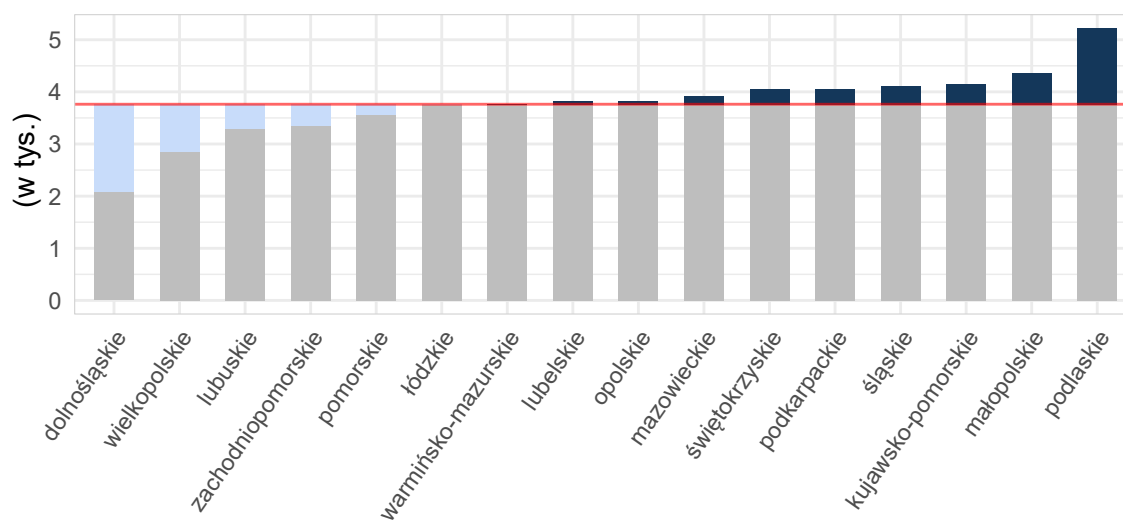


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

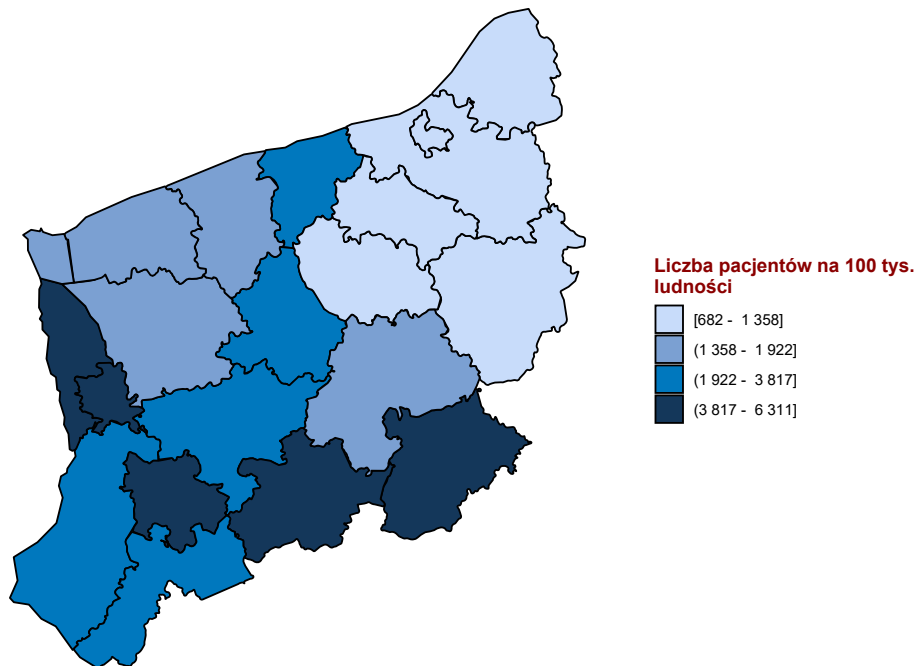
## Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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



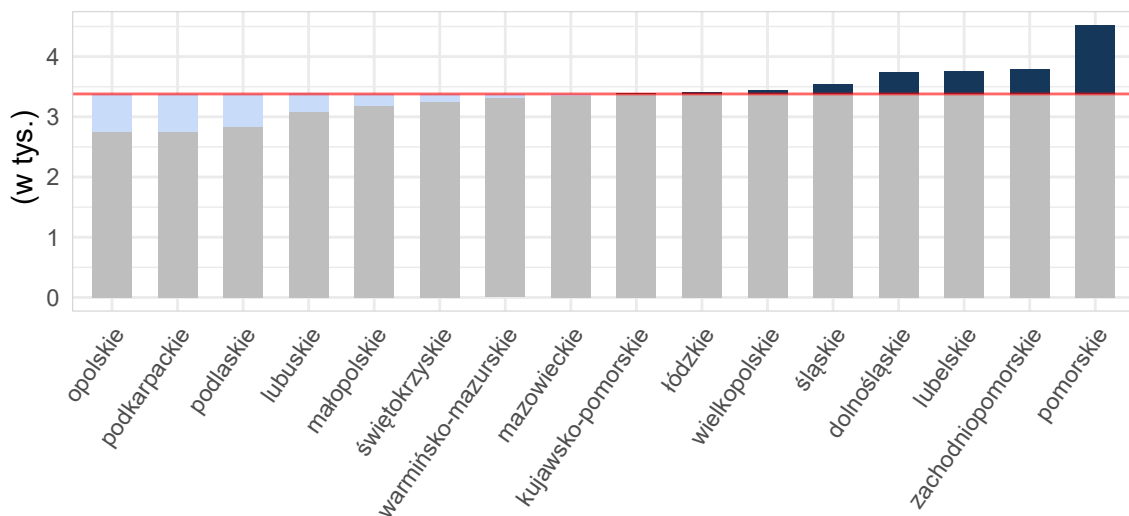
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 1.3.2:** Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

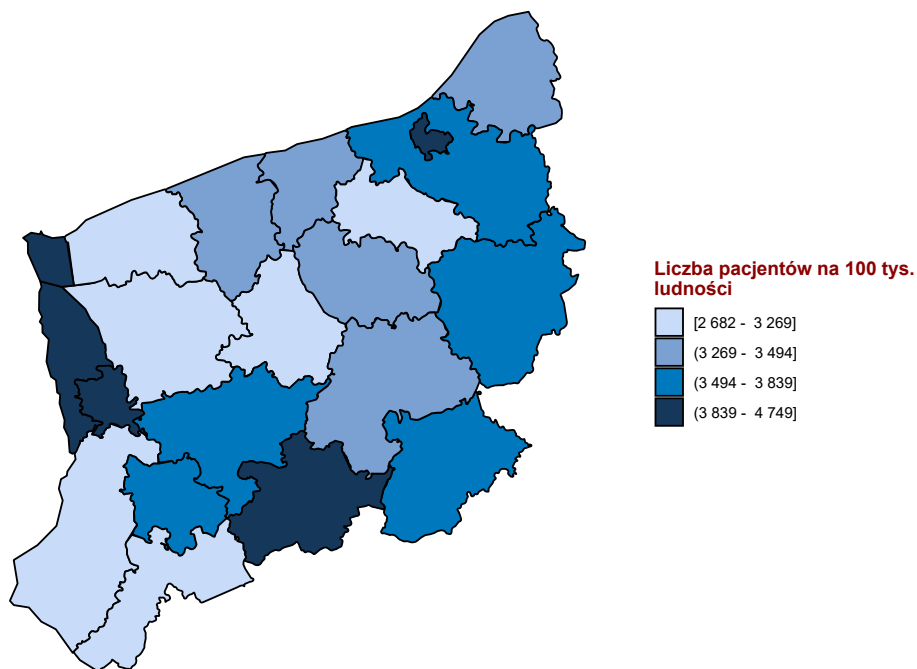
## Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

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 zachodniopomorskim stwierdzono 68 zgonów z powodu chorób gruczołów wydzielania wewnętrznego, z których 60,3% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 33,8% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie zachodniopomorskim wynosił 1,3/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 30%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 3. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Umieralność mężczyzn jest na poziomie zbliżonym do ogólnopolskiego, natomiast poziom umieralności kobiet jest wyższy niż w kraju o 54,5%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 6. miejscu, kobiet na 3., licząc od wartości najwyższych (Tabela 1.4.2). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest wyższe od ogólnopolskiego o 34,6%. Wartość SMR w województwie zachodniopomorskim plasuje je na 3. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest wyższy o 8,1% od ogólnopolskiego, wśród kobiet o 53,9%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 6. i 3., 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 18 powiatach zaobserwowano zgon 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 3,607. W 13/21 powiatów województwa zachodniopomorskiego 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: białogardzki (SMR = 2,897), pyrzycki (SMR = 2,610) i łobeski (SMR = 3,607). 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
<b>zachodniopomorskie</b>	<b>68</b>	<b>6</b>	<b>21</b>	<b>41</b>	<b>23</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>45</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>32</b>
Polska	1 155	69	440	646	481	34	234	213	674	35	206	433

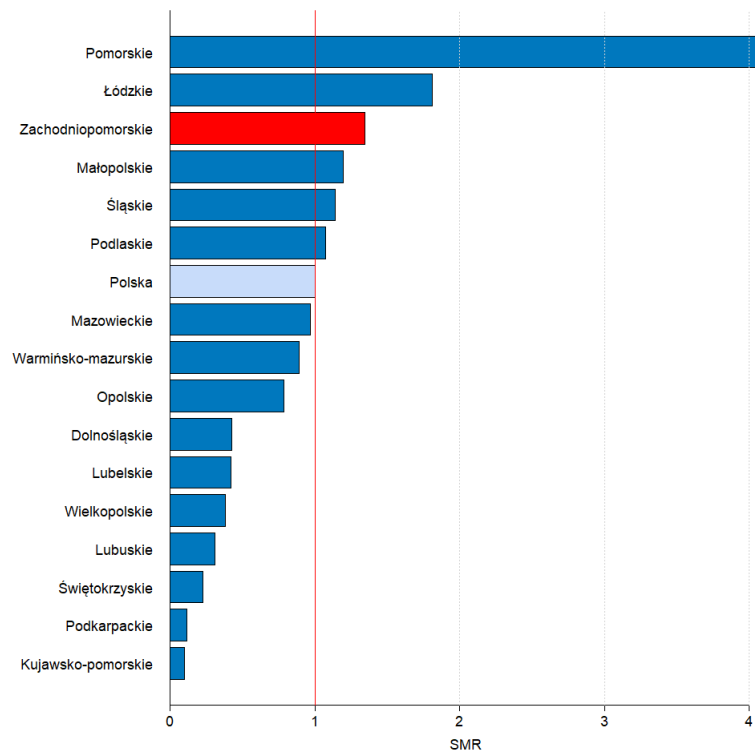
Opracowanie PZH

**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
<b>zachodniopomorskie</b>	<b>1,32</b>	<b>0,44</b>	<b>0,69</b>	<b>5,58</b>	<b>0,92</b>	<b>0,29</b>	<b>0,79</b>	<b>3,14</b>	<b>1,70</b>	<b>0,60</b>	<b>0,59</b>	<b>7,13</b>
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

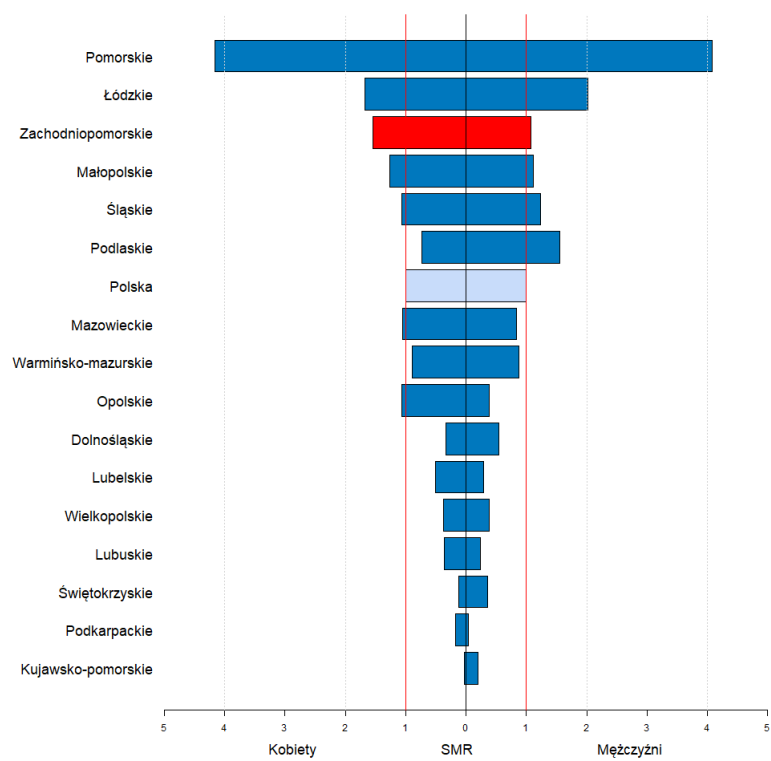
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



Opracowanie PZH

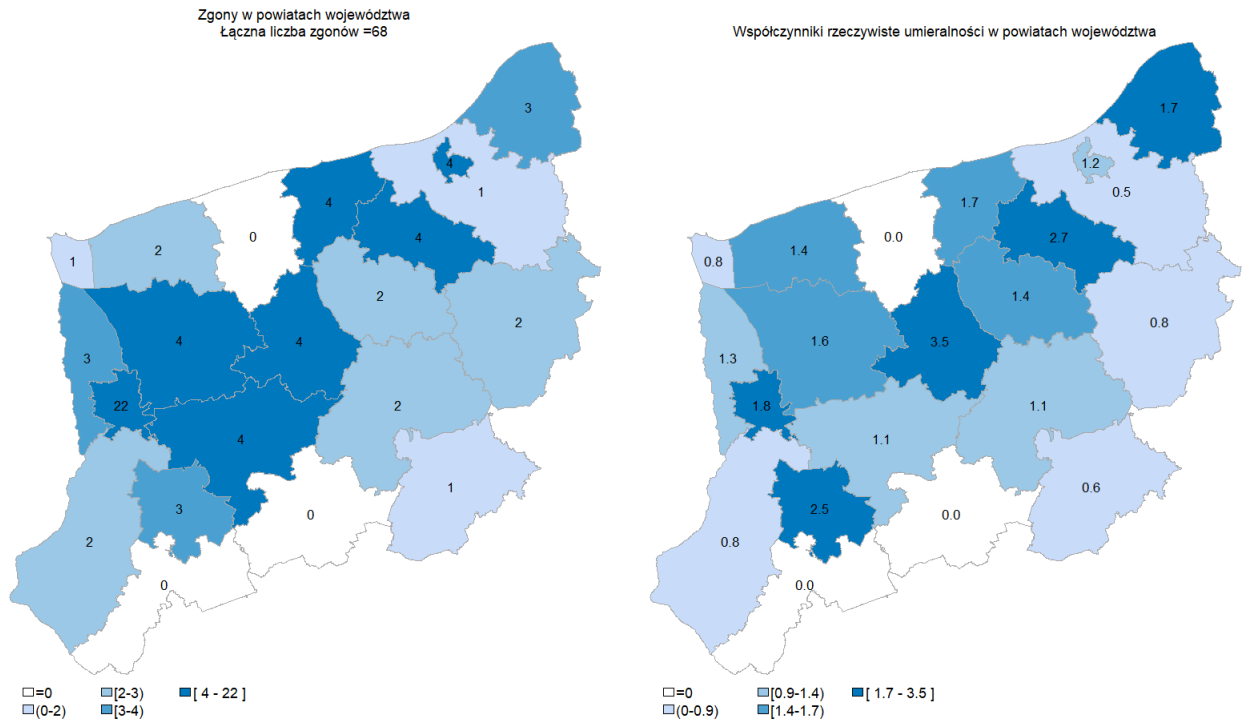
Wykres 1.4.2



Opracowanie PZH

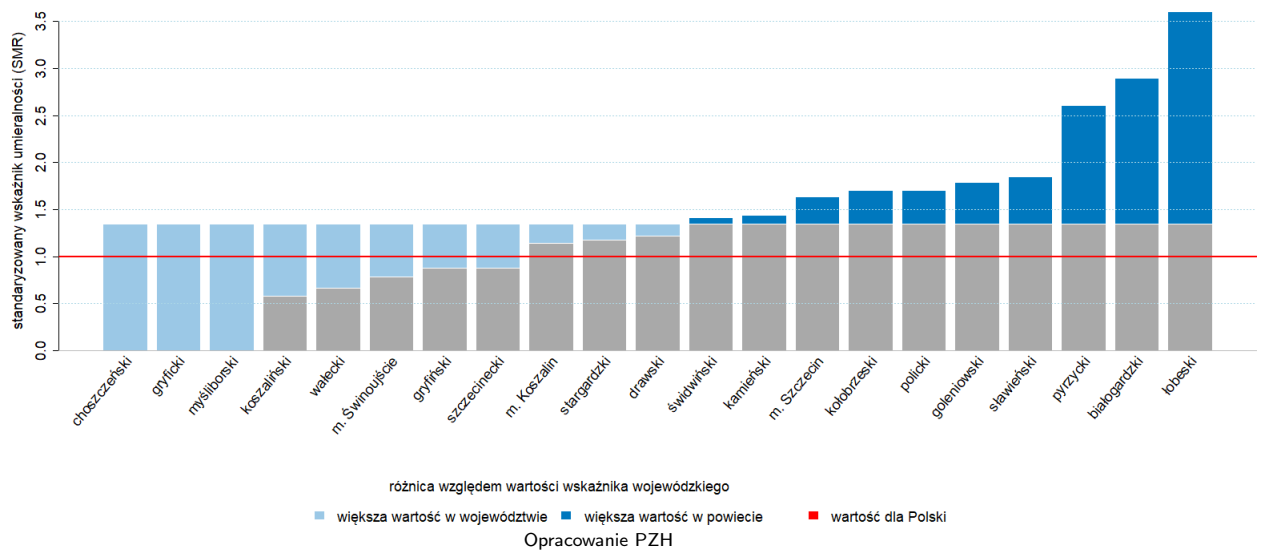


Wykres 1.4.3

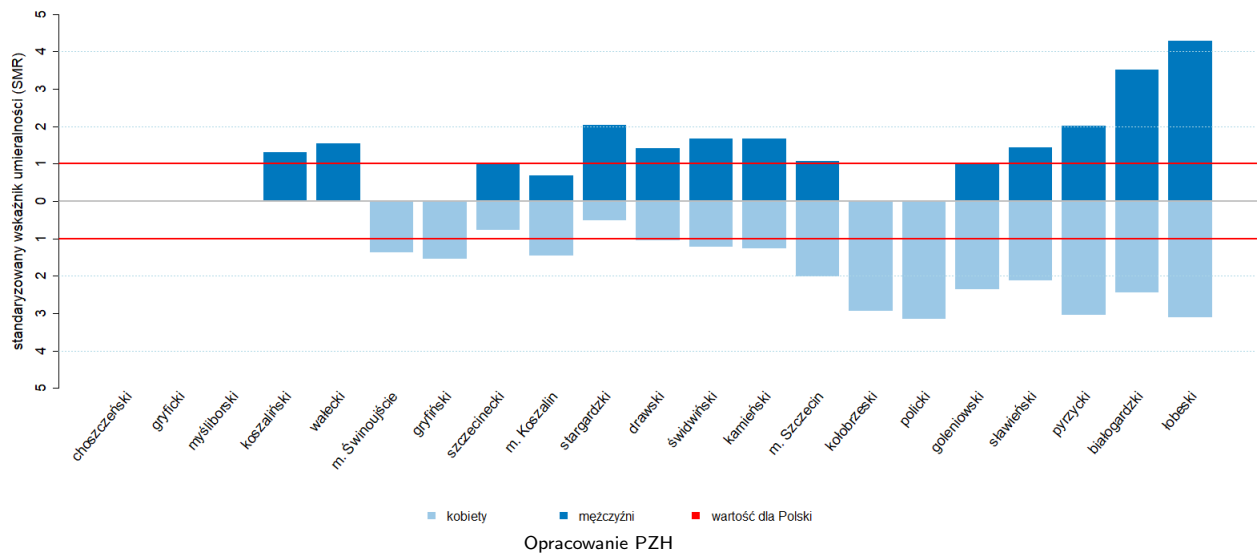


Opracowanie PZH

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
białogardzki	4	-	-	4	2	-	-	2	2	-	-	2
choszczeński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
drawski	2	1	1	-	1	-	1	-	1	1	-	-
goleniowski	4	1	-	3	1	-	-	-	3	-	-	3
gryfiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
gryfiński	2	-	1	1	-	-	-	-	2	-	1	1
kamiński	2	-	2	-	1	-	1	-	1	-	1	-
kołobrzeski	4	-	1	3	-	-	-	-	4	-	1	3
koszaliński	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-
myśliborski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
policki	3	2	-	1	-	-	-	-	3	2	-	1
pyrzycki	3	-	-	3	1	-	-	1	2	-	-	2
stawieński	3	-	-	3	1	-	-	1	2	-	-	2
stargardzki	4	-	2	2	3	-	2	1	1	-	-	1
szczecinecki	2	-	1	1	1	-	1	-	1	-	-	1
świdwiński	2	-	2	-	1	-	1	-	1	-	1	-
wałęcki	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-
łobeski	4	-	3	1	2	-	2	-	2	-	1	1
m. Koszalin	4	1	1	2	1	1	-	-	3	-	1	2
m. Szczecin	22	1	4	17	6	-	2	4	16	1	2	13
m. Świnoujście	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-
<b>Woj.</b>	<b>68</b>	<b>6</b>	<b>21</b>	<b>41</b>	<b>23</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>45</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>32</b>

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
białogardzki	2,73	-	-	20,76	2,78	-	-	28,03	2,68	-	-	16,49
choszczeński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
drawski	1,14	2,02	0,98	-	1,17	-	1,93	-	1,12	4,07	-	-
goleniowski	-	1,40	-	9,83	0,82	2,75	-	-	2,40	-	-	16,14
gryfiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
gryfiński	0,80	-	0,67	3,18	-	-	-	-	1,58	-	-	5,26
kamieński	1,39	-	2,30	-	1,42	-	2,27	-	1,37	-	2,33	-
kołobrzeski	1,67	-	0,70	8,61	-	-	-	-	3,23	-	1,38	14,07
koszaliński	0,51	-	0,85	-	1,01	-	1,67	-	-	-	-	-
myśliborski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
policki	1,33	3,08	-	4,79	-	-	-	-	2,63	6,32	-	8,32
pyrzycki	2,47	-	-	18,09	1,64	-	-	15,57	3,30	-	-	19,69
stawieński	1,73	-	-	13,09	1,17	-	-	11,47	2,28	-	-	14,08
stargardzki	1,10	-	0,93	4,18	1,69	-	1,85	5,29	0,54	-	-	3,46
szczecinecki	0,84	-	0,73	3,00	0,87	-	1,46	-	0,82	-	-	4,92
świdwiński	1,38	-	2,35	-	-	-	2,31	-	1,36	-	2,39	-
wałęcki	0,61	-	1,04	-	-	-	2,08	-	-	-	-	-
łobeski	3,52	-	4,56	6,36	3,54	-	5,89	-	3,50	-	3,15	10,21
m. Koszalin	1,22	-	0,51	3,58	0,65	2,54	-	-	1,74	-	0,99	5,85
m. Szczecin	-	0,35	0,55	8,15	1,03	-	0,56	4,94	2,49	0,72	0,53	10,20
m. Świnoujście	0,81	-	1,32	-	-	-	-	-	1,56	-	2,62	-
<b>Woj.</b>	<b>1,32</b>	<b>0,44</b>	<b>0,69</b>	<b>5,58</b>	<b>0,92</b>	<b>0,29</b>	<b>0,79</b>	<b>3,14</b>	<b>1,70</b>	<b>0,60</b>	<b>0,59</b>	<b>7,13</b>

Opracowanie PZH

## Rozdział 2

# Analiza stanu i wykorzystania zasobów

### Spis treści

---

<b>2.1 Lecznictwo szpitalne</b>	<b>55</b>
2.1.1 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	67
2.1.1.1 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne dorośli	67
2.1.1.2 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne dzieci	83
2.1.2 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	93
2.1.2.1 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dorośli	93
2.1.2.2 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dzieci	110
2.1.3 Choroby gonad	124
2.1.3.1 Choroby gonad dorośli	124
2.1.3.2 Choroby gonad dzieci	140
2.1.4 Otyłość	152
2.1.4.1 Otyłość dorośli	152
2.1.4.2 Otyłość dzieci	168
2.1.5 Choroby tarczycy	180
2.1.5.1 Choroby tarczycy dorośli	180
2.1.5.2 Choroby tarczycy dzieci	197
2.1.6 Choroby przysadki	208
2.1.6.1 Choroby przysadki dorośli	208
2.1.6.2 Choroby przysadki dzieci	220
2.1.7 Choroby przytarczyc	230
2.1.7.1 Choroby przytarczyc dorośli	230
2.1.7.2 Choroby przytarczyc dzieci	243
2.1.8 Choroby nadnerczy	254
2.1.8.1 Choroby nadnerczy dorośli	254
2.1.8.2 Choroby nadnerczy dzieci	265
2.1.9 Choroby trzustki	275
2.1.9.1 Choroby trzustki dorośli	275
2.1.9.2 Choroby trzustki dzieci	290
2.1.10 Program lekowy	300
<b>2.2 Rehabilitacja lecznicza</b>	<b>309</b>
2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	309
2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	311
2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	313
2.2.2.2 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	313
2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	314
2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	316
2.2.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	335
<b>2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe</b>	<b>335</b>

<b>2.4</b>	<b>Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna</b>	<b>345</b>
2.4.1	Wybór poradni	345
2.4.2	Poradnia endokrynologiczna	350
2.4.3	Poradnia endokrynologiczna dla dzieci	358
2.4.4	Poradnia chorób metabolicznych	366
2.4.5	Poradnia diabetologiczna	373
2.4.6	Poradnia diabetologiczna dla dzieci	382
2.4.7	Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna	389
2.4.8	Poradnia chorób tarczycy	397
<b>2.5</b>	<b>Podstawowa Opieka Zdrowotna</b>	<b>404</b>
2.5.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	404
2.5.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	410
<b>2.6</b>	<b>Kadry medyczne</b>	<b>415</b>
<b>2.7</b>	<b>Zasoby sprzętowe</b>	<b>415</b>

---

## 2.1 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych<sup>1</sup> 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 chorób<sup>2</sup>. 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	

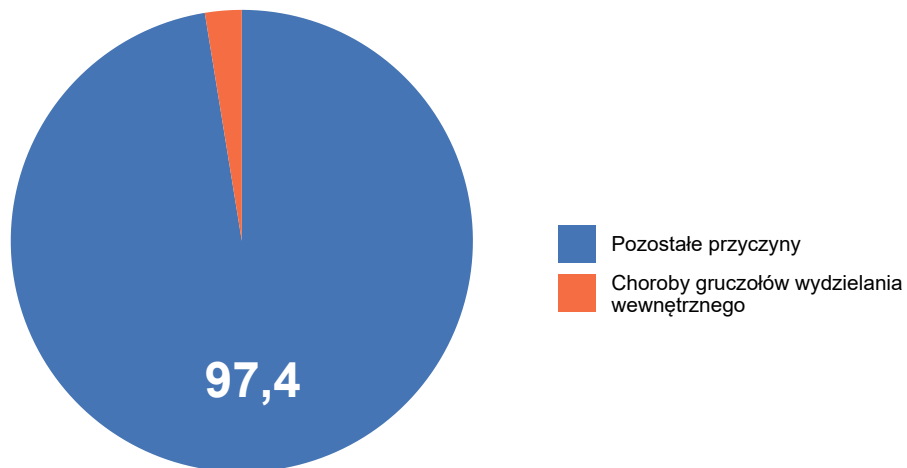
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 149,90 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie zachodniopomorskim 7,98 tys. hospitalizacji (w tym 7,22% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,47 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,40 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,80 tys.

<sup>1</sup>Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

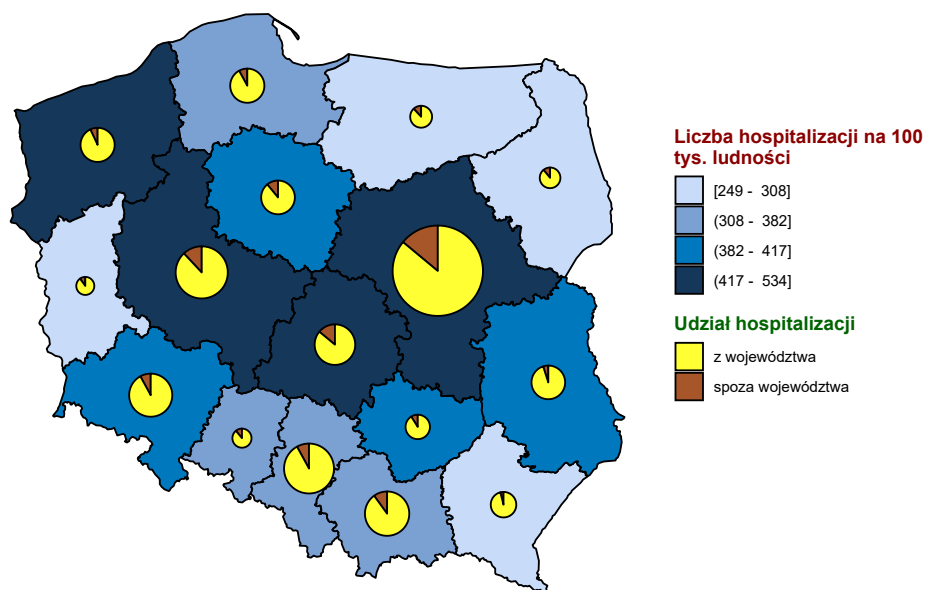
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



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.

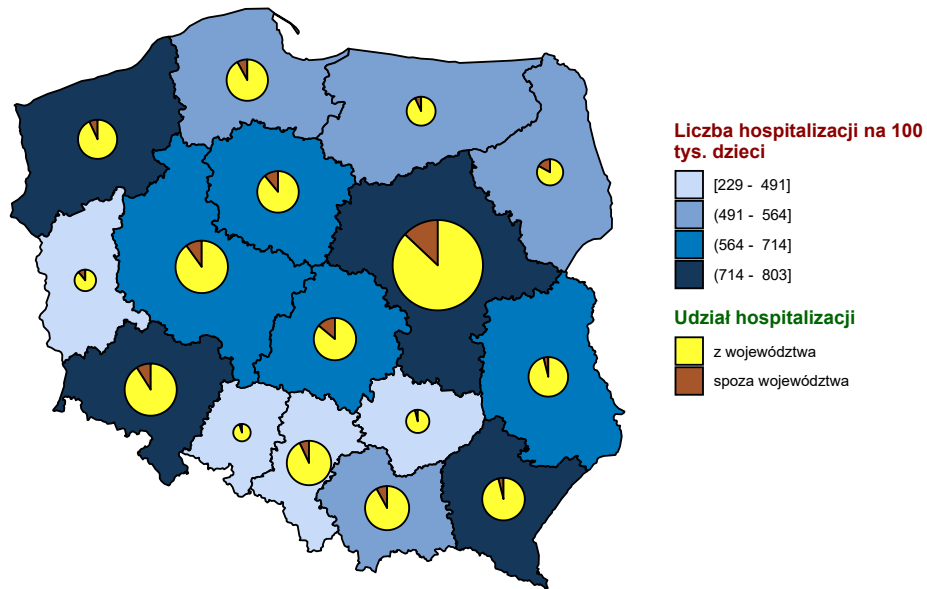
Mapa 2.1.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

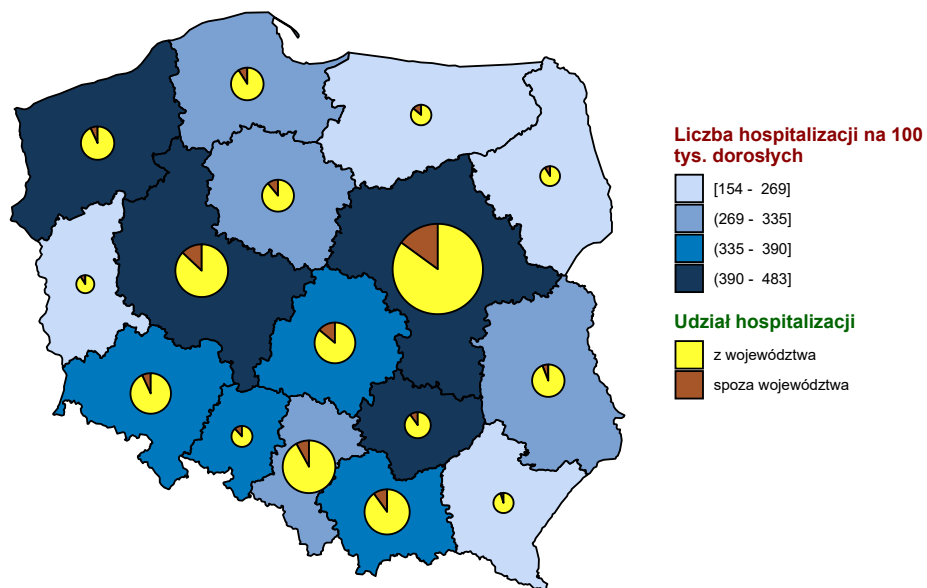


**Mapa 2.1.2:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



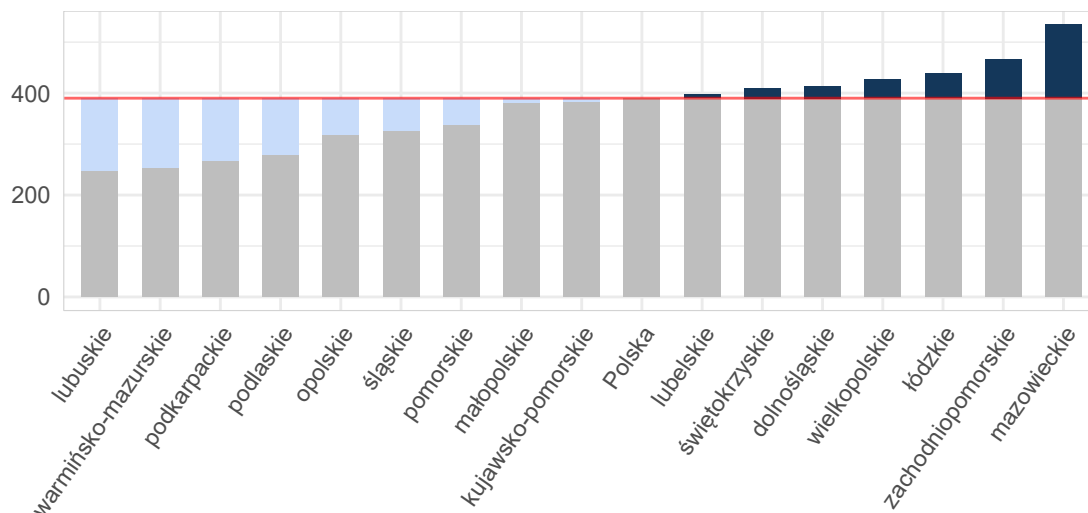
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



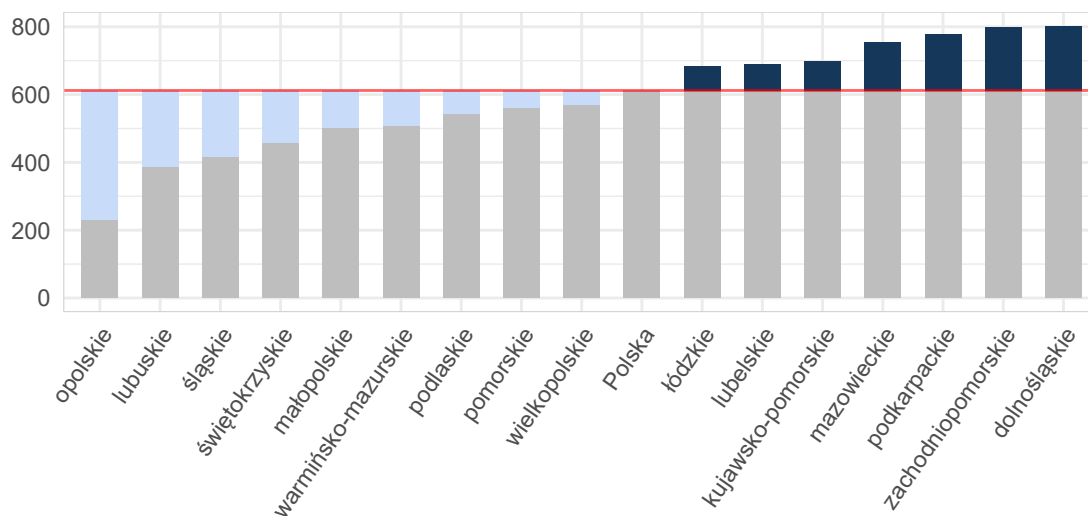
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.2:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



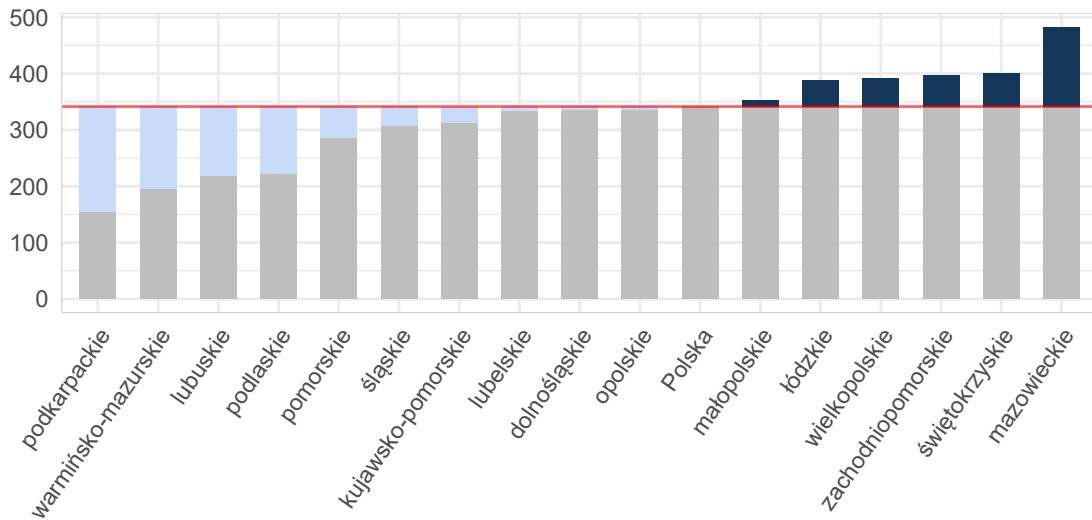
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.3:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

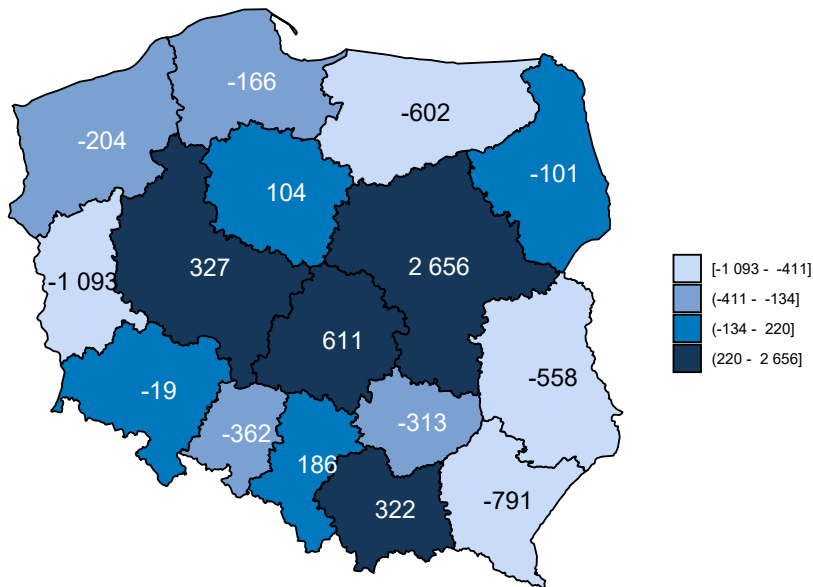
**Wykres 2.1.4:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



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.<sup>3</sup>

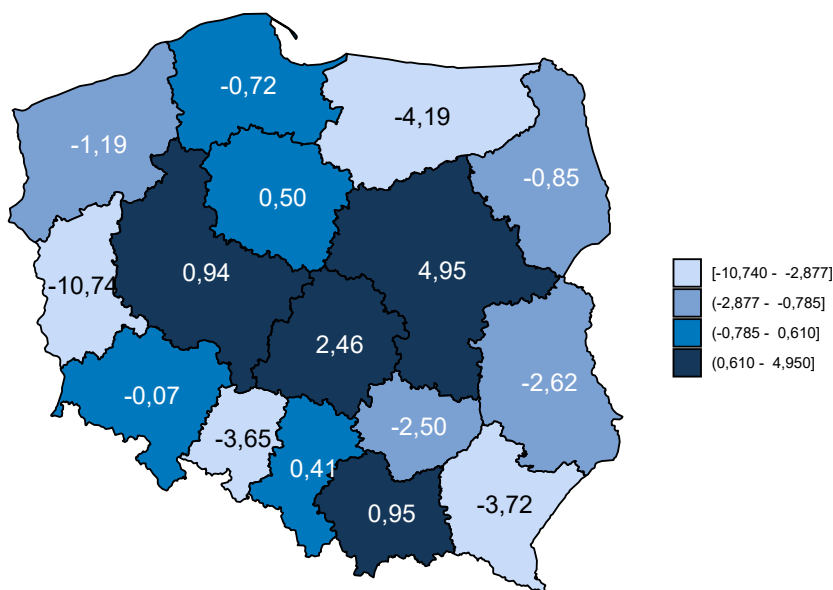
**Mapa 2.1.4:** Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>3</sup>W 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
<b>Polska</b>	<b>149,90</b>	<b>0,85</b>	<b>17,46</b>	<b>10,70</b>	<b>390,03</b>	<b>16 040</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jed-

nego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznać<sup>4</sup> wyniosła 30. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,35 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
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0008	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczeciński
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałcki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0034	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	łobeski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.0050	NZOZ Uromed sp. z o.o.	m. Koszalin
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2,74 tys. hospitalizacji dla 2,37 tys. pacjentów. Tym samym 34,29% 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 jednolitym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0001	2,37	2,74	-	0,51	34,3	34,3
16.0003	0,92	1,00	-	0,01	12,6	46,9
16.0015	0,64	0,65	-	0,03	8,2	55,0

<sup>4</sup>Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

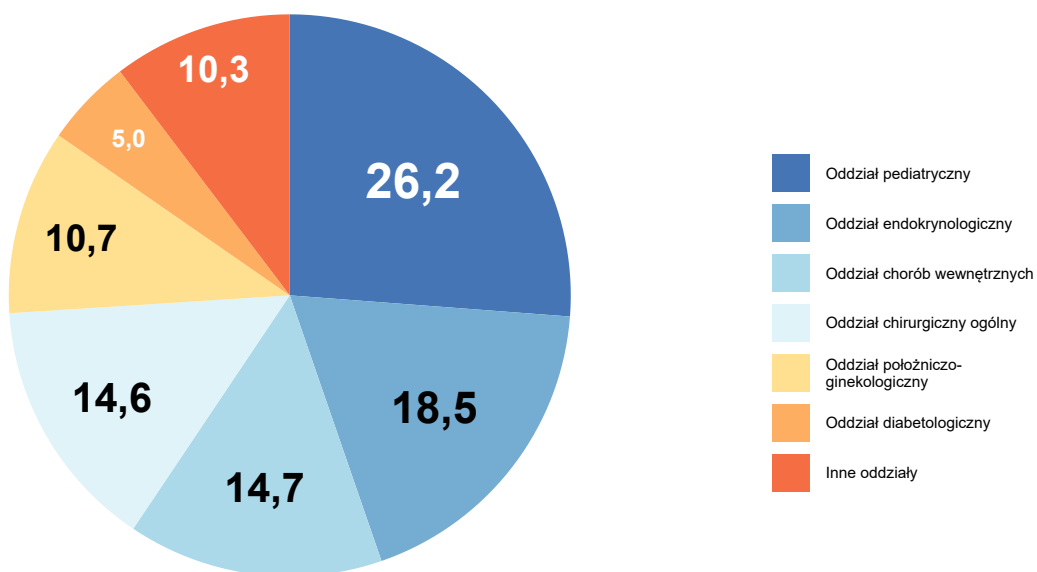
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0002	0,47	0,49	-	0,01	6,1	61,1
16.0017	0,40	0,42	-	0,00	5,2	66,4
16.0004	0,39	0,41	-	0,02	5,1	71,5
16.0014	0,36	0,37	-	0,00	4,7	76,2
16.0007	0,32	0,35	-	0,02	4,3	80,5
16.0016	0,24	0,25	-	0,02	3,1	83,6
16.0010	0,19	0,20	-	0,01	2,6	86,2
16.0011	0,16	0,17	-	0,00	2,1	88,3
16.1224	0,10	0,10	-	-	1,3	89,6
16.0021	0,10	0,10	-	0,00	1,3	90,9
16.0009	0,08	0,08	-	0,00	1,0	91,9
16.0036	0,07	0,07	-	0,01	0,9	92,8
16.0024	0,07	0,07	-	-	0,8	93,6
16.0005	0,05	0,06	-	-	0,7	94,3
16.0026	0,05	0,05	-	-	0,7	95,0
16.0022	0,05	0,05	-	-	0,7	95,7
16.0025	0,05	0,05	-	-	0,6	96,3
16.0027	0,05	0,05	-	0,00	0,6	96,9
16.0013	0,04	0,04	-	0,01	0,6	97,4
16.0008	0,04	0,04	-	0,00	0,5	98,0
16.0006	0,04	0,04	-	0,00	0,5	98,5
16.0034	0,04	0,04	-	-	0,5	99,0
16.0020	0,03	0,03	-	0,00	0,4	99,4
16.0019	0,02	0,02	-	0,00	0,3	99,7
16.0023	0,01	0,02	-	0,00	0,2	99,9
16.0030	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
16.0050	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>7,25</b>	<b>7,98</b>	<b>0,00</b>	<b>0,67</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach<sup>5</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Pediatriczny oraz Endokrynologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 44,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 37,1% hospitalizacji w analizowanej grupie.

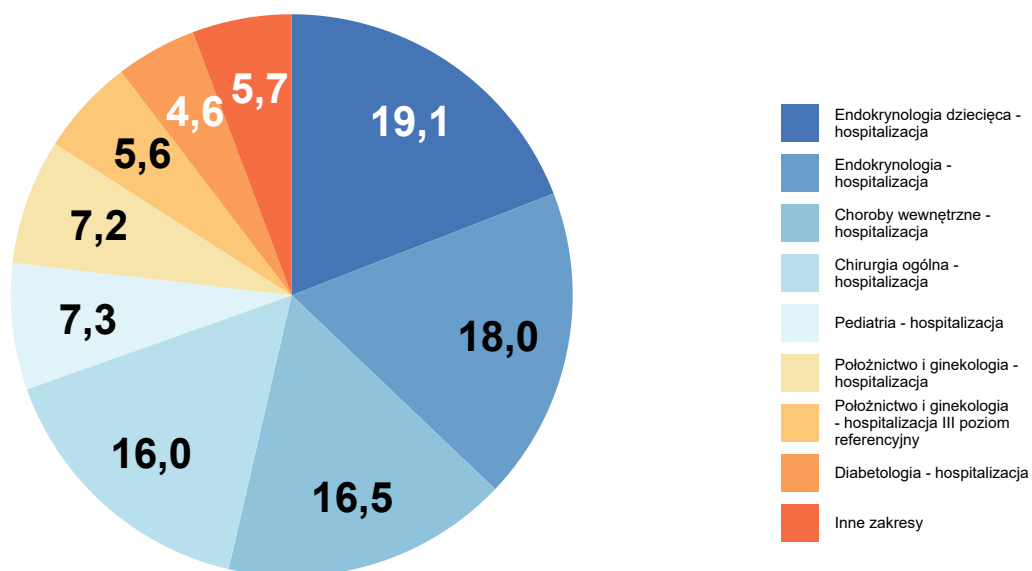
<sup>5</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

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 grupie<sup>6</sup>.

**Tabela 2.1.6:** Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

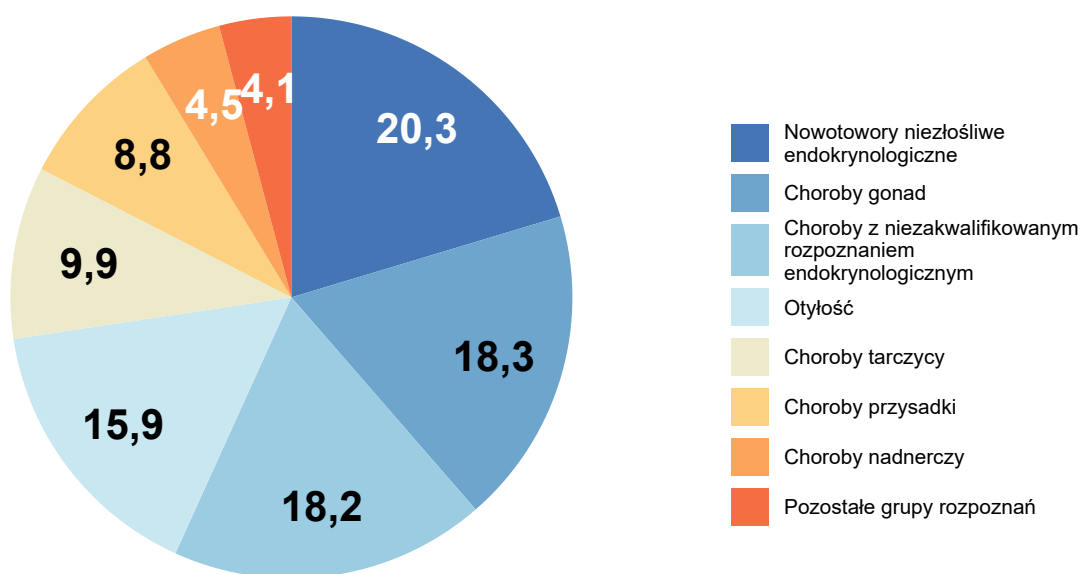
Podgrupa	ICD10
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	D34, D35, E04, E04.1, E04.2, E04.8, E04.9, E05, E05.1, E05.2
Choroby tarczycy	E00, E01, E02, E03, E04.0, E05.0, E05.3, E05.4, E05.5, E05.8, E05.9, E06, E07, E89.0, O90.5
Choroby trzustki	E16, E89.1, R73, R81
Choroby przytarczyc	E20, E21, E55, E58, 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

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



Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 9 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 20% 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 [%]
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	1,55	1,62	0,05	-	20,35	20,35
Choroby gonad	1,40	1,46	0,18	0,00	18,27	38,62
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	1,31	1,45	0,14	-	18,16	56,77
Otyłość	1,20	1,27	0,03	-	15,86	72,64
Choroby tarczycy	0,71	0,79	0,10	-	9,91	82,55
Choroby przysadki	0,63	0,70	0,13	-	8,76	91,30
Choroby nadnerczy	0,32	0,36	0,03	-	4,55	95,85
Choroby przytarczyc	0,19	0,21	0,01	-	2,61	98,46
Choroby trzustki	0,12	0,12	0,01	-	1,54	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

oraz oddziały<sup>7</sup>, zaś Tabela 2.1.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń<sup>8</sup>.

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

Podgrupa	pediatryczny [tys.]	endokrynologiczny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	położniczo-ginekologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby gonad	0,28	0,06	-	-	0,68	0,43
Choroby nadnerczy	0,09	0,24	0,02	0,00	0,01	0,00
Choroby przysadki	0,37	0,14	0,02	-	0,16	0,00
Choroby przytarczyc	0,03	0,04	0,08	0,03	-	0,02
Choroby tarczycy	0,23	0,20	0,14	0,20	-	0,03
Choroby trzustki	0,02	0,02	0,04	-	-	0,04
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,69	0,13	0,39	0,02	-	0,21
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	0,05	0,61	0,07	0,73	-	0,16
Otyłość	0,32	0,04	0,40	0,18	-	0,33
Ogółem	2,09	1,48	1,17	1,16	0,85	1,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby gonad	0,25	0,06	-	-	0,03	1,11
Choroby nadnerczy	0,07	0,23	0,03	0,00	0,02	0,01
Choroby przysadki	0,37	0,14	0,03	-	0,01	0,16
Choroby przytarczyc	0,02	0,04	0,10	0,03	0,01	0,00
Choroby tarczycy	0,20	0,18	0,16	0,22	0,03	0,00
Choroby trzustki	0,00	0,01	0,06	-	0,01	0,04
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,28	0,13	0,44	0,02	0,44	0,14
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	0,05	0,60	0,08	0,83	-	0,06
Otyłość	0,29	0,04	0,41	0,18	0,03	0,32
Ogółem	1,53	1,44	1,32	1,27	0,58	1,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [%]	Choroby gonad [%]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [%]	Otyłość [%]	Choroby tarczycy [%]	pozostałe
16.0001	13,7	14,9	18,3	15,4	9,7	0,28
16.0002	16,3	13,0	12,1	46,5	5,1	0,07
16.0003	34,3	3,4	9,4	20,2	20,9	0,12
16.0004	25,3	42,6	20,9	1,0	6,1	0,04
16.0005	1,8	3,6	63,6	12,7	5,5	0,13
16.0006	9,8	14,6	29,3	2,4	34,1	0,10
16.0007	4,3	34,9	55,3	0,9	2,0	0,03
16.0008	76,2	-	19,0	4,8	-	-
16.0009	14,6	2,4	62,2	4,9	8,5	0,07
16.0010	38,0	29,8	16,6	3,4	5,9	0,06
16.0011	4,8	32,9	5,4	46,7	5,4	0,05
16.0013	4,4	11,1	66,7	11,1	2,2	0,04
16.0014	38,1	-	2,1	23,1	13,4	0,23
16.0015	38,6	32,1	2,9	18,0	2,2	0,06
16.0016	-	61,8	2,8	0,4	10,4	0,24
16.0017	35,4	2,4	20,3	3,1	17,2	0,22
16.0019	20,8	4,2	29,2	29,2	12,5	0,04
16.0020	8,8	55,9	8,8	5,9	11,8	0,09
16.0021	-	31,7	19,8	6,9	5,9	0,36
16.0022	1,9	34,0	15,1	-	1,9	0,47
16.0023	-	20,0	46,7	-	6,7	0,27
16.0024	4,5	10,4	59,7	-	6,0	0,19
16.0025	2,0	17,6	3,9	-	2,0	0,75
16.0026	3,7	44,4	18,5	7,4	22,2	0,04
16.0027	13,0	-	39,1	30,4	17,4	-
16.0030	16,7	-	-	-	33,3	0,50
16.0034	-	-	57,9	34,2	2,6	0,05
16.0036	1,4	49,3	5,5	35,6	4,1	0,04
16.0050	-	100,0	-	-	-	-
16.1224	4,9	-	75,5	14,7	3,9	0,01
Woj.	20,3	18,3	18,2	15,9	9,9	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

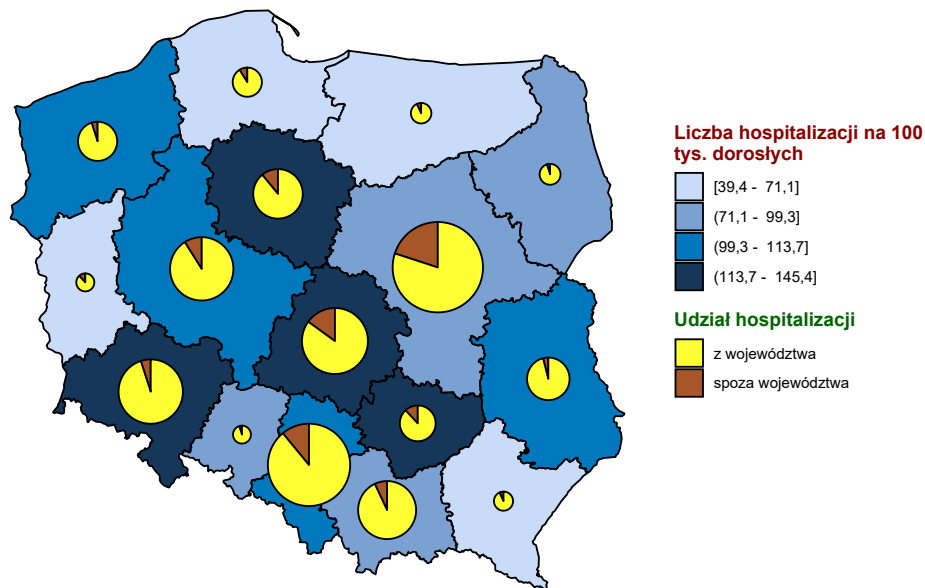
## 2.1.1 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne

### 2.1.1.1 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne dorośli

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 1,57 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne (dalej: podgrupa)<sup>9</sup>, co stanowiło 27,85% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

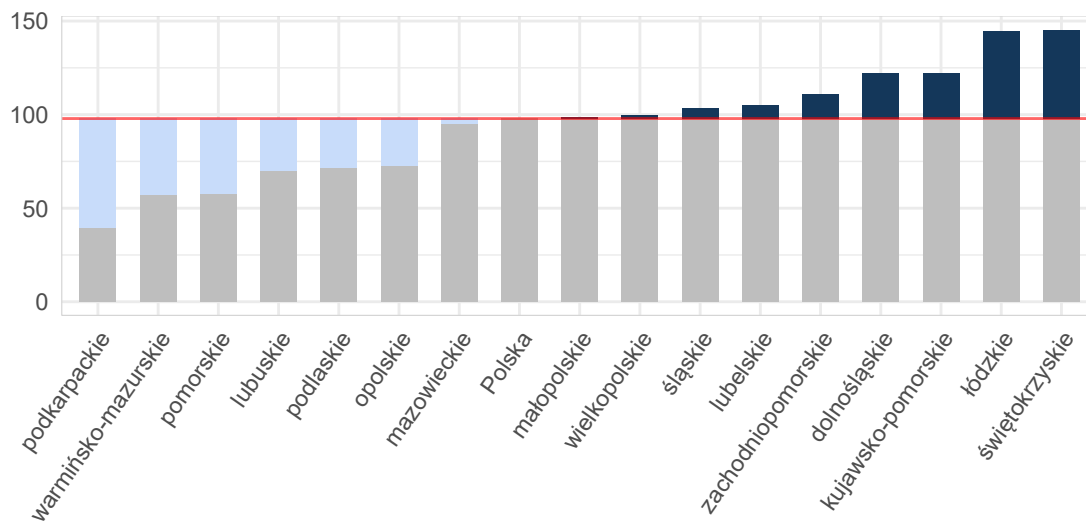
<sup>9</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D34, D35, E04, E04.1, E04.2, E04.8, E04.9, E05, E05.1, E05.2.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.8:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

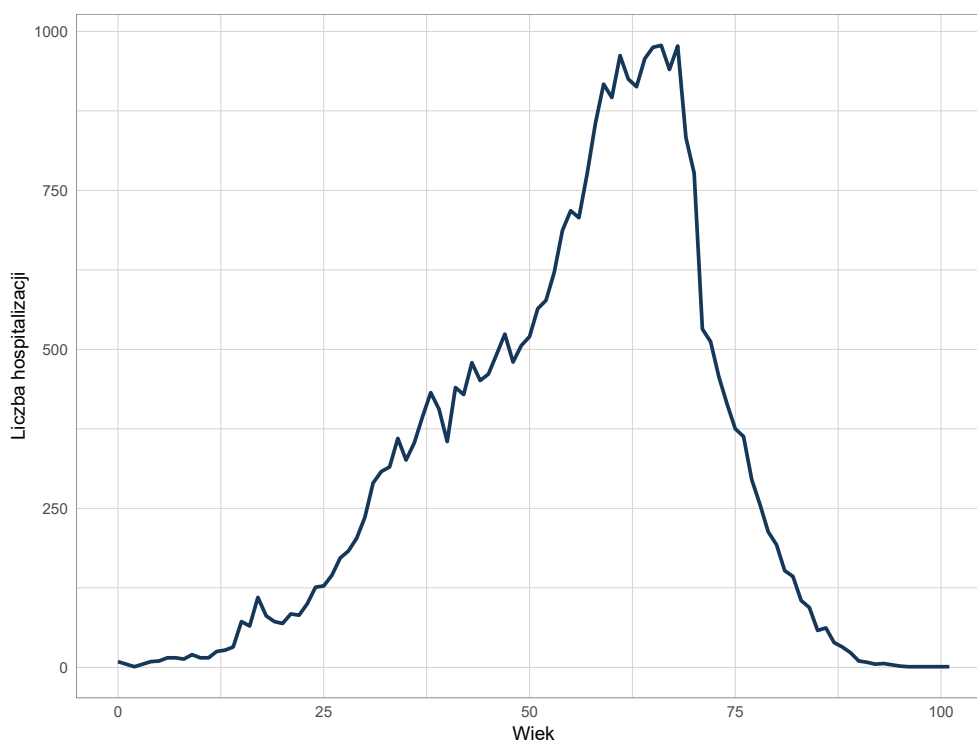


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

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 zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 25. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

zachodniopomorskim 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
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0008	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi
16.0011	SP ZOZ w Choszczynie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,34 tys. hospitalizacji dla 0,33 tys. pacjentów. Tym samym 21,95% 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 [%]
16.0003	0,33	0,34	0,00	-	22,0	22,0
16.0001	0,31	0,33	0,00	-	21,1	43,0
16.0015	0,25	0,25	0,00	-	15,9	58,9
16.0017	0,14	0,15	0,00	-	9,4	68,3
16.0014	0,14	0,14	-	-	9,1	77,4
16.0004	0,10	0,10	0,00	-	6,6	84,0
16.0002	0,08	0,08	-	-	5,0	89,1
16.0010	0,07	0,08	-	-	5,0	94,1
16.0008	0,03	0,03	-	-	2,0	96,1
16.0009	0,01	0,01	-	-	0,8	96,9
16.0011	0,01	0,01	-	-	0,5	97,4
16.0007	0,01	0,01	-	-	0,4	97,8
16.0027	0,01	0,01	-	-	0,4	98,1

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

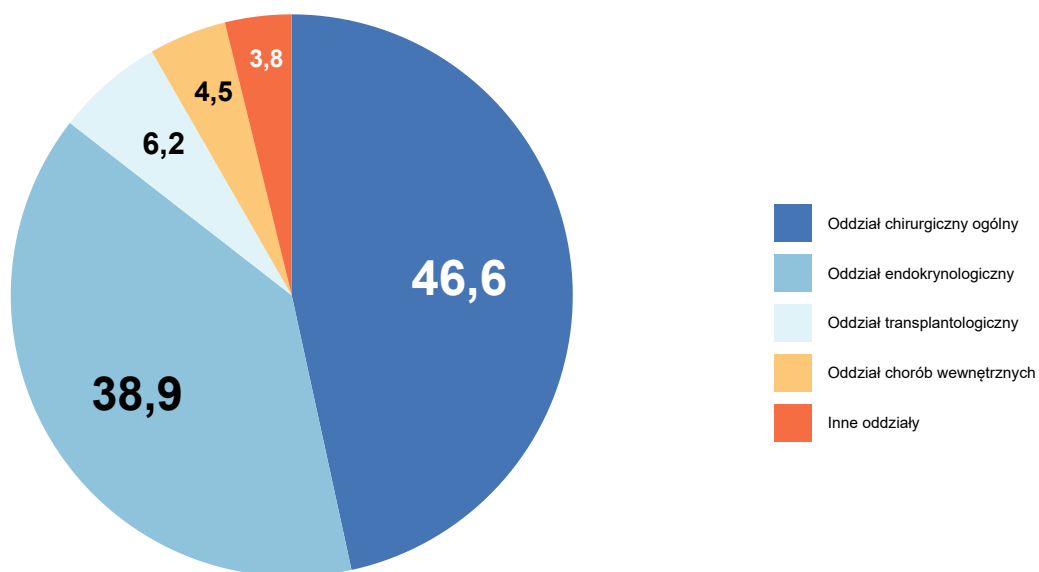
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0019	0,00	0,00	0,00	-	0,3	98,5
16.1224	0,00	0,00	-	-	0,3	98,8
16.0006	0,00	0,00	-	-	0,3	99,0
16.0020	0,00	0,00	-	-	0,2	99,2
16.0024	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
16.0013	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
16.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
16.0005	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
16.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
16.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
16.0030	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
16.0036	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,50</b>	<b>1,57</b>	<b>0,01</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>10</sup> 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 85,5% 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 91,3%.

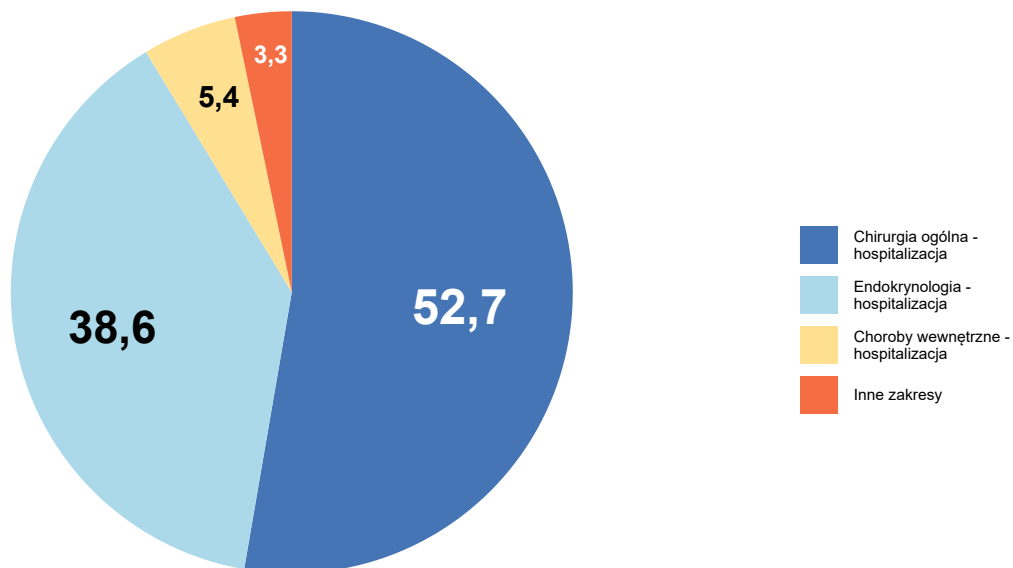
<sup>10</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. 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 transplantologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,13	0,20	-	0,01	-	0,01	0,34
16.0001	0,01	0,29	-	0,02	-	0,01	0,33
16.0015	0,25	-	-	-	-	-	0,25
16.0017	0,03	0,12	-	-	-	-	0,15
16.0014	0,14	-	-	0,00	-	-	0,14
16.0004	-	-	0,10	-	-	0,01	0,10
16.0002	0,07	-	-	0,01	-	-	0,08
16.0010	0,08	-	-	0,00	-	-	0,08
16.0008	-	-	-	-	0,03	-	0,03
16.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0011	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
16.0007	-	-	-	0,01	-	-	0,01
16.0027	0,00	-	-	0,00	-	-	0,01
16.0019	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
16.1224	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0006	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0013	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0026	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0005	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0025	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0030	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0036	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,73</b>	<b>0,61</b>	<b>0,10</b>	<b>0,07</b>	<b>0,03</b>	<b>0,03</b>	<b>1,57</b>

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.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,13	0,19	0,02	-	0,00	0,00	0,34
16.0001	0,01	0,29	0,02	-	0,00	0,00	0,33
16.0015	0,25	-	-	-	-	-	0,25
16.0017	0,03	0,12	-	-	-	-	0,15
16.0014	0,14	-	0,00	-	-	-	0,14
16.0004	0,10	-	0,01	-	-	0,00	0,10
16.0002	0,07	-	0,01	-	-	-	0,08
16.0010	0,08	-	0,00	-	-	-	0,08
16.0008	-	-	-	0,03	-	-	0,03
16.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0011	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
16.0007	-	-	0,01	-	-	-	0,01

**Tabela 2.1.15:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0027	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
16.0019	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
16.1224	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0006	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0026	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0005	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0030	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0036	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,83</b>	<b>0,60</b>	<b>0,08</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>1,57</b>

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 [%]
16.0001	59,8	70,0	3,3	4,2	10,6	22,4	59,4
16.0002	60,7	81,0	-	2,5	17,7	16,5	63,3
16.0003	59,6	70,6	0,3	4,6	16,2	20,3	58,6
16.0004	55,6	81,7	1,9	3,8	26,9	25,0	42,3
16.0005	22,0	100,0	100,0	-	-	-	-
16.0006	61,2	75,0	-	-	25,0	-	75,0
16.0007	61,3	66,7	-	-	-	33,3	66,7
16.0008	60,3	78,1	-	-	12,5	28,1	59,4
16.0009	58,0	91,7	8,3	-	8,3	16,7	66,7
16.0010	58,0	85,9	-	7,7	12,8	19,2	60,3
16.0011	58,2	100,0	-	12,5	-	25,0	62,5
16.0013	81,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0014	56,8	86,6	0,7	8,5	19,0	26,1	45,8
16.0015	53,1	82,3	1,2	8,8	30,5	21,3	38,2
16.0017	61,6	83,8	0,7	6,8	8,1	20,9	63,5
16.0019	47,2	100,0	-	20,0	20,0	40,0	20,0
16.0020	61,3	66,7	-	-	-	33,3	66,7
16.0022	37,0	100,0	-	-	100,0	-	-
16.0024	73,3	66,7	-	-	-	-	100,0
16.0025	58,0	100,0	-	-	-	100,0	-
16.0026	64,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0
16.0027	60,5	100,0	-	-	16,7	33,3	50,0
16.0030	74,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0036	52,0	-	-	-	-	100,0	-
16.1224	54,4	100,0	-	-	40,0	40,0	20,0
<b>Woj.</b>	<b>58,3</b>	<b>77,9</b>	<b>1,3</b>	<b>5,6</b>	<b>17,2</b>	<b>21,9</b>	<b>54,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>11</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 zachodniopomorskim.

**Tabela 2.1.17:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,33	7,27	15,45	40,91	26,06	10,30
16.0002	0,08	2,53	18,99	35,44	34,18	8,86
16.0003	0,34	4,06	18,26	41,45	27,25	8,99
16.0004	0,10	6,73	27,88	46,15	16,35	2,88
16.0005	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0006	0,00	-	25,00	25,00	25,00	25,00
16.0007	0,01	-	-	66,67	33,33	-
16.0008	0,03	3,12	18,75	46,88	25,00	6,25
16.0009	0,01	8,33	16,67	50,00	25,00	-
16.0010	0,08	6,41	15,38	52,56	25,64	-
16.0011	0,01	12,50	-	50,00	25,00	12,50
16.0013	0,00	-	-	-	50,00	50,00
16.0014	0,14	6,34	28,17	42,96	19,01	3,52
16.0015	0,25	7,23	33,33	38,15	19,28	2,01
16.0017	0,15	6,08	13,51	36,49	39,19	4,73
16.0019	0,00	20,00	20,00	60,00	-	-
16.0020	0,00	-	-	66,67	33,33	-
16.0022	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0024	0,00	-	-	-	66,67	33,33
16.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0026	0,00	-	-	50,00	50,00	-
16.0027	0,01	-	33,33	33,33	16,67	16,67
16.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0036	0,00	-	-	100,00	-	-
16.1224	0,00	-	40,00	60,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,57</b>	<b>5,93</b>	<b>20,92</b>	<b>41,33</b>	<b>25,51</b>	<b>6,31</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.18. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

<sup>11</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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 [%]			
16.0001	6,1	47,3	46,7	36,6	14,2	19,1
16.0002	5,1	21,5	73,4	16,2	9,6	25,3
16.0003	2,9	53,8	43,3	35,6	22,8	19,5
16.0004	7,7	57,7	34,6	45,9	33,4	24,0
16.0005	100,0	-	-	118,2	118,2	-
16.0006	-	50,0	50,0	18,4	16,6	75,0
16.0007	-	16,7	83,3	10,1	0,0	-
16.0008	6,2	59,4	34,4	35,3	25,5	12,5
16.0009	-	25,0	75,0	13,5	9,3	16,7
16.0010	2,6	59,0	38,5	32,2	28,9	32,1
16.0011	-	-	100,0	4,9	0,0	37,5
16.0013	-	50,0	50,0	24,6	24,6	100,0
16.0014	14,8	46,5	38,7	29,0	31,3	36,6
16.0015	3,2	78,3	18,5	44,7	14,2	23,3
16.0017	2,7	81,8	15,5	50,6	54,1	27,0
16.0019	20,0	20,0	60,0	15,9	13,1	80,0
16.0020	-	33,3	66,7	22,5	22,1	33,3
16.0022	-	100,0	-	53,6	53,6	100,0
16.0024	-	-	100,0	16,8	0,0	33,3
16.0025	-	-	100,0	12,3	12,3	100,0
16.0026	-	50,0	50,0	17,0	17,0	-
16.0027	-	16,7	83,3	27,9	5,4	66,7
16.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0036	-	-	100,0	-	0,0	-
16.1224	-	40,0	60,0	11,0	2,2	20,0
<b>Woj.</b>	<b>5,2</b>	<b>56,1</b>	<b>38,7</b>	<b>36,9</b>	<b>23,9</b>	<b>24,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>12</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 43.65%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznani wyniósł 6%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 5.69%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (23.81%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.20. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0027	16,7	83,3	-	100,0	-	34	60,0
16.0010	2,6	97,4	-	100,0	1,3	60	39,5
16.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0014	0,7	99,3	-	100,0	2,8	58	45,4
16.0003	6,4	93,6	-	100,0	3,4	66	45,3
16.0017	-	100,0	-	100,0	3,4	40	68,9
16.0001	9,1	90,9	-	100,0	1,3	174	33,0
16.0015	5,6	94,4	-	100,0	-	114	14,0
16.0009	-	100,0	-	100,0	-	15	91,7

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

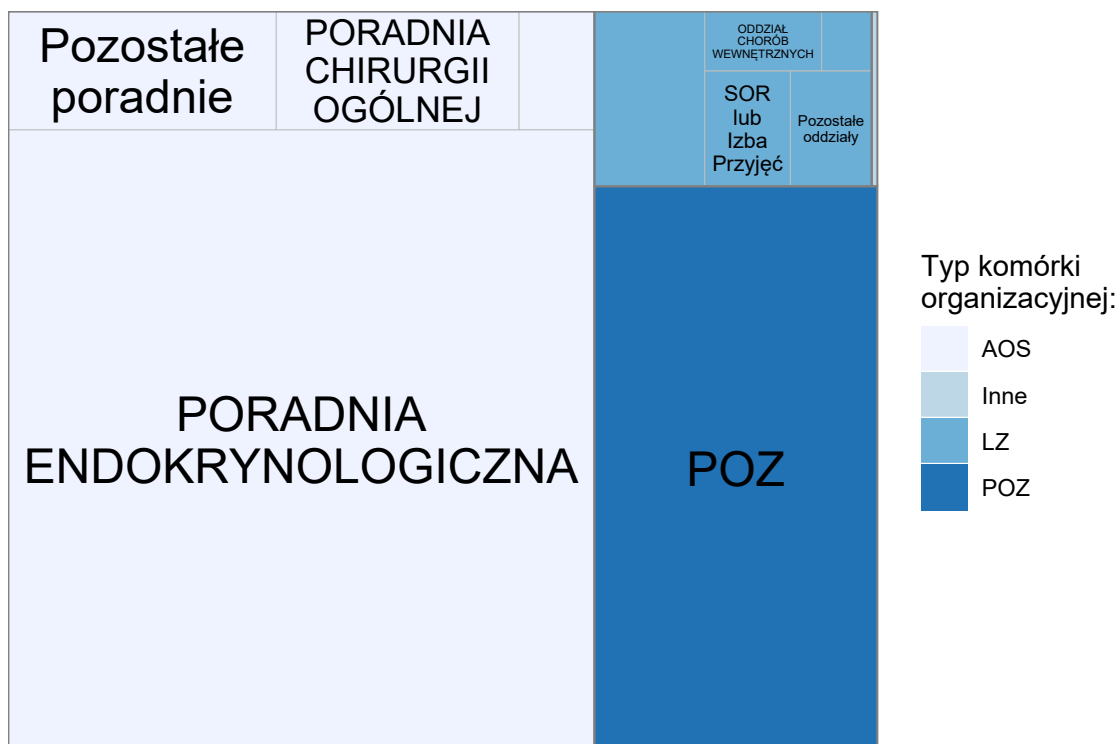
**Tabela 2.1.19:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
16.0002	36,7	63,3	-	100,0	22,0	33	56,0
16.0004	25,0	75,0	-	100,0	1,3	36	74,4
16.0008	-	100,0	-	100,0	-	29	84,4
16.0011	25,0	75,0	-	100,0	-	34	83,3
16.1224	20,0	80,0	-	100,0	-	69	50,0
16.0022	-	100,0	-	100,0	-	35	100,0
16.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0024	33,3	66,7	-	100,0	50,0	2	100,0
16.0020	-	100,0	-	100,0	-	95	33,3
16.0019	20,0	80,0	-	100,0	25,0	10	100,0
16.0006	25,0	75,0	-	100,0	33,3	6	100,0
16.0036	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0026	50,0	50,0	-	100,0	-	29	100,0
16.0030	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>9,1</b>	<b>90,9</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>2,9</b>	<b>64</b>	<b>43,6</b>

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 endokrynologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział neurochirurgiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia chirurgii onkologicznej [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	89,09	11,22	57,58	15,15	6,06	6,06	68,03	88,50	-	0,50	20,41	0,34
16.0002	79,75	6,35	-	50,00	-	50,00	63,49	90,00	2,50	2,50	30,16	-
16.0003	81,56	8,83	16,00	12,00	16,00	32,00	66,78	91,53	2,12	0,53	24,38	-
16.0004	80,77	4,76	-	-	-	25,00	78,57	87,88	1,52	1,52	16,67	-
16.0005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0006	50,00	-	-	-	-	-	50,00	-	100,00	-	50,00	-
16.0007	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0008	81,25	11,54	100,00	-	-	-	80,77	14,29	-	57,14	7,69	-
16.0009	91,67	-	-	-	-	-	90,91	20,00	20,00	-	9,09	-
16.0010	97,44	1,32	-	-	-	-	88,16	38,81	61,19	-	10,53	-
16.0011	75,00	-	-	-	-	-	83,33	100,00	-	-	16,67	-
16.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,00	3,52	-	40,00	-	40,00	60,56	100,00	-	-	35,92	-
16.0015	63,05	4,46	71,43	-	-	14,29	80,89	87,40	3,94	0,79	14,65	-
16.0017	88,51	10,69	57,14	14,29	-	21,43	38,93	100,00	-	-	50,38	-
16.0019	80,00	50,00	-	-	-	50,00	-	-	-	-	50,00	-
16.0020	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
16.0022	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
16.0024	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
16.0027	83,33	-	-	-	-	-	100,00	80,00	20,00	-	-	-
16.0030	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0036	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.1224	100,00	-	-	-	-	-	80,00	25,00	50,00	-	20,00	-
Woj.	82,74	7,54	39,80	14,29	6,12	20,41	67,44	84,02	6,62	2,05	24,87	0,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.21 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>13</sup>. 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 [%]
16.0001	0,33	-	3,33	18,18	96,67	77,74
16.0002	0,08	-	83,54	-	16,46	-
16.0003	0,34	1,16	37,06	3,17	62,94	85,05
16.0004	0,10	-	92,31	1,04	7,69	-
16.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0006	0,00	-	75,00	-	25,00	-
16.0007	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0008	0,03	9,38	96,55	-	3,45	-
16.0009	0,01	-	100,00	-	-	-

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

**Tabela 2.1.21:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0010	0,08	-	88,46	-	11,54	-
16.0011	0,01	-	75,00	-	25,00	-
16.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0014	0,14	0,70	90,07	-	9,93	-
16.0015	0,25	-	98,80	-	1,20	-
16.0017	0,15	0,68	15,65	-	84,35	12,90
16.0019	0,00	-	60,00	-	40,00	-
16.0020	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0022	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0026	0,00	-	50,00	-	50,00	-
16.0027	0,01	-	83,33	-	16,67	-
16.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0036	0,00	-	-	-	100,00	-
16.1224	0,00	-	60,00	-	40,00	-
<b>Woj.</b>	<b>1,57</b>	<b>0,57</b>	<b>53,21</b>	<b>0,84</b>	<b>46,79</b>	<b>61,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.22:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0001	3,33	18,18	81,82	-	-	-
16.0002	83,54	1,52	98,48	-	-	-
16.0003	37,06	3,17	96,83	-	-	-
16.0004	92,31	1,04	98,96	-	-	-
16.0006	75,00	-	100,00	-	-	-
16.0008	96,55	-	100,00	-	-	-
16.0009	100,00	-	100,00	-	-	-
16.0010	88,46	-	100,00	-	-	-
16.0011	75,00	-	100,00	-	-	-
16.0014	90,07	-	100,00	-	-	-
16.0015	98,80	-	100,00	-	-	-
16.0017	15,65	-	100,00	-	-	-
16.0019	60,00	-	100,00	-	-	-
16.0020	100,00	-	100,00	-	-	-
16.0022	100,00	-	100,00	-	-	-
16.0026	50,00	-	100,00	-	-	-
16.0027	83,33	-	100,00	-	-	-
16.1224	60,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>53,21</b>	<b>0,97</b>	<b>99,03</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.23 przeniezowano 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 [%]	K16 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,3	2,7	74,8	2,7	14,5	3,6	1,5
16.0002	0,1	82,3	-	6,3	10,1	-	1,3
16.0003	0,3	35,2	52,6	4,7	3,8	0,9	2,9
16.0004	0,1	91,3	-	5,8	1,9	-	1,0
16.0005	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0006	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
16.0007	0,0	-	-	66,7	33,3	-	-
16.0008	0,0	46,9	-	3,1	-	-	50,0
16.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,1	70,5	-	10,3	-	1,3	17,9
16.0011	0,0	50,0	-	-	12,5	12,5	25,0
16.0013	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0014	0,1	89,4	-	9,2	0,7	-	0,7
16.0015	0,2	98,8	-	1,2	-	-	-
16.0017	0,1	15,5	10,8	73,0	-	-	0,7
16.0019	0,0	60,0	-	20,0	20,0	-	-
16.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0024	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0025	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0026	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
16.0027	0,0	83,3	-	16,7	-	-	-
16.0030	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.1224	0,0	60,0	-	40,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,6</b>	<b>50,5</b>	<b>28,3</b>	<b>12,0</b>	<b>4,9</b>	<b>1,1</b>	<b>3,3</b>

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
K16 choroby przedniego płata przysadki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.25:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0001	85,76	-	14,24	-
16.0002	50,63	-	49,37	-
16.0003	25,87	0,58	73,55	-
16.0004	13,46	-	85,58	1,0
16.0005	100,00	-	-	-
16.0006	-	-	100,00	-
16.0007	66,67	-	33,33	-
16.0008	3,12	-	96,88	-
16.0009	-	-	100,00	-
16.0010	1,28	-	98,72	-



**Tabela 2.1.25:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0011	-	-	100,00	-
16.0013	-	-	100,00	-
16.0014	-	-	100,00	-
16.0015	12,05	0,40	87,55	-
16.0017	99,32	-	0,68	-
16.0019	40,00	-	60,00	-
16.0020	-	-	100,00	-
16.0022	-	-	100,00	-
16.0024	-	-	100,00	-
16.0025	-	-	100,00	-
16.0026	-	-	100,00	-
16.0027	-	-	100,00	-
16.0030	-	-	100,00	-
16.0036	100,00	-	-	-
16.1224	20,00	-	80,00	-
<b>Woj.</b>	<b>39,18</b>	<b>0,19</b>	<b>60,56</b>	<b>0,1</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.26** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>14</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
16.0001	0,3	0,9	0,6	2,1	1,8	2,7
16.0002	0,1	-	-	1,3	1,3	1,3
16.0003	0,3	-	-	2,3	1,2	3,8
16.0004	0,1	-	-	1,9	1,0	2,9
16.0005	0,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	-	-	-	-	-
16.0008	0,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,1	-	-	3,8	3,8	7,7
16.0011	0,0	12,5	12,5	-	-	-
16.0013	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,1	-	-	0,7	0,7	2,1
16.0015	0,2	0,4	0,4	-	-	0,4
16.0017	0,1	-	-	2,0	0,7	2,7
16.0019	0,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	-	-	-	-	-
16.0022	0,0	-	-	-	-	-
16.0024	0,0	-	-	-	-	-
16.0025	0,0	-	-	100,0	-	-
16.0026	0,0	-	-	-	-	50,0
16.0027	0,0	-	-	-	-	-
16.0030	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	-	-	-
16.1224	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,6</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>1,7</b>	<b>1,1</b>	<b>2,6</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

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

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] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	4,8	4,2	4,0	2,1	0,9	24,5
16.0002	3,5	4,2	3,0	1,8	-	78,5
16.0003	4,3	4,2	4,0	2,3	0,3	39,8
16.0004	2,3	4,0	2,0	0,8	1,9	94,2
16.0005	1,0	2,9	1,0	-	-	100,0
16.0006	5,2	4,3	3,5	3,9	-	50,0
16.0007	4,5	4,3	4,5	2,7	-	33,3
16.0008	7,3	4,3	5,0	4,3	-	28,1
16.0009	3,2	4,1	3,0	0,7	-	83,3
16.0010	6,3	4,1	6,0	2,7	-	9,0
16.0011	5,8	4,1	4,0	4,2	-	37,5
16.0013	2,5	4,4	2,5	0,7	-	100,0
16.0014	4,6	4,1	4,0	3,0	-	10,6
16.0015	3,5	3,9	3,0	1,5	0,4	64,3
16.0017	3,5	4,2	3,0	1,3	0,7	70,3
16.0019	3,4	3,8	3,0	2,2	20,0	60,0
16.0020	8,0	4,4	6,0	4,4	-	-
16.0022	4,0	3,7	4,0	-	-	-
16.0024	4,0	4,5	4,0	1,0	-	33,3
16.0025	2,0	3,9	2,0	-	-	100,0
16.0026	3,5	4,0	3,5	0,7	-	50,0
16.0027	2,8	4,1	3,0	0,4	-	100,0
16.0030	4,0	4,3	4,0	-	-	-
16.0036	6,0	4,1	6,0	-	-	-
16.1224	3,0	3,9	3,0	0,7	-	80,0
<b>Woj.</b>	<b>4,2</b>	<b>4,1</b>	<b>4,0</b>	<b>2,3</b>	<b>0,6</b>	<b>45,2</b>

<sup>1</sup> 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, 1470<sup>15</sup>. 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 <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
16.0001	-	63,0	36,7	33,3
16.0002	-	40,5	5,1	-
16.0003	0,6	54,1	19,8	14,5
16.0004	-	49,0	17,3	14,4
16.0005	-	-	-	-
16.0006	-	75,0	-	-
16.0007	-	-	-	-
16.0008	-	84,4	25,0	-

<sup>15</sup>Poradnia 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 <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
16.0009	-	100,0	-	-
16.0010	-	52,6	33,3	33,3
16.0011	-	75,0	25,0	25,0
16.0013	-	-	-	-
16.0014	-	38,7	21,8	20,4
16.0015	0,4	41,0	22,9	4,8
16.0017	-	41,9	6,8	4,1
16.0019	-	60,0	-	-
16.0020	-	66,7	-	-
16.0022	-	100,0	-	-
16.0024	-	-	-	-
16.0025	-	-	-	-
16.0026	-	50,0	-	-
16.0027	-	83,3	-	-
16.0030	-	100,0	-	-
16.0036	-	-	-	-
16.1224	-	60,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>51,1</b>	<b>22,0</b>	<b>16,0</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

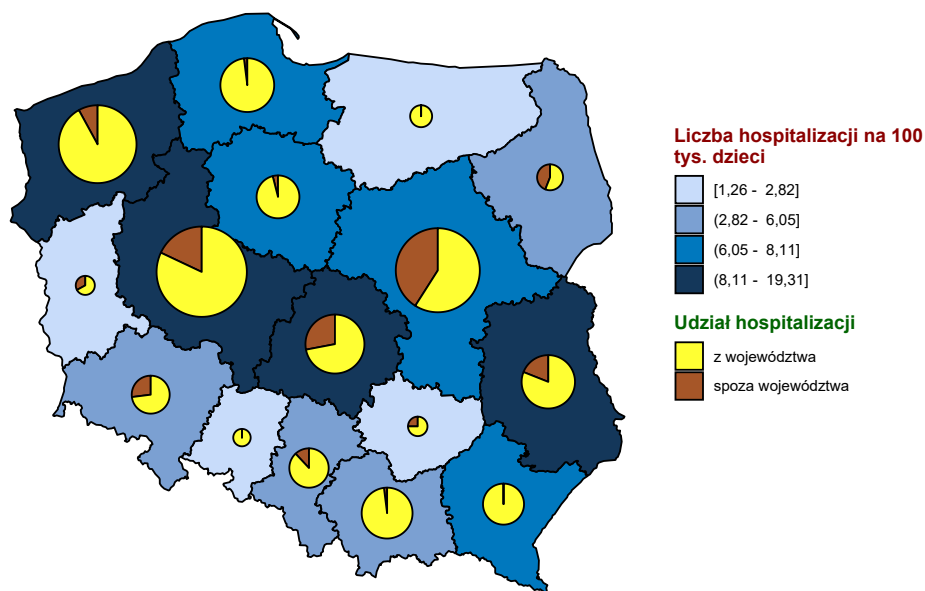
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.1.2 Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne dzieci

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,06 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne (dalej: podgrupa)<sup>16</sup>, co stanowiło 2,42% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

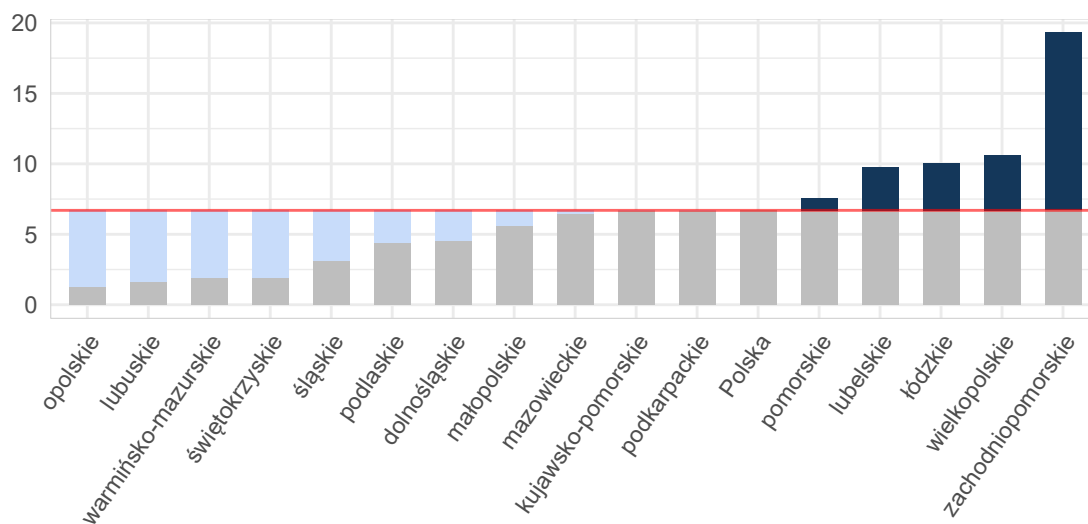
<sup>16</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D34, D35, E04, E04.1, E04.2, E04.8, E04.9, E05, E05.1, E05.2.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.13:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



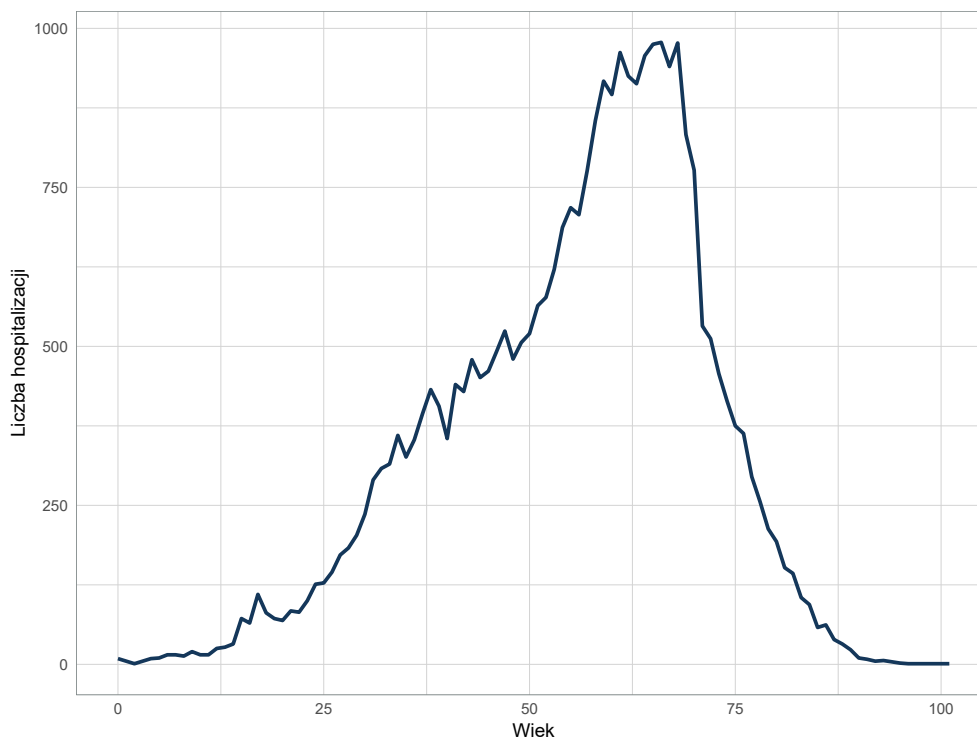
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	-
<b>Polska</b>	<b>0,46</b>	<b>-</b>	<b>0,19</b>	<b>17,75</b>	<b>1,20</b>	<b>82</b>

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 zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 3. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

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

**Tabela 2.1.30:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,05 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 80,7% 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

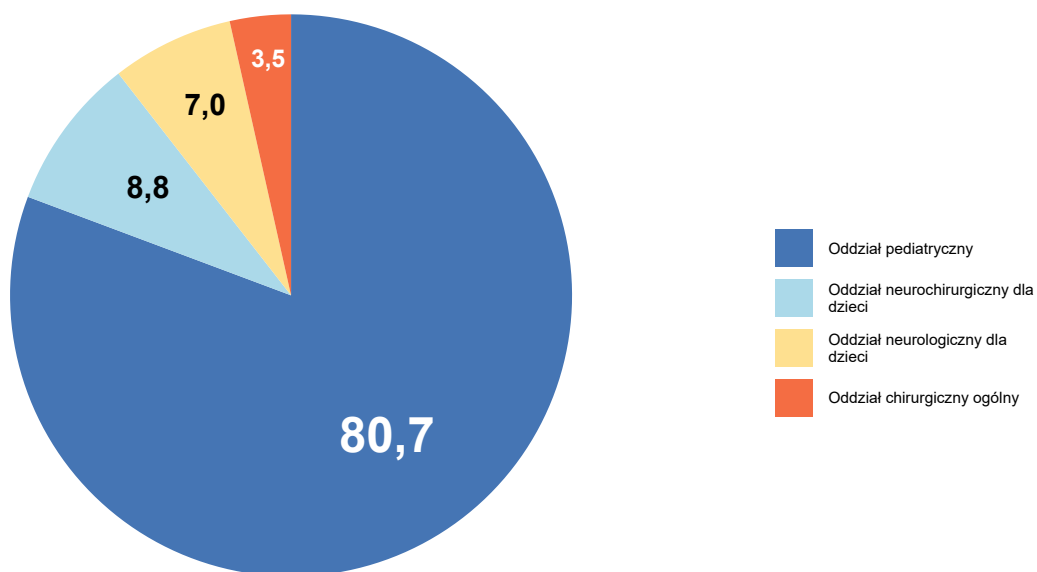
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0001	0,04	0,05	0,04	-	80,7	80,7
16.0007	0,01	0,01	-	-	15,8	96,5
16.0015	0,00	0,00	-	-	3,5	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,05</b>	<b>0,06</b>	<b>0,04</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>17</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział neurochirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 89,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja oraz Neurochirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 87,7%.

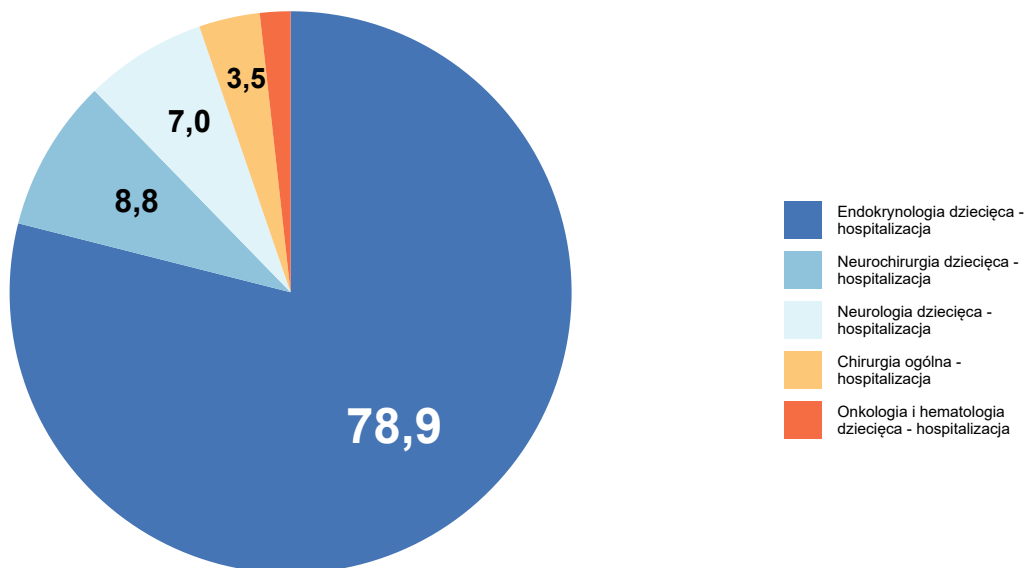
<sup>17</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.15: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.16: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.32 oraz Tabela 2.1.33. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.32:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	-	-	-	0,05	0,05
16.0007	-	0,00	0,00	-	0,01
16.0015	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,05</b>	<b>0,06</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.33:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	-	0,04	-	-	0,00	0,05
16.0007	-	-	0,00	0,00	-	0,01
16.0015	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,04</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,06</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.34:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
16.0001	13,1	69,6	2,2	13,0	23,9	60,9
16.0007	12,0	77,8	11,1	22,2	11,1	55,6
16.0015	16,5	50,0	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>13,1</b>	<b>70,2</b>	<b>3,5</b>	<b>14,0</b>	<b>21,1</b>	<b>61,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>18</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

<sup>18</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



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

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

**Tabela 2.1.35:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,05	39,13	32,61	23,91	4,35
16.0007	0,01	33,33	11,11	11,11	44,44
16.0015	0,00	50,00	-	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,06</b>	<b>38,60</b>	<b>28,07</b>	<b>22,81</b>	<b>10,53</b>

<sup>a</sup> 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 [%]			
16.0001	8,7	60,9	30,4	50,4	30,7	37,0
16.0007	11,1	77,8	11,1	72,7	37,4	55,6
16.0015	-	100,0	-	43,6	43,6	50,0
<b>Woj.</b>	<b>8,8</b>	<b>64,9</b>	<b>26,3</b>	<b>53,7</b>	<b>33,3</b>	<b>40,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>19</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 23.91%. 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 14.81%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (33.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.38. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

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

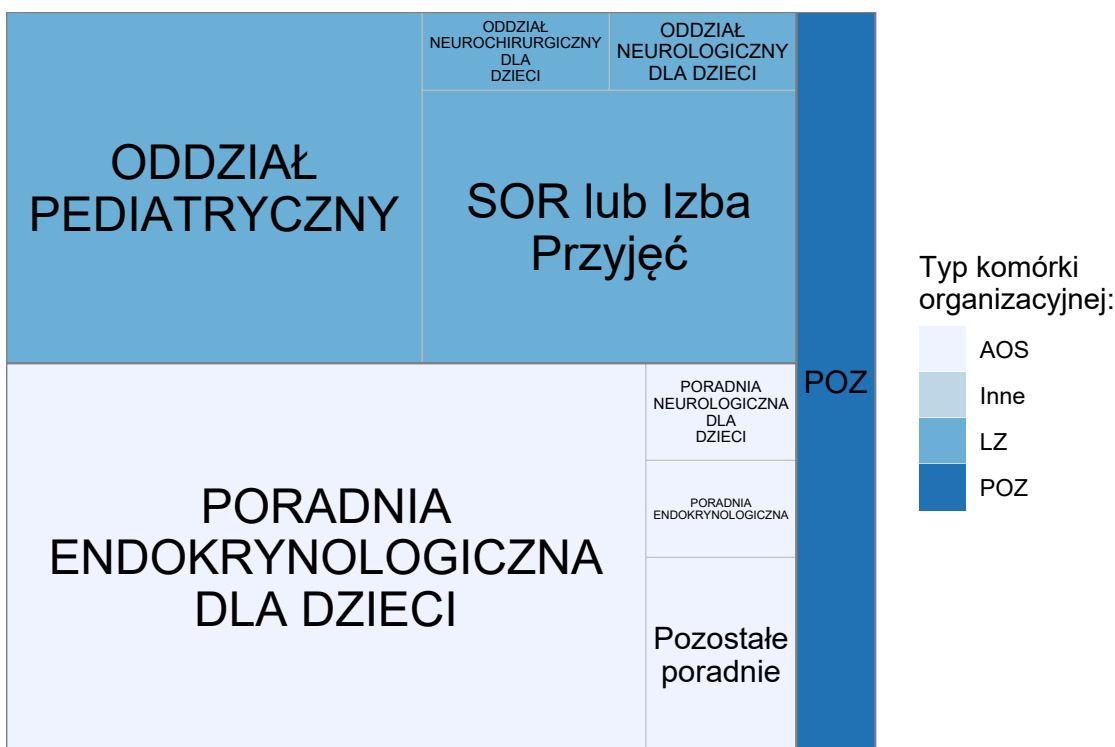
**Tabela 2.1.37:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
16.0001	10,9	89,1	-	100,0	2,4	36	22,0
16.0007	66,7	33,3	-	100,0	-	13	66,7
16.0015	-	100,0	-	100,0	-	134	-
<b>Woj.</b>	<b>19,3</b>	<b>80,7</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>2,2</b>	<b>36</b>	<b>23,9</b>

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.

**Wykres 2.1.17:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.38:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatryczny [%]	oddział neurochirurgiczny dla dzieci [%]	oddział neurologiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	76,09	40,00	57,14	-	-	42,86	57,14	85,00	5,00	-	2,86	-
16.0007	88,89	50,00	25,00	25,00	25,00	25,00	12,50	-	-	100,00	37,50	-
16.0015	50,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-

**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 [%]	oddział neurochirurgiczny dla dzieci [%]	oddział neurologiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
Woj.	77,19	43,18	52,63	5,26	5,26	36,84	47,73	80,95	4,76	4,76	9,09	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.39 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>20</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

**Tabela 2.1.39:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
16.0001	0,05	4,35	100,00	95,65	9,09
16.0007	0,01	55,56	100,00	44,44	100,00
16.0015	0,00	100,00	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,06</b>	<b>15,79</b>	<b>100,00</b>	<b>84,21</b>	<b>16,67</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.40:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0001	4,35	-	-	-	-	100,00
16.0007	55,56	100,00	-	-	-	-
16.0015	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>15,79</b>	<b>55,56</b>	<b>22,22</b>	-	-	<b>22,22</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

**Tabela 2.1.41:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K47 [%]	A11 [%]	A34D [%]	K03 [%]	K05 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,0	87,0	-	-	-	4,3	8,7
16.0007	0,0	-	55,6	33,3	-	-	11,1
16.0015	0,0	-	-	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>70,2</b>	<b>8,8</b>	<b>5,3</b>	<b>3,5</b>	<b>3,5</b>	<b>8,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.42:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K47 choroby tarczycy
A11 kompleksowe zabiegi wewnątrzczaszkowe
A34D guzy mózgu i rdzenia kręgowego >3 dni
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K05 zabiegi diagnostyczne tarczycy, przytarczyc, nadnerczy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.43:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	100,00	-	-
16.0007	77,78	22,22	-
16.0015	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>92,98</b>	<b>3,51</b>	<b>3,51</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.44 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>21</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
16.0001	0,0	-	-	2,2	2,2	4,3
16.0007	0,0	33,3	-	11,1	-	22,2
16.0015	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>5,3</b>	<b>-</b>	<b>3,5</b>	<b>1,8</b>	<b>7,0</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.45 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpo-

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

znaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.45:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	0,2	1,5	-	0,7	89,1	97,8
16.0007	10,0	1,5	11,0	1,9	-	55,6
16.0015	3,0	1,7	3,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,9</b>	<b>1,5</b>	<b>-</b>	<b>1,2</b>	<b>71,9</b>	<b>91,2</b>

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

Tabela 2.1.46 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1031, 1008, 1009, 1020, 1021, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470<sup>22</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.46:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
16.0001	-	17,4	2,2	2,2
16.0007	22,2	44,4	11,1	-
16.0015	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,5</b>	<b>21,1</b>	<b>3,5</b>	<b>1,8</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.2 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym

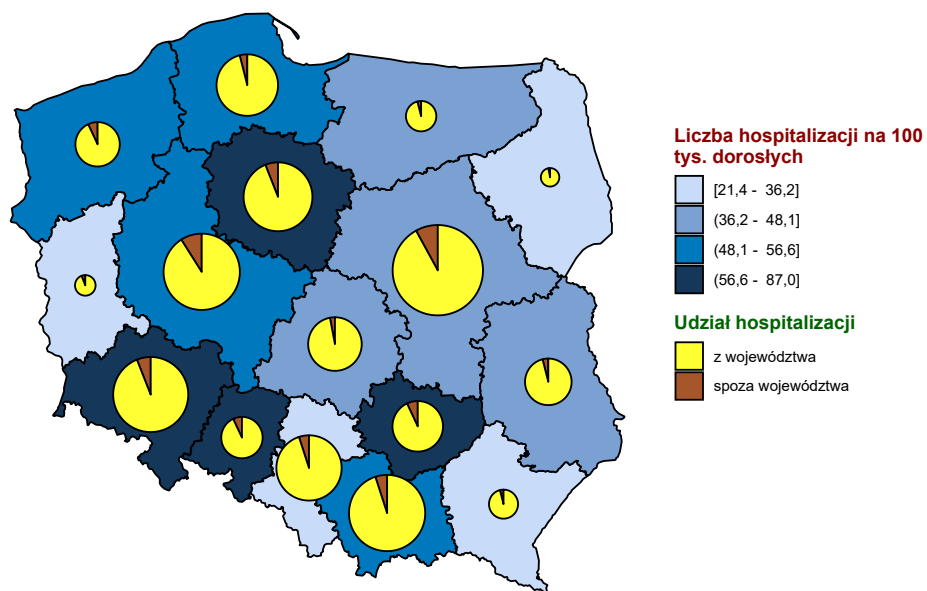
### 2.1.2.1 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dorosłości

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,72 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym (dalej: podgrupa)<sup>23</sup>, co stanowiło 12,82% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

<sup>22</sup>Poradnia 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

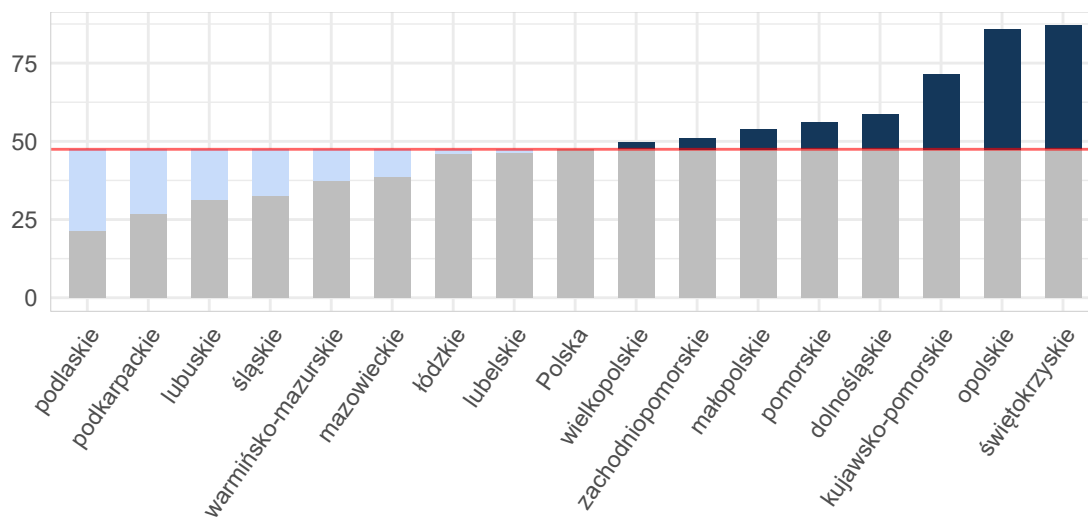
<sup>23</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E31, E34, E35, E41, E64, E88, E89.8, E89.9, E90, R62.8, R62.9, R63.4, R63.8, R64, R79, R90, R92, T38, X64, Y42.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.18:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



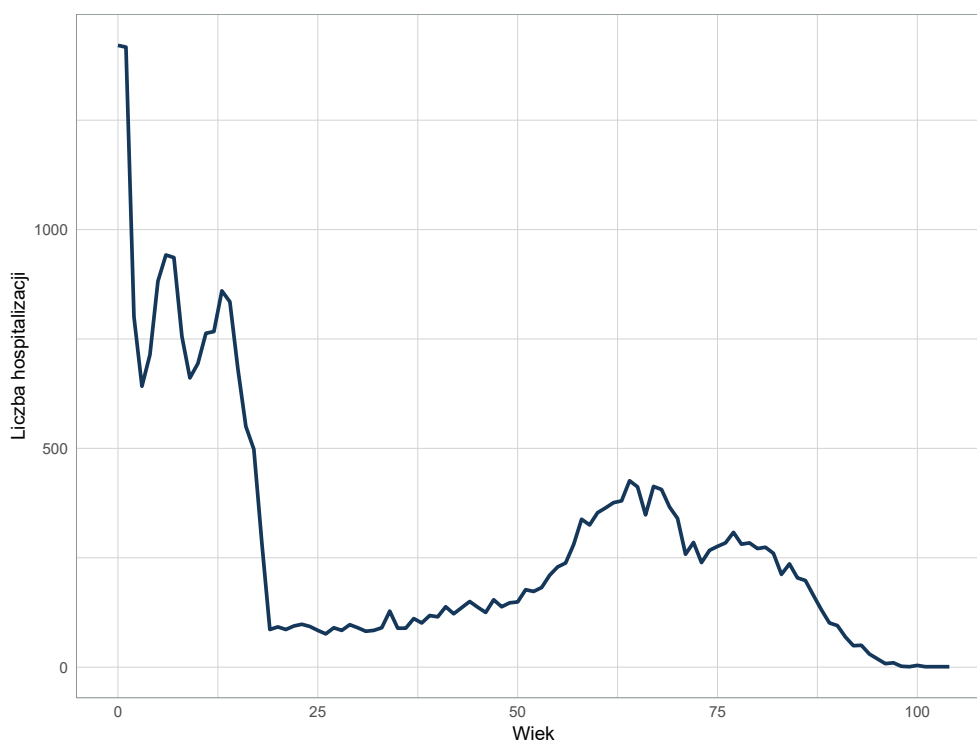
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,42	-	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
<b>Polska</b>	<b>14,97</b>	<b>0,00</b>	<b>0,60</b>	<b>6,33</b>	<b>38,94</b>	<b>947</b>

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 zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 28. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

zachodniopomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.48:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0008	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi
16.0011	SP ZOZ w Choszczynie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałcecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0034	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	łobeski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,09 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 12,48% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.49 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.49:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0003	0,08	0,09	0,00	-	12,5	12,5
16.0004	0,07	0,09	0,00	-	11,9	24,4
16.0017	0,08	0,08	-	-	11,8	36,2
16.1224	0,07	0,08	-	-	10,5	46,7
16.0001	0,06	0,07	0,00	-	9,7	56,4
16.0009	0,04	0,04	-	-	5,5	62,0
16.0024	0,04	0,04	-	-	5,5	67,5
16.0010	0,03	0,03	0,00	-	4,2	71,7
16.0013	0,03	0,03	0,00	-	4,0	75,7
16.0034	0,02	0,02	-	-	3,1	78,8



Tabela 2.1.49: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

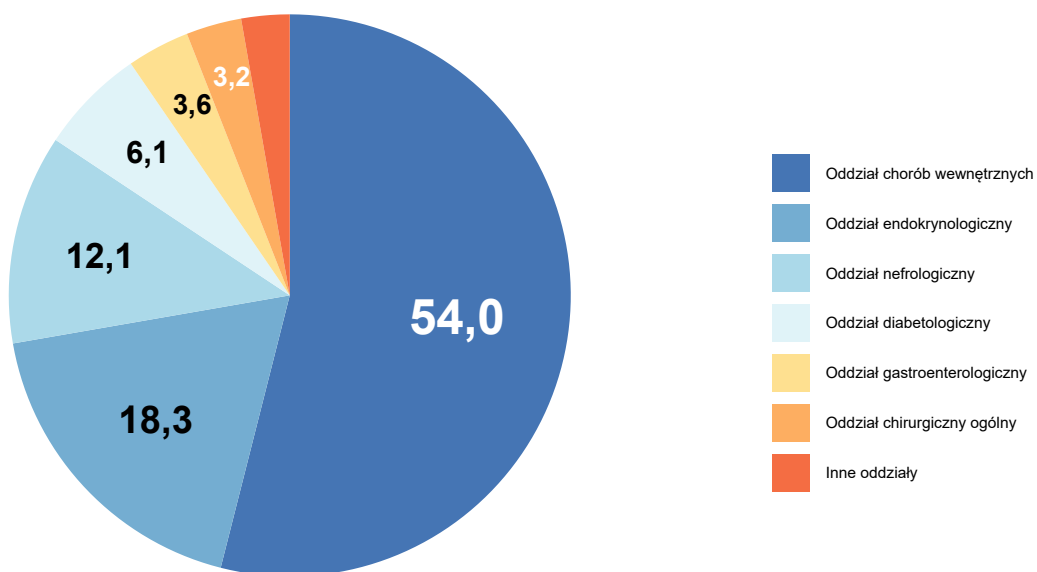
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0005	0,02	0,02	-	-	2,9	81,7
16.0015	0,02	0,02	-	-	2,6	84,3
16.0027	0,02	0,02	0,00	-	2,5	86,8
16.0002	0,01	0,01	-	-	1,9	88,8
16.0021	0,01	0,01	-	-	1,5	90,3
16.0007	0,01	0,01	-	-	1,2	91,5
16.0008	0,01	0,01	0,00	-	1,1	92,6
16.0011	0,01	0,01	-	-	1,1	93,8
16.0016	0,01	0,01	-	-	1,0	94,7
16.0019	0,01	0,01	-	-	1,0	95,7
16.0022	0,01	0,01	-	-	1,0	96,7
16.0014	0,01	0,01	-	-	0,8	97,5
16.0023	0,01	0,01	-	-	0,8	98,3
16.0020	0,00	0,00	-	-	0,4	98,8
16.0036	0,00	0,00	-	-	0,4	99,2
16.0006	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
16.0025	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
16.0026	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,68</b>	<b>0,72</b>	<b>0,02</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>24</sup> 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 72,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 78,8%.

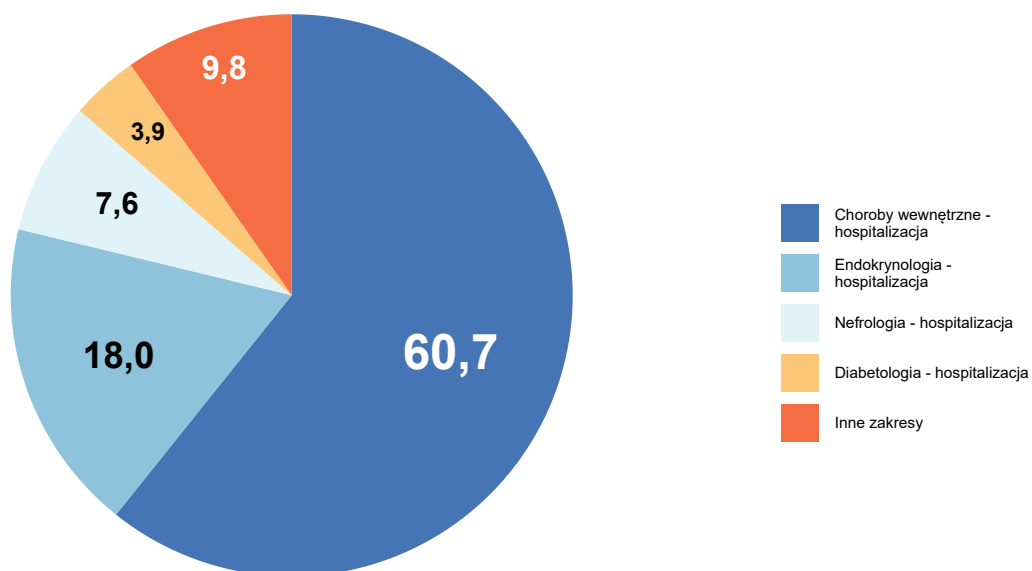
<sup>24</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.20: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.21: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.50 oraz Tabela 2.1.51. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.50:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,02	0,01	0,00	0,02	0,02	0,01	0,09
16.0004	-	-	0,09	-	-	-	0,09
16.0017	0,02	0,06	-	-	-	-	0,08
16.1224	0,08	-	-	-	-	-	0,08
16.0001	0,00	0,06	-	-	0,00	0,01	0,07
16.0009	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0024	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0010	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
16.0013	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
16.0034	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0005	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
16.0015	-	-	-	0,02	-	-	0,02
16.0027	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0002	0,01	-	-	0,00	-	0,00	0,01
16.0021	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
16.0007	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
16.0008	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0016	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
16.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0014	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
16.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0006	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0025	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0026	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,39</b>	<b>0,13</b>	<b>0,09</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,04</b>	<b>0,72</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.51:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,05	0,00	0,00	0,01	0,00	0,02	0,09
16.0004	0,02	-	0,05	-	-	0,01	0,09
16.0017	0,02	0,06	-	-	-	-	0,08
16.1224	0,08	-	-	-	-	-	0,08
16.0001	0,00	0,06	-	-	0,00	0,01	0,07
16.0009	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0024	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0010	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03

**Tabela 2.1.51:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0013	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
16.0034	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0005	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
16.0015	-	-	-	0,02	-	-	0,02
16.0027	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0002	0,01	-	-	0,00	0,00	0,00	0,01
16.0021	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
16.0007	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
16.0008	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0016	0,00	-	-	-	0,00	-	0,01
16.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0014	0,00	-	-	-	0,00	-	0,01
16.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0006	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0025	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0026	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,44</b>	<b>0,13</b>	<b>0,06</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,05</b>	<b>0,72</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.52:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	42,8	71,4	28,6	15,7	18,6	8,6	28,6
16.0002	62,1	57,1	-	7,1	21,4	21,4	50,0
16.0003	61,3	57,8	5,6	5,6	7,8	20,0	61,1
16.0004	53,7	32,6	-	9,3	30,2	19,8	40,7
16.0005	69,3	52,4	-	-	9,5	9,5	81,0
16.0006	57,0	50,0	-	50,0	-	-	50,0
16.0007	49,9	33,3	33,3	11,1	-	-	55,6
16.0008	62,6	37,5	-	-	-	37,5	62,5
16.0009	65,0	55,0	-	2,5	15,0	15,0	67,5
16.0010	67,4	56,7	6,7	3,3	3,3	6,7	80,0
16.0011	71,6	75,0	-	-	-	12,5	87,5
16.0013	63,8	48,3	-	13,8	3,4	10,3	72,4
16.0014	45,3	16,7	16,7	33,3	-	16,7	33,3
16.0015	65,2	31,6	-	5,3	10,5	21,1	63,2
16.0016	67,1	14,3	-	-	14,3	-	85,7
16.0017	50,8	68,2	10,6	16,5	16,5	18,8	37,6
16.0019	66,7	42,9	-	-	-	42,9	57,1
16.0020	56,0	100,0	-	-	-	66,7	33,3
16.0021	68,7	54,5	-	-	9,1	18,2	72,7
16.0022	56,9	42,9	-	14,3	14,3	14,3	57,1
16.0023	67,7	16,7	-	-	-	-	100,0
16.0024	64,8	67,5	-	2,5	10,0	17,5	70,0
16.0025	44,0	-	-	-	50,0	50,0	-

**Tabela 2.1.52:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0026	63,5	100,0	-	-	50,0	-	50,0
16.0027	66,1	38,9	5,6	-	5,6	16,7	72,2
16.0034	62,8	72,7	-	-	13,6	18,2	68,2
16.0036	62,0	-	-	-	33,3	-	66,7
16.1224	69,2	48,7	-	3,9	3,9	10,5	81,6
<b>Woj.</b>	<b>59,5</b>	<b>53,5</b>	<b>5,7</b>	<b>7,6</b>	<b>12,8</b>	<b>15,7</b>	<b>58,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>25</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.53 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

**Tabela 2.1.53:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,07	44,29	24,29	20,00	8,57	2,86
16.0002	0,01	7,14	21,43	42,86	14,29	14,29
16.0003	0,09	4,44	18,89	55,56	15,56	5,56
16.0004	0,09	-	29,07	61,63	8,14	1,16
16.0005	0,02	-	19,05	42,86	38,10	-
16.0006	0,00	50,00	-	-	-	50,00
16.0007	0,01	-	66,67	22,22	11,11	-
16.0008	0,01	-	-	12,50	75,00	12,50
16.0009	0,04	-	15,00	70,00	15,00	-
16.0010	0,03	3,33	10,00	66,67	20,00	-
16.0011	0,01	-	-	75,00	25,00	-
16.0013	0,03	-	20,69	58,62	17,24	3,45
16.0014	0,01	16,67	33,33	16,67	33,33	-
16.0015	0,02	-	5,26	47,37	47,37	-
16.0016	0,01	-	14,29	42,86	28,57	14,29
16.0017	0,08	30,59	36,47	27,06	5,88	-
16.0019	0,01	-	-	85,71	14,29	-
16.0020	0,00	-	66,67	-	33,33	-
16.0021	0,01	-	-	45,45	36,36	18,18
16.0022	0,01	-	14,29	57,14	-	28,57

<sup>25</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.53:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0023	0,01	-	-	-	83,33	16,67
16.0024	0,04	-	15,00	75,00	10,00	-
16.0025	0,00	-	50,00	-	50,00	-
16.0026	0,00	-	50,00	50,00	-	-
16.0027	0,02	5,56	11,11	44,44	22,22	16,67
16.0034	0,02	-	18,18	77,27	-	4,55
16.0036	0,00	-	-	66,67	33,33	-
16.1224	0,08	-	17,11	53,95	27,63	1,32
<b>Woj.</b>	<b>0,72</b>	<b>9,15</b>	<b>21,08</b>	<b>49,38</b>	<b>17,06</b>	<b>3,33</b>

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

**Tabela 2.1.54:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0001	5,7	48,6	45,7	44,2	11,9	20,0
16.0002	-	50,0	50,0	17,8	17,5	28,6
16.0003	4,4	35,6	60,0	28,9	0,0	17,8
16.0004	29,1	46,5	24,4	92,4	69,3	25,6
16.0005	4,8	14,3	81,0	32,1	22,7	52,4
16.0006	-	50,0	50,0	18,4	18,4	50,0
16.0007	11,1	11,1	77,8	33,7	0,0	11,1
16.0008	-	25,0	75,0	13,8	0,0	12,5
16.0009	7,5	10,0	82,5	20,9	9,3	27,5
16.0010	-	16,7	83,3	8,6	0,0	23,3
16.0011	-	-	100,0	6,6	5,1	50,0
16.0013	-	27,6	72,4	16,7	23,1	24,1
16.0014	33,3	33,3	33,3	24,5	26,6	16,7
16.0015	5,3	15,8	78,9	18,7	0,0	15,8
16.0016	-	28,6	71,4	11,1	0,0	14,3
16.0017	5,9	48,2	45,9	45,4	22,8	27,1
16.0019	-	28,6	71,4	19,8	13,1	42,9
16.0020	-	-	100,0	7,4	0,0	33,3
16.0021	9,1	18,2	72,7	33,4	20,6	27,3
16.0022	28,6	-	71,4	130,3	0,0	-
16.0023	-	-	100,0	6,3	0,0	-
16.0024	2,5	7,5	90,0	23,4	17,4	57,5
16.0025	-	-	100,0	9,0	9,0	50,0
16.0026	-	50,0	50,0	10,5	10,5	50,0
16.0027	-	16,7	83,3	11,0	11,3	50,0
16.0034	-	4,5	95,5	10,3	10,9	45,5
16.0036	-	33,3	66,7	21,7	17,1	33,3
16.1224	3,9	18,4	77,6	14,3	0,0	17,1
<b>Woj.</b>	<b>7,4</b>	<b>29,4</b>	<b>63,2</b>	<b>34,8</b>	<b>10,5</b>	<b>26,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>26</sup>, w którym w Polsce przy-

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

jęto połowę z nich wyniósł 44.41%. 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 43.81%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (46.43%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.56. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

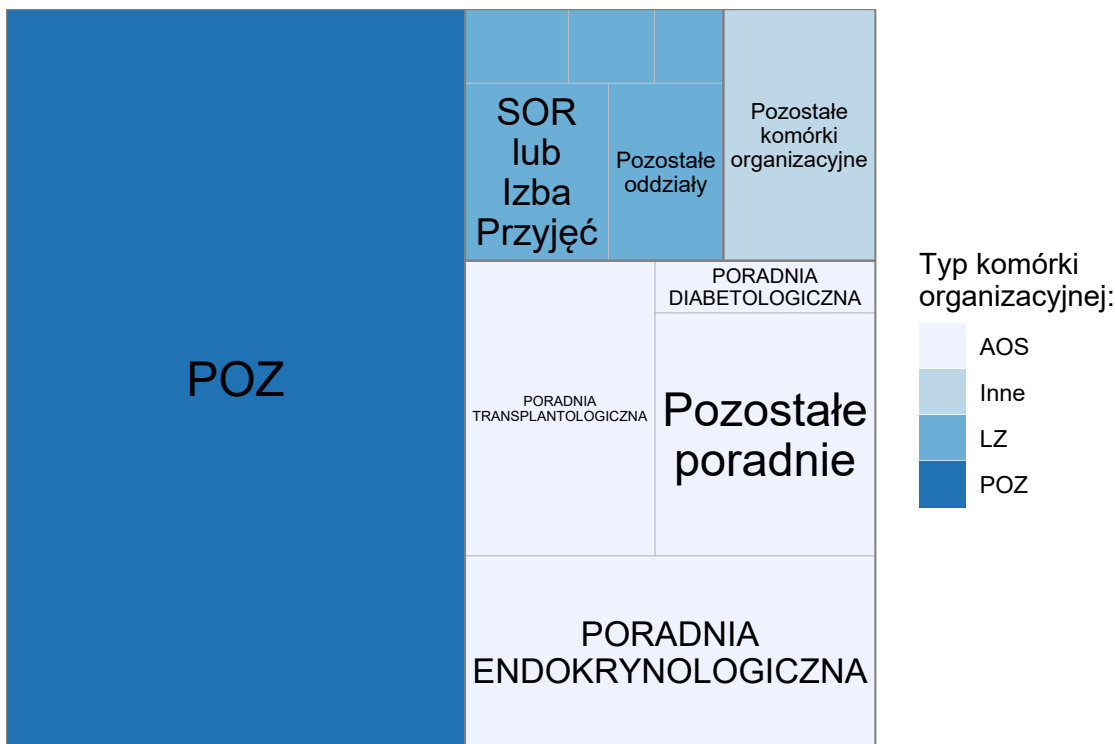
**Tabela 2.1.55:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0013	89,7	10,3	-	100,0	-	7	100,0
16.0027	38,9	61,1	-	100,0	54,5	0	100,0
16.0021	81,8	18,2	-	100,0	-	10	100,0
16.0010	60,0	40,0	-	100,0	25,0	6	66,7
16.0007	66,7	33,3	-	100,0	33,3	1	66,7
16.0005	95,2	4,8	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0014	66,7	33,3	-	100,0	-	40	50,0
16.0003	43,3	56,7	-	100,0	2,0	24	31,4
16.0024	37,5	62,5	-	100,0	44,0	1	92,0
16.0016	57,1	42,9	-	100,0	33,3	1	100,0
16.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0017	11,8	88,2	-	100,0	4,0	32	18,7
16.0001	17,1	82,9	-	100,0	1,7	76	10,3
16.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0026	-	100,0	-	100,0	50,0	12	50,0
16.0004	90,7	9,3	-	100,0	37,5	2	62,5
16.0009	80,0	20,0	-	100,0	25,0	3	87,5
16.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0020	66,7	33,3	-	100,0	-	29	-
16.0011	25,0	75,0	-	100,0	50,0	0	100,0
16.0025	50,0	50,0	-	100,0	-	12	100,0
16.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0002	35,7	64,3	-	100,0	22,2	4	88,9
16.0036	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
16.1224	68,4	31,6	-	100,0	25,0	8	62,5
16.0008	12,5	87,5	-	100,0	-	3	71,4
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>56,6</b>	<b>43,4</b>	-	<b>100,0</b>	<b>14,7</b>	<b>20</b>	<b>44,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Wykres 2.1.22: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.56: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział radioterapii [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia transplantologiczna [%]	poradnia diabetologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	81,43	17,54	50,00	-	-	30,00	59,65	82,35	-	-	22,81	-
16.0002	92,86	38,46	-	-	-	100,00	7,69	-	-	-	46,15	7,69
16.0003	78,89	11,27	-	12,50	-	25,00	25,35	11,11	5,56	22,22	61,97	1,41
16.0004	63,95	-	-	-	-	-	87,27	-	89,58	-	12,73	-
16.0005	95,24	5,00	-	100,00	-	-	5,00	-	-	-	90,00	-
16.0006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0007	33,33	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	-
16.0008	87,50	71,43	-	-	80,00	-	28,57	-	-	-	-	-
16.0009	77,50	3,23	-	-	-	-	12,90	-	-	25,00	80,65	3,23
16.0010	50,00	6,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	93,33	-
16.0011	62,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0013	10,34	66,67	-	50,00	-	50,00	-	-	-	-	33,33	-
16.0014	100,00	33,33	-	-	-	100,00	16,67	-	-	-	50,00	-
16.0015	57,89	-	-	-	-	-	-	-	-	-	81,82	18,18
16.0016	100,00	14,29	-	-	-	-	-	-	-	-	71,43	14,29
16.0017	87,06	6,76	20,00	40,00	-	40,00	55,41	78,05	-	9,76	37,84	-
16.0019	57,14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0020	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0021	45,45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60,00	40,00
16.0022	71,43	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	-	80,00
16.0023	50,00	66,67	-	-	-	50,00	-	-	-	-	33,33	-



**Tabela 2.1.56:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział radioterapii [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia transplantologiczna [%]	poradnia diabetologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0024	67,50	11,11	-	-	-	66,67	-	-	-	-	88,89	-
16.0025	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0027	72,22	7,69	-	-	-	-	-	-	-	-	69,23	23,08
16.0034	4,55	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0036	33,33	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
16.1224	82,89	1,59	-	-	-	-	9,52	-	-	-	65,08	23,81
Woj.	69,90	10,12	11,76	9,80	7,84	39,22	31,15	39,49	28,03	5,73	52,78	5,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.57:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0001	0,07	-	-	100,00	35,71
16.0002	0,01	-	7,14	92,86	-
16.0003	0,09	6,67	4,76	95,24	1,25
16.0004	0,09	79,07	-	100,00	-
16.0005	0,02	-	-	100,00	-
16.0006	0,00	-	-	100,00	-
16.0007	0,01	-	-	100,00	22,22
16.0008	0,01	-	37,50	62,50	-
16.0009	0,04	-	-	100,00	-
16.0010	0,03	-	6,67	93,33	-
16.0011	0,01	-	12,50	87,50	-
16.0013	0,03	-	10,34	89,66	-
16.0014	0,01	-	-	100,00	-
16.0015	0,02	-	-	100,00	-
16.0016	0,01	-	28,57	71,43	-
16.0017	0,08	-	-	100,00	38,82
16.0019	0,01	-	-	100,00	-
16.0020	0,00	-	-	100,00	-
16.0021	0,01	-	9,09	90,91	-
16.0022	0,01	-	14,29	85,71	-
16.0023	0,01	-	-	100,00	-
16.0024	0,04	-	-	100,00	-
16.0025	0,00	-	-	100,00	-
16.0026	0,00	-	50,00	50,00	-
16.0027	0,02	-	-	100,00	-
16.0034	0,02	-	-	100,00	-
16.0036	0,00	-	-	100,00	-
16.1224	0,08	-	-	100,00	-

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

**Tabela 2.1.57:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,72</b>	<b>10,26</b>	<b>2,94</b>	<b>97,06</b>	<b>9,71</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.58:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0002	7,14	-	100,00	-	-	-
16.0003	4,76	-	-	100,00	-	-
16.0008	37,50	-	-	100,00	-	-
16.0010	6,67	-	-	50,00	-	50,00
16.0011	12,50	-	-	100,00	-	-
16.0013	10,34	-	33,33	66,67	-	-
16.0016	28,57	50,00	-	50,00	-	-
16.0021	9,09	-	100,00	-	-	-
16.0022	14,29	-	-	100,00	-	-
16.0026	50,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,94</b>	<b>5,26</b>	<b>15,79</b>	<b>73,68</b>	-	<b>5,26</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.59:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	K59 [%]	K28E [%]	Powikłania nieinfekcyjne... [%]	K53 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,1	7,1	38,6	-	-	24,3	30,0
16.0002	0,0	35,7	-	14,3	-	-	50,0
16.0003	0,1	67,8	3,3	1,1	5,6	1,1	21,1
16.0004	0,1	17,4	-	-	61,6	-	20,9
16.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
16.0007	0,0	11,1	11,1	-	-	-	77,8
16.0008	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
16.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	80,0	3,3	-	-	-	16,7
16.0011	0,0	75,0	12,5	-	-	-	12,5
16.0013	0,0	89,7	-	-	-	-	10,3
16.0014	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
16.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0016	0,0	14,3	-	-	-	-	85,7
16.0017	0,1	12,9	29,4	2,4	-	38,8	16,5
16.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	33,3	33,3	-	-	-	33,3
16.0021	0,0	81,8	-	-	-	-	18,2
16.0022	0,0	57,1	-	-	-	-	42,9
16.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-

**Tabela 2.1.59:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	K59 [%]	K28E [%]	Powikłania nieinfekcyjne... [%]	K53 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0025	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
16.0026	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0034	0,0	-	-	9,1	-	-	90,9
16.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.1224	0,1	-	-	67,1	-	-	32,9
<b>Woj.</b>	<b>0,7</b>	<b>46,2</b>	<b>8,3</b>	<b>8,0</b>	<b>8,0</b>	<b>7,1</b>	<b>22,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.60:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
K59 inne choroby układu wydzielania wewnętrznego
K28E wrodzone wady metaboliczne >65 r.ż.
Powikłania nieinfekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.61:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0001	84,29	1,43	14,29	-
16.0002	78,57	-	14,29	7,1
16.0003	51,11	-	46,67	2,2
16.0004	96,51	-	-	3,5
16.0005	90,48	-	9,52	-
16.0006	-	-	50,00	50,0
16.0007	55,56	-	33,33	11,1
16.0008	-	-	87,50	12,5
16.0009	-	-	92,50	7,5
16.0010	43,33	-	46,67	10,0
16.0011	-	-	100,00	-
16.0013	6,90	3,45	79,31	10,3
16.0014	-	16,67	83,33	-
16.0015	21,05	-	63,16	15,8
16.0016	42,86	14,29	14,29	28,6
16.0017	76,47	3,53	17,65	2,4
16.0019	85,71	-	-	14,3
16.0020	-	-	100,00	-
16.0021	36,36	9,09	18,18	36,4
16.0022	28,57	-	42,86	28,6
16.0023	83,33	-	-	16,7
16.0024	2,50	5,00	90,00	2,5
16.0025	50,00	-	50,00	-
16.0026	-	-	50,00	50,0
16.0027	-	5,56	61,11	33,3
16.0034	95,45	-	-	4,5

**Tabela 2.1.61:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0036	33,33	-	66,67	-
16.1224	2,63	1,32	89,47	6,6
<b>Woj.</b>	<b>48,96</b>	<b>1,66</b>	<b>42,86</b>	<b>6,5</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.62 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>28</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
16.0001	0,1	-	-	2,9	2,9	8,6
16.0002	0,0	-	-	-	-	14,3
16.0003	0,1	1,1	1,1	3,3	3,3	6,7
16.0004	0,1	1,2	1,2	3,5	3,5	16,3
16.0005	0,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	-	-	-	-	-
16.0008	0,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,0	-	-	-	-	10,0
16.0010	0,0	-	-	6,7	3,3	10,0
16.0011	0,0	-	-	-	-	-
16.0013	0,0	-	-	-	-	6,9
16.0014	0,0	-	-	-	-	16,7
16.0015	0,0	-	-	-	-	-
16.0016	0,0	-	-	-	-	-
16.0017	0,1	-	-	1,2	-	-
16.0019	0,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	-	-	-	-	9,1
16.0022	0,0	-	-	-	-	-
16.0023	0,0	-	-	16,7	16,7	-
16.0024	0,0	-	-	-	-	2,5
16.0025	0,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	-	-	-	-	-
16.0027	0,0	5,6	5,6	-	-	11,1
16.0034	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	-	-	33,3
16.1224	0,1	-	-	2,6	2,6	2,6
<b>Woj.</b>	<b>0,7</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>	<b>1,9</b>	<b>1,7</b>	<b>6,2</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

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

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

**Tabela 2.1.63:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	5,3	5,0	4,5	4,2	4,3	31,4
16.0002	8,5	5,7	9,0	3,7	-	7,1
16.0003	7,3	5,4	7,0	3,9	3,3	23,3
16.0004	3,7	4,8	4,0	2,1	5,8	34,9
16.0005	5,5	5,3	6,0	2,4	-	23,8
16.0006	3,0	4,9	3,0	1,4	-	50,0
16.0007	4,2	5,0	5,0	2,2	-	33,3
16.0008	8,9	5,4	2,0	0,8	12,5	100,0
16.0009	5,3	5,5	4,0	3,1	-	37,5
16.0010	6,1	5,6	5,0	5,8	3,3	40,0
16.0011	8,2	6,1	5,5	6,1	-	12,5
16.0013	3,8	5,0	3,0	3,0	3,4	55,2
16.0014	6,3	4,4	6,0	4,3	-	33,3
16.0015	5,8	5,4	6,0	3,0	-	21,1
16.0016	6,0	4,7	4,0	7,3	-	42,9
16.0017	3,7	4,9	3,0	1,4	-	58,8
16.0019	5,4	5,7	5,0	2,1	-	28,6
16.0020	6,0	4,9	3,0	5,2	-	66,7
16.0021	8,3	5,8	7,0	5,7	-	27,3
16.0022	3,6	4,4	3,0	2,0	-	57,1
16.0023	2,5	5,1	2,5	1,0	-	83,3
16.0024	5,2	5,2	4,5	2,9	-	35,0
16.0025	2,0	4,9	2,0	-	-	100,0
16.0026	3,5	5,4	3,5	2,1	-	50,0
16.0027	9,1	5,4	5,5	10,7	5,6	27,8
16.0034	3,4	4,8	2,0	2,2	-	68,2
16.0036	8,3	5,7	6,0	4,0	-	-
16.1224	5,3	5,4	2,0	5,6	-	57,9
<b>Woj.</b>	<b>5,3</b>	<b>5,2</b>	<b>4,0</b>	<b>4,2</b>	<b>2,1</b>	<b>40,4</b>

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

Tabela 2.1.64 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1030, 1008, 1020, 1032, 1034, 1040, 1038, 1250, 1470<sup>29</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.64:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
16.0001	1,4	52,9	24,3	22,9
16.0002	-	46,2	15,4	-
16.0003	-	39,8	11,4	5,7
16.0004	-	42,2	1,2	-
16.0005	-	28,6	4,8	-
16.0006	-	-	-	-
16.0007	-	37,5	12,5	-
16.0008	-	57,1	-	-
16.0009	-	37,8	2,7	-

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

**Tabela 2.1.64:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
16.0010	-	29,6	3,7	3,7
16.0011	-	37,5	-	-
16.0013	3,4	19,2	-	-
16.0014	16,7	16,7	-	-
16.0015	-	18,8	6,2	-
16.0016	14,3	40,0	-	-
16.0017	3,5	29,8	4,8	2,4
16.0019	-	33,3	-	-
16.0020	-	33,3	-	-
16.0021	9,1	-	-	-
16.0022	-	-	-	-
16.0023	-	20,0	-	-
16.0024	5,0	20,5	-	-
16.0025	-	50,0	-	-
16.0026	-	-	-	-
16.0027	5,6	25,0	8,3	8,3
16.0034	-	61,9	14,3	-
16.0036	-	33,3	-	-
16.1224	1,3	35,2	4,2	-
<b>Woj.</b>	<b>1,7</b>	<b>35,9</b>	<b>6,8</b>	<b>3,7</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

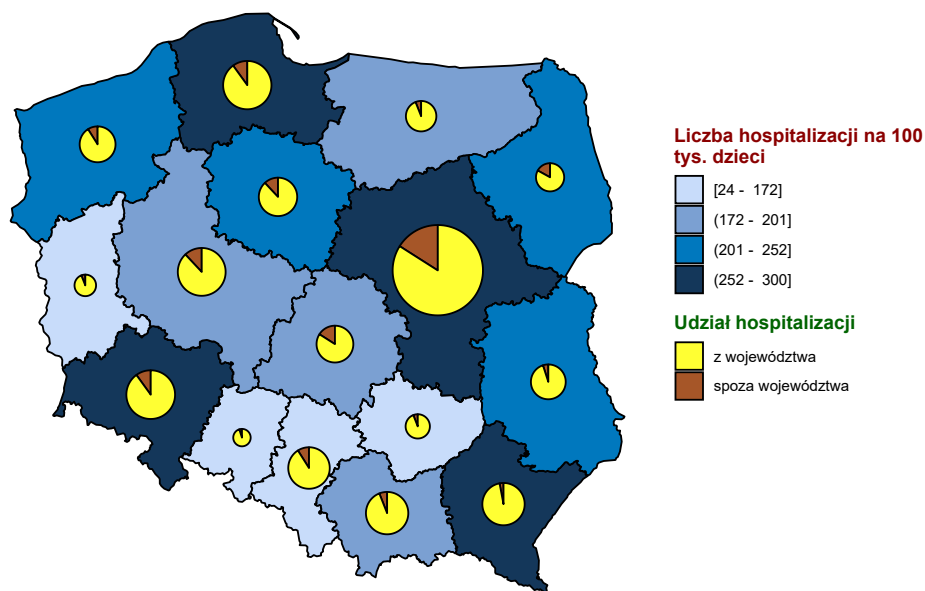
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.2.2 Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym dzieci

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,73 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym (dalej: podgrupa)<sup>30</sup>, co stanowiło 30,91% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

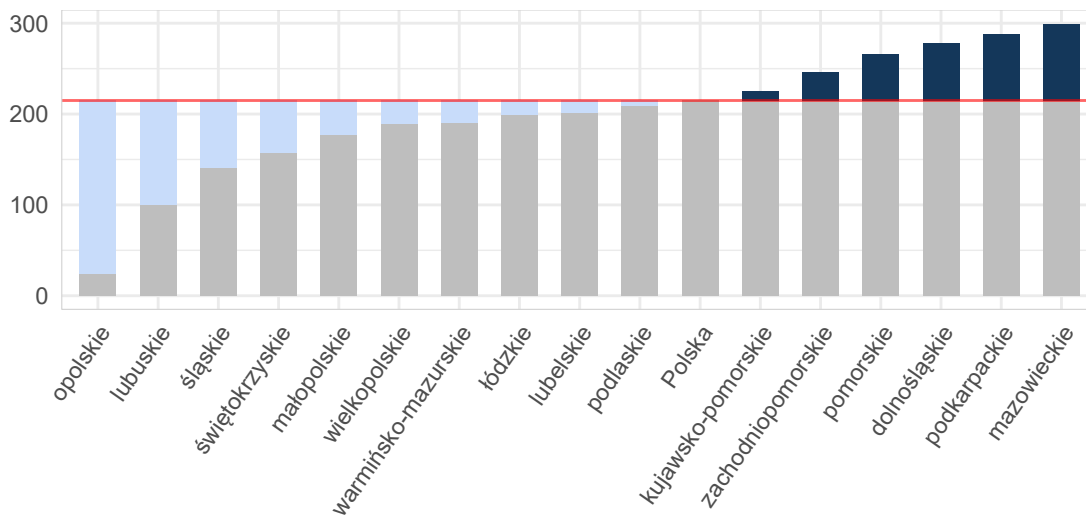
<sup>30</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E31, E34, E35, E41, E64, E88, E89.8, E89.9, E90, R62.8, R62.9, R63.4, R63.8, R64, R79, R90, R92, T38, X64, Y42.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.23:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



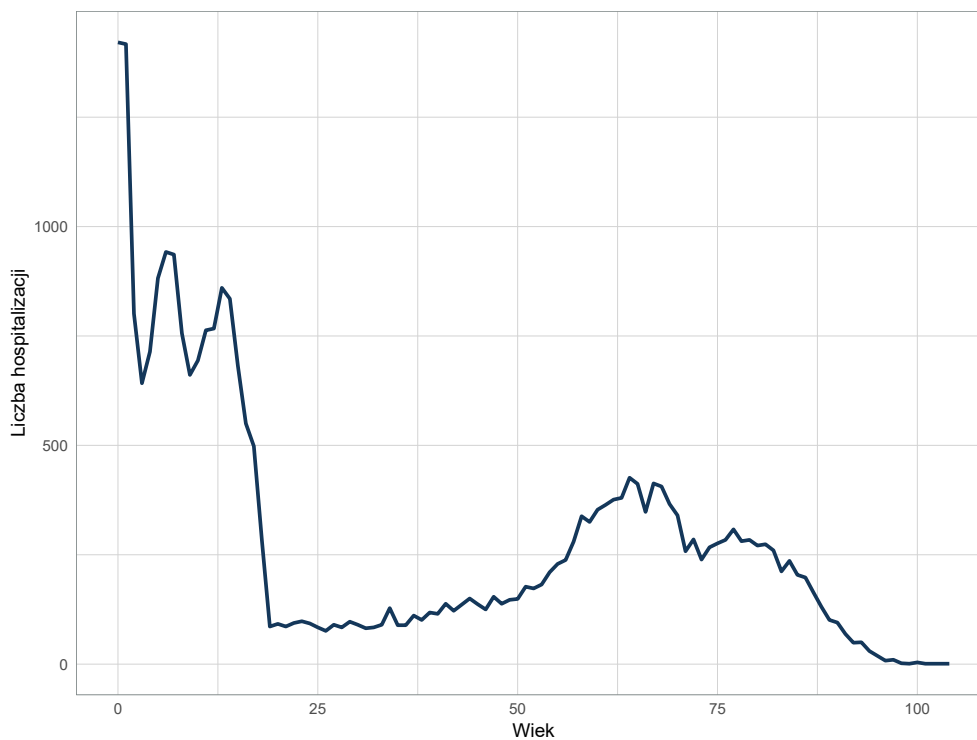
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

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



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

**Tabela 2.1.66:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,43 tys. hospitalizacji dla 0,37 tys. pacjentów. Tym samym 59,34% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.67 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

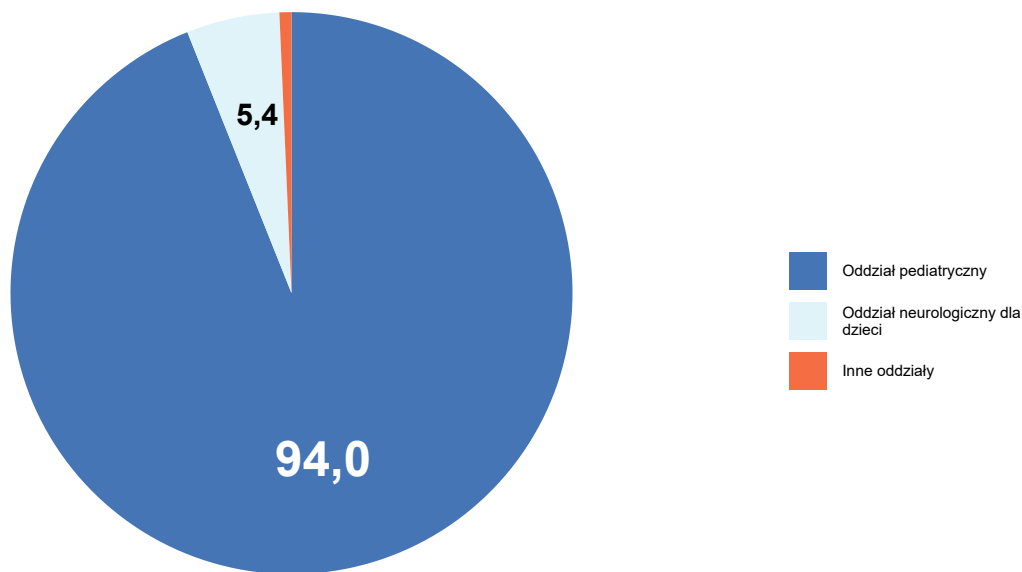
**Tabela 2.1.67:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0001	0,37	0,43	0,10	-	59,3	59,3
16.0007	0,16	0,18	0,02	-	25,1	84,5
16.0002	0,04	0,04	-	-	6,2	90,7
16.0005	0,01	0,01	-	-	1,9	92,6
16.0009	0,01	0,01	0,00	-	1,5	94,1
16.0006	0,01	0,01	0,00	-	1,4	95,5
16.0021	0,01	0,01	0,00	-	1,2	96,7
16.0026	0,01	0,01	-	-	1,1	97,8
16.0003	0,00	0,00	0,00	-	0,5	98,4
16.0010	0,00	0,00	-	-	0,5	98,9
16.0014	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2
16.0011	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3
16.0013	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
16.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
16.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
16.0036	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
16.1224	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,63</b>	<b>0,73</b>	<b>0,13</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>31</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział neurologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 97,8%.

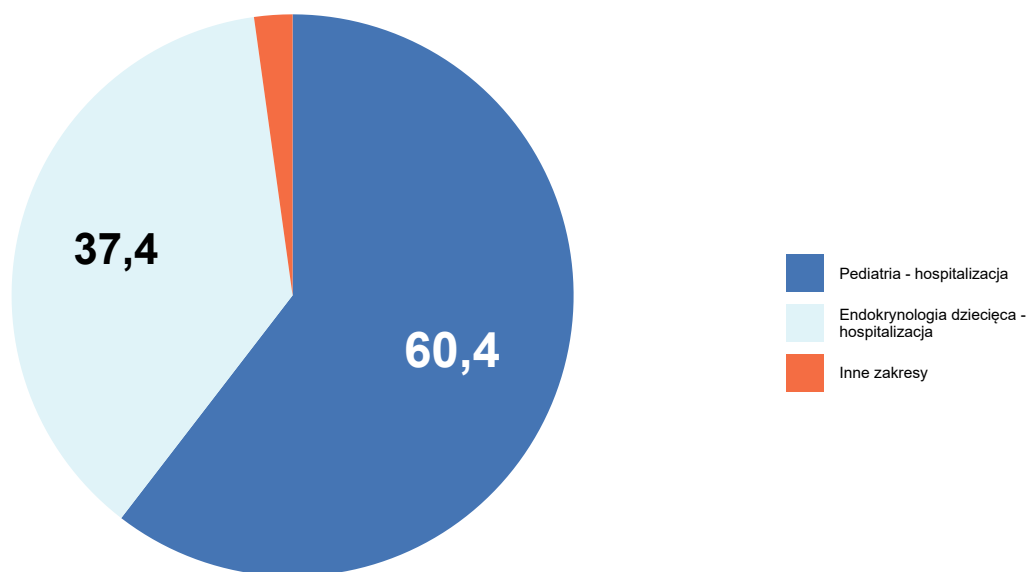
**Wykres 2.1.25:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.26: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.68 oraz Tabela 2.1.69. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.68: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	-	-	-	0,43	0,43
16.0007	-	0,00	0,04	0,14	0,18
16.0002	-	-	-	0,04	0,04
16.0005	-	-	-	0,01	0,01
16.0009	-	-	-	0,01	0,01
16.0006	-	-	-	0,01	0,01
16.0021	-	-	-	0,01	0,01
16.0026	-	-	-	0,01	0,01
16.0003	0,00	-	-	0,00	0,00
16.0010	-	-	-	0,00	0,00
16.0014	-	-	-	0,00	0,00
16.0011	-	-	-	0,00	0,00
16.0013	-	-	-	0,00	0,00
16.0022	-	-	-	0,00	0,00
16.0023	-	-	-	0,00	0,00
16.0036	-	-	-	0,00	0,00
16.1224	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,04</b>	<b>0,68</b>	<b>0,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.69:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	-	0,27	-	-	0,16	0,43
16.0007	-	-	0,00	0,01	0,17	0,18
16.0002	-	-	-	-	0,04	0,04
16.0005	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0009	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0006	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0021	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0026	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0003	0,00	-	-	-	0,00	0,00
16.0010	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0014	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0011	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0013	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0022	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0023	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0036	-	-	-	-	0,00	0,00
16.1224	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,27</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,44</b>	<b>0,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.70:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
16.0001	5,9	43,3	44,7	24,8	21,1	9,5
16.0002	6,5	44,4	48,9	13,3	17,8	20,0
16.0003	13,0	75,0	-	-	50,0	50,0
16.0005	0,9	71,4	92,9	7,1	-	-
16.0006	4,3	40,0	70,0	-	20,0	10,0
16.0007	4,9	43,2	53,0	27,3	11,5	8,2
16.0009	0,5	72,7	100,0	-	-	-
16.0010	1,2	50,0	100,0	-	-	-
16.0011	1,0	-	100,0	-	-	-
16.0013	2,0	100,0	100,0	-	-	-
16.0014	1,0	50,0	100,0	-	-	-
16.0021	3,2	44,4	77,8	11,1	-	11,1
16.0022	2,0	-	100,0	-	-	-
16.0023	-	-	100,0	-	-	-
16.0026	6,1	62,5	50,0	12,5	25,0	12,5
16.0036	11,0	100,0	-	-	100,0	-
16.1224	11,0	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>5,4</b>	<b>44,6</b>	<b>50,0</b>	<b>22,8</b>	<b>17,6</b>	<b>9,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>32</sup>. 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

<sup>32</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) 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 2.1.71 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

**Tabela 2.1.71:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,43	4,17	16,90	50,00	27,31	1,62
16.0002	0,04	-	4,44	64,44	31,11	-
16.0003	0,00	-	25,00	-	75,00	-
16.0005	0,01	-	-	92,86	-	7,14
16.0006	0,01	-	10,00	70,00	20,00	-
16.0007	0,18	-	5,46	60,66	30,60	3,28
16.0009	0,01	-	-	100,00	-	-
16.0010	0,00	-	-	50,00	-	50,00
16.0011	0,00	-	-	-	-	100,00
16.0013	0,00	-	-	-	-	100,00
16.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0021	0,01	-	-	77,78	11,11	11,11
16.0022	0,00	-	-	-	-	100,00
16.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0026	0,01	-	-	50,00	50,00	-
16.0036	0,00	-	-	100,00	-	-
16.1224	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,73</b>	<b>2,47</b>	<b>11,95</b>	<b>55,49</b>	<b>27,34</b>	<b>2,75</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.72. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.72:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0001	11,3	51,4	37,3	50,9	28,3	22,5
16.0002	-	22,2	77,8	12,8	0,0	26,7
16.0003	-	25,0	75,0	3,5	0,0	-
16.0005	-	14,3	85,7	3,8	0,0	14,3

**Tabela 2.1.72:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0006	-	40,0	60,0	20,5	18,9	30,0
16.0007	8,7	45,4	45,9	42,4	27,7	21,9
16.0009	-	-	100,0	2,2	0,0	-
16.0010	-	25,0	75,0	13,3	4,0	25,0
16.0011	-	-	100,0	14,2	14,2	100,0
16.0013	-	-	100,0	14,3	14,3	-
16.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0021	-	-	100,0	2,3	0,0	11,1
16.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0026	-	-	100,0	1,6	0,0	50,0
16.0036	-	-	100,0	21,6	21,6	-
16.1224	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>8,9</b>	<b>44,4</b>	<b>46,7</b>	<b>42,3</b>	<b>16,0</b>	<b>22,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>33</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50.55%. 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 16.72%. 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 2.1.74. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.73:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

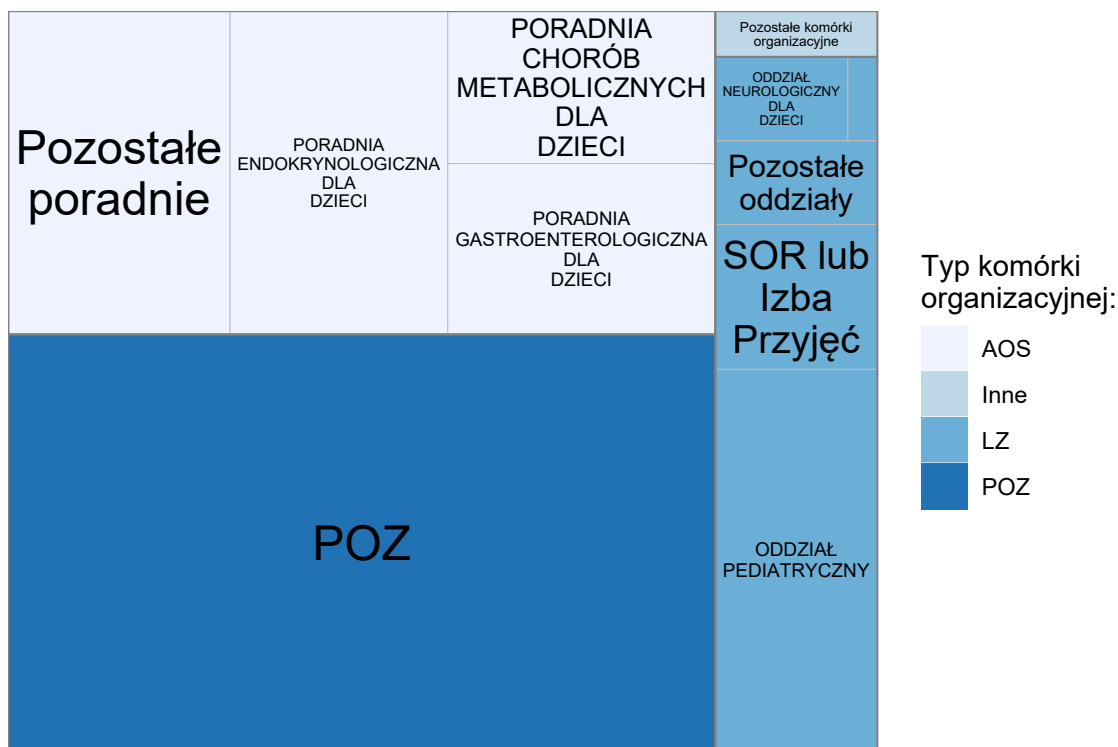
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0021	55,6	44,4	-	100,0	-	4	100,0
16.0007	21,9	78,1	-	100,0	14,0	42	50,3
16.0005	85,7	14,3	-	100,0	50,0	4	100,0
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0001	16,0	83,8	0,2	100,0	2,2	48	47,5
16.0002	51,1	48,9	-	100,0	-	14	72,7
16.0009	81,8	18,2	-	100,0	-	74	50,0
16.0036	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0011	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
16.1224	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0026	62,5	37,5	-	100,0	33,3	4	100,0
16.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0010	50,0	50,0	-	100,0	-	6	100,0
16.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>25,4</b>	<b>74,5</b>	<b>0,1</b>	<b>100,0</b>	<b>5,9</b>	<b>42</b>	<b>50,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Wykres 2.1.27: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.74: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatryczny [%]	oddział neurologiczny dla dzieci [%]	oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia gastroenterologiczna dla dzieci [%]	poradnia chorób metabolicznych dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	67,67	19,11	64,29	7,14	3,57	17,86	42,66	45,60	1,60	26,40	36,52	1,71
16.0002	82,22	-	-	-	-	-	32,43	-	-	-	67,57	-
16.0003	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0005	64,29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0006	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0007	78,69	22,92	42,42	15,15	-	21,21	32,64	-	74,47	-	44,44	-
16.0009	72,73	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0010	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0011	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
16.0021	88,89	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0022	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0023	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-

**Tabela 2.1.74:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział neurologiczny dla dzieci [%]	oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia gastroenterologiczna dla dzieci [%]	poradnia chorób metabolicznych dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0026	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75,00	25,00
16.0036	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
16.1224	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	71,33	17,50	54,95	9,89	2,20	20,88	35,58	30,81	20,00	17,84	45,77	1,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.75 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 2.1.75:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
16.0001	0,43	100,00	1,85
16.0002	0,04	100,00	-
16.0003	0,00	100,00	-
16.0005	0,01	100,00	-
16.0006	0,01	100,00	-
16.0007	0,18	100,00	-
16.0009	0,01	100,00	-
16.0010	0,00	100,00	-
16.0011	0,00	100,00	-
16.0013	0,00	100,00	-
16.0014	0,00	100,00	-
16.0021	0,01	100,00	-
16.0022	0,00	100,00	-
16.0023	0,00	100,00	-
16.0026	0,01	100,00	-
16.0036	0,00	100,00	-
16.1224	0,00	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,73</b>	<b>100,00</b>	<b>1,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.76 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.77.

**Tabela 2.1.76:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P11 [%]	K28 [%]	K28F [%]	P10 [%]	P12 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,4	43,1	26,4	20,6	7,6	0,2	2,1
16.0002	0,0	80,0	-	-	4,4	15,6	-
16.0003	0,0	50,0	-	-	25,0	25,0	-



**Tabela 2.1.76:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P11 [%]	K28 [%]	K28F [%]	P10 [%]	P12 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0005	0,0	42,9	-	-	-	42,9	14,3
16.0006	0,0	60,0	20,0	10,0	-	-	10,0
16.0007	0,2	81,4	9,8	6,6	-	-	2,2
16.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
16.0011	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0013	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	88,9	-	-	-	-	11,1
16.0022	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0023	0,0	-	-	-	-	100,0	-
16.0026	0,0	87,5	-	-	-	12,5	-
16.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.1224	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,7</b>	<b>57,1</b>	<b>18,4</b>	<b>14,0</b>	<b>4,9</b>	<b>2,3</b>	<b>3,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.77:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P11 poważne choroby żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
K28 wrodzone wady metaboliczne
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.78:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
16.0001	432	-
16.0002	45	-
16.0003	4	-
16.0005	14	-
16.0006	10	-
16.0007	183	-
16.0009	11	-
16.0010	4	-
16.0011	1	-
16.0013	1	-
16.0014	2	-
16.0021	9	-
16.0022	1	-
16.0023	1	-
16.0026	8	-
16.0036	1	-
16.1224	1	-
<b>Woj.</b>	<b>728</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.79:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.80** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.80:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	99,54	0,46	-
16.0002	64,44	2,22	33,33
16.0003	25,00	25,00	50,00
16.0005	-	7,14	92,86
16.0006	100,00	-	-
16.0007	23,50	-	76,50
16.0009	-	9,09	90,91
16.0010	75,00	-	25,00
16.0011	-	-	100,00
16.0013	100,00	-	-
16.0014	-	-	100,00
16.0021	100,00	-	-
16.0022	100,00	-	-
16.0023	100,00	-	-
16.0026	-	-	100,00
16.0036	100,00	-	-
16.1224	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>72,66</b>	<b>0,96</b>	<b>26,37</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.81** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>34</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.81:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
16.0001	0,4	0,7	0,5	3,9	2,8	5,6
16.0002	0,0	-	-	-	-	-
16.0003	0,0	-	-	-	-	-
16.0005	0,0	-	-	-	-	7,1
16.0006	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,2	0,5	0,5	2,2	2,2	2,7
16.0009	0,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	-	-	-	-	-
16.0011	0,0	-	-	-	-	-
16.0013	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	-	-	-	-	-
16.0022	0,0	-	-	-	-	-

<sup>34</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.81:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
16.0023	0,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	-	-	-
16.1224	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,7</b>	<b>0,5</b>	<b>0,4</b>	<b>2,9</b>	<b>2,2</b>	<b>4,1</b>

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

**Tabela 2.1.82:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	2,3	2,5	2,0	3,4	24,1	85,2
16.0002	2,6	2,5	2,0	1,5	-	80,0
16.0003	3,2	2,2	3,5	2,1	25,0	50,0
16.0005	2,5	3,0	2,5	0,9	-	85,7
16.0006	2,8	2,7	2,5	1,9	10,0	90,0
16.0007	2,6	2,6	2,0	2,5	10,4	86,9
16.0009	2,3	3,2	2,0	1,6	27,3	72,7
16.0010	1,8	3,0	1,5	1,0	-	100,0
16.0011	13,0	2,6	13,0	-	-	-
16.0013	1,0	3,4	1,0	-	-	100,0
16.0014	3,0	3,0	3,0	1,4	-	50,0
16.0021	1,9	2,8	2,0	0,8	22,2	100,0
16.0022	1,0	2,6	1,0	-	-	100,0
16.0023	4,0	2,6	4,0	-	-	-
16.0026	2,8	2,7	2,0	1,4	-	75,0
16.0036	5,0	1,8	5,0	-	-	-
16.1224	1,0	1,8	1,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,4</b>	<b>2,6</b>	<b>2,0</b>	<b>3,0</b>	<b>17,9</b>	<b>84,8</b>

<sup>1</sup> Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.83 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, 1470<sup>35</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

<sup>35</sup>Poradnia 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 2.1.83:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
16.0001	0,5	27,8	3,5	3,0
16.0002	2,2	31,1	2,2	2,2
16.0003	25,0	25,0	-	-
16.0005	7,1	50,0	-	-
16.0006	-	60,0	-	-
16.0007	-	26,2	3,3	-
16.0009	9,1	36,4	-	-
16.0010	-	25,0	-	-
16.0011	-	-	-	-
16.0013	-	-	-	-
16.0014	-	50,0	-	-
16.0021	-	-	-	-
16.0022	-	100,0	-	-
16.0023	-	-	-	-
16.0026	-	25,0	-	-
16.0036	-	-	-	-
16.1224	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,0</b>	<b>28,2</b>	<b>3,0</b>	<b>1,9</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

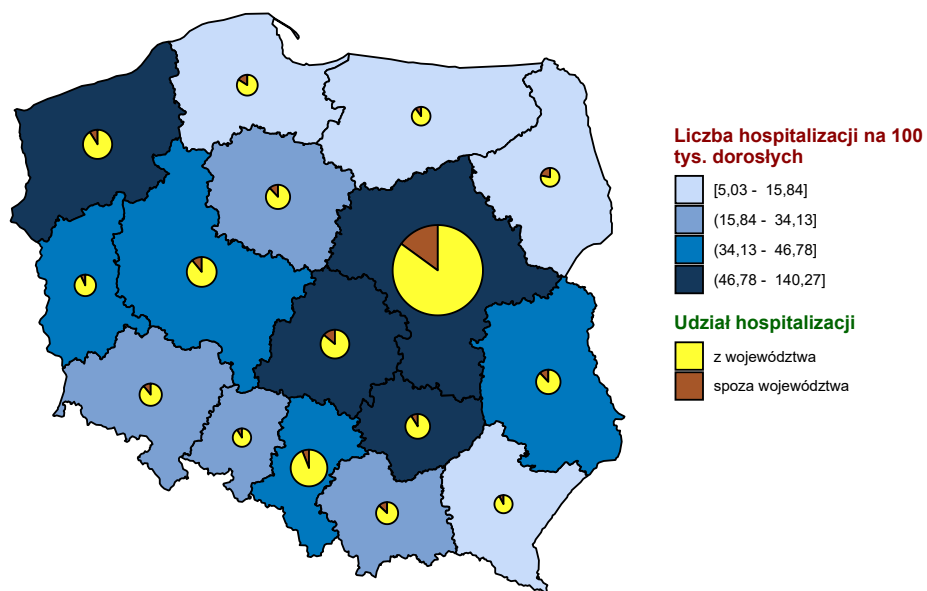
## 2.1.3 Choroby gonad

### 2.1.3.1 Choroby gonad dorośli

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,92 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby gonad (dalej: podgrupa)<sup>36</sup>, co stanowiło 16,35% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

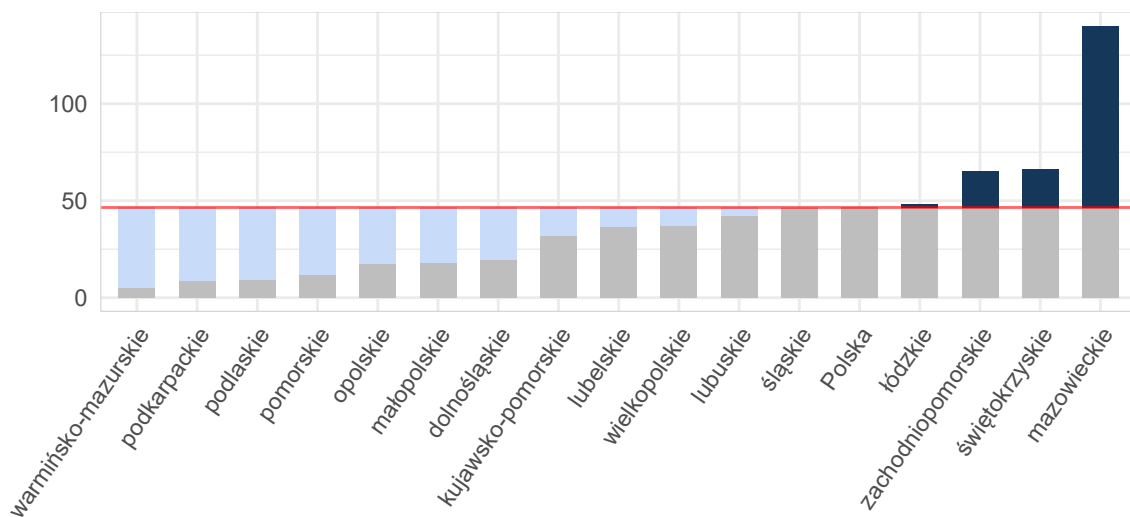
<sup>36</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E28, E29, E30, E89.4, E89.5, Q50, Q51, Q52, Q53, Q54, Q55, Q97, Q98, Q99.

**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



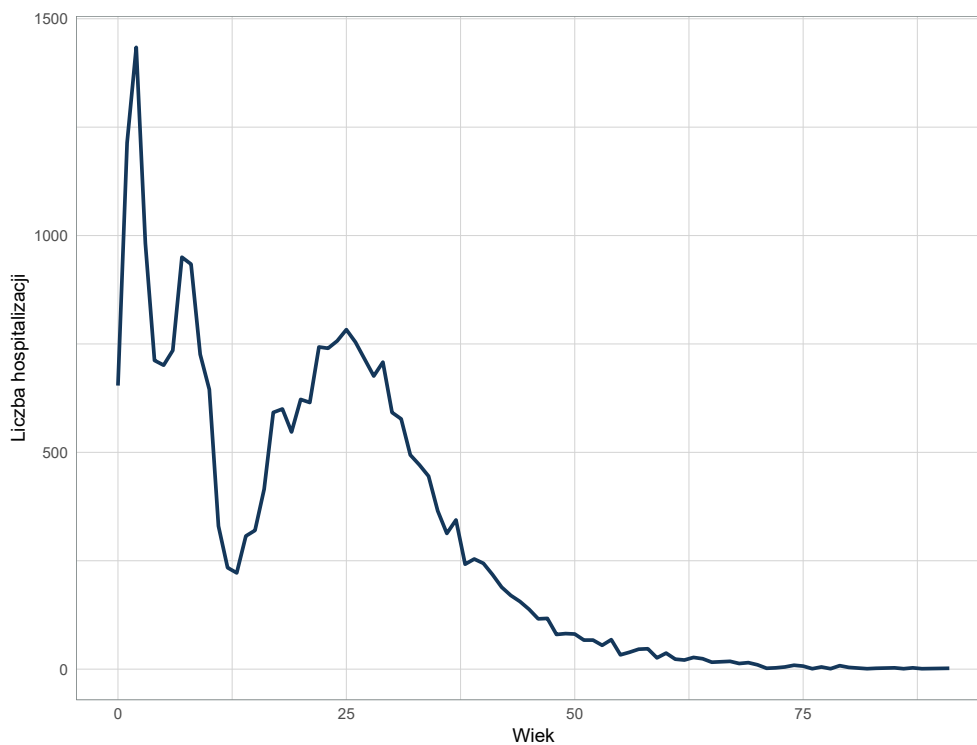
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.84:** 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	0,46	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
<b>Polska</b>	<b>14,68</b>	<b>0,03</b>	<b>1,97</b>	<b>12,73</b>	<b>38,18</b>	<b>1 868</b>

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 zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 23. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

zachodniopomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.85:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0011	SP ZOZ w Choszczynie	choszczeński
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Stawnie	stawieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.0050	NZOZ Uromed sp. z o.o.	m. Koszalin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,21 tys. hospitalizacji dla 0,2 tys. pacjentów. Tym samym 22,5% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.86 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.86:** 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 [%]
16.0015	0,20	0,21	0,03	-	22,5	22,5
16.0004	0,17	0,17	0,00	-	18,4	40,9
16.0016	0,15	0,15	0,02	-	16,6	57,5
16.0010	0,05	0,05	0,00	-	5,4	62,9
16.0007	0,05	0,05	0,00	-	5,3	68,3
16.0011	0,05	0,05	0,00	-	5,2	73,5
16.0036	0,03	0,04	0,01	-	3,8	77,3
16.0003	0,03	0,03	-	-	3,7	81,0
16.0001	0,03	0,03	0,00	-	3,6	84,6
16.0021	0,03	0,03	-	-	3,2	87,7
16.0026	0,02	0,02	-	-	2,6	90,3
16.0020	0,02	0,02	-	-	2,1	92,4
16.0022	0,02	0,02	-	-	1,8	94,2
16.0002	0,01	0,01	0,00	-	1,1	95,3
16.0017	0,01	0,01	-	-	1,1	96,4

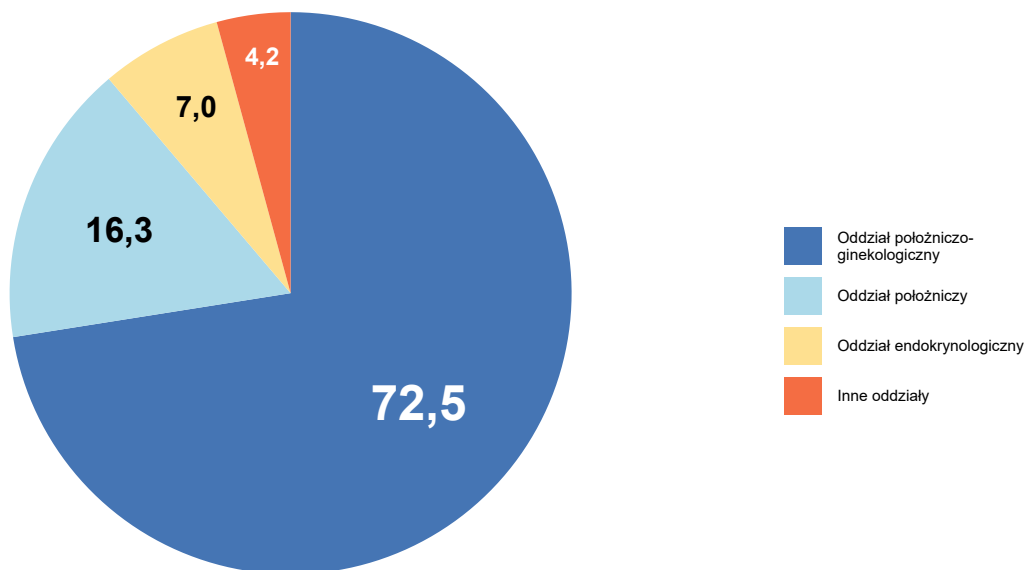
**Tabela 2.1.86:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
16.0025	0,01	0,01	-	-	1,0	97,4
16.0024	0,01	0,01	-	-	0,8	98,2
16.0006	0,00	0,00	0,00	-	0,5	98,7
16.0050	0,00	0,00	-	0,00	0,4	99,1
16.0023	0,00	0,00	-	-	0,3	99,5
16.0005	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
16.0009	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,9
16.0019	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,90</b>	<b>0,92</b>	<b>0,08</b>	<b>0,00</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>37</sup> 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 położniczy. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny oraz Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 90,7%.

**Wykres 2.1.30:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

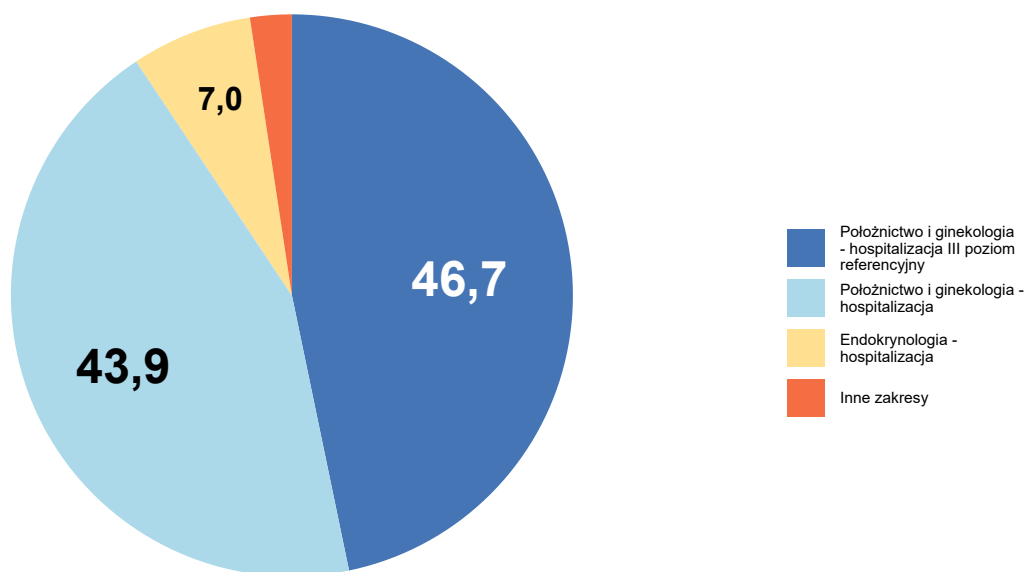


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>37</sup>Przez 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 2.1.31: 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 2.1.87 oraz Tabela 2.1.88. 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 2.1.87: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział położniczy [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0015	0,21	-	-	-	-	-	0,21
16.0004	-	0,15	-	0,02	-	0,00	0,17
16.0016	0,15	-	-	-	-	-	0,15
16.0010	0,05	-	-	-	-	-	0,05
16.0007	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
16.0011	0,05	-	-	-	-	-	0,05
16.0036	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0003	-	-	0,03	-	-	0,00	0,03
16.0001	-	-	0,02	-	0,01	-	0,03
16.0021	0,03	-	-	-	-	-	0,03
16.0026	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0020	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0022	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0002	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
16.0017	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01

Tabela 2.1.87: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział położniczy [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,67</b>	<b>0,15</b>	<b>0,06</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,92</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.88: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0015	0,21	-	-	-	-	-	0,21
16.0004	0,17	-	-	-	0,00	-	0,17
16.0016	-	0,15	-	-	-	-	0,15
16.0010	-	0,05	-	-	-	-	0,05
16.0007	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
16.0011	-	0,05	-	-	-	-	0,05
16.0036	-	0,04	-	-	-	-	0,04
16.0003	-	-	0,03	-	0,00	-	0,03
16.0001	-	-	0,02	0,01	-	-	0,03
16.0021	-	0,03	-	-	-	-	0,03
16.0026	-	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0020	-	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0022	-	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0002	0,01	-	-	-	0,00	0,00	0,01
16.0017	-	-	0,01	-	0,00	-	0,01
16.0025	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0024	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0006	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0005	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,43</b>	<b>0,40</b>	<b>0,06</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,92</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.89 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas

poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.89:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	24,4	90,9	57,6	30,3	12,1	-	-
16.0002	40,5	80,0	20,0	40,0	10,0	10,0	20,0
16.0003	30,0	91,2	26,5	55,9	11,8	5,9	-
16.0004	28,6	98,8	27,2	56,2	16,6	-	-
16.0005	50,0	100,0	-	50,0	-	-	50,0
16.0006	40,4	100,0	-	20,0	60,0	20,0	-
16.0007	25,3	98,0	53,1	38,8	8,2	-	-
16.0009	26,5	100,0	50,0	50,0	-	-	-
16.0010	37,6	100,0	20,0	34,0	30,0	6,0	10,0
16.0011	28,2	100,0	33,3	52,1	14,6	-	-
16.0015	29,7	100,0	27,5	49,8	19,8	2,4	0,5
16.0016	28,7	100,0	30,1	54,2	14,4	1,3	-
16.0017	29,9	80,0	40,0	40,0	10,0	10,0	-
16.0019	22,0	100,0	100,0	-	-	-	-
16.0020	30,0	100,0	21,1	57,9	21,1	-	-
16.0021	28,2	100,0	48,3	34,5	17,2	-	-
16.0022	31,5	100,0	17,6	41,2	41,2	-	-
16.0023	24,3	100,0	33,3	66,7	-	-	-
16.0024	27,1	100,0	28,6	71,4	-	-	-
16.0025	31,8	100,0	22,2	55,6	11,1	11,1	-
16.0026	28,0	100,0	33,3	50,0	16,7	-	-
16.0036	36,4	100,0	17,1	42,9	22,9	11,4	5,7
16.0050	40,0	-	25,0	-	50,0	-	25,0
<b>Woj.</b>	<b>29,7</b>	<b>98,2</b>	<b>30,2</b>	<b>48,8</b>	<b>17,5</b>	<b>2,2</b>	<b>1,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>38</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 **2.1.90** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

<sup>38</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.90:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,03	12,12	45,45	36,36	6,06	-
16.0002	0,01	-	10,00	50,00	-	40,00
16.0003	0,03	-	20,59	55,88	14,71	8,82
16.0004	0,17	1,18	21,30	60,36	16,57	0,59
16.0005	0,00	-	-	50,00	-	50,00
16.0006	0,00	-	-	20,00	40,00	40,00
16.0007	0,05	-	44,90	46,94	8,16	-
16.0009	0,00	-	50,00	-	-	50,00
16.0010	0,05	-	12,00	42,00	26,00	20,00
16.0011	0,05	2,08	22,92	60,42	14,58	-
16.0015	0,21	2,42	22,71	51,21	16,43	7,25
16.0016	0,15	1,96	27,45	51,63	13,73	5,23
16.0017	0,01	-	40,00	40,00	10,00	10,00
16.0019	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0020	0,02	-	15,79	57,89	26,32	-
16.0021	0,03	-	34,48	44,83	10,34	10,34
16.0022	0,02	5,88	11,76	35,29	41,18	5,88
16.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0024	0,01	-	14,29	57,14	28,57	-
16.0025	0,01	-	11,11	55,56	22,22	11,11
16.0026	0,02	-	33,33	54,17	8,33	4,17
16.0036	0,04	2,86	14,29	34,29	31,43	17,14
16.0050	0,00	-	-	25,00	25,00	50,00
<b>Woj.</b>	<b>0,92</b>	<b>1,85</b>	<b>24,24</b>	<b>51,09</b>	<b>16,30</b>	<b>6,52</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.91. 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 2.1.91:** 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 [%]			
16.0001	6,1	69,7	24,2	53,7	28,3	24,2
16.0002	20,0	40,0	40,0	79,1	25,4	50,0
16.0003	5,9	61,8	32,4	56,6	51,9	29,4
16.0004	14,8	37,3	47,9	54,6	11,9	27,8
16.0005	50,0	-	50,0	112,5	112,5	-
16.0006	-	40,0	60,0	22,7	21,6	60,0
16.0007	6,1	36,7	57,1	25,1	0,0	14,3
16.0009	-	-	100,0	9,3	9,3	50,0
16.0010	8,0	32,0	60,0	41,1	9,9	42,0
16.0011	2,1	35,4	62,5	27,0	14,2	45,8
16.0015	4,8	78,7	16,4	37,2	14,2	22,7
16.0016	15,0	35,9	49,0	54,2	14,2	21,6
16.0017	-	70,0	30,0	29,5	25,5	10,0
16.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0020	47,4	10,5	42,1	25,0	24,7	42,1
16.0021	-	51,7	48,3	33,1	30,2	31,0
16.0022	5,9	47,1	47,1	45,1	16,3	17,6
16.0023	-	66,7	33,3	13,5	17,0	66,7
16.0024	-	-	100,0	4,6	0,0	71,4
16.0025	-	44,4	55,6	36,2	12,3	44,4
16.0026	-	45,8	54,2	17,7	18,8	50,0

**Tabela 2.1.91:** 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 [%]			
16.0036	8,6	14,3	77,1	28,0	17,1	37,1
16.0050	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>9,3</b>	<b>47,4</b>	<b>43,3</b>	<b>42,3</b>	<b>14,2</b>	<b>28,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>39</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 57.56%. 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 28.68%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (52.17%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.93. 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 2.1.92:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

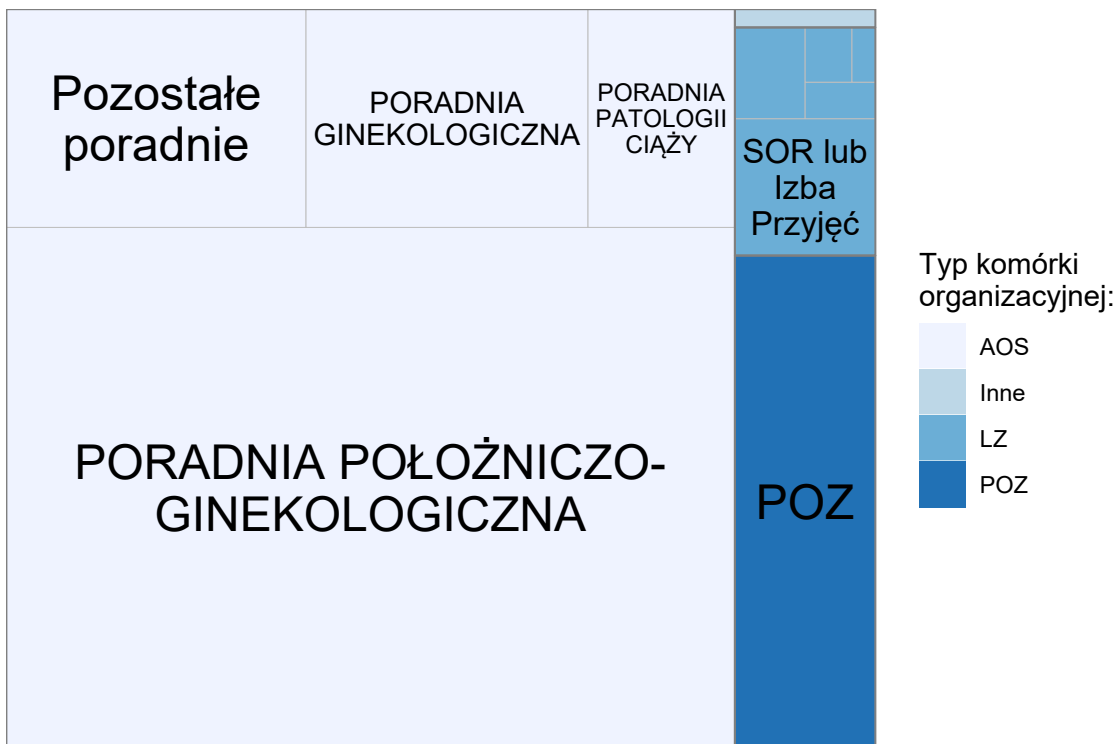
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0036	51,4	48,6	-	100,0	76,5	0	100,0
16.0010	60,0	40,0	-	100,0	20,0	4	95,0
16.0025	33,3	66,7	-	100,0	-	12	83,3
16.0003	-	100,0	-	100,0	-	42	20,6
16.0024	-	100,0	-	100,0	-	10	85,7
16.0016	3,9	96,1	-	100,0	1,4	19	55,8
16.0015	40,1	59,9	-	100,0	4,0	19	58,1
16.0001	9,1	90,9	-	100,0	6,7	115	26,7
16.0026	12,5	87,5	-	100,0	-	19	57,1
16.0004	82,2	17,8	-	100,0	-	29	46,7
16.0020	5,3	94,7	-	100,0	5,6	14	66,7
16.0011	4,2	95,8	-	100,0	13,0	14	65,2
16.0022	76,5	23,5	-	100,0	-	20	50,0
16.0007	18,4	81,6	-	100,0	-	16	65,0
16.0023	66,7	33,3	-	100,0	-	19	100,0
16.0002	60,0	40,0	-	100,0	25,0	8	100,0
16.0009	50,0	50,0	-	100,0	-	34	-
16.0050	-	100,0	-	100,0	25,0	44	25,0
16.0006	60,0	40,0	-	100,0	-	153	-
16.0019	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0017	-	100,0	-	100,0	20,0	33	30,0
16.0005	50,0	50,0	-	100,0	-	13	100,0
16.0021	51,7	48,3	-	100,0	-	14	85,7
<b>Woj.</b>	<b>36,7</b>	<b>63,3</b>	-	<b>100,0</b>	<b>6,5</b>	<b>18</b>	<b>57,6</b>

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

<sup>39</sup>Czas 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 2.1.93: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział położniczo-ginekologiczny [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział endokrynologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia położniczo-ginekologiczna [%]	poradnia ginekologiczna [%]	poradnia patologii ciąży [%]	Udział ogółem [%]	
16.0001	84,85	10,71	-	66,67	33,33	-	53,57	-	-	-	35,71	-
16.0002	30,00	-	-	-	-	-	100,00	33,33	-	-	-	-
16.0003	47,06	-	-	-	-	-	56,25	22,22	-	-	43,75	-
16.0004	39,64	-	-	-	-	-	92,54	45,16	8,06	40,32	5,97	1,49
16.0005	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
16.0006	20,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
16.0007	26,53	-	-	-	-	-	92,31	83,33	8,33	-	7,69	-
16.0009	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0010	60,00	3,33	100,00	-	-	-	80,00	91,67	-	-	16,67	-
16.0011	83,33	-	-	-	-	-	97,50	100,00	-	-	2,50	-
16.0015	46,86	5,15	-	-	-	80,00	82,47	47,50	47,50	-	12,37	-
16.0016	67,32	2,91	100,00	-	-	-	96,12	92,93	3,03	-	0,97	-
16.0017	80,00	12,50	-	-	100,00	-	75,00	-	-	-	12,50	-
16.0019	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0020	15,79	33,33	100,00	-	-	-	66,67	100,00	-	-	-	-
16.0021	58,62	17,65	-	-	-	100,00	64,71	81,82	9,09	-	17,65	-
16.0022	94,12	-	-	-	-	-	93,75	100,00	-	-	6,25	-
16.0023	100,00	33,33	-	-	-	100,00	66,67	100,00	-	-	-	-

**Tabela 2.1.93:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział położniczo-ginekologiczny [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział endokrynologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia położniczo-ginekologiczna [%]	poradnia ginekologiczna [%]	poradnia patologii ciąży [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0024	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
16.0025	66,67	-	-	-	-	-	50,00	100,00	-	-	50,00	-
16.0026	66,67	-	-	-	-	-	93,75	100,00	-	-	6,25	-
16.0036	54,29	36,84	-	-	-	100,00	47,37	88,89	-	-	10,53	5,26
16.0050	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	54,46	4,99	20,00	8,00	8,00	60,00	83,83	70,48	11,43	5,95	10,78	0,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.94 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>40</sup>. 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 2.1.94:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0001	0,03	-	-	-	100,00	84,85
16.0002	0,01	-	30,00	66,67	70,00	-
16.0003	0,03	-	2,94	-	97,06	72,73
16.0004	0,17	-	2,96	60,00	97,04	0,61
16.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0007	0,05	2,04	2,08	100,00	97,92	-
16.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0010	0,05	-	-	-	100,00	-
16.0011	0,05	-	-	-	100,00	-
16.0015	0,21	-	-	-	100,00	-
16.0016	0,15	-	4,58	100,00	95,42	-
16.0017	0,01	-	10,00	-	90,00	66,67
16.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0020	0,02	-	-	-	100,00	-
16.0021	0,03	-	-	-	100,00	-
16.0022	0,02	-	-	-	100,00	-
16.0023	0,00	-	33,33	100,00	66,67	-
16.0024	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0025	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0026	0,02	-	-	-	100,00	-
16.0036	0,04	-	-	-	100,00	-
16.0050	0,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,92</b>	<b>0,11</b>	<b>2,50</b>	<b>60,87</b>	<b>97,50</b>	<b>6,58</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>40</sup>Świadczenia 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 2.1.95:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0002	30,00	-	-	66,67	33,33	-
16.0003	2,94	-	-	100,00	-	-
16.0004	2,96	-	20,00	60,00	20,00	-
16.0007	2,08	-	100,00	-	-	-
16.0016	4,58	-	14,29	57,14	28,57	-
16.0017	10,00	-	-	100,00	-	-
16.0023	33,33	-	-	100,00	-	-
16.0050	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,50</b>	-	<b>30,43</b>	<b>52,17</b>	<b>17,39</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.96 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.97.

**Tabela 2.1.96:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M30 [%]	K53 [%]	P10 [%]	L72A [%]	M14 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,0	9,1	51,5	33,3	-	-	6,1
16.0002	0,0	70,0	-	-	10,0	-	20,0
16.0003	0,0	26,5	70,6	-	2,9	-	-
16.0004	0,2	96,4	-	-	1,2	0,6	1,8
16.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	95,9	-	-	-	-	4,1
16.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0015	0,2	100,0	-	-	-	-	-
16.0016	0,2	95,4	-	-	-	2,6	2,0
16.0017	0,0	20,0	60,0	-	10,0	-	10,0
16.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0023	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
16.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0050	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,9</b>	<b>90,7</b>	<b>5,1</b>	<b>1,2</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>	<b>2,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.97:** 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



**Tabela 2.1.97:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
L72A zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu >17 r. ż.
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.98 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.98:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	93,94	-	6,06
16.0002	70,00	-	30,00
16.0003	26,47	-	73,53
16.0004	100,00	-	-
16.0005	50,00	-	50,00
16.0006	60,00	-	40,00
16.0007	97,96	-	2,04
16.0009	100,00	-	-
16.0010	8,00	2,00	90,00
16.0011	-	-	100,00
16.0015	85,99	0,97	13,04
16.0016	100,00	-	-
16.0017	100,00	-	-
16.0019	100,00	-	-
16.0020	94,74	-	5,26
16.0021	93,10	-	6,90
16.0022	58,82	-	41,18
16.0023	100,00	-	-
16.0024	-	-	100,00
16.0025	-	-	100,00
16.0026	66,67	-	33,33
16.0036	74,29	-	25,71
16.0050	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>77,83</b>	<b>0,33</b>	<b>21,85</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.99 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>41</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.99:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
16.0001	0,0	3,0	3,0	3,0	3,0	-
16.0002	0,0	-	-	-	-	-
16.0003	0,0	2,9	-	2,9	2,9	2,9
16.0004	0,2	-	-	0,6	0,6	0,6
16.0005	0,0	-	-	-	-	-

<sup>41</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.99:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
16.0006	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	-	-	-	-	6,0
16.0011	0,0	-	-	-	-	-
16.0015	0,2	0,5	0,5	1,0	0,5	2,4
16.0016	0,2	0,7	-	-	-	2,6
16.0017	0,0	-	-	-	-	-
16.0019	0,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	-	-	-	-	-
16.0022	0,0	-	-	-	-	-
16.0023	0,0	-	-	-	-	-
16.0024	0,0	-	-	-	-	-
16.0025	0,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	-	-	-
16.0050	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,9</b>	<b>0,4</b>	<b>0,2</b>	<b>0,5</b>	<b>0,4</b>	<b>1,5</b>

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

**Tabela 2.1.100:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	3,6	2,3	4,0	1,4	6,1	42,4
16.0002	1,9	2,4	1,0	1,6	20,0	70,0
16.0003	3,3	2,2	3,0	1,3	-	61,8
16.0004	2,0	2,2	2,0	0,3	1,8	99,4
16.0005	1,5	2,3	1,5	0,7	-	100,0
16.0006	1,4	2,2	1,0	0,9	20,0	100,0
16.0007	2,0	2,2	2,0	0,9	4,1	95,9
16.0009	2,0	2,1	2,0	2,1	50,0	50,0
16.0010	4,3	2,4	4,0	2,9	6,0	46,0
16.0011	1,9	2,2	2,0	0,4	4,2	100,0
16.0015	1,8	2,2	2,0	0,9	12,6	94,7
16.0016	1,7	2,2	2,0	0,4	13,7	100,0
16.0017	3,2	2,5	3,0	0,6	-	90,0
16.0019	2,0	2,3	2,0	-	-	100,0
16.0020	3,6	2,2	3,0	1,5	-	57,9
16.0021	2,2	2,2	2,0	0,5	-	96,6
16.0022	2,0	2,3	2,0	0,4	-	100,0
16.0023	2,3	2,3	2,0	0,6	-	100,0
16.0024	2,3	2,2	2,0	0,8	-	85,7
16.0025	1,9	2,2	2,0	0,3	-	100,0
16.0026	2,0	2,2	2,0	0,2	-	100,0
16.0036	1,2	2,3	2,0	0,6	37,1	100,0
16.0050	-	2,1	-	-	100,0	100,0

**Tabela 2.1.100:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
<b>Woj.</b>	<b>2,1</b>	<b>2,2</b>	<b>2,0</b>	<b>1,2</b>	<b>8,7</b>	<b>90,4</b>

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

Tabela 2.1.101 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, 1470<sup>42</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.101:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
16.0001	-	33,3	12,1	12,1
16.0002	-	60,0	-	-
16.0003	-	8,8	2,9	2,9
16.0004	-	31,4	3,6	-
16.0005	-	50,0	-	-
16.0006	-	60,0	-	-
16.0007	-	20,4	2,0	-
16.0009	-	100,0	-	-
16.0010	2,0	34,0	2,0	2,0
16.0011	-	41,7	2,1	-
16.0015	1,0	35,3	2,4	-
16.0016	-	22,2	0,7	-
16.0017	-	40,0	10,0	10,0
16.0019	-	-	-	-
16.0020	-	15,8	5,3	-
16.0021	-	34,5	-	-
16.0022	-	23,5	-	-
16.0023	-	-	-	-
16.0024	-	85,7	14,3	-
16.0025	-	66,7	11,1	-
16.0026	-	25,0	-	-
16.0036	-	40,0	-	-
16.0050	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>31,1</b>	<b>2,6</b>	<b>0,8</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

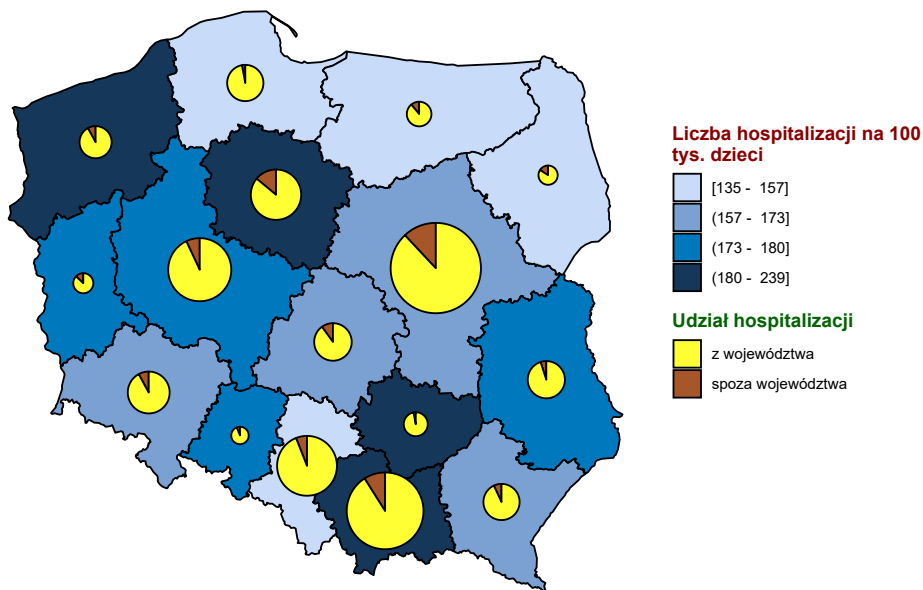
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>42</sup>Poradnia 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

### 2.1.3.2 Choroby gonad dzieci

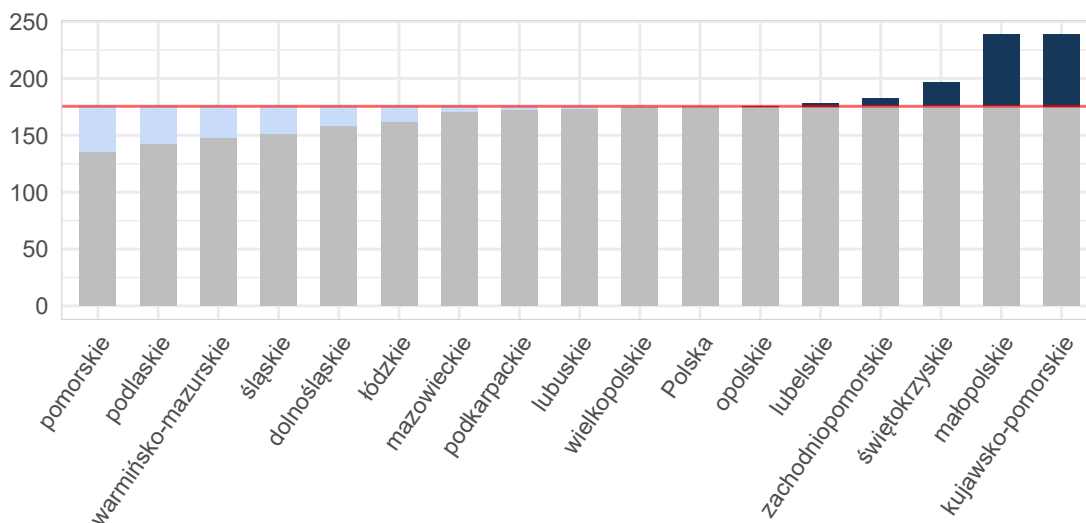
W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,54 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby gonad (dalej: podgrupa)<sup>43</sup>, co stanowiło 22,85% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.33:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



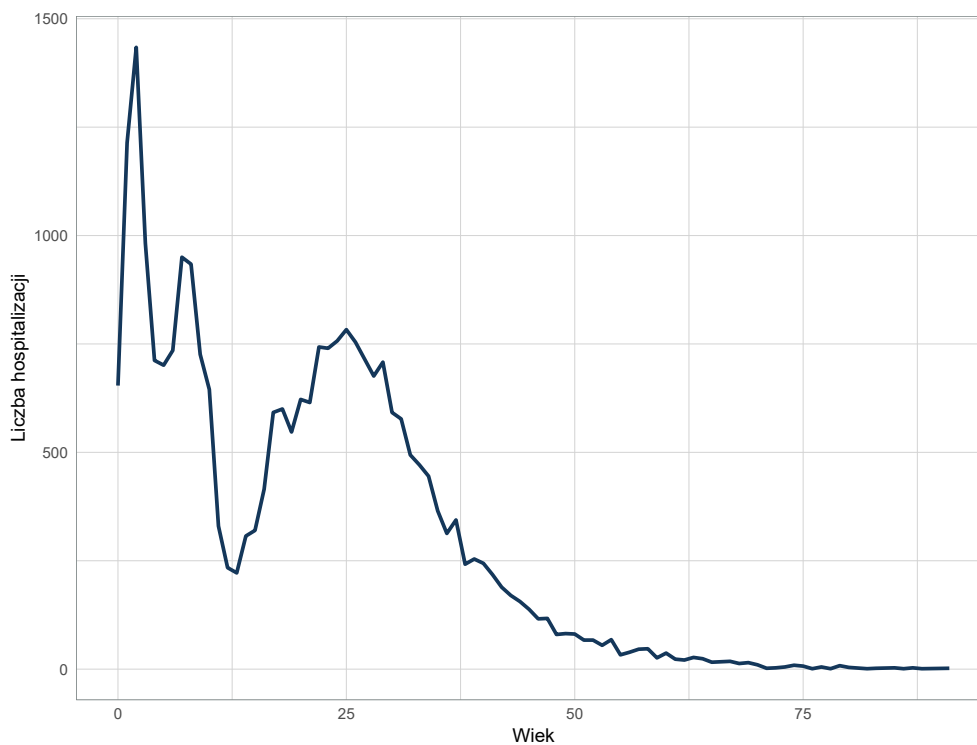
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>43</sup>W 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.

**Tabela 2.1.102:** 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	0,77	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
<b>Polska</b>	<b>12,11</b>	<b>0,81</b>	<b>2,26</b>	<b>9,16</b>	<b>31,50</b>	<b>1 109</b>

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 zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 13. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

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

**Tabela 2.1.103:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi
16.0011	SP ZOZ w Choszczynie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,38 tys. hospitalizacji dla 0,34 tys. pacjentów. Tym samym 69,7% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.104 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.104:** 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 [%]
16.0001	0,34	0,38	0,08	-	69,7	69,7
16.0007	0,07	0,07	-	-	13,4	83,1
16.0002	0,05	0,05	0,00	-	9,9	92,9
16.0010	0,01	0,01	0,01	-	2,0	95,0
16.0011	0,01	0,01	-	-	1,3	96,3
16.0004	0,01	0,01	-	-	1,1	97,4
16.0013	0,00	0,00	0,00	-	0,9	98,3
16.0021	0,00	0,00	-	-	0,6	98,9
16.0015	0,00	0,00	-	-	0,4	99,3
16.0006	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,4
16.0016	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
16.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
16.0036	0,00	0,00	0,00	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,49</b>	<b>0,54</b>	<b>0,10</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

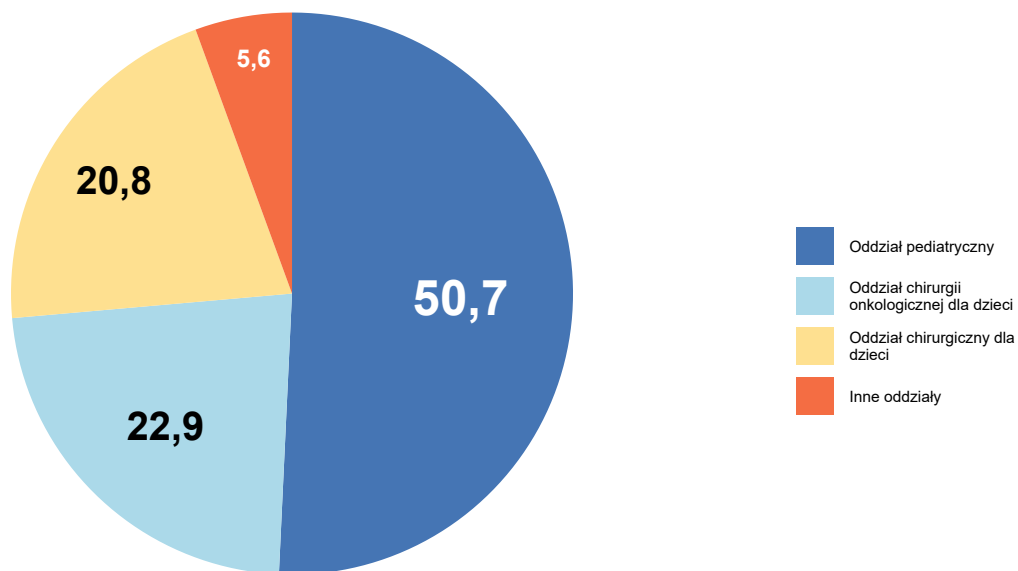
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>44</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatrii oraz Oddział chirurgii onkologicznej dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 73,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast

<sup>44</sup>Przez 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))

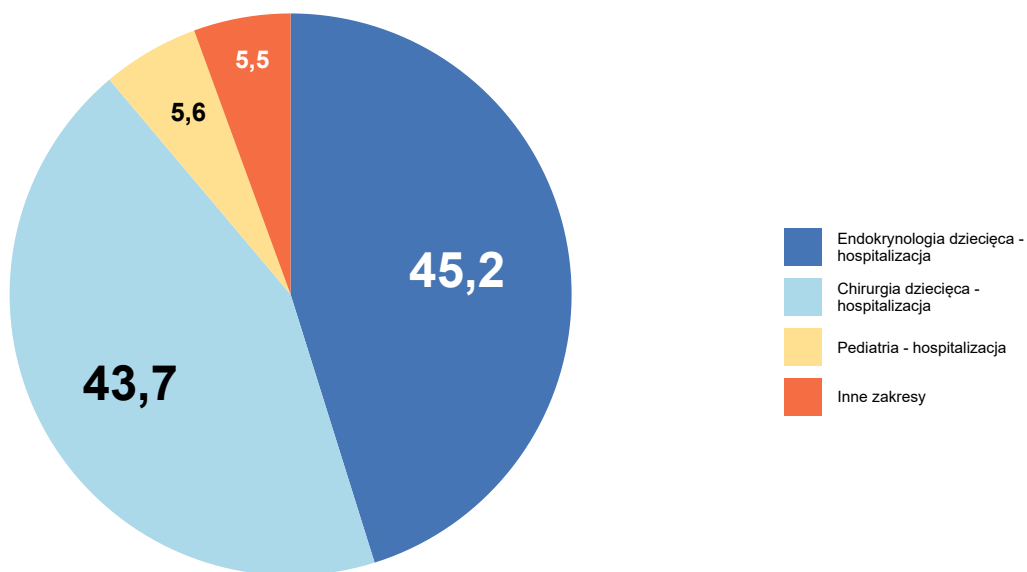
najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 88,8%.

Wykres 2.1.35: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.36: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.105 oraz Tabela 2.1.106. 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 2.1.105:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,25	0,12	-	-	-	-	0,38
16.0007	-	-	0,06	-	0,01	-	0,07
16.0002	0,00	-	0,05	-	0,00	-	0,05
16.0010	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
16.0011	-	-	-	0,01	-	-	0,01
16.0004	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
16.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0021	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0015	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0016	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,27</b>	<b>0,12</b>	<b>0,11</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,54</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.106:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,24	0,12	0,01	-	-	-	0,38
16.0007	-	0,06	-	0,01	-	-	0,07
16.0002	-	0,05	0,00	0,00	-	-	0,05
16.0010	-	-	0,01	-	0,00	-	0,01
16.0011	-	-	-	-	0,01	-	0,01
16.0004	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
16.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0021	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
16.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0006	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0016	-	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0022	-	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0036	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,24</b>	<b>0,24</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,54</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



W Tabeli 2.1.107 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.107:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
16.0001	8,2	56,3	23,2	33,9	23,7	19,2
16.0002	4,5	7,5	50,9	28,3	18,9	1,9
16.0004	8,5	66,7	50,0	-	-	50,0
16.0006	8,0	100,0	-	100,0	-	-
16.0007	4,8	1,4	43,1	31,9	25,0	-
16.0010	10,7	100,0	9,1	-	63,6	27,3
16.0011	16,1	100,0	-	-	14,3	85,7
16.0013	8,0	100,0	-	100,0	-	-
16.0015	16,5	100,0	-	-	-	100,0
16.0016	16,0	100,0	-	-	-	100,0
16.0021	12,3	66,7	-	-	66,7	33,3
16.0022	17,0	100,0	-	-	-	100,0
16.0036	10,0	100,0	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>7,6</b>	<b>46,7</b>	<b>27,7</b>	<b>31,8</b>	<b>23,8</b>	<b>16,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>45</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.108 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

**Tabela 2.1.108:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,38	18,93	24,80	31,20	17,07	8,00
16.0002	0,05	1,89	9,43	50,94	32,08	5,66
16.0004	0,01	-	-	66,67	33,33	-
16.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0007	0,07	-	9,72	48,61	37,50	4,17
16.0010	0,01	36,36	27,27	27,27	9,09	-
16.0011	0,01	14,29	-	42,86	42,86	-
16.0013	0,00	-	100,00	-	-	-

<sup>45</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.108:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0021	0,00	-	33,33	-	66,67	-
16.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0036	0,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,54</b>	<b>14,50</b>	<b>21,19</b>	<b>35,87</b>	<b>21,75</b>	<b>6,69</b>

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 2.1.109. 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 2.1.109:** 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 [%]			
16.0001	9,3	54,7	36,0	42,7	28,1	28,0
16.0002	7,5	50,9	41,5	32,5	29,1	28,3
16.0004	-	33,3	66,7	8,7	0,0	16,7
16.0006	-	100,0	-	20,7	20,7	100,0
16.0007	-	59,7	40,3	28,1	17,1	27,8
16.0010	9,1	36,4	54,5	42,2	0,0	9,1
16.0011	-	14,3	85,7	18,1	10,1	42,9
16.0013	100,0	-	-	518,9	518,9	-
16.0015	-	50,0	50,0	7,1	7,1	-
16.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0021	-	33,3	66,7	8,6	0,0	66,7
16.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0036	-	-	100,0	21,6	21,6	-
<b>Woj.</b>	<b>8,4</b>	<b>53,0</b>	<b>38,7</b>	<b>42,9</b>	<b>26,2</b>	<b>27,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>46</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 39.41%. 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 10.48%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (63.64%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.111. 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).

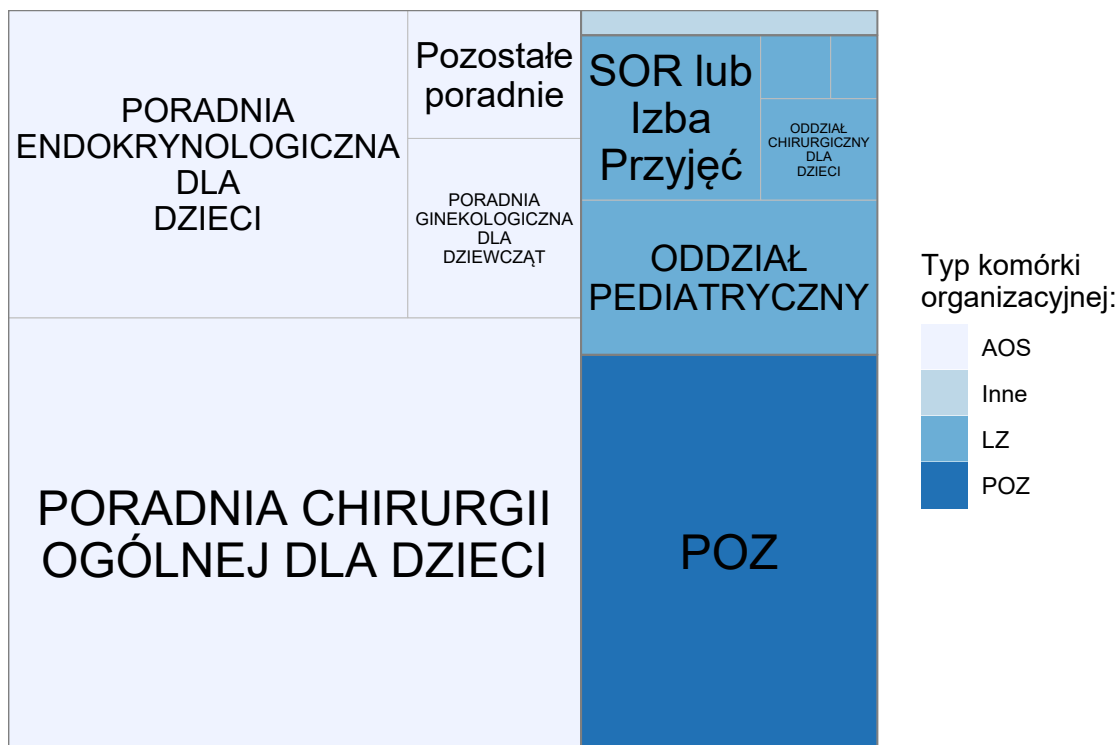
<sup>46</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.1.110:** 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 [%]
16.0036	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0010	54,5	45,5	-	100,0	-	18	60,0
16.0007	4,2	84,7	11,1	100,0	1,6	34	73,8
16.0001	12,0	88,0	-	100,0	0,6	80	31,8
16.0002	22,6	73,6	3,8	100,0	2,6	71	35,9
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0011	-	100,0	-	100,0	-	24	85,7
16.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0004	50,0	-	50,0	-	-	-	-
16.0016	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>15,1</b>	<b>82,5</b>	<b>2,4</b>	<b>100,0</b>	<b>1,1</b>	<b>66</b>	<b>39,4</b>

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 2.1.111 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 2.1.111:** 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 chirurgii onkologicznej dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia ginekologiczna dla dziewcząt [%]	Udział ogółem [%]	
16.0001	81,07	17,43	58,49	3,77	5,66	28,30	64,80	45,18	42,13	10,66	16,12	1,64
16.0002	92,45	12,24	-	66,67	-	33,33	71,43	100,00	-	-	16,33	-
16.0004	16,67	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
16.0006	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
16.0007	84,72	4,92	-	66,67	-	33,33	72,13	97,73	-	-	22,95	-
16.0010	54,55	-	-	-	-	-	16,67	-	-	-	83,33	-
16.0011	85,71	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
16.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0015	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0016	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
16.0021	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0022	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
16.0036	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	80,67	14,75	48,44	12,50	4,69	31,25	65,90	58,39	29,02	7,34	18,20	1,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.112 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>47</sup>. 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 2.1.112:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
16.0001	0,38	31,73	100,00	68,27	1,95
16.0002	0,05	86,79	100,00	13,21	28,57
16.0004	0,01	16,67	100,00	83,33	100,00
16.0006	0,00	-	-	100,00	-
16.0007	0,07	88,89	100,00	11,11	100,00
16.0010	0,01	9,09	100,00	90,91	10,00
16.0011	0,01	-	-	100,00	100,00
16.0013	0,00	-	-	100,00	-
16.0015	0,00	-	-	100,00	100,00
16.0016	0,00	-	-	100,00	100,00
16.0021	0,00	-	-	100,00	33,33
16.0022	0,00	-	-	100,00	100,00
16.0036	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,54	42,94	100,00	57,06	10,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

<sup>47</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.113:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0001	31,73	-	17,65	78,99	2,52	0,84
16.0002	86,79	-	17,39	76,09	6,52	-
16.0004	16,67	-	100,00	-	-	-
16.0007	88,89	-	9,38	89,06	1,56	-
16.0010	9,09	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>42,94</b>	<b>-</b>	<b>15,58</b>	<b>80,52</b>	<b>3,46</b>	<b>0,43</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.114 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.115.

**Tabela 2.1.114:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P10 [%]	L72B [%]	L52 [%]	M30 [%]	N33 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,4	65,1	24,3	5,3	1,3	0,3	3,7
16.0002	0,1	1,9	58,5	15,1	-	5,7	18,9
16.0004	0,0	-	-	-	33,3	-	66,7
16.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,1	-	66,7	8,3	-	11,1	13,9
16.0010	0,0	72,7	-	-	9,1	-	18,2
16.0011	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0015	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0016	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0021	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-
16.0022	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>48,7</b>	<b>31,6</b>	<b>6,3</b>	<b>3,7</b>	<b>2,2</b>	<b>7,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.115:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
L72B zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu <18 r.ż.
L52 duże otwarte zabiegi cewki moczowej
M30 leczenie zachowawcze w innych chorobach układu rozrodczego
N33 średnie zabiegi chirurgii noworodka i niemowlęcia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.116:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
16.0001	375	-
16.0002	53	-
16.0004	6	-
16.0006	1	-
16.0007	72	-

**Tabela 2.1.116:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
16.0010	11	-
16.0011	7	-
16.0013	5	-
16.0015	2	-
16.0016	1	-
16.0021	3	-
16.0022	1	-
16.0036	1	-
Woj.	538	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.117:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.118** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.118:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	100,00	-
16.0002	20,75	79,25
16.0004	100,00	-
16.0006	100,00	-
16.0007	11,11	88,89
16.0010	54,55	45,45
16.0011	-	100,00
16.0013	100,00	-
16.0015	50,00	50,00
16.0016	100,00	-
16.0021	66,67	33,33
16.0022	100,00	-
16.0036	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>77,70</b>	<b>22,30</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.119** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>48</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

<sup>48</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.119:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
16.0001	0,4	0,3	0,3	1,9	1,6	2,9
16.0002	0,1	-	-	-	-	-
16.0004	0,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,1	-	-	-	-	1,4
16.0010	0,0	9,1	-	36,4	36,4	27,3
16.0011	0,0	-	-	-	-	-
16.0013	0,0	-	-	20,0	20,0	20,0
16.0015	0,0	-	-	-	-	-
16.0016	0,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	-	-	-	-	-
16.0022	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>0,4</b>	<b>0,2</b>	<b>2,2</b>	<b>2,0</b>	<b>3,0</b>

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

**Tabela 2.1.120:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	2,1	2,3	2,0	1,8	21,3	86,9
16.0002	2,2	2,7	2,0	1,2	7,5	92,5
16.0004	2,3	2,6	2,0	0,5	-	100,0
16.0006	-	1,8	-	-	100,0	100,0
16.0007	3,0	2,8	3,0	1,4	-	88,9
16.0010	1,2	2,2	-	2,4	72,7	90,9
16.0011	1,9	2,5	2,0	0,4	-	100,0
16.0013	-	1,8	-	-	100,0	100,0
16.0015	3,0	2,5	3,0	1,4	-	50,0
16.0016	2,0	2,5	2,0	-	-	100,0
16.0021	2,7	2,3	2,0	1,2	-	66,7
16.0022	2,0	2,5	2,0	-	-	100,0
16.0036	-	2,1	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,2</b>	<b>2,4</b>	<b>2,0</b>	<b>1,7</b>	<b>18,4</b>	<b>88,1</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.121 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, 1470<sup>49</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

<sup>49</sup>Poradnia 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 2.1.121:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
16.0001	-	45,1	3,5	3,2
16.0002	-	71,7	-	-
16.0004	-	-	-	-
16.0006	-	100,0	-	-
16.0007	-	68,1	-	-
16.0010	-	18,2	-	-
16.0011	-	42,9	-	-
16.0013	-	-	-	-
16.0015	-	-	-	-
16.0016	-	-	-	-
16.0021	-	-	-	-
16.0022	-	-	-	-
16.0036	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>48,9</b>	<b>2,4</b>	<b>2,2</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.4 Otyłość

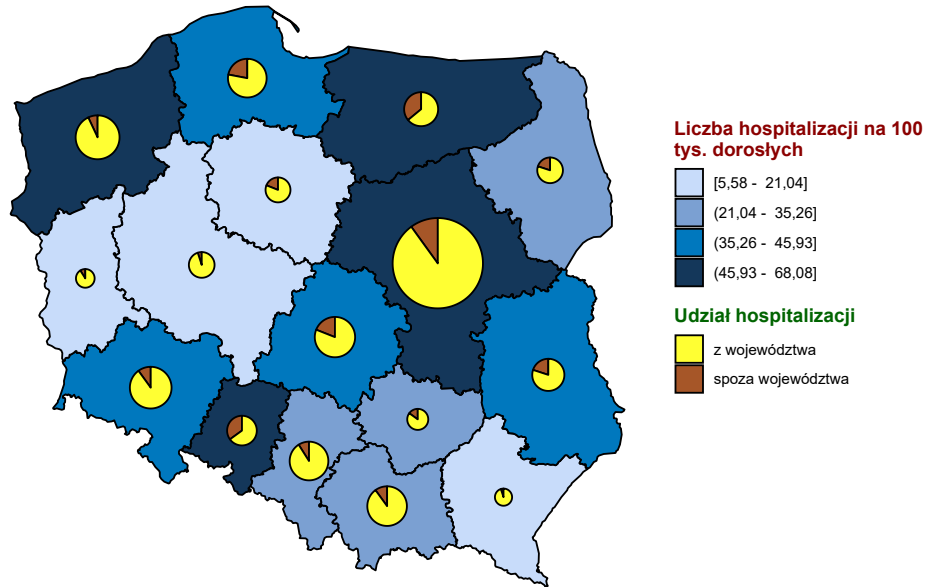
### 2.1.4.1 Otyłość dorosłych

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,96 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)<sup>50</sup>, co stanowiło 17,10% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

<sup>50</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E65, E66, E67, E68.

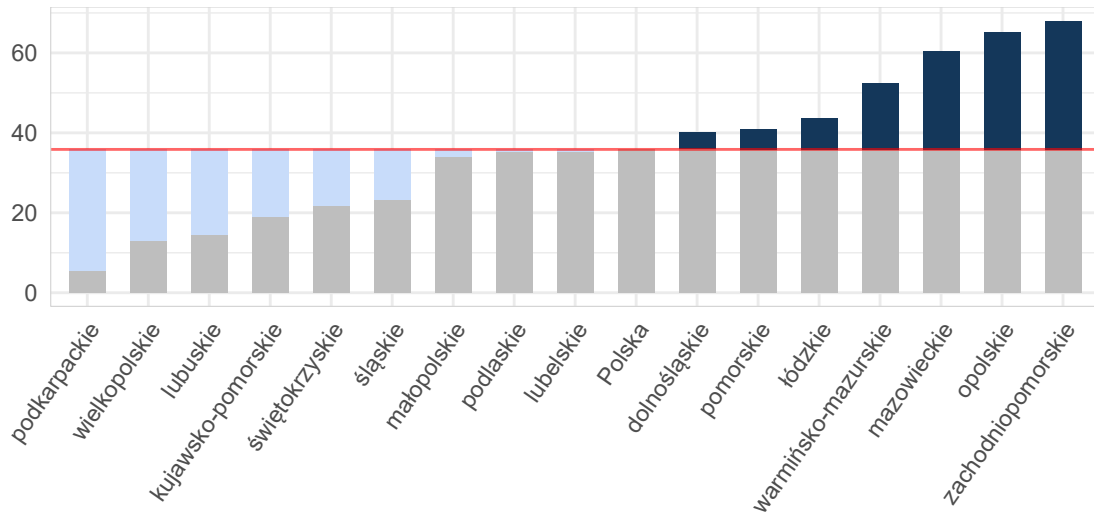


**Mapa 2.1.12:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.38:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



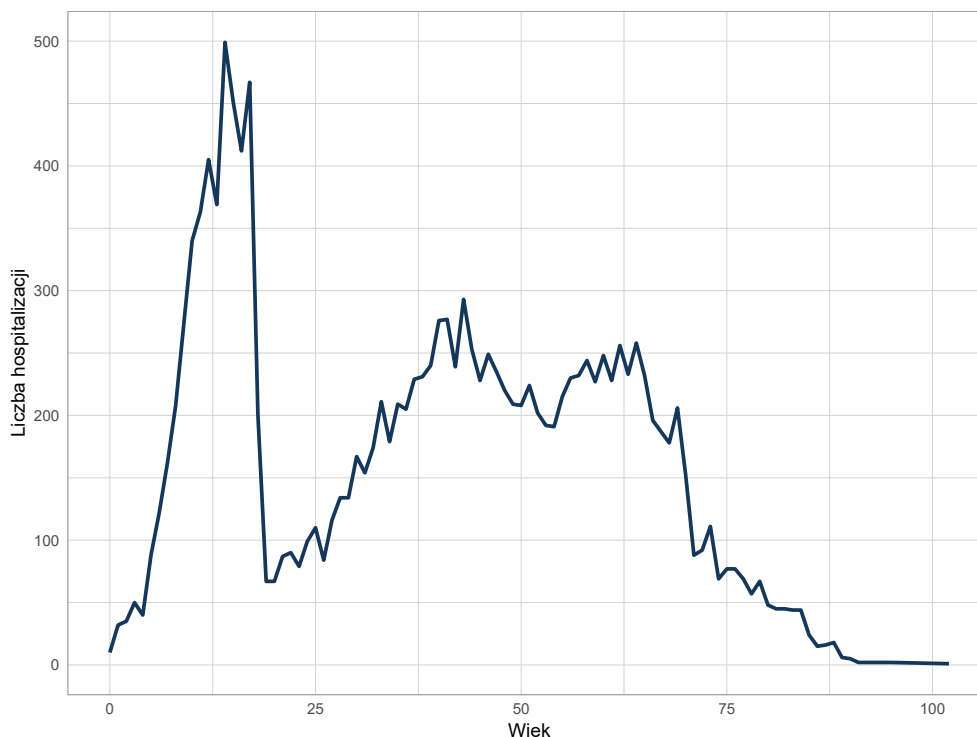
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.122:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,97	-	0,06	10,22	33,37	185
kujawsko-pomorskie	0,32	-	0,01	19,50	15,50	61
lubelskie	0,62	-	0,01	20,00	29,06	58
lubuskie	0,12	-	0,01	9,17	11,80	92
łódzkie	0,90	-	0,02	19,36	36,37	85
małopolskie	0,93	-	0,01	10,74	27,53	71
mazowieckie	2,64	0,00	0,48	10,24	49,16	230
opolskie	0,55	-	0,02	34,86	54,88	35
podkarpackie	0,10	-	0,00	5,15	4,56	98
podlaskie	0,34	-	0,00	20,00	29,07	35
pomorskie	0,76	-	0,02	21,83	33,04	84
śląskie	0,88	-	0,00	9,40	19,37	210
świętokrzyskie	0,23	-	0,00	14,98	18,12	45
warmińsko-mazurskie	0,62	-	0,00	36,04	42,89	87
wielkopolskie	0,36	-	0,06	5,21	10,48	205
zachodniopomorskie	0,96	-	0,00	7,28	56,32	120
<b>Polska</b>	<b>11,31</b>	<b>0,00</b>	<b>0,71</b>	<b>15,04</b>	<b>29,43</b>	<b>1 701</b>

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 zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 23. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

zachodniopomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.123:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Źdroje	m. Szczecin
16.0008	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi
16.0011	SP ZOZ w Choszczynie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wątecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0034	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	łobeski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,22 tys. hospitalizacji dla 0,22 tys. pacjentów. Tym samym 23,08% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.124 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.124:** 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 [%]
16.0002	0,22	0,22	-	-	23,1	23,1
16.0003	0,18	0,20	0,00	-	20,9	44,0
16.0001	0,13	0,14	0,00	-	14,7	58,6
16.0015	0,12	0,12	-	-	12,2	70,8
16.0014	0,08	0,08	-	-	8,7	79,5
16.0011	0,07	0,08	-	-	8,1	87,6
16.0036	0,03	0,03	-	-	2,7	90,3
16.1224	0,02	0,02	-	-	1,6	91,9
16.0027	0,01	0,01	-	-	1,5	93,3
16.0017	0,01	0,01	-	-	1,4	94,7
16.0034	0,01	0,01	-	-	1,4	96,0
16.0019	0,01	0,01	-	-	0,7	96,8
16.0010	0,00	0,00	-	-	0,5	97,3
16.0004	0,00	0,00	-	-	0,4	97,7
16.0005	0,00	0,00	-	-	0,4	98,1

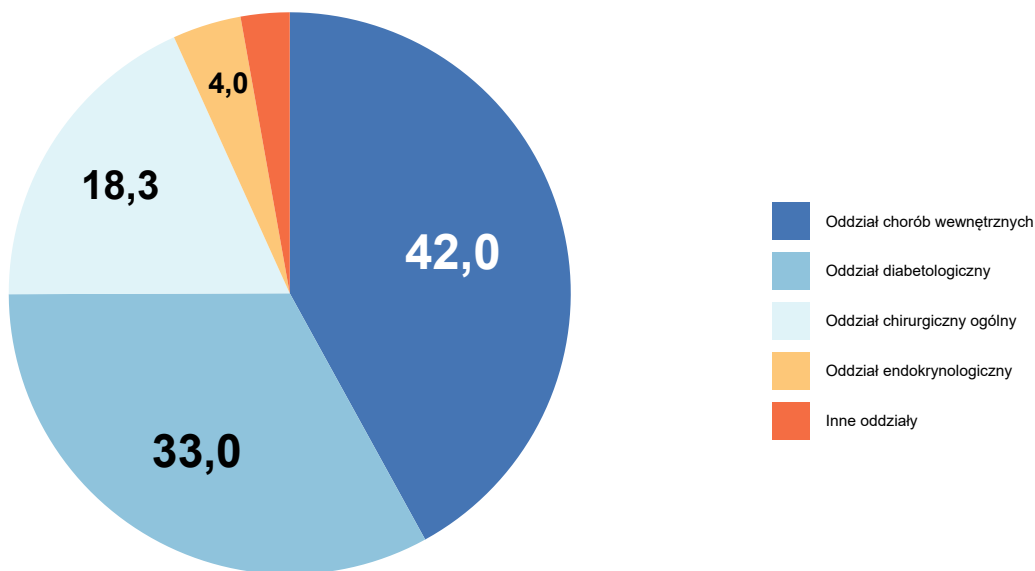
**Tabela 2.1.124:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
16.0021	0,00	0,00	-	-	0,4	98,5
16.0026	0,00	0,00	-	-	0,4	99,0
16.0013	0,00	0,00	-	-	0,3	99,3
16.0008	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
16.0020	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
16.0007	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
16.0009	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
16.0016	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,91</b>	<b>0,96</b>	<b>0,00</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>51</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział diabetologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 74,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Diabetologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 75,4%.

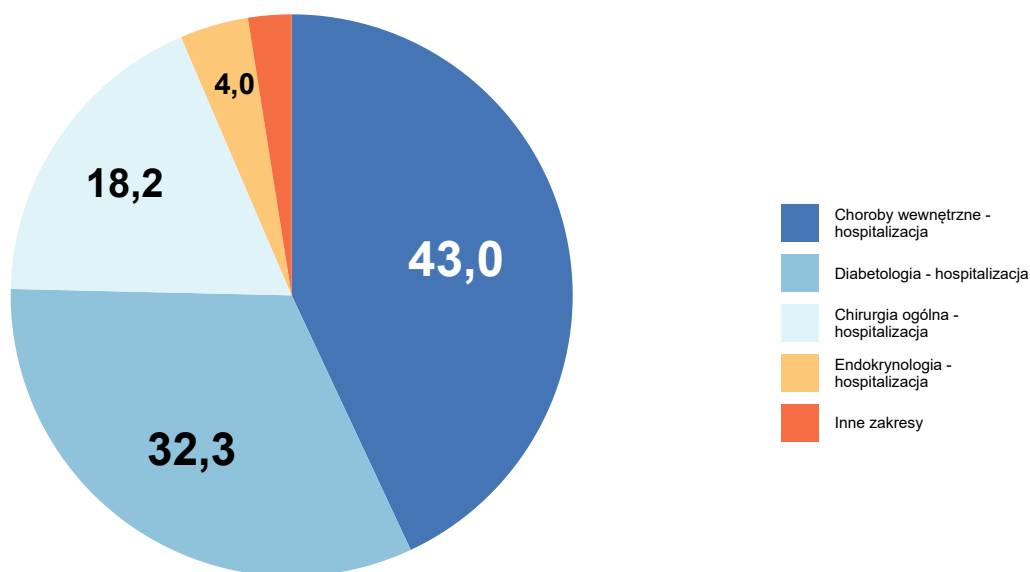
**Wykres 2.1.40:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>51</sup>Przez 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 2.1.125 oraz Tabela 2.1.126. 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 2.1.125: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0002	0,02	0,19	0,00	-	0,00	0,00	0,22
16.0003	0,02	0,01	0,17	0,00	-	-	0,20
16.0001	0,10	-	-	0,02	0,01	0,00	0,14
16.0015	-	0,12	-	-	-	-	0,12
16.0014	0,08	-	-	-	-	-	0,08
16.0011	0,08	-	-	-	-	-	0,08
16.0036	0,03	-	-	-	-	-	0,03
16.1224	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0027	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0017	0,00	-	-	0,01	-	-	0,01
16.0034	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.125: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,40</b>	<b>0,32</b>	<b>0,18</b>	<b>0,04</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,96</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.126: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0002	0,02	0,19	0,00	-	-	0,00	0,22
16.0003	0,03	0,00	0,17	0,00	-	0,00	0,20
16.0001	0,10	-	-	0,02	0,01	0,00	0,14
16.0015	-	0,12	-	-	-	-	0,12
16.0014	0,08	-	-	-	-	-	0,08
16.0011	0,08	-	-	-	-	-	0,08
16.0036	0,03	-	-	-	-	-	0,03
16.1224	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0027	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0017	0,00	-	-	0,01	-	-	0,01
16.0034	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0004	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,41</b>	<b>0,31</b>	<b>0,18</b>	<b>0,04</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,96</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.127 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.127: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	42,2	52,5	19,9	16,3	27,0	17,7	19,1
16.0002	62,3	53,2	2,3	2,7	14,0	14,4	66,7
16.0003	47,6	54,2	2,0	11,4	43,3	24,9	18,4
16.0004	48,2	25,0	-	25,0	25,0	25,0	25,0
16.0005	52,5	25,0	-	-	25,0	75,0	-
16.0007	22,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0008	61,5	50,0	-	-	-	50,0	50,0
16.0009	57,0	-	-	-	-	100,0	-
16.0010	48,2	80,0	20,0	20,0	-	-	60,0
16.0011	66,8	64,1	-	2,6	6,4	10,3	80,8
16.0013	47,0	-	-	33,3	33,3	-	33,3
16.0014	56,3	57,1	1,2	13,1	17,9	17,9	50,0
16.0015	61,6	50,4	0,9	4,3	8,5	17,1	69,2
16.0016	38,0	100,0	-	-	100,0	-	-
16.0017	42,7	84,6	15,4	15,4	38,5	7,7	23,1
16.0019	54,7	42,9	-	14,3	14,3	28,6	42,9
16.0020	81,5	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0021	48,0	50,0	-	50,0	-	-	50,0
16.0026	62,0	25,0	-	-	25,0	25,0	50,0
16.0027	57,7	28,6	-	7,1	21,4	35,7	35,7
16.0034	64,2	46,2	-	-	7,7	30,8	61,5
16.0036	62,1	65,4	3,8	-	7,7	26,9	61,5
16.1224	64,5	33,3	-	6,7	6,7	13,3	73,3
<b>Woj.</b>	<b>55,4</b>	<b>53,7</b>	<b>4,6</b>	<b>8,3</b>	<b>21,2</b>	<b>18,5</b>	<b>47,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>52</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.128 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.128: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,14	9,93	46,10	33,33	9,93	0,71
16.0002	0,22	0,45	6,76	24,77	40,99	27,03

<sup>52</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.128:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0003	0,20	1,00	24,38	49,75	20,90	3,98
16.0004	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
16.0005	0,00	-	-	50,00	50,00	-
16.0007	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0008	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0010	0,00	20,00	20,00	-	60,00	-
16.0011	0,08	-	3,85	14,10	52,56	29,49
16.0013	0,00	-	33,33	33,33	-	33,33
16.0014	0,08	-	17,86	28,57	34,52	19,05
16.0015	0,12	0,85	5,98	18,80	52,99	21,37
16.0016	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0017	0,01	7,69	46,15	23,08	7,69	15,38
16.0019	0,01	-	14,29	28,57	42,86	14,29
16.0020	0,00	-	-	-	-	100,00
16.0021	0,00	-	25,00	25,00	25,00	25,00
16.0026	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
16.0027	0,01	-	-	35,71	42,86	21,43
16.0034	0,01	-	-	23,08	53,85	23,08
16.0036	0,03	-	3,85	30,77	42,31	23,08
16.1224	0,02	-	-	20,00	53,33	26,67
<b>Woj.</b>	<b>0,96</b>	<b>2,08</b>	<b>17,46</b>	<b>30,35</b>	<b>33,78</b>	<b>16,32</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.129. 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 2.1.129:** 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 [%]			
16.0001	7,8	51,8	40,4	42,9	22,8	24,1
16.0002	5,9	30,2	64,0	25,3	11,2	29,7
16.0003	17,9	52,7	29,4	58,9	41,7	22,4
16.0004	-	25,0	75,0	3,5	0,0	25,0
16.0005	-	25,0	75,0	12,4	10,6	25,0
16.0007	-	100,0	-	22,8	22,8	-
16.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0009	-	-	100,0	5,6	5,6	100,0
16.0010	-	80,0	20,0	31,0	23,9	-
16.0011	1,3	12,8	85,9	11,2	13,4	51,3
16.0013	-	33,3	66,7	24,3	0,0	-
16.0014	7,1	25,0	67,9	26,2	19,8	39,3
16.0015	1,7	53,8	44,4	21,6	14,2	17,1
16.0016	-	100,0	-	54,1	54,1	-
16.0017	7,7	61,5	30,8	33,5	28,3	23,1
16.0019	-	14,3	85,7	8,8	1,5	42,9
16.0020	-	-	100,0	11,0	11,0	100,0
16.0021	-	-	100,0	5,1	0,0	25,0
16.0026	-	-	100,0	3,1	0,0	50,0
16.0027	-	28,6	71,4	11,9	10,8	78,6
16.0034	-	15,4	84,6	12,7	0,0	53,8
16.0036	-	34,6	65,4	12,1	0,0	30,8
16.1224	-	26,7	73,3	8,9	0,0	13,3



**Tabela 2.1.129:** 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 [%]			
<b>Woj.</b>	<b>7,3</b>	<b>39,2</b>	<b>53,5</b>	<b>32,0</b>	<b>14,2</b>	<b>29,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>53</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 54.35%. 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 21.9%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (52.38%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.131. 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 2.1.130:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

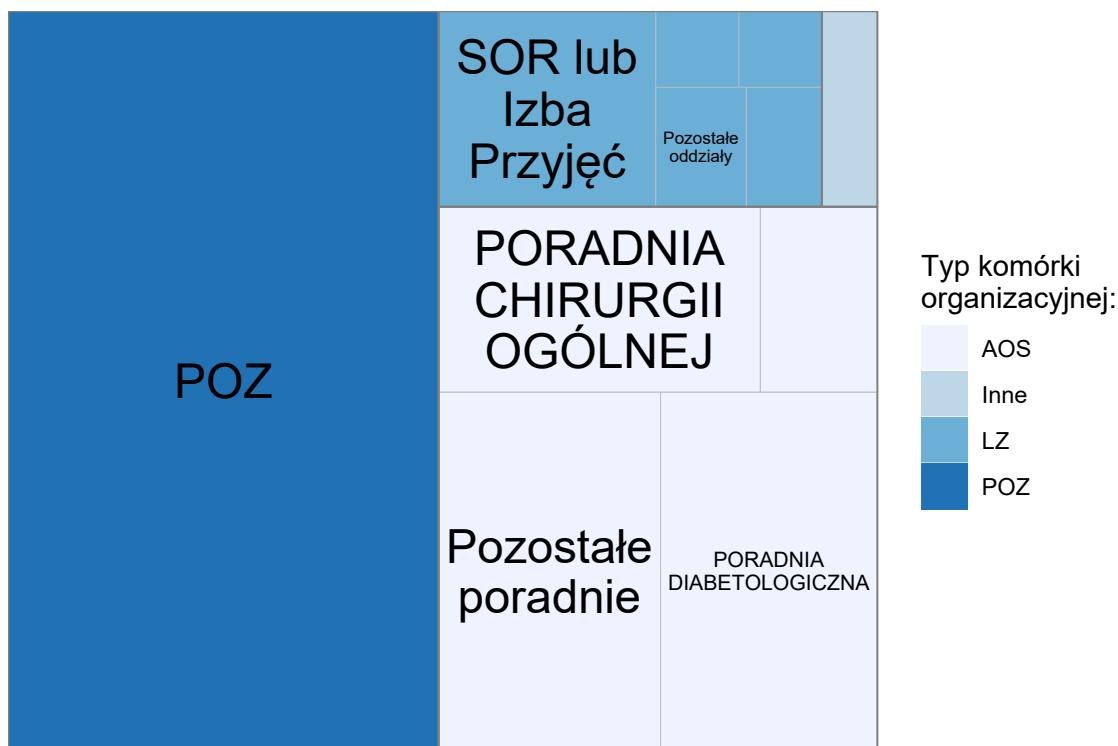
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0036	38,5	61,5	-	100,0	75,0	0	100,0
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0027	35,7	64,3	-	100,0	55,6	0	100,0
16.0014	34,5	65,5	-	100,0	3,6	42	25,5
16.0003	16,4	83,6	-	100,0	1,8	41	35,7
16.0015	36,8	61,5	1,7	100,0	5,6	14	86,1
16.0001	10,6	89,4	-	100,0	4,0	32	49,2
16.0002	40,1	58,6	1,4	100,0	12,3	26	56,9
16.0011	47,4	52,6	-	100,0	70,7	0	95,1
16.0017	7,7	92,3	-	100,0	-	62	25,0
16.0021	75,0	25,0	-	100,0	-	33	-
16.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0019	85,7	14,3	-	100,0	-	34	-
16.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
16.1224	66,7	33,3	-	100,0	-	6	100,0
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0010	20,0	80,0	-	100,0	-	2	100,0
16.0016	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0008	-	100,0	-	100,0	-	80	-
16.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0020	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>32,5</b>	<b>66,9</b>	<b>0,5</b>	<b>100,0</b>	<b>12,1</b>	<b>27</b>	<b>54,3</b>

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

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

Wykres 2.1.42: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.131: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział kardiologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	85,11	3,33	-	-	-	-	35,83	-	-	25,58	60,00	0,83
16.0002	87,84	16,41	21,88	-	18,75	50,00	38,97	57,89	5,26	-	42,05	2,56
16.0003	52,24	8,57	-	77,78	-	22,22	65,71	-	86,96	1,45	25,71	-
16.0004	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0005	75,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	33,33	33,33
16.0007	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0008	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
16.0009	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0010	80,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	100,00	50,00	-
16.0011	46,15	-	-	-	-	-	22,22	37,50	-	-	77,78	-
16.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,00	17,86	6,67	-	-	93,33	9,52	-	12,50	50,00	72,62	-
16.0015	83,76	12,24	-	-	8,33	50,00	46,94	84,78	-	2,17	39,80	1,02
16.0016	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
16.0017	92,31	8,33	100,00	-	-	-	41,67	-	-	100,00	50,00	-
16.0019	28,57	50,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00
16.0020	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0021	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
16.0027	64,29	11,11	-	-	-	100,00	-	-	-	-	88,89	-
16.0034	7,69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0036	61,54	50,00	-	-	-	100,00	12,50	-	-	-	31,25	6,25

**Tabela 2.1.131:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział kardiologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
16.1224	100,00	-	-	-	-	-	6,67	-	-	-	93,33	-
Woj.	73,91	11,67	12,05	8,43	8,43	56,63	37,13	32,58	25,00	9,09	49,51	1,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.132 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>54</sup>. 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 2.1.132:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0001	0,14	-	2,84	97,16	-
16.0002	0,22	-	2,25	97,75	0,46
16.0003	0,20	0,50	78,00	22,00	-
16.0004	0,00	-	-	100,00	-
16.0005	0,00	-	-	100,00	-
16.0007	0,00	-	-	100,00	-
16.0008	0,00	-	-	100,00	-
16.0009	0,00	-	-	100,00	-
16.0010	0,00	-	-	100,00	-
16.0011	0,08	-	-	100,00	-
16.0013	0,00	-	-	100,00	-
16.0014	0,08	-	-	100,00	-
16.0015	0,12	-	-	100,00	-
16.0016	0,00	-	100,00	-	-
16.0017	0,01	-	-	100,00	-
16.0019	0,01	-	-	100,00	-
16.0020	0,00	-	-	100,00	-
16.0021	0,00	-	-	100,00	-
16.0026	0,00	-	-	100,00	-
16.0027	0,01	-	-	100,00	-
16.0034	0,01	-	-	100,00	-
16.0036	0,03	-	-	100,00	-
16.1224	0,02	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,96</b>	<b>0,10</b>	<b>17,27</b>	<b>82,73</b>	<b>0,13</b>

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.).

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

**Tabela 2.1.133:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0001	2,84	-	100,00	-	-	-
16.0002	2,25	-	100,00	-	-	-
16.0003	78,00	71,15	28,85	-	-	-
16.0016	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>17,27</b>	<b>66,87</b>	<b>33,13</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.134 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.135.

**Tabela 2.1.134:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	F11 [%]	F12 [%]	F11F [%]	K27B [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,1	87,2	-	2,8	-	9,9	-
16.0002	0,2	97,3	-	1,4	-	-	1,4
16.0003	0,2	21,9	34,8	18,9	20,4	-	4,0
16.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0011	0,1	100,0	-	-	-	-	-
16.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,1	100,0	-	-	-	-	-
16.0015	0,1	100,0	-	-	-	-	-
16.0016	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.1224	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,0</b>	<b>81,1</b>	<b>7,3</b>	<b>4,8</b>	<b>4,3</b>	<b>1,5</b>	<b>1,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.135:** Nazwy najczęstszych produktów

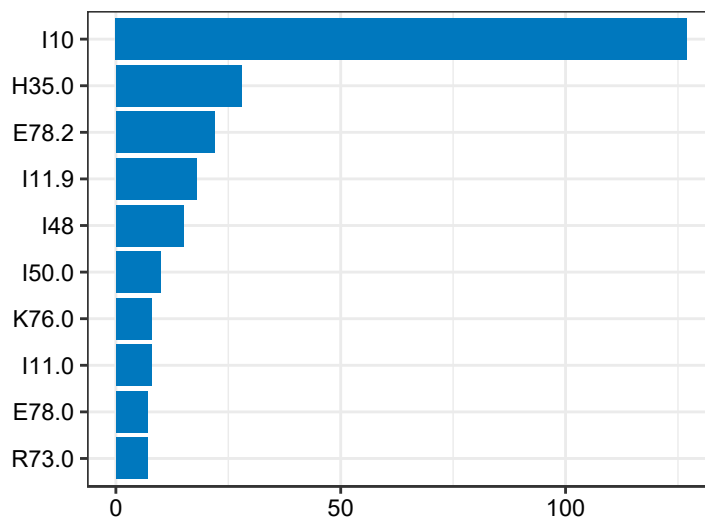
Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
F11 kompleksowe zabiegi żołądka i dwunastnicy
F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy
F11F kompleksowe zabiegi żołądka i dwunastnicy <66 r.ż.
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.

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 13,20% hospitalizacji) było I10. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było H35.0 (2,91% hospitalizacji), trzecim zaś E78.2 (2,29% hospitalizacji). Wykres 2.1.43 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.136.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.136:** Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
H35.0 RETINOPATIA NIEPROLIFERACYJNA I ZMIANY NACZYNIOWE SIATKÓWKI
E78.2 HYPERLIPIDEMIA MIESZANA
I11.9 CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA BEZ (ZASTOINOWEJ) NIEWYDOLNOŚCI SERCA
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
I50.0 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA ZASTOINOWA
I11.0 CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA, Z (ZASTOINOWĄ) NIEWYDOLNOŚCIĄ SERCA
K76.0 STŁUSZCZENIE WĄTROBY NIESKLASYFIKOWANE GDZIE INDZIEJ
R73.0 NIEPRAWIDŁOWA KRZYWA CUKROWA (TEST TOLERANCJI GLUKOZY)
E78.0 CZYSTA HYPERCHOLESTEROLEMIA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.137 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.137:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	68,09	0,71	31,21
16.0002	15,77	0,90	83,33
16.0003	90,55	-	9,45
16.0004	100,00	-	-
16.0005	100,00	-	-
16.0007	100,00	-	-

**Tabela 2.1.137:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0008	-	-	100,00
16.0009	-	-	100,00
16.0010	60,00	-	40,00
16.0011	-	1,28	98,72
16.0013	-	-	100,00
16.0014	19,05	1,19	79,76
16.0015	11,97	-	88,03
16.0016	-	-	100,00
16.0017	84,62	-	15,38
16.0019	100,00	-	-
16.0020	-	-	100,00
16.0021	75,00	-	25,00
16.0026	-	-	100,00
16.0027	-	-	100,00
16.0034	100,00	-	-
16.0036	11,54	-	88,46
16.1224	13,33	6,67	80,00
<b>Woj.</b>	<b>40,96</b>	<b>0,62</b>	<b>58,42</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.138** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>55</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.138:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
16.0001	0,1	-	-	0,7	0,7	-
16.0002	0,2	0,5	0,5	0,5	0,5	5,9
16.0003	0,2	1,0	1,0	1,0	1,0	2,0
16.0004	0,0	-	-	-	-	-
16.0005	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	-	-	-	-	-
16.0008	0,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	-	-	-	-	-
16.0011	0,1	-	-	-	-	5,1
16.0013	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,1	-	-	1,2	-	1,2
16.0015	0,1	-	-	-	-	1,7
16.0016	0,0	-	-	-	-	-
16.0017	0,0	-	-	-	-	-
16.0019	0,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	-	-	-	-	-
16.0027	0,0	-	-	-	-	-
16.0034	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	-	-	3,8
16.1224	0,0	-	-	6,7	6,7	-
<b>Woj.</b>	<b>1,0</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,6</b>	<b>0,5</b>	<b>2,6</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

<sup>55</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W tabeli 2.1.139 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.139:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	3,0	4,3	3,0	1,4	1,4	74,5
16.0002	7,2	5,5	7,0	3,0	-	9,9
16.0003	4,6	4,7	4,0	3,5	1,5	26,9
16.0004	3,0	4,8	2,5	1,4	-	75,0
16.0005	6,2	4,7	5,0	4,7	-	25,0
16.0007	5,0	3,7	5,0	-	-	-
16.0008	5,5	5,3	5,5	6,4	-	50,0
16.0009	6,0	4,9	6,0	-	-	-
16.0010	4,0	4,4	4,0	1,0	-	40,0
16.0011	8,2	5,9	7,5	4,5	-	14,1
16.0013	2,0	5,7	2,0	-	-	100,0
16.0014	4,5	5,2	4,0	2,2	-	39,3
16.0015	4,2	5,4	4,0	2,0	-	42,7
16.0016	2,0	3,8	2,0	-	-	100,0
16.0017	3,2	4,3	3,0	0,9	-	84,6
16.0019	4,7	5,2	4,0	3,4	-	42,9
16.0020	5,5	8,6	5,5	2,1	-	-
16.0021	3,5	4,9	4,0	1,0	-	25,0
16.0026	7,5	5,4	7,0	4,8	-	25,0
16.0027	4,8	5,1	4,0	3,4	-	50,0
16.0034	3,2	5,5	3,0	1,1	-	53,8
16.0036	4,5	5,3	4,0	2,5	-	46,2
16.1224	3,0	5,9	2,0	1,5	-	73,3
<b>Woj.</b>	<b>5,1</b>	<b>5,1</b>	<b>4,0</b>	<b>3,3</b>	<b>0,5</b>	<b>35,2</b>

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

Tabela 2.1.140 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, 1470<sup>56</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.140:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
16.0001	0,7	36,2	12,1	9,9
16.0002	0,9	39,6	10,4	2,7
16.0003	-	46,3	5,0	1,0
16.0004	-	-	-	-
16.0005	-	25,0	25,0	-
16.0007	-	-	-	-
16.0008	-	-	-	-
16.0009	-	-	-	-
16.0010	-	40,0	20,0	20,0
16.0011	1,3	26,9	10,3	10,3

<sup>56</sup>Poradnia 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 2.1.140:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

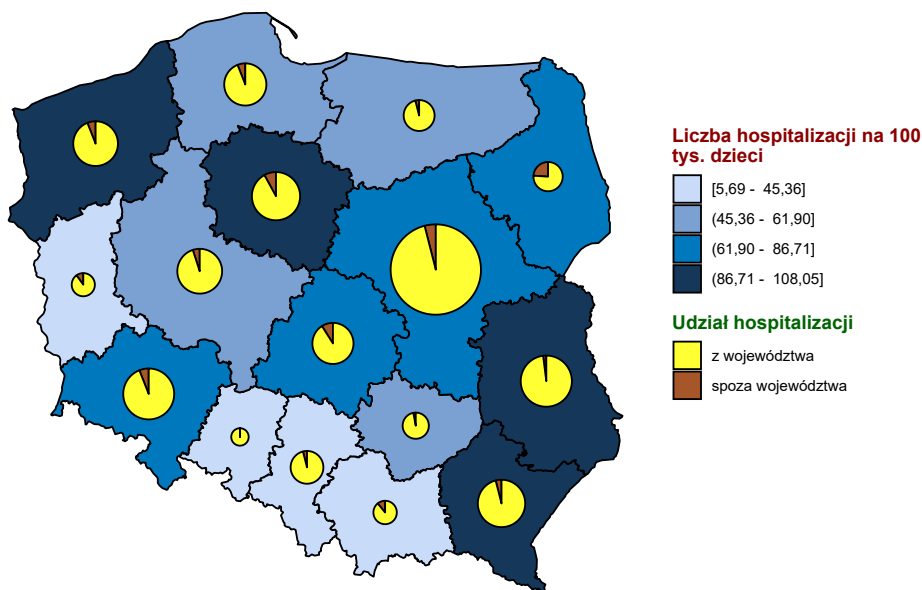
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
16.0013	-	33,3	-	-
16.0014	1,2	32,1	1,2	1,2
16.0015	-	51,3	21,4	11,1
16.0016	-	-	-	-
16.0017	-	30,8	7,7	-
16.0019	-	14,3	-	-
16.0020	-	-	-	-
16.0021	-	-	-	-
16.0026	-	25,0	-	-
16.0027	-	50,0	-	-
16.0034	-	38,5	-	-
16.0036	-	11,5	3,8	-
16.1224	6,7	40,0	6,7	-
<b>Woj.</b>	<b>0,6</b>	<b>38,6</b>	<b>9,3</b>	<b>4,7</b>

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

### 2.1.4.2 Otyłość dzieci

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,30 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)<sup>57</sup>, co stanowiło 12,91% 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

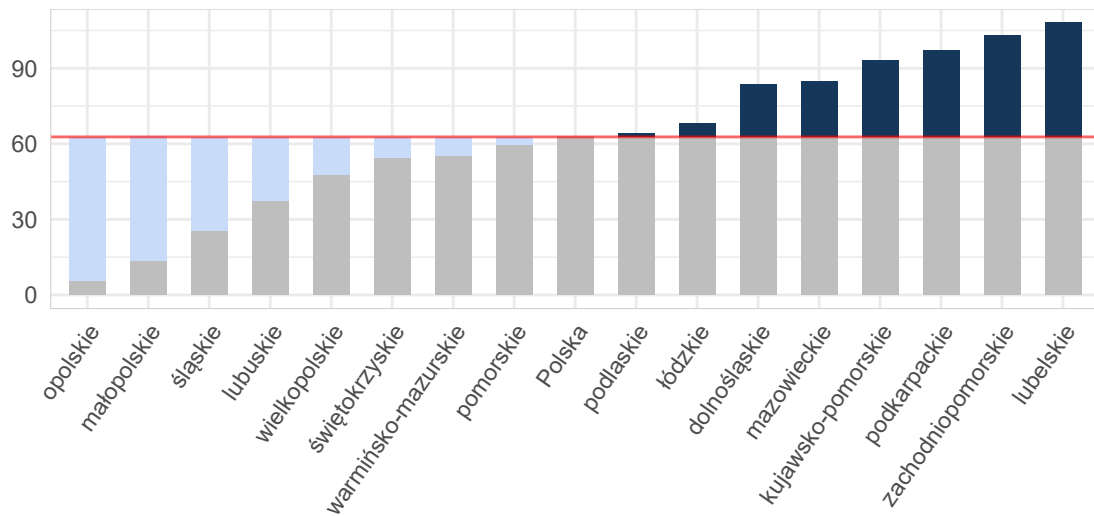


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>57</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E65, E66, E67, E68.



Wykres 2.1.44: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



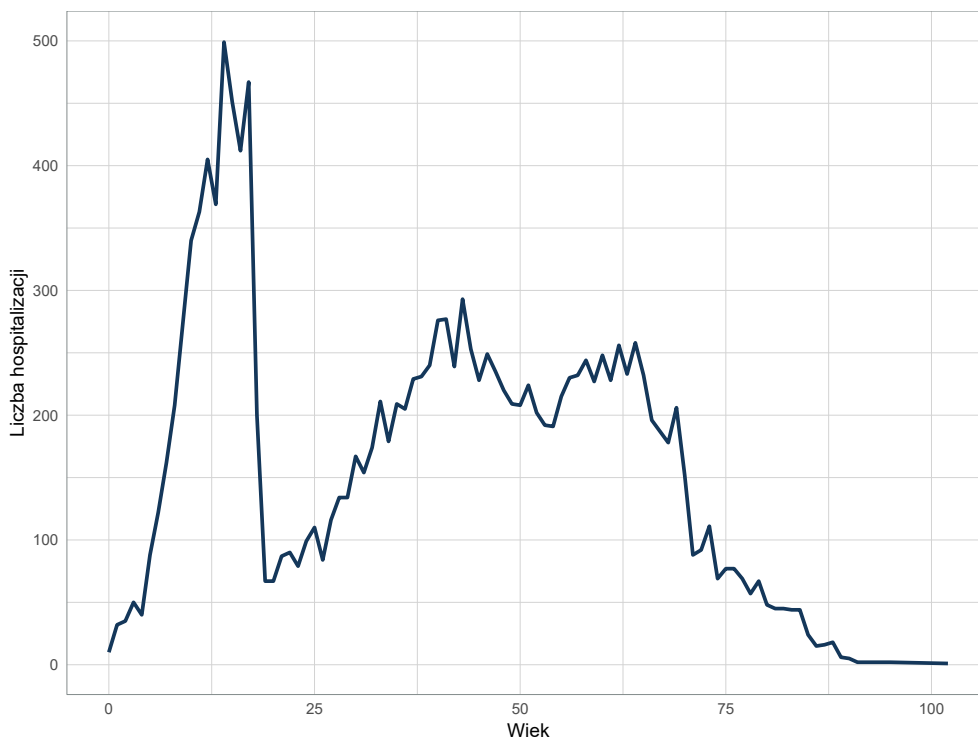
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.141: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

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

**Tabela 2.1.142:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałcki
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

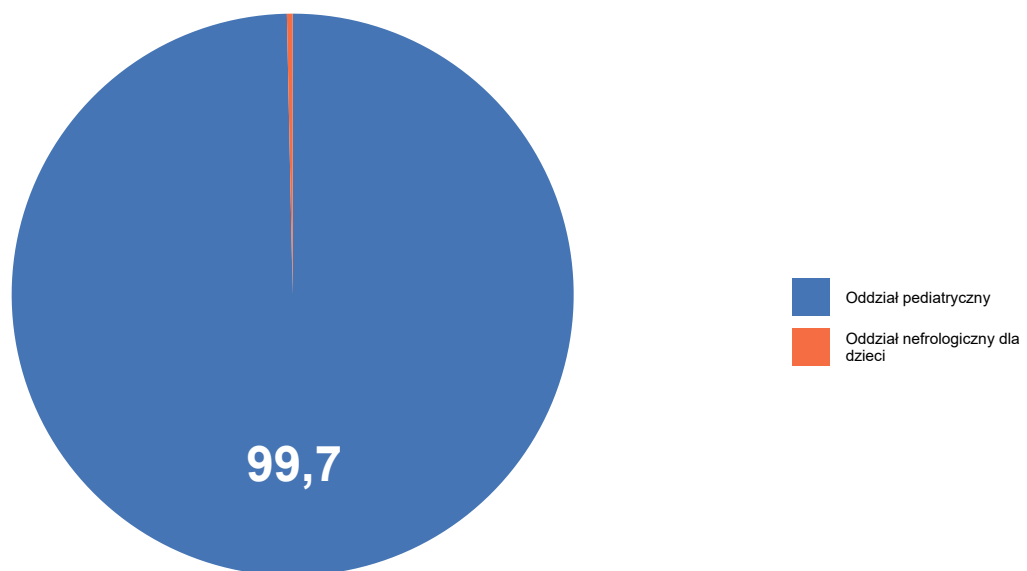
Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,28 tys. hospitalizacji dla 0,26 tys. pacjentów. Tym samym 92,11% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.143 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.143:** 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 [%]
16.0001	0,26	0,28	0,02	-	92,1	92,1
16.0002	0,00	0,00	-	-	1,3	93,4
16.0005	0,00	0,00	-	-	1,0	94,4
16.0009	0,00	0,00	0,00	-	1,0	95,4
16.0021	0,00	0,00	0,00	-	1,0	96,4
16.0003	0,00	0,00	-	-	0,7	97,0
16.0007	0,00	0,00	-	-	0,7	97,7
16.0010	0,00	0,00	-	-	0,7	98,4
16.0013	0,00	0,00	-	-	0,7	99,0
16.0014	0,00	0,00	-	-	0,7	99,7
16.0006	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,29</b>	<b>0,30</b>	<b>0,02</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

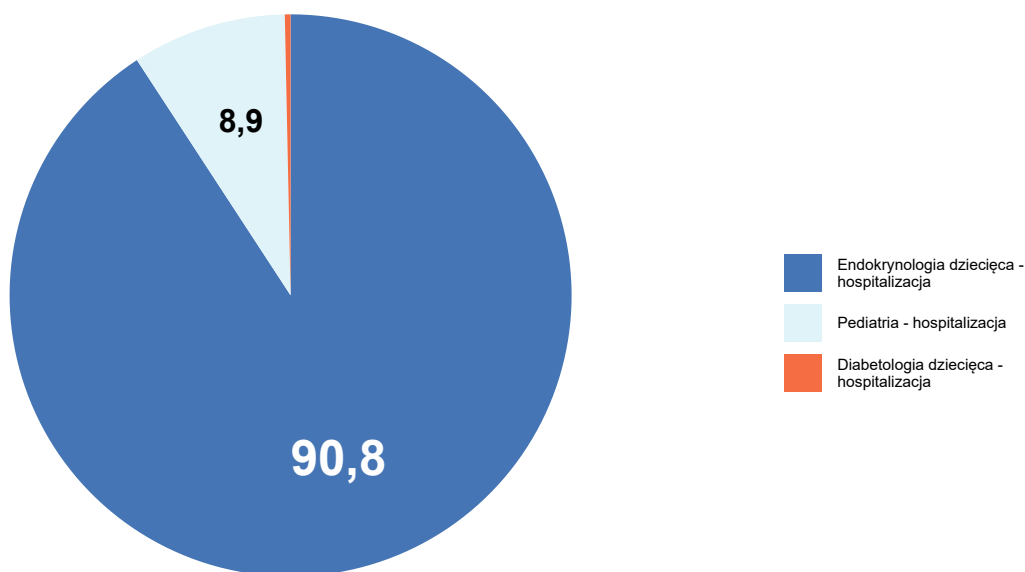
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>58</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział nefrologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,7%.

**Wykres 2.1.46:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>58</sup>Przez 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 2.1.47: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.144 oraz Tabela 2.1.145. 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 2.1.144: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	-	0,28	0,28
16.0002	-	0,00	0,00
16.0005	-	0,00	0,00
16.0009	-	0,00	0,00
16.0021	-	0,00	0,00
16.0003	-	0,00	0,00
16.0007	0,00	0,00	0,00
16.0010	-	0,00	0,00
16.0013	-	0,00	0,00
16.0014	-	0,00	0,00
16.0006	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,30</b>	<b>0,30</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.145:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,00	0,28	0,00	0,28
16.0002	-	-	0,00	0,00
16.0005	-	-	0,00	0,00
16.0009	-	-	0,00	0,00
16.0021	-	-	0,00	0,00
16.0003	-	-	0,00	0,00
16.0007	-	-	0,00	0,00
16.0010	-	-	0,00	0,00
16.0013	-	-	0,00	0,00
16.0014	-	-	0,00	0,00
16.0006	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,28</b>	<b>0,03</b>	<b>0,30</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.146 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.146:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
16.0001	11,9	51,8	4,6	11,8	42,1	41,4
16.0002	13,8	50,0	-	-	75,0	25,0
16.0003	13,5	50,0	-	-	50,0	50,0
16.0005	11,7	66,7	-	33,3	33,3	33,3
16.0006	12,0	100,0	-	-	100,0	-
16.0007	4,5	50,0	50,0	50,0	-	-
16.0009	13,7	33,3	-	-	33,3	66,7
16.0010	11,5	50,0	-	-	50,0	50,0
16.0013	14,5	50,0	-	-	50,0	50,0
16.0014	13,0	50,0	-	-	100,0	-
16.0021	10,0	66,7	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>11,9</b>	<b>52,0</b>	<b>4,6</b>	<b>11,5</b>	<b>43,4</b>	<b>40,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>59</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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:  $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$ ,

<sup>59</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- *BW* - Bardzo Wysoki:  $(M + 1.5\sigma, +\infty)$ .

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.147 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

**Tabela 2.1.147:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,28	7,14	26,43	43,21	21,07	2,14
16.0002	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
16.0003	0,00	-	50,00	-	50,00	-
16.0005	0,00	-	33,33	33,33	-	33,33
16.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0007	0,00	50,00	-	50,00	-	-
16.0009	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
16.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0013	0,00	-	-	50,00	50,00	-
16.0014	0,00	-	-	50,00	50,00	-
16.0021	0,00	-	66,67	33,33	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,30</b>	<b>6,91</b>	<b>26,32</b>	<b>43,09</b>	<b>21,38</b>	<b>2,30</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.148. 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 2.1.148:** 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 [%]			
16.0001	7,1	63,9	28,9	47,3	40,1	33,6
16.0002	-	25,0	75,0	28,9	22,2	25,0
16.0003	-	50,0	50,0	30,4	30,4	50,0
16.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0006	-	100,0	-	16,3	16,3	100,0
16.0007	-	100,0	-	38,4	38,4	50,0
16.0009	33,3	-	66,7	23,6	23,9	100,0
16.0010	-	-	100,0	12,0	12,0	50,0
16.0013	-	-	100,0	13,8	13,8	50,0
16.0014	-	-	100,0	2,6	2,6	50,0
16.0021	-	-	100,0	6,9	0,0	66,7
<b>Woj.</b>	<b>6,9</b>	<b>60,5</b>	<b>32,6</b>	<b>45,0</b>	<b>28,3</b>	<b>34,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>60</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 23.42%. 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 7.88%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w

<sup>60</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

trybie nagłym wyniosła 6 (60%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.150. 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).

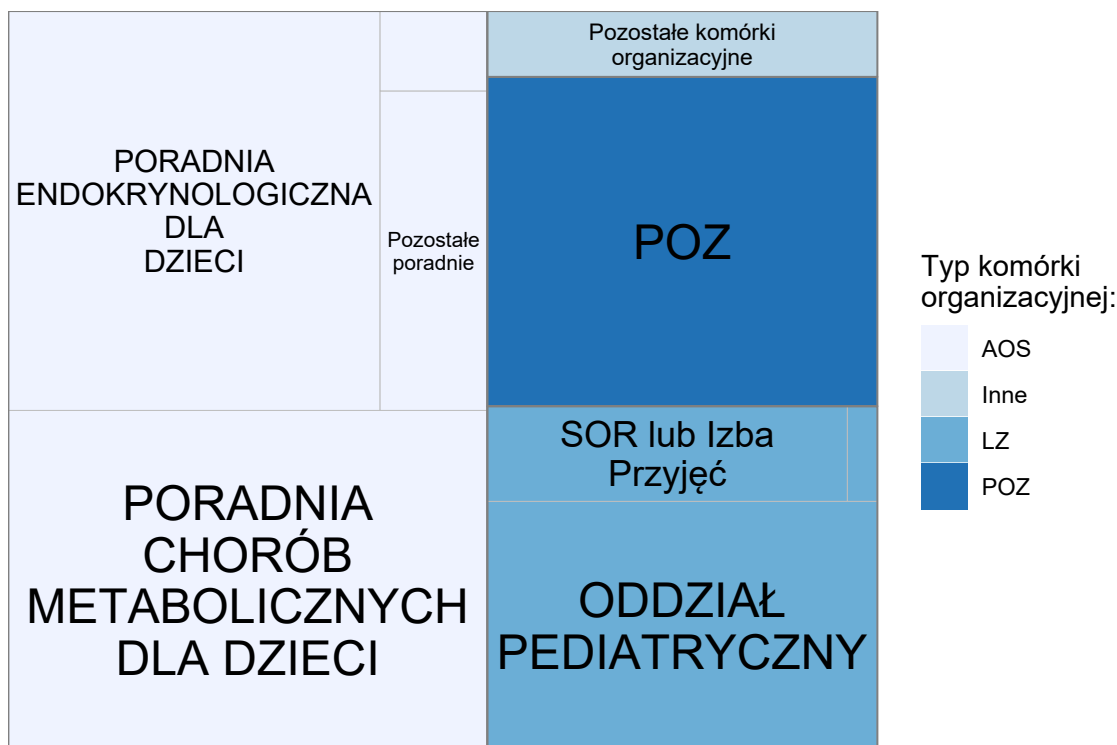
**Tabela 2.1.149:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
16.0021	33,3	66,7	-	100,0	-	4	100,0
16.0001	6,8	93,2	-	100,0	2,3	119	21,1
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0010	-	100,0	-	100,0	-	14	100,0
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0007	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0002	25,0	75,0	-	100,0	-	10	100,0
<b>Woj.</b>	<b>11,5</b>	<b>88,5</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>2,6</b>	<b>116</b>	<b>23,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.48 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Otyłość. Z kolei Tabela 2.1.150 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.48:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.150:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział nefrologiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chorób metabolicznych dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia ginekologiczna dla dziewcząt [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	73,57	22,33	73,91	2,17	23,91	57,77	47,90	43,70	2,52	15,53	4,37
16.0002	75,00	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
16.0003	100,00	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
16.0005	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0006	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0007	100,00	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
16.0009	100,00	-	-	-	-	66,67	-	-	-	33,33	-
16.0010	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,00	50,00	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
16.0021	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	74,01	20,89	72,34	2,13	25,53	55,11	45,97	41,94	2,42	20,00	4,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.151 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

**Tabela 2.1.151:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0001	0,28	-	100,00
16.0002	0,00	-	100,00
16.0003	0,00	-	100,00
16.0005	0,00	-	100,00
16.0006	0,00	-	100,00
16.0007	0,00	-	100,00
16.0009	0,00	33,33	100,00
16.0010	0,00	-	100,00
16.0013	0,00	-	100,00
16.0014	0,00	-	100,00
16.0021	0,00	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,30</b>	<b>0,33</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.152 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.153.

**Tabela 2.1.152:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]	P12 [%]	Hospitalizacja z... [%]
16.0001	0,3	100,0	-	-
16.0002	0,0	-	100,0	-
16.0003	0,0	100,0	-	-
16.0005	0,0	100,0	-	-
16.0006	0,0	100,0	-	-



**Tabela 2.1.152:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]	P12 [%]	Hospitalizacja z... [%]
16.0007	0,0	100,0	-	-
16.0009	0,0	66,7	-	33,3
16.0010	0,0	100,0	-	-
16.0013	0,0	100,0	-	-
16.0014	0,0	100,0	-	-
16.0021	0,0	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>98,4</b>	<b>1,3</b>	<b>0,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.153:** Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.154:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
16.0001	280	-
16.0002	4	-
16.0003	2	-
16.0005	3	-
16.0006	1	-
16.0007	2	-
16.0009	3	-
16.0010	2	-
16.0013	2	-
16.0014	2	-
16.0021	3	-
<b>Woj.</b>	<b>304</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

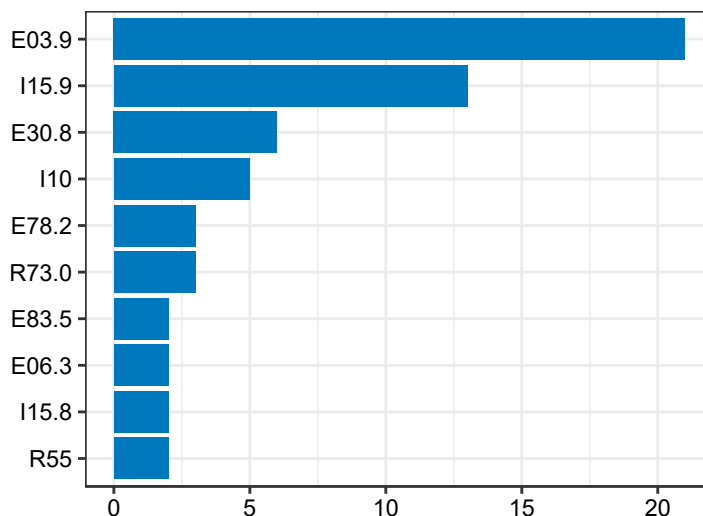
**Tabela 2.1.155:** Kody ICD-9

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 6,91% hospitalizacji) było E03.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I15.9 (4,28% hospitalizacji), trzecim zaś E30.8 (1,97% hospitalizacji). Wykres 2.1.49 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.156.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.156:** Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
E03.9 NIEDOCZYNNOŚĆ TARCZYCY, NIE OKREŚLONA
I15.9 NADCIŚNIENIE WTÓRNE, NIE OKREŚLONE
E30.8 INNE ZABURZENIA POKWITANIA
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
R73.0 NIEPRAWIDŁOWA KRZYWA CUKROWA (TEST TOLERANCJI GLUKOZY)
E78.2 HYPERLIPIDEMIA MIESZANA
R55 OMDLENIE I ZAPAŚĆ
I15.8 INNE WTÓRNE NADCIŚNIENIE
E06.3 ZAPALENIE TARCZYCY AUTOIMMUNOLOGICZNE
E83.5 ZABURZENIA PRZEMIAN WAPNIA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.157 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.157:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	100,00	-
16.0002	75,00	25,00
16.0003	-	100,00
16.0005	-	100,00
16.0006	100,00	-
16.0007	50,00	50,00
16.0009	-	100,00
16.0010	-	100,00
16.0013	50,00	50,00
16.0014	-	100,00
16.0021	66,67	33,33
<b>Woj.</b>	<b>94,74</b>	<b>5,26</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.158 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>61</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.158:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
16.0001	0,3	-	-	1,8	1,8	2,5
16.0002	0,0	-	-	-	-	-
16.0003	0,0	-	-	-	-	-
16.0005	0,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	-	-	-	-	-
16.0013	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1,6</b>	<b>1,6</b>	<b>2,3</b>

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

**Tabela 2.1.159:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	2,6	2,7	2,0	1,5	7,5	79,3
16.0002	3,8	2,8	3,5	1,7	-	50,0
16.0003	3,0	2,8	3,0	1,4	-	50,0
16.0005	2,3	2,6	2,0	0,6	-	100,0
16.0006	2,0	2,8	2,0	-	-	100,0
16.0007	2,0	2,1	2,0	-	-	100,0
16.0009	2,0	2,7	1,0	2,3	33,3	66,7
16.0010	2,0	2,5	2,0	-	-	100,0
16.0013	2,5	2,8	2,5	0,7	-	100,0
16.0014	6,5	2,8	6,5	0,7	-	-
16.0021	1,3	2,6	2,0	0,6	33,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,6</b>	<b>2,7</b>	<b>2,0</b>	<b>1,5</b>	<b>7,6</b>	<b>78,9</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.160 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, 1470<sup>62</sup>. Z analizy

<sup>61</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

<sup>62</sup>Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Po-

wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.160:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
16.0001	-	25,4	10,0	10,0
16.0002	-	-	-	-
16.0003	-	50,0	-	-
16.0005	-	33,3	-	-
16.0006	-	-	-	-
16.0007	-	-	-	-
16.0009	-	33,3	-	-
16.0010	-	-	-	-
16.0013	-	-	-	-
16.0014	-	100,0	-	-
16.0021	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>25,0</b>	<b>9,2</b>	<b>9,2</b>

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

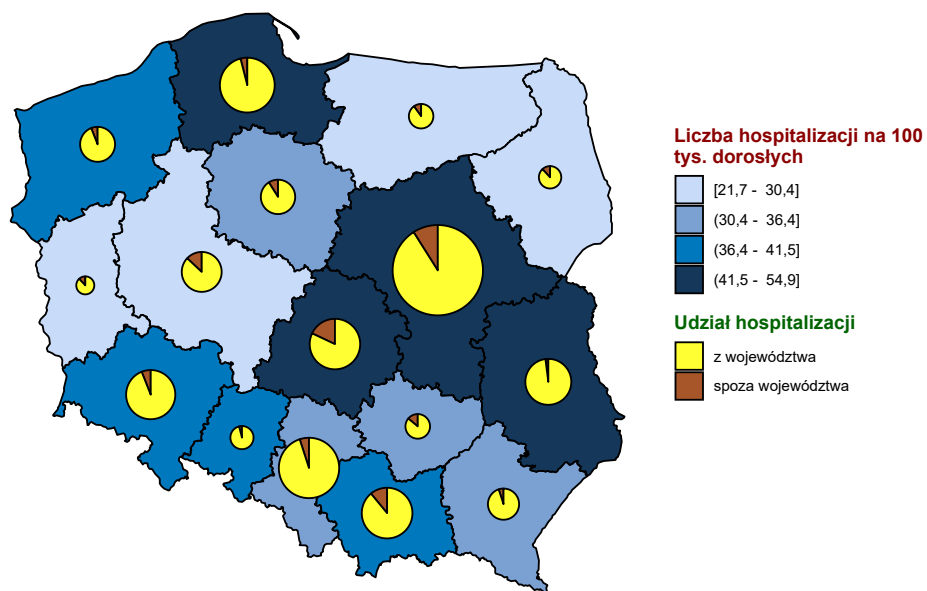
### 2.1.5.1 Choroby tarczycy dorosli

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,57 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby tarczycy (dalej: podgrupa)<sup>63</sup>, co stanowiło 10,13% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

radnia planowania rodziny i rozrodczości

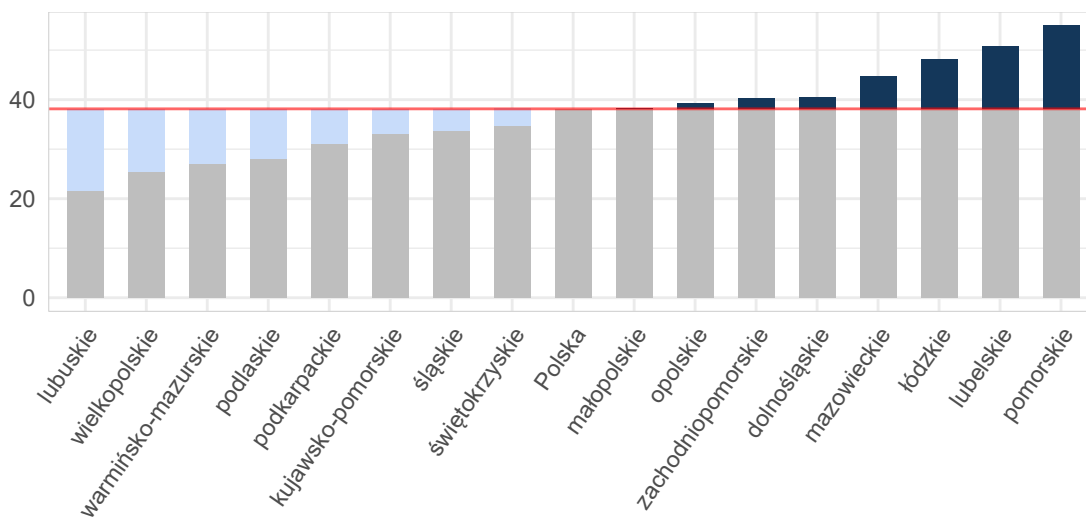
<sup>63</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E00, E01, E02, E03, E04.0, E05.0, E05.3, E05.4, E05.5, E05.8, E05.9, E06, E07, E89.0, O90.5.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.50:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



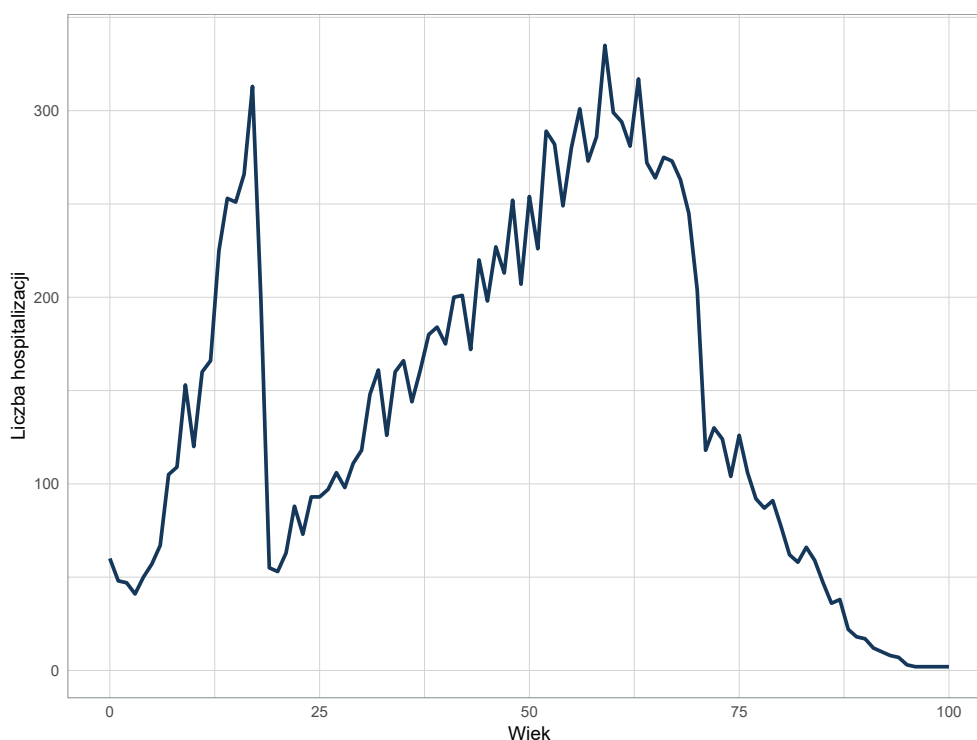
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.161:** 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
<b>Polska</b>	<b>12,03</b>	-	<b>1,62</b>	<b>8,89</b>	<b>31,30</b>	<b>1 069</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.51:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

**Tabela 2.1.162:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałeckie
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0034	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	łobeski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,21 tys. hospitalizacji dla 0,18 tys. pacjentów. Tym samym 36,84% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.163 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.163:** 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 [%]
16.0003	0,18	0,21	-	-	36,8	36,8
16.0017	0,06	0,07	-	-	12,6	49,5
16.0001	0,03	0,06	0,01	-	10,2	59,6
16.0014	0,05	0,05	-	-	8,6	68,2
16.0016	0,03	0,03	-	-	4,6	72,8
16.0004	0,02	0,02	0,00	-	4,4	77,2
16.0002	0,02	0,02	-	-	4,2	81,4
16.0015	0,01	0,01	-	-	2,5	83,9
16.0010	0,01	0,01	-	-	2,1	86,0
16.0026	0,01	0,01	-	-	2,1	88,1
16.0006	0,01	0,01	-	-	1,9	90,0

Tabela 2.1.163: 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 [%]
16.0011	0,01	0,01	-	-	1,6	91,6
16.0027	0,01	0,01	-	-	1,4	93,0
16.0007	0,00	0,01	0,00	-	1,1	94,0
16.0009	0,00	0,00	-	-	0,9	94,9
16.0020	0,00	0,00	0,00	-	0,7	95,6
16.0024	0,00	0,00	-	-	0,7	96,3
16.1224	0,00	0,00	-	-	0,7	97,0
16.0005	0,00	0,00	-	-	0,5	97,5
16.0019	0,00	0,00	-	-	0,5	98,1
16.0021	0,00	0,00	-	-	0,5	98,6
16.0030	0,00	0,00	-	-	0,4	98,9
16.0036	0,00	0,00	-	-	0,4	99,3
16.0013	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
16.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
16.0025	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
16.0034	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,50</b>	<b>0,57</b>	<b>0,01</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

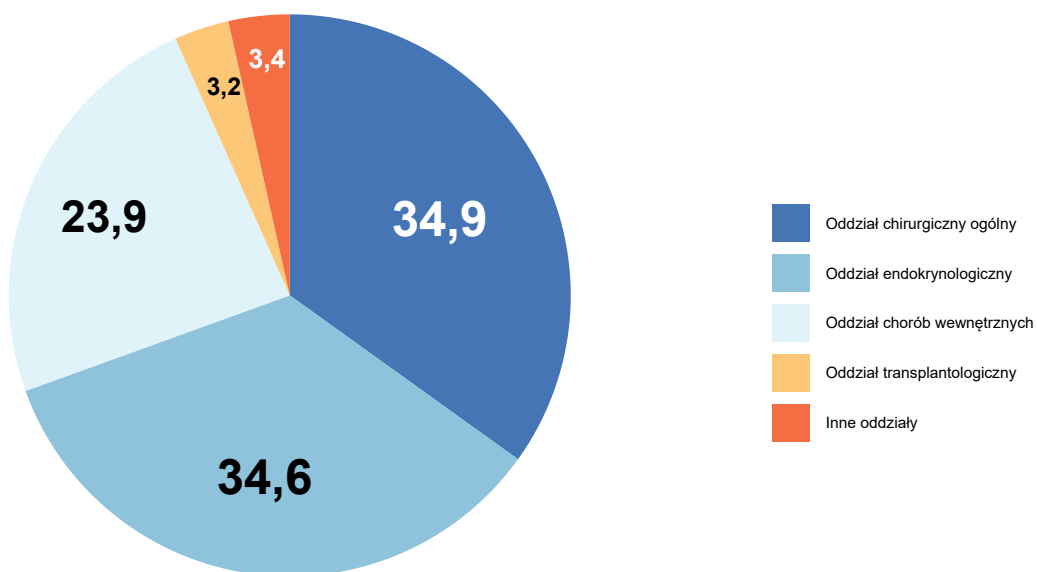
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>64</sup> 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 69,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 70%.

<sup>64</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

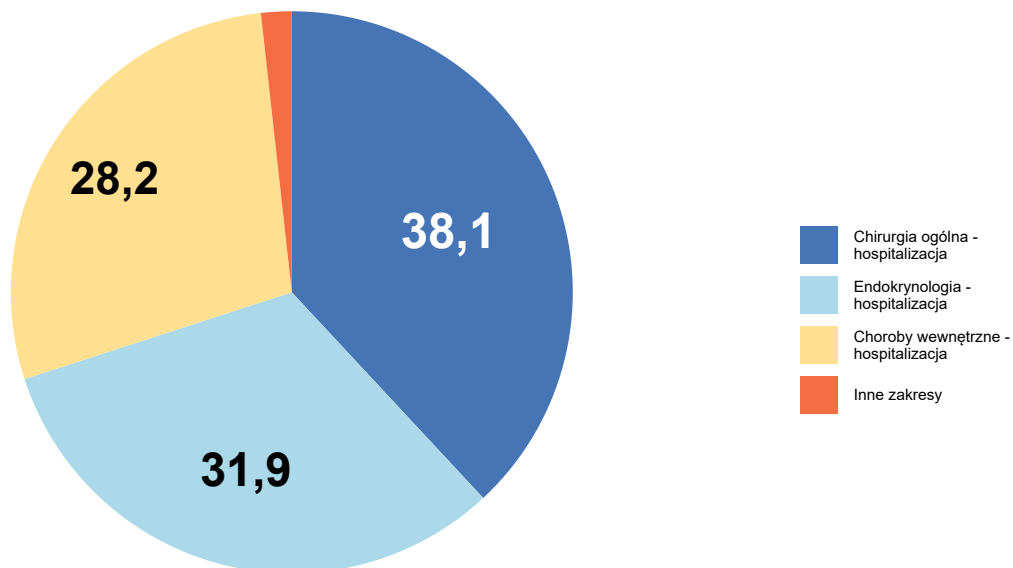


Wykres 2.1.52: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.53: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.164 oraz Tabela 2.1.165. 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 2.1.164:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,11	0,08	0,01	-	-	0,00	0,21
16.0017	0,00	0,07	-	-	-	-	0,07
16.0001	-	0,05	0,00	-	0,01	-	0,06
16.0014	0,03	-	0,02	-	-	-	0,05
16.0016	0,02	-	0,00	-	-	-	0,03
16.0004	-	-	-	0,02	-	0,01	0,02
16.0002	0,00	-	0,02	-	-	-	0,02
16.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0010	0,01	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0026	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0006	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0011	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0027	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0007	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0009	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.1224	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0005	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0019	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
16.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0030	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0036	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0034	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,20</b>	<b>0,20</b>	<b>0,14</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,57</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.165:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Kardiochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,11	0,06	0,03	-	-	0,00	0,21
16.0017	0,00	0,07	-	-	-	-	0,07
16.0001	-	0,05	0,00	0,01	-	-	0,06
16.0014	0,03	-	0,02	-	-	-	0,05
16.0016	0,02	-	0,00	-	-	-	0,03
16.0004	0,02	-	0,01	-	0,00	-	0,02
16.0002	0,00	-	0,02	-	-	-	0,02
16.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0010	0,01	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0026	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01

**Tabela 2.1.165:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0006	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0011	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0027	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0007	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0009	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.1224	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0005	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0019	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0030	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0036	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0034	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,22</b>	<b>0,18</b>	<b>0,16</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,57</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.166 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.166:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	49,4	67,2	17,2	3,4	8,6	41,4	29,3
16.0002	58,0	79,2	-	16,7	16,7	12,5	54,2
16.0003	52,9	84,3	3,3	10,0	24,3	22,9	39,5
16.0004	49,4	72,0	4,0	16,0	28,0	32,0	20,0
16.0005	59,7	33,3	-	-	33,3	-	66,7
16.0006	45,2	81,8	-	45,5	9,1	18,2	27,3
16.0007	58,7	50,0	-	-	33,3	33,3	33,3
16.0009	69,6	80,0	-	-	20,0	-	80,0
16.0010	53,9	91,7	8,3	-	33,3	16,7	41,7
16.0011	58,9	100,0	-	11,1	11,1	11,1	66,7
16.0013	48,0	100,0	-	-	100,0	-	-
16.0014	52,2	71,4	10,2	10,2	20,4	18,4	40,8
16.0015	41,9	71,4	7,1	28,6	35,7	14,3	14,3
16.0016	54,2	84,6	-	7,7	30,8	19,2	42,3
16.0017	53,7	69,4	2,8	13,9	26,4	16,7	40,3
16.0019	51,7	66,7	33,3	-	-	-	66,7
16.0020	50,8	100,0	25,0	-	25,0	-	50,0
16.0021	59,0	100,0	-	-	-	66,7	33,3
16.0022	53,0	-	-	-	-	100,0	-
16.0024	57,0	50,0	-	-	-	75,0	25,0
16.0025	55,0	100,0	-	-	-	100,0	-
16.0026	68,0	83,3	-	-	16,7	8,3	75,0
16.0027	57,8	75,0	-	-	12,5	37,5	50,0
16.0030	85,5	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0034	78,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0036	51,0	50,0	-	-	50,0	-	50,0

**Tabela 2.1.166:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.1224	48,8	50,0	-	25,0	-	50,0	25,0
<b>Woj.</b>	<b>53,2</b>	<b>77,5</b>	<b>5,1</b>	<b>10,4</b>	<b>21,9</b>	<b>23,0</b>	<b>39,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>65</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.167 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

**Tabela 2.1.167:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,06	12,07	17,24	43,10	20,69	6,90
16.0002	0,02	4,17	20,83	29,17	33,33	12,50
16.0003	0,21	2,38	23,33	47,14	23,33	3,81
16.0004	0,02	12,00	28,00	48,00	8,00	4,00
16.0005	0,00	-	-	66,67	33,33	-
16.0006	0,01	9,09	54,55	9,09	27,27	-
16.0007	0,01	-	-	83,33	-	16,67
16.0009	0,00	-	-	20,00	60,00	20,00
16.0010	0,01	-	33,33	25,00	33,33	8,33
16.0011	0,01	-	22,22	44,44	11,11	22,22
16.0013	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0014	0,05	14,29	18,37	28,57	36,73	2,04
16.0015	0,01	28,57	21,43	35,71	14,29	-
16.0016	0,03	-	23,08	46,15	30,77	-
16.0017	0,07	6,94	22,22	38,89	30,56	1,39
16.0019	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
16.0020	0,00	25,00	25,00	25,00	25,00	-
16.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0024	0,00	-	-	75,00	-	25,00
16.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0026	0,01	-	-	16,67	58,33	25,00
16.0027	0,01	-	25,00	50,00	25,00	-
16.0030	0,00	-	-	-	-	100,00

<sup>65</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.167:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0034	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0036	0,00	-	50,00	50,00	-	-
16.1224	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,57</b>	<b>6,14</b>	<b>21,58</b>	<b>41,58</b>	<b>25,61</b>	<b>5,09</b>

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 2.1.168. 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 2.1.168:** 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 [%]			
16.0001	13,8	56,9	29,3	62,8	32,9	13,8
16.0002	8,3	12,5	79,2	14,5	0,0	20,8
16.0003	5,2	61,0	33,8	48,2	28,1	33,8
16.0004	-	36,0	64,0	17,4	0,0	20,0
16.0005	-	-	100,0	1,4	0,0	33,3
16.0006	9,1	27,3	63,6	49,4	10,8	18,2
16.0007	-	33,3	66,7	21,6	0,0	33,3
16.0009	-	20,0	80,0	15,8	23,0	20,0
16.0010	-	41,7	58,3	23,3	11,8	25,0
16.0011	-	11,1	88,9	4,2	0,0	55,6
16.0013	-	-	100,0	-	0,0	100,0
16.0014	8,2	49,0	42,9	30,9	31,3	20,4
16.0015	7,1	85,7	7,1	56,1	30,1	21,4
16.0016	-	80,8	19,2	42,7	45,7	23,1
16.0017	11,1	69,4	19,4	70,6	54,9	30,6
16.0019	-	-	100,0	0,5	0,0	33,3
16.0020	-	-	100,0	5,5	0,0	-
16.0021	-	-	100,0	7,2	0,0	33,3
16.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0024	-	-	100,0	19,4	16,5	50,0
16.0025	-	-	100,0	7,6	7,6	100,0
16.0026	-	50,0	50,0	18,5	18,8	66,7
16.0027	-	-	100,0	3,7	0,0	37,5
16.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0034	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0036	-	-	100,0	-	0,0	50,0
16.1224	-	50,0	50,0	17,7	19,4	25,0
<b>Woj.</b>	<b>6,1</b>	<b>52,6</b>	<b>41,2</b>	<b>43,1</b>	<b>22,8</b>	<b>28,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>66</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 40.84%. 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 16.96%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (41.67%).

<sup>66</sup>Czas 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 2.1.170. 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).

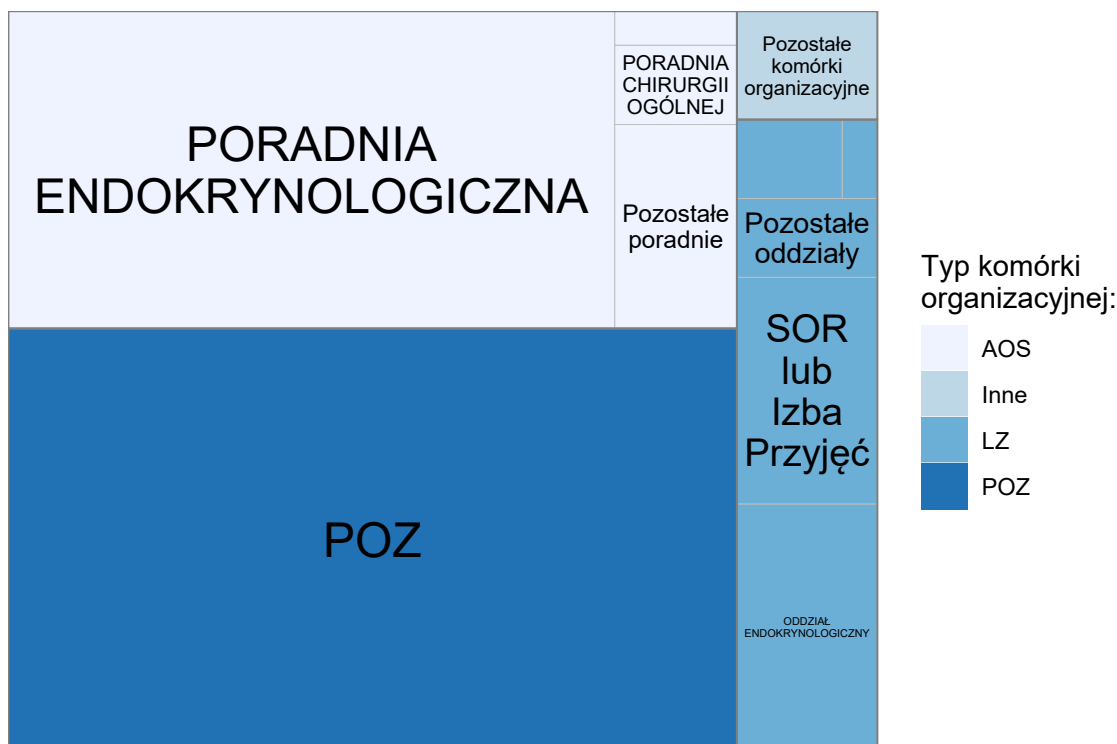
**Tabela 2.1.169:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
16.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0014	2,0	98,0	-	100,0	4,2	52	14,6
16.0003	21,0	79,0	-	100,0	4,2	27	39,8
16.0024	25,0	75,0	-	100,0	66,7	0	100,0
16.0006	63,6	36,4	-	100,0	25,0	28	50,0
16.0017	1,4	98,6	-	100,0	2,8	33	31,0
16.0001	37,9	62,1	-	100,0	5,6	18	52,8
16.0015	-	100,0	-	100,0	-	99	21,4
16.0027	25,0	75,0	-	100,0	83,3	0	100,0
16.0026	66,7	33,3	-	100,0	75,0	0	75,0
16.0004	36,0	64,0	-	100,0	6,2	22	43,8
16.0020	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0002	29,2	70,8	-	100,0	17,6	6	76,5
16.0019	66,7	33,3	-	100,0	-	7	100,0
16.1224	50,0	50,0	-	100,0	-	17	50,0
16.0011	22,2	77,8	-	100,0	28,6	1	57,1
16.0036	-	100,0	-	100,0	50,0	4	100,0
16.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0010	25,0	75,0	-	100,0	22,2	42	44,4
16.0030	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0016	19,2	80,8	-	100,0	-	26	42,9
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0013	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
16.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>24,4</b>	<b>75,6</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>8,4</b>	<b>26</b>	<b>40,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.54 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby tarczycy. Z kolei Tabela 2.1.170 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.54: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.170: 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 nefrologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	82,76	47,92	86,96	-	-	8,70	27,08	53,85	-	23,08	20,83	4,17
16.0002	83,33	20,00	-	75,00	-	-	15,00	66,67	-	-	65,00	-
16.0003	76,67	12,42	5,00	5,00	5,00	65,00	30,43	83,67	2,04	-	56,52	0,62
16.0004	76,00	-	-	-	-	-	84,21	87,50	-	-	15,79	-
16.0005	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0006	36,36	25,00	-	-	-	100,00	25,00	-	100,00	-	50,00	-
16.0007	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0009	80,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0010	75,00	-	-	-	-	-	55,56	40,00	60,00	-	44,44	-
16.0011	77,78	-	-	-	-	-	42,86	100,00	-	-	57,14	-
16.0013	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,00	6,12	-	66,67	-	33,33	55,10	88,89	3,70	-	38,78	-
16.0015	85,71	8,33	-	-	-	-	66,67	100,00	-	-	25,00	-
16.0016	88,46	-	-	-	-	-	21,74	80,00	-	-	78,26	-
16.0017	97,22	14,29	40,00	-	10,00	40,00	48,57	100,00	-	-	37,14	-
16.0019	100,00	-	-	-	-	-	33,33	-	100,00	-	66,67	-
16.0020	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0021	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0022	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
16.0024	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0026	91,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	45,45	54,55

**Tabela 2.1.170:** 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 nefrologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
16.0027	75,00	-	-	-	-	-	16,67	-	-	-	83,33	-
16.0030	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
16.0034	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0036	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.1224	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	66,67
Woj.	81,40	13,79	39,06	9,38	3,12	35,94	35,99	83,23	4,19	1,80	47,84	2,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.171 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>67</sup>. 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 2.1.171:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0001	0,06	-	-	100,00	67,24
16.0002	0,02	-	8,33	91,67	-
16.0003	0,21	0,48	51,20	48,80	29,41
16.0004	0,02	-	76,00	24,00	-
16.0005	0,00	-	-	100,00	-
16.0006	0,01	-	18,18	81,82	-
16.0007	0,01	-	-	100,00	-
16.0009	0,00	-	-	100,00	-
16.0010	0,01	-	41,67	58,33	-
16.0011	0,01	-	22,22	77,78	-
16.0013	0,00	-	-	100,00	-
16.0014	0,05	-	51,02	48,98	-
16.0015	0,01	-	100,00	-	-
16.0016	0,03	-	96,15	3,85	-
16.0017	0,07	-	4,17	95,83	2,90
16.0019	0,00	-	-	100,00	-
16.0020	0,00	-	-	100,00	-
16.0021	0,00	-	-	100,00	-
16.0022	0,00	-	-	100,00	-
16.0024	0,00	-	-	100,00	-
16.0025	0,00	-	-	100,00	-
16.0026	0,01	-	8,33	91,67	-
16.0027	0,01	-	-	100,00	-
16.0030	0,00	-	-	100,00	-
16.0034	0,00	-	-	100,00	-
16.0036	0,00	-	-	100,00	-
16.1224	0,00	-	25,00	75,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,57</b>	<b>0,18</b>	<b>36,20</b>	<b>63,80</b>	<b>19,56</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>67</sup>Świadczenia 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 2.1.172:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0002	8,33	-	100,00	-	-	-
16.0003	51,20	-	100,00	-	-	-
16.0004	76,00	-	94,74	-	5,26	-
16.0006	18,18	-	100,00	-	-	-
16.0010	41,67	-	100,00	-	-	-
16.0011	22,22	-	100,00	-	-	-
16.0014	51,02	-	100,00	-	-	-
16.0015	100,00	-	100,00	-	-	-
16.0016	96,15	-	100,00	-	-	-
16.0017	4,17	-	100,00	-	-	-
16.0026	8,33	-	100,00	-	-	-
16.1224	25,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>36,20</b>	<b>-</b>	<b>99,51</b>	<b>-</b>	<b>0,49</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.173 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.174.

**Tabela 2.1.173:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K47 [%]	K02 [%]	K03 [%]	K48 [%]	P10 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,1	32,8	-	-	56,9	5,2	5,2
16.0002	0,0	91,7	-	8,3	-	-	-
16.0003	0,2	33,8	26,2	24,8	14,3	-	1,0
16.0004	0,0	24,0	-	68,0	-	-	8,0
16.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	81,8	18,2	-	-	-	-
16.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	58,3	25,0	16,7	-	-	-
16.0011	0,0	77,8	22,2	-	-	-	-
16.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	49,0	49,0	2,0	-	-	-
16.0015	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0016	0,0	3,8	96,2	-	-	-	-
16.0017	0,1	93,1	-	4,2	2,8	-	-
16.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	91,7	-	8,3	-	-	-
16.0027	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
16.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.1224	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,6</b>	<b>50,7</b>	<b>19,5</b>	<b>16,3</b>	<b>11,4</b>	<b>0,5</b>	<b>1,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.174:** Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.175 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.175:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0001	91,38	-	8,62	-
16.0002	100,00	-	-	-
16.0003	49,52	-	50,00	0,5
16.0004	28,00	4,00	64,00	4,0
16.0005	100,00	-	-	-
16.0006	-	-	100,00	-
16.0007	100,00	-	-	-
16.0009	-	-	100,00	-
16.0010	-	-	100,00	-
16.0011	-	-	100,00	-
16.0013	-	-	100,00	-
16.0014	4,08	-	93,88	2,0
16.0015	28,57	-	71,43	-
16.0016	23,08	-	76,92	-
16.0017	100,00	-	-	-
16.0019	100,00	-	-	-
16.0020	-	-	100,00	-
16.0021	100,00	-	-	-
16.0022	-	-	100,00	-
16.0024	-	-	100,00	-
16.0025	-	-	100,00	-
16.0026	-	-	100,00	-
16.0027	-	-	100,00	-
16.0030	-	-	100,00	-
16.0034	100,00	-	-	-
16.0036	50,00	-	50,00	-
16.1224	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>50,70</b>	<b>0,18</b>	<b>48,60</b>	<b>0,5</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.176 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>68</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

<sup>68</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.176:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
16.0001	0,1	-	-	43,1	43,1	44,8
16.0002	0,0	-	-	-	-	-
16.0003	0,2	-	-	11,9	11,9	12,4
16.0004	0,0	-	-	4,0	4,0	-
16.0005	0,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	-	-	-	-	-
16.0011	0,0	-	-	-	-	-
16.0013	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	2,0
16.0015	0,0	-	-	-	-	-
16.0016	0,0	-	-	-	-	-
16.0017	0,1	2,8	1,4	9,7	8,3	9,7
16.0019	0,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	-	-	-	-	-
16.0022	0,0	-	-	-	-	-
16.0024	0,0	-	-	-	-	-
16.0025	0,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	-	-	-	-	-
16.0027	0,0	-	-	-	-	12,5
16.0030	0,0	-	-	-	-	-
16.0034	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	-	-	-
16.1224	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,6</b>	<b>0,4</b>	<b>0,2</b>	<b>10,2</b>	<b>10,0</b>	<b>10,7</b>

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

**Tabela 2.1.177:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	4,1	3,8	4,0	2,7	10,3	48,3
16.0002	5,8	4,3	5,0	3,7	-	37,5
16.0003	4,0	4,0	3,0	3,1	-	64,3
16.0004	2,1	3,9	2,0	1,4	16,0	92,0
16.0005	6,7	4,1	7,0	1,5	-	-
16.0006	5,4	4,4	5,0	4,2	-	45,5
16.0007	2,8	4,7	2,5	2,4	33,3	66,7
16.0009	4,4	5,5	5,0	1,3	-	40,0
16.0010	6,2	4,2	5,0	3,7	-	16,7
16.0011	4,7	4,0	4,0	2,0	-	33,3
16.0013	2,0	3,5	2,0	-	-	100,0
16.0014	4,4	4,0	4,0	2,1	-	46,9
16.0015	4,4	4,0	3,5	2,2	-	50,0
16.0016	2,9	4,0	3,0	0,4	-	100,0
16.0017	3,3	4,1	3,0	1,2	-	76,4

**Tabela 2.1.177:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0019	4,3	4,6	3,0	2,3	-	66,7
16.0020	2,0	3,8	2,5	1,0	25,0	100,0
16.0021	5,3	3,8	4,0	3,2	-	33,3
16.0022	10,0	5,1	10,0	-	-	-
16.0024	3,5	3,4	3,5	1,3	-	50,0
16.0025	3,0	3,4	3,0	-	-	100,0
16.0026	4,6	4,5	4,0	2,8	-	41,7
16.0027	4,1	3,9	3,0	2,4	-	62,5
16.0030	10,0	7,1	10,0	-	-	-
16.0034	3,0	4,2	3,0	-	-	100,0
16.0036	2,5	3,6	2,5	0,7	-	100,0
16.1224	3,0	4,0	2,5	1,4	-	75,0
<b>Woj.</b>	<b>4,0</b>	<b>4,1</b>	<b>3,0</b>	<b>2,7</b>	<b>2,3</b>	<b>61,2</b>

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

Tabela 2.1.178 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: 1038<sup>69</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.178:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
16.0001	-	46,6	-	-
16.0002	-	37,5	-	-
16.0003	-	45,7	-	-
16.0004	4,0	48,0	-	-
16.0005	-	66,7	-	-
16.0006	-	54,5	-	-
16.0007	-	33,3	-	-
16.0009	-	40,0	-	-
16.0010	-	66,7	-	-
16.0011	-	66,7	-	-
16.0013	-	100,0	-	-
16.0014	-	37,5	-	-
16.0015	-	35,7	-	-
16.0016	-	26,9	-	-
16.0017	-	25,0	-	-
16.0019	-	33,3	-	-
16.0020	-	75,0	-	-
16.0021	-	33,3	-	-
16.0022	-	-	-	-
16.0024	-	-	-	-
16.0025	-	-	-	-
16.0026	-	25,0	-	-
16.0027	-	62,5	-	-
16.0030	-	-	-	-
16.0034	-	-	-	-
16.0036	-	50,0	-	-
16.1224	-	-	-	-

<sup>69</sup>Poradnia chorób tarczycy

**Tabela 2.1.178:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

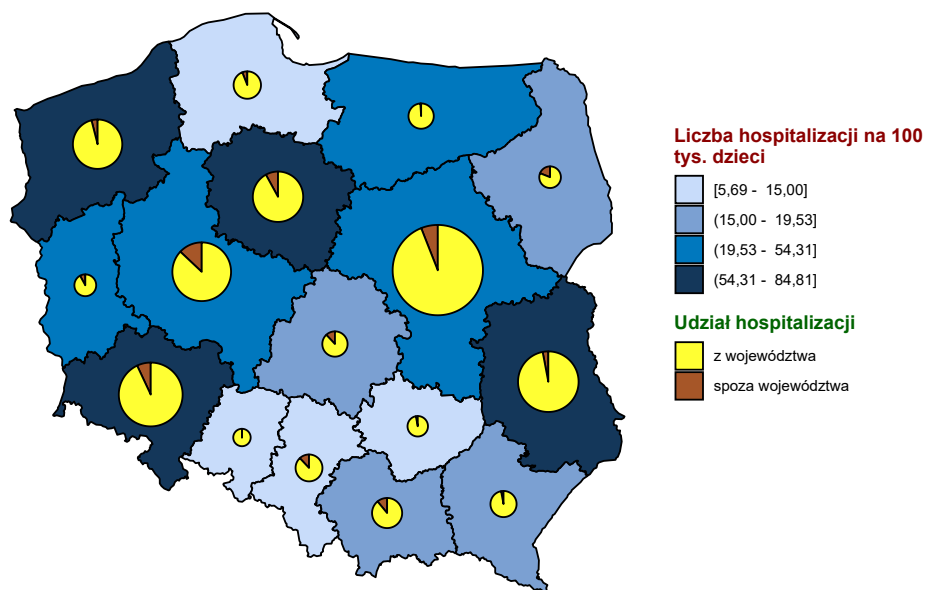
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>40,9</b>	-	-

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 zachodniopomorskim odnotowano 0,22 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby tarczycy (dalej: podgrupa)<sup>70</sup>, co stanowiło 9,38% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

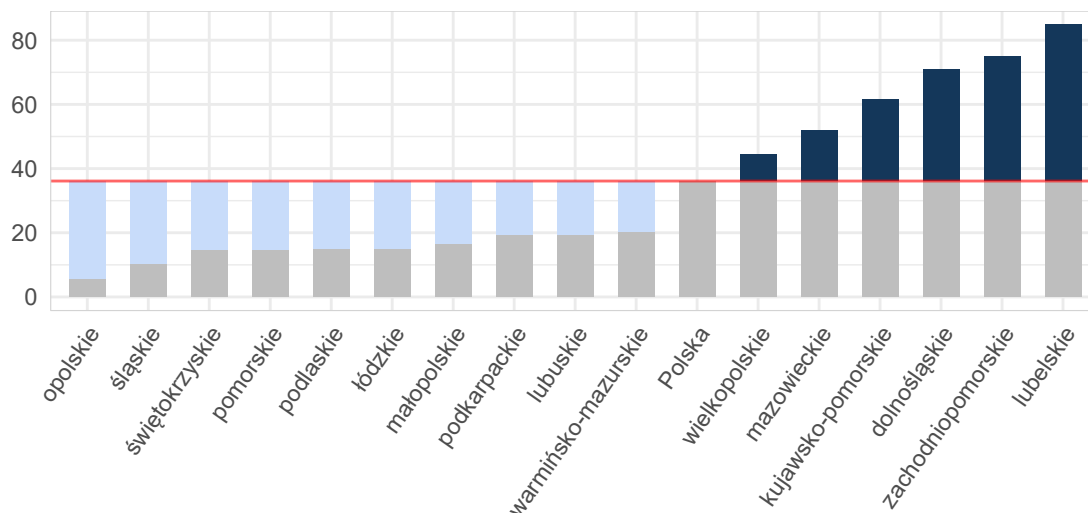
**Mapa 2.1.15:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>70</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E00, E01, E02, E03, E04.0, E05.0, E05.3, E05.4, E05.5, E05.8, E05.9, E06, E07, E89.0, O90.5.

Wykres 2.1.55: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

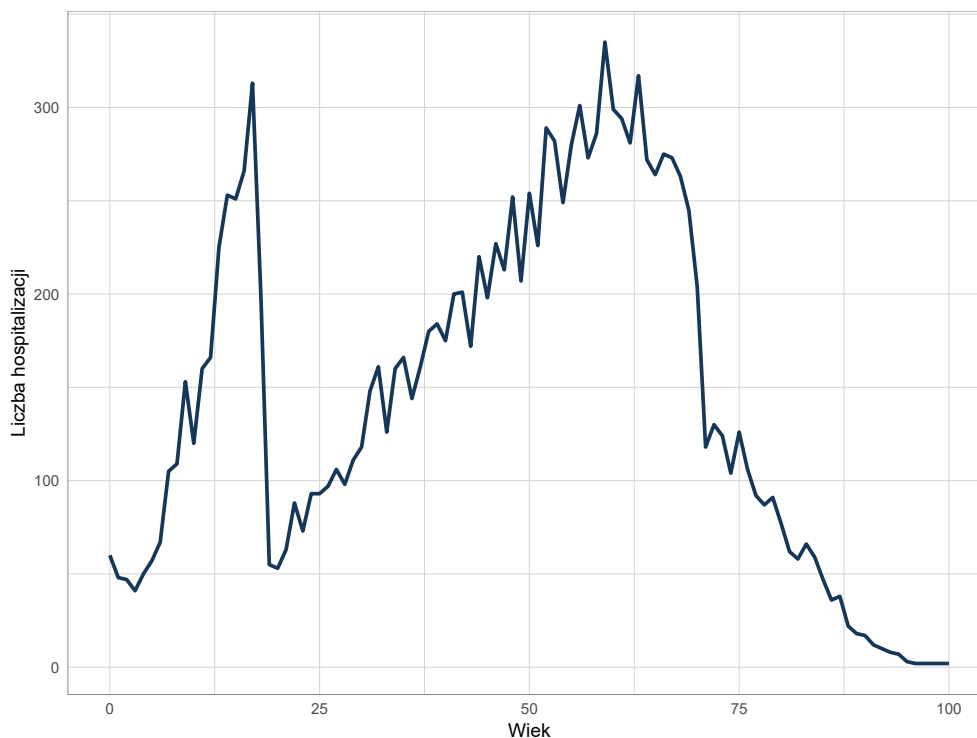


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.179: 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
<b>Polska</b>	<b>2,49</b>	<b>-</b>	<b>1,08</b>	<b>7,39</b>	<b>6,48</b>	<b>184</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.56:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 9. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.180:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałcki
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,21 tys. hospitalizacji dla 0,19 tys. pacjentów. Tym samym 94,12% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.181 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

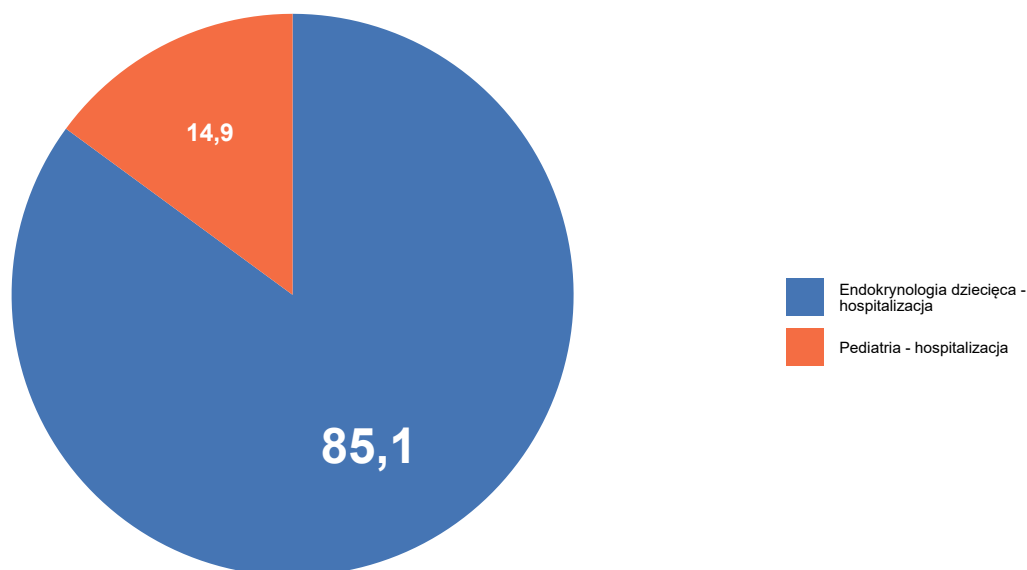
**Tabela 2.1.181:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
16.0001	0,19	0,21	0,08	-	94,1	94,1
16.0006	0,00	0,00	-	-	1,4	95,5
16.0021	0,00	0,00	0,00	-	1,4	96,8
16.0009	0,00	0,00	-	-	0,9	97,7
16.0002	0,00	0,00	-	-	0,5	98,2
16.0007	0,00	0,00	-	-	0,5	98,6
16.0014	0,00	0,00	-	-	0,5	99,1
16.0023	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
16.0036	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,20</b>	<b>0,22</b>	<b>0,08</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną.

**Wykres 2.1.57:** 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 2.1.182 oraz Tabela 2.1.183. 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 2.1.182:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,21	0,21
16.0006	0,00	0,00
16.0021	0,00	0,00
16.0009	0,00	0,00
16.0002	0,00	0,00
16.0007	0,00	0,00
16.0014	0,00	0,00
16.0023	0,00	0,00
16.0036	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,22</b>	<b>0,22</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.183:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,19	0,02	0,21
16.0006	-	0,00	0,00
16.0021	-	0,00	0,00
16.0009	-	0,00	0,00
16.0002	-	0,00	0,00
16.0007	-	0,00	0,00
16.0014	-	0,00	0,00
16.0023	-	0,00	0,00
16.0036	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,19</b>	<b>0,03</b>	<b>0,22</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.184 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.184:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
16.0001	9,8	65,4	14,9	22,1	34,6	28,4
16.0002	11,0	100,0	-	-	100,0	-
16.0006	15,0	100,0	-	-	33,3	66,7
16.0007	10,0	100,0	-	-	100,0	-
16.0009	14,5	100,0	-	-	-	100,0
16.0014	12,0	-	-	-	100,0	-
16.0021	12,3	66,7	-	33,3	-	66,7
16.0023	17,0	-	-	-	-	100,0
16.0036	-	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>9,9</b>	<b>65,6</b>	<b>14,5</b>	<b>21,3</b>	<b>34,4</b>	<b>29,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>71</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.185 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

**Tabela 2.1.185:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,21	4,81	15,38	69,23	10,10	0,48
16.0002	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0021	0,00	-	-	66,67	33,33	-
16.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0036	0,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,22</b>	<b>4,52</b>	<b>14,48</b>	<b>69,68</b>	<b>10,86</b>	<b>0,45</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.186. 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 2.1.186:** 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 [%]			
16.0001	4,3	54,3	41,3	35,2	14,2	22,1
16.0002	-	-	100,0	11,2	11,2	100,0
16.0006	33,3	33,3	33,3	96,3	40,5	33,3
16.0007	-	100,0	-	22,8	22,8	-
16.0009	-	-	100,0	14,3	14,3	100,0
16.0014	-	-	100,0	5,1	5,1	100,0
16.0021	-	33,3	66,7	25,3	21,6	66,7

<sup>71</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.186:** 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 [%]			
16.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0036	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>4,5</b>	<b>52,5</b>	<b>43,0</b>	<b>35,1</b>	<b>14,2</b>	<b>24,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>72</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 33.12%. 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 19.19%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (75%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.188. 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 2.1.187:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

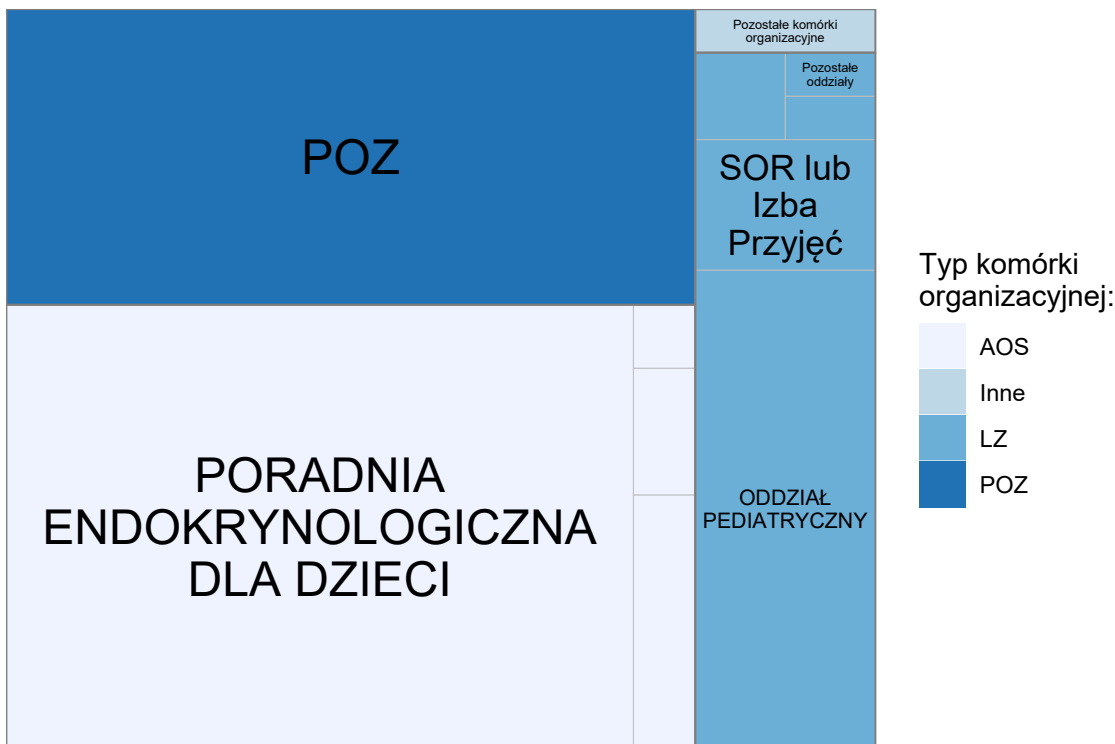
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0007	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0001	24,0	76,0	-	100,0	2,5	49	32,3
16.0021	66,7	33,3	-	100,0	-	4	100,0
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>27,6</b>	<b>72,4</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>3,1</b>	<b>48</b>	<b>33,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.58 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby tarczycy. Z kolei Tabela 2.1.188 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

<sup>72</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.58: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.188: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatryczny [%]	oddział neonatologiczny [%]	oddział onkologii i hematologii dziecięcej [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia chorób metabolicznych dla dzieci [%]	poradnia położniczo-ginekologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	73,56	20,26	70,97	6,45	3,23	16,13	50,98	91,03	2,56	1,28	27,45	1,31
16.0002	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0006	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0009	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0014	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0021	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0023	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
16.0036	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	74,21	19,51	68,75	6,25	3,12	18,75	47,56	91,03	2,56	1,28	31,71	1,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.189 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>73</sup>.

<sup>73</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem <sup>\*</sup> w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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 2.1.189:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0001	0,21	0,48	100,00	99,52
16.0002	0,00	-	-	100,00
16.0006	0,00	-	-	100,00
16.0007	0,00	-	-	100,00
16.0009	0,00	-	-	100,00
16.0014	0,00	-	-	100,00
16.0021	0,00	-	-	100,00
16.0023	0,00	-	-	100,00
16.0036	0,00	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,22</b>	<b>0,45</b>	<b>100,00</b>	<b>99,55</b>

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 2.1.190:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0001	0,48	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,45</b>	-	-	-	-	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.191 przelizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.192.

**Tabela 2.1.191:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K05 [%]	K47 [%]	P10 [%]	P16 [%]
16.0001	0,2	0,5	38,9	60,1	0,5
16.0002	0,0	-	-	100,0	-
16.0006	0,0	-	-	100,0	-
16.0007	0,0	-	-	100,0	-
16.0009	0,0	-	-	100,0	-
16.0014	0,0	-	-	100,0	-
16.0021	0,0	-	33,3	66,7	-
16.0023	0,0	-	100,0	-	-
16.0036	0,0	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>0,5</b>	<b>37,6</b>	<b>61,5</b>	<b>0,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.192:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K05 zabiegi diagnostyczne tarczycy, przytarczyc, nadnerczy

**Tabela 2.1.192:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K47 choroby tarczycy
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
P16 poważne schorzenia uwarunkowane genetycznie i inne choroby wrodzone

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.193:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
16.0001	208	2,9
16.0002	1	-
16.0006	3	-
16.0007	1	-
16.0009	2	-
16.0014	1	-
16.0021	3	-
16.0023	1	-
16.0036	1	-
Woj.	221	2,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.194:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.195** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.195:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	100,00	-
16.0002	100,00	-
16.0006	100,00	-
16.0007	-	100,00
16.0009	-	100,00
16.0014	-	100,00
16.0021	100,00	-
16.0023	100,00	-
16.0036	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>98,19</b>	<b>1,81</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.196** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>74</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

<sup>74</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.196:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
16.0001	0,2	-	-	1,4	1,4	1,9
16.0002	0,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	-	-	-	-	-
16.0023	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	-	-	<b>1,4</b>	<b>1,4</b>	<b>1,8</b>

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

**Tabela 2.1.197:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	2,0	2,4	1,0	2,3	38,9	79,3
16.0002	3,0	2,1	3,0	-	-	100,0
16.0006	4,0	2,8	5,0	1,7	-	33,3
16.0007	2,0	2,1	2,0	-	-	100,0
16.0009	1,5	2,6	1,5	0,7	-	100,0
16.0014	2,0	1,9	2,0	-	-	100,0
16.0021	1,3	2,4	2,0	0,6	33,3	100,0
16.0023	2,0	2,9	2,0	-	-	100,0
16.0036	2,0	2,5	2,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,0</b>	<b>2,4</b>	<b>1,0</b>	<b>2,2</b>	<b>37,1</b>	<b>79,6</b>

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.198 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: 1038<sup>75</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.198:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
16.0001	-	30,8	-	-
16.0002	-	-	-	-
16.0006	-	66,7	-	-

<sup>75</sup>Poradnia chorób tarczycy

**Tabela 2.1.198:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
16.0007	-	-	-	-
16.0009	-	50,0	-	-
16.0014	-	-	-	-
16.0021	-	-	-	-
16.0023	-	-	-	-
16.0036	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>30,8</b>	-	-

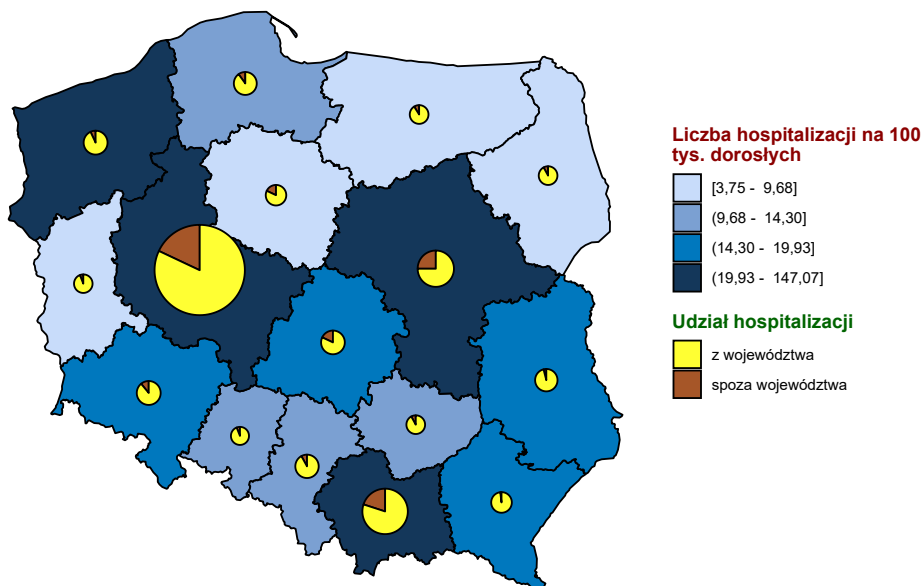
a Ogółem  
 b W dedykowanym AOS  
 c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu  
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.6 Choroby przysadki

### 2.1.6.1 Choroby przysadki dorosli

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,34 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby przysadki (dalej: podgrupa)<sup>76</sup>, co stanowiło 5,95% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

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

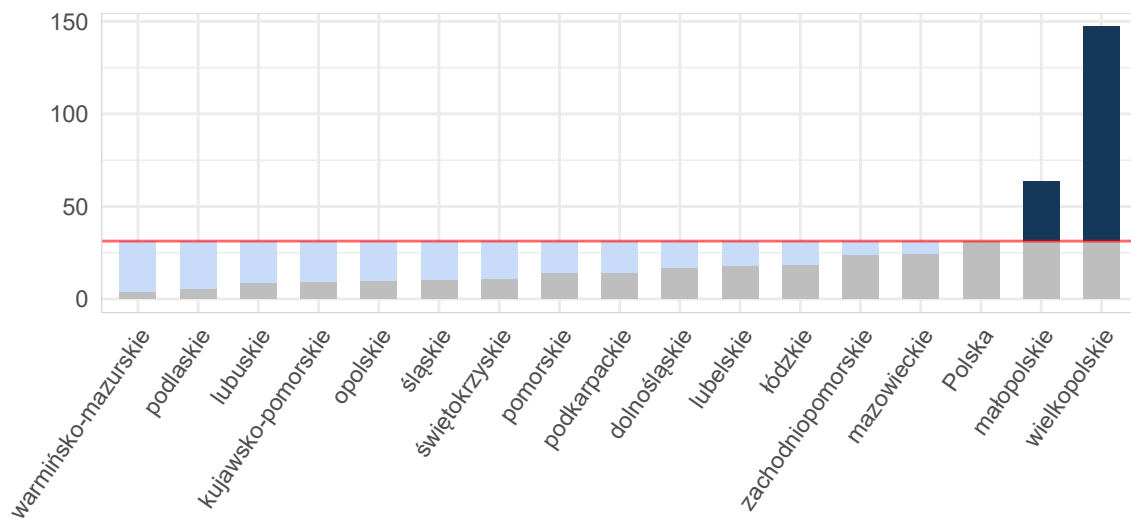


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>76</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E22, E23, E89.3, R43.



Wykres 2.1.59: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.199: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.60:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 15. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.200:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałcecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,1 tys. hospitalizacji dla 0,1 tys. pacjentów. Tym samym 31,34% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.201 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.201: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

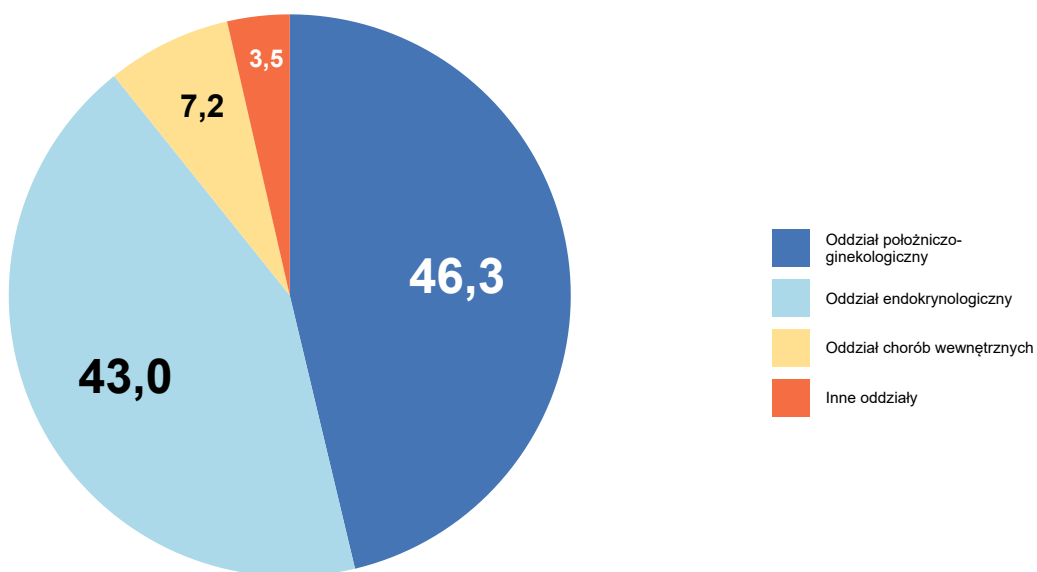
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0001	0,10	0,10	0,01	-	31,3	31,3
16.0016	0,05	0,05	-	-	14,9	46,3
16.0003	0,03	0,03	-	-	10,1	56,4
16.0021	0,03	0,03	-	-	10,1	66,6
16.0025	0,03	0,03	-	-	9,9	76,4
16.0022	0,02	0,02	-	-	6,3	82,7
16.0014	0,02	0,02	-	-	5,1	87,8
16.0017	0,02	0,02	-	-	5,1	92,8
16.0024	0,01	0,01	-	-	3,0	95,8
16.0015	0,01	0,01	-	-	2,1	97,9
16.0002	0,00	0,00	-	-	0,6	98,5
16.0020	0,00	0,00	-	-	0,6	99,1
16.0004	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,4
16.0007	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
16.0011	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,33</b>	<b>0,34</b>	<b>0,01</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>77</sup> 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 89,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 86%.

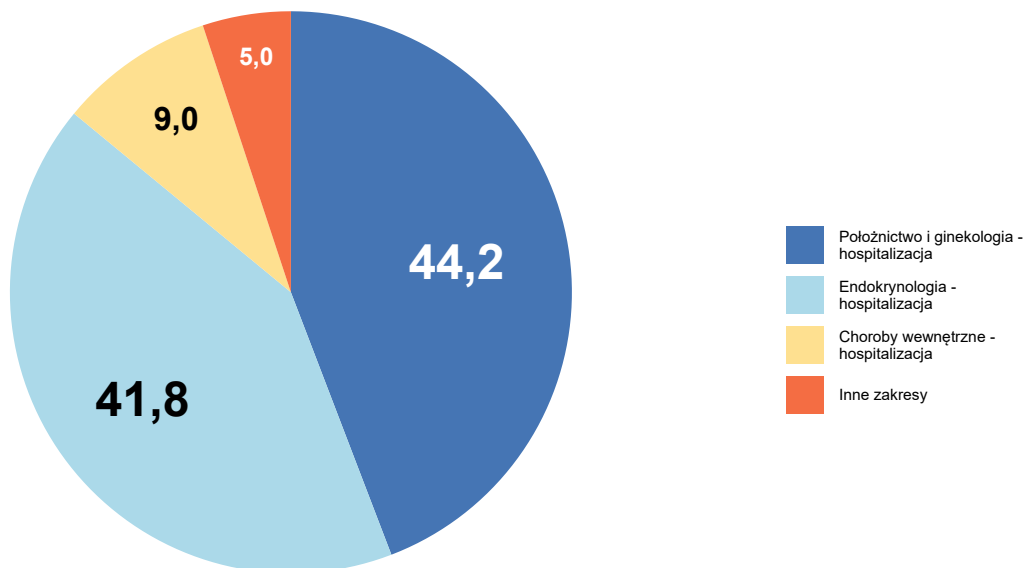
<sup>77</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.61: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.62: 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 2.1.202 oraz Tabela 2.1.203. 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 2.1.202:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	-	0,10	-	0,01	-	-	0,10
16.0016	0,05	-	-	-	-	-	0,05
16.0003	-	0,03	0,00	-	0,00	-	0,03
16.0021	0,03	-	-	-	-	-	0,03
16.0025	0,03	-	-	-	-	-	0,03
16.0022	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0014	-	-	0,02	-	-	-	0,02
16.0017	-	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0024	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0002	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,16</b>	<b>0,14</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,34</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.203:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	-	0,10	0,01	-	-	0,10
16.0016	-	-	-	0,05	-	0,05
16.0003	0,01	0,03	-	-	-	0,03
16.0021	-	-	-	0,03	-	0,03
16.0025	-	-	-	0,03	-	0,03
16.0022	-	-	-	0,02	-	0,02
16.0014	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0017	-	0,02	-	-	-	0,02
16.0024	-	-	-	0,01	-	0,01
16.0015	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0002	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0020	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0004	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0007	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0011	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,03</b>	<b>0,14</b>	<b>0,01</b>	<b>0,15</b>	<b>0,01</b>	<b>0,34</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.204 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.204:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	46,8	71,4	19,0	10,5	21,0	15,2	34,3
16.0002	45,5	100,0	50,0	-	-	-	50,0
16.0003	43,9	64,7	14,7	17,6	38,2	8,8	20,6
16.0004	29,0	100,0	-	100,0	-	-	-
16.0007	28,0	100,0	-	100,0	-	-	-
16.0011	62,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0014	42,1	76,5	5,9	29,4	35,3	11,8	17,6
16.0015	27,3	100,0	42,9	28,6	28,6	-	-
16.0016	26,4	100,0	38,0	60,0	2,0	-	-
16.0017	34,4	94,1	17,6	58,8	5,9	-	17,6
16.0020	62,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0021	31,6	100,0	29,4	35,3	29,4	5,9	-
16.0022	30,0	100,0	14,3	66,7	19,0	-	-
16.0024	27,7	100,0	30,0	60,0	10,0	-	-
16.0025	28,4	100,0	27,3	57,6	15,2	-	-
<b>Woj.</b>	<b>37,2</b>	<b>86,0</b>	<b>23,0</b>	<b>34,9</b>	<b>19,4</b>	<b>6,9</b>	<b>15,8</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>78</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.205 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

**Tabela 2.1.205:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,10	10,48	21,90	24,76	42,86
16.0002	0,00	50,00	-	-	50,00
16.0003	0,03	8,82	32,35	29,41	29,41
16.0004	0,00	100,00	-	-	-
16.0007	0,00	-	100,00	-	-
16.0011	0,00	-	-	-	100,00

<sup>78</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.205:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0014	0,02	-	41,18	41,18	17,65
16.0015	0,01	14,29	85,71	-	-
16.0016	0,05	26,00	74,00	-	-
16.0017	0,02	11,76	70,59	5,88	11,76
16.0020	0,00	-	-	-	100,00
16.0021	0,03	20,59	50,00	29,41	-
16.0022	0,02	9,52	85,71	4,76	-
16.0024	0,01	30,00	60,00	10,00	-
16.0025	0,03	21,21	69,70	9,09	-
<b>Woj.</b>	<b>0,34</b>	<b>15,22</b>	<b>48,06</b>	<b>17,61</b>	<b>19,10</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.206. 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 2.1.206:** 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 [%]			
16.0001	9,5	61,9	28,6	58,5	36,2	33,3
16.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0003	2,9	52,9	44,1	47,3	21,2	23,5
16.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0011	-	-	100,0	14,2	14,2	100,0
16.0014	11,8	47,1	41,2	34,8	31,3	52,9
16.0015	-	71,4	28,6	54,2	71,8	57,1
16.0016	10,0	50,0	40,0	54,9	16,7	24,0
16.0017	-	70,6	29,4	32,5	28,1	23,5
16.0020	-	100,0	-	11,5	11,5	100,0
16.0021	2,9	52,9	44,1	30,2	16,5	20,6
16.0022	4,8	42,9	52,4	31,0	0,0	4,8
16.0024	10,0	10,0	80,0	21,9	0,0	20,0
16.0025	9,1	42,4	48,5	55,0	21,3	48,5
<b>Woj.</b>	<b>7,2</b>	<b>52,8</b>	<b>40,0</b>	<b>47,1</b>	<b>22,5</b>	<b>30,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>79</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 38.43%. 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 16.26%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (45.45%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.208. 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).

<sup>79</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

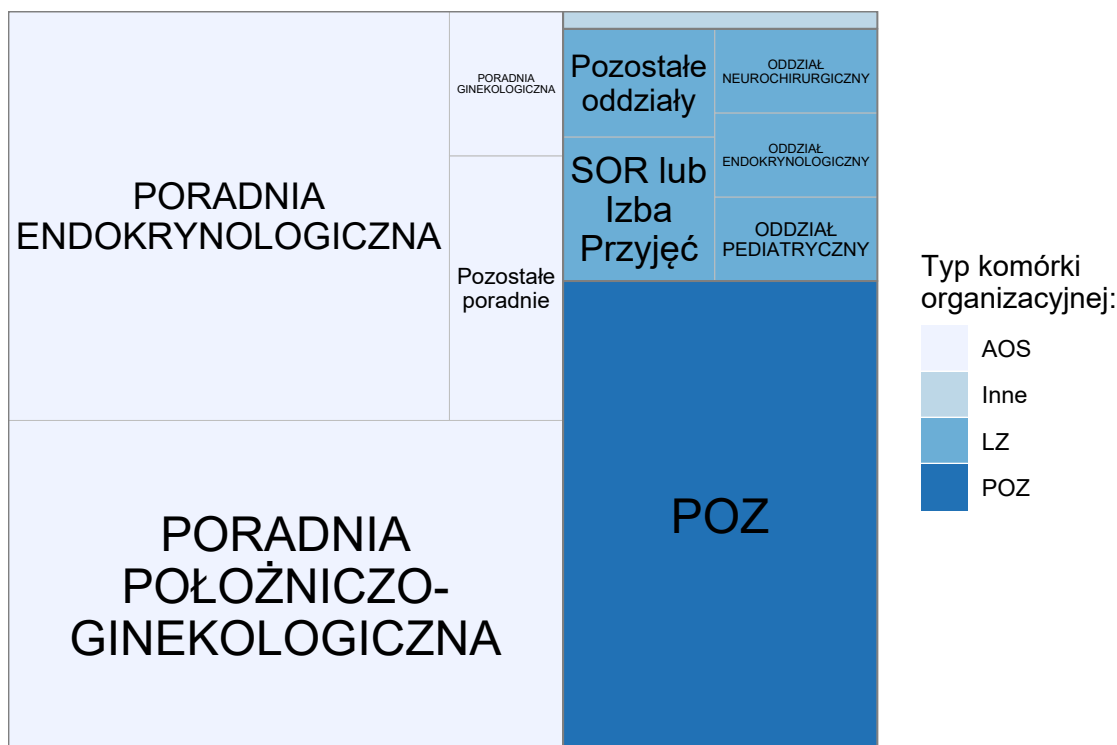
**Tabela 2.1.207:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
16.0022	90,5	9,5	-	100,0	-	6	100,0
16.0025	51,5	48,5	-	100,0	-	12	81,2
16.0014	5,9	94,1	-	100,0	-	57	6,2
16.0003	8,8	91,2	-	100,0	6,5	98	29,0
16.0017	-	100,0	-	100,0	-	41	17,6
16.0001	18,1	81,9	-	100,0	3,5	89	20,9
16.0016	-	100,0	-	100,0	-	29	52,0
16.0024	30,0	70,0	-	100,0	-	17	71,4
16.0002	50,0	50,0	-	100,0	-	7	100,0
16.0015	57,1	42,9	-	100,0	-	11	100,0
16.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0021	61,8	38,2	-	100,0	-	4	92,3
<b>Woj.</b>	<b>27,8</b>	<b>72,2</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>2,1</b>	<b>42</b>	<b>38,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.63 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby przysadki. Z kolei Tabela 2.1.208 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.63:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



**Tabela 2.1.208:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział neurochirurgiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia położniczo-ginekologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia ginekologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	83,81	21,59	26,32	26,32	26,32	10,53	55,68	-	83,67	-	21,59	1,14
16.0002	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
16.0003	70,59	8,33	-	-	-	-	58,33	-	100,00	-	33,33	-
16.0004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0007	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0011	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,00	11,76	-	-	-	100,00	23,53	-	100,00	-	64,71	-
16.0015	42,86	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
16.0016	78,00	2,56	-	-	-	-	97,44	84,21	-	7,89	-	-
16.0017	88,24	6,67	-	-	-	-	46,67	-	100,00	-	46,67	-
16.0020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0021	38,24	30,77	-	-	-	100,00	53,85	100,00	-	-	15,38	-
16.0022	57,14	-	-	-	-	-	91,67	100,00	-	-	8,33	-
16.0024	60,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
16.0025	48,48	-	-	-	-	-	68,75	100,00	-	-	31,25	-
Woj.	70,15	12,34	17,24	17,24	17,24	27,59	63,83	44,67	44,00	4,00	22,98	0,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.209** 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 2.1.209:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0001	0,10	100,00	24,76
16.0002	0,00	100,00	-
16.0003	0,03	100,00	23,53
16.0004	0,00	100,00	-
16.0007	0,00	100,00	-
16.0011	0,00	100,00	-
16.0014	0,02	100,00	-
16.0015	0,01	100,00	-
16.0016	0,05	100,00	-
16.0017	0,02	100,00	17,65
16.0020	0,00	100,00	-
16.0021	0,03	100,00	-
16.0022	0,02	100,00	-
16.0024	0,01	100,00	-
16.0025	0,03	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,34</b>	<b>100,00</b>	<b>11,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.210 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.211.

**Tabela 2.1.210:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K16 [%]	K26 [%]	K53 [%]	P10 [%]
16.0001	0,1	75,2	-	15,2	9,5
16.0002	0,0	100,0	-	-	-
16.0003	0,0	73,5	2,9	23,5	-
16.0004	0,0	100,0	-	-	-
16.0007	0,0	100,0	-	-	-
16.0011	0,0	100,0	-	-	-
16.0014	0,0	100,0	-	-	-
16.0015	0,0	100,0	-	-	-
16.0016	0,0	100,0	-	-	-
16.0017	0,0	82,4	-	17,6	-
16.0020	0,0	50,0	50,0	-	-
16.0021	0,0	100,0	-	-	-
16.0022	0,0	100,0	-	-	-
16.0024	0,0	100,0	-	-	-
16.0025	0,0	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>88,4</b>	<b>0,6</b>	<b>8,1</b>	<b>3,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.211:** 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)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.212 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.212:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	85,71	-	14,29
16.0002	50,00	-	50,00
16.0003	17,65	-	82,35
16.0004	100,00	-	-
16.0007	100,00	-	-
16.0011	-	100,00	-
16.0014	-	-	100,00
16.0015	85,71	-	14,29
16.0016	100,00	-	-
16.0017	100,00	-	-
16.0020	-	-	100,00
16.0021	100,00	-	-
16.0022	61,90	-	38,10
16.0024	-	-	100,00
16.0025	54,55	-	45,45

**Tabela 2.1.212:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
<b>Woj.</b>	<b>70,75</b>	<b>0,30</b>	<b>28,96</b>

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

W tabeli **2.1.213** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>80</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.213:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
16.0001	0,1	1,0	1,0	1,0	1,0	2,9
16.0002	0,0	-	-	-	-	50,0
16.0003	0,0	-	-	-	-	2,9
16.0004	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	-	-	-	-	-
16.0011	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	5,9
16.0015	0,0	-	-	14,3	14,3	14,3
16.0016	0,0	-	-	2,0	-	-
16.0017	0,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	50,0	50,0	50,0	50,0	-
16.0021	0,0	-	-	-	-	-
16.0022	0,0	-	-	-	-	-
16.0024	0,0	-	-	10,0	-	10,0
16.0025	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>0,9</b>	<b>0,9</b>	<b>1,8</b>	<b>1,2</b>	<b>2,4</b>

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

**Tabela 2.1.214:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	4,3	4,1	4,0	2,8	6,7	47,6
16.0002	5,0	3,7	5,0	5,7	-	50,0
16.0003	4,2	4,1	3,0	2,4	-	55,9
16.0004	-	2,2	-	-	100,0	100,0
16.0007	4,0	2,2	4,0	-	-	-
16.0011	18,0	6,2	18,0	-	-	-
16.0014	3,7	3,4	2,0	3,5	-	76,5
16.0015	1,4	2,3	1,0	0,5	-	100,0
16.0016	2,0	2,3	2,0	0,1	-	100,0
16.0017	3,2	3,0	3,0	0,4	-	82,4

<sup>80</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.214:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0020	7,5	6,2	7,5	7,8	-	50,0
16.0021	2,1	2,5	2,0	0,3	-	100,0
16.0022	2,1	2,4	2,0	0,3	-	100,0
16.0024	2,0	2,4	2,0	-	-	100,0
16.0025	2,0	2,4	2,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,2</b>	<b>3,2</b>	<b>2,0</b>	<b>2,4</b>	<b>2,4</b>	<b>75,8</b>

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

Tabela 2.1.215 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, 1470<sup>81</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.215:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
16.0001	-	58,1	33,3	29,5
16.0002	-	100,0	-	-
16.0003	-	35,3	14,7	14,7
16.0004	-	-	-	-
16.0007	-	-	-	-
16.0011	100,0	-	-	-
16.0014	-	47,1	17,6	17,6
16.0015	-	42,9	-	-
16.0016	-	24,0	-	-
16.0017	-	23,5	5,9	5,9
16.0020	-	50,0	50,0	-
16.0021	-	23,5	-	-
16.0022	-	9,5	-	-
16.0024	-	40,0	-	-
16.0025	-	54,5	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>40,3</b>	<b>13,4</b>	<b>11,9</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

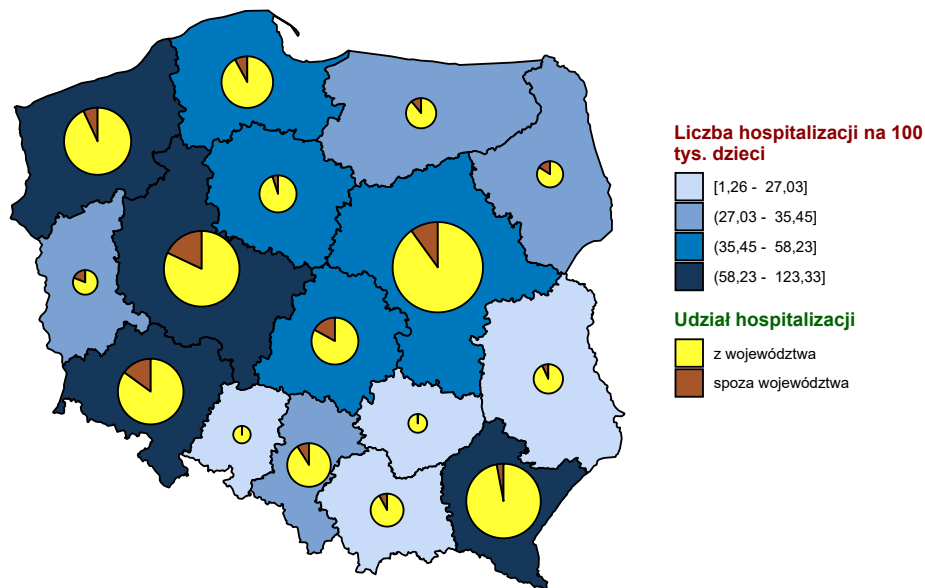
## 2.1.6.2 Choroby przysadki dzieci

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,36 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby przysadki (dalej: podgrupa)<sup>82</sup>, co stanowiło 15,46% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

<sup>81</sup>Poradnia 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

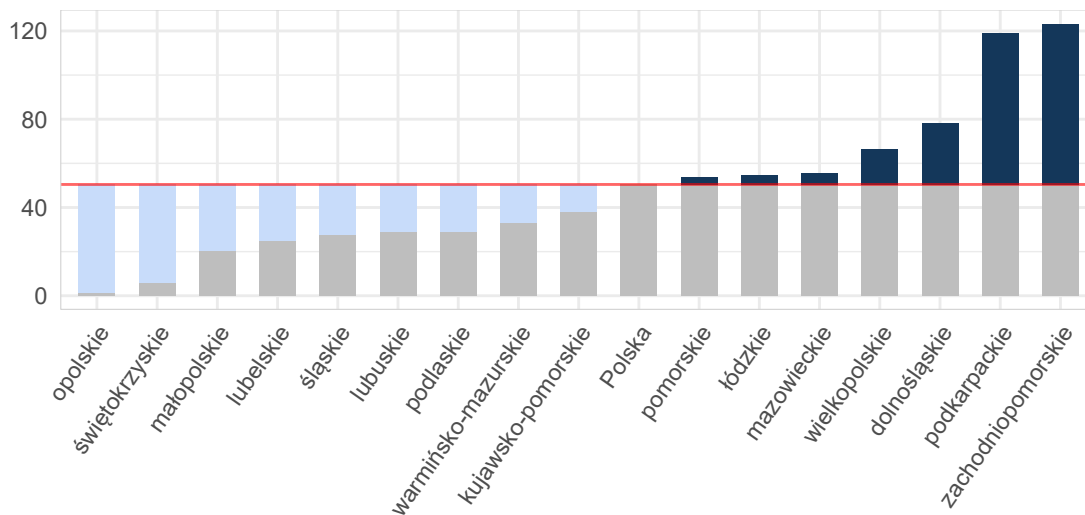
<sup>82</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E22, E23, E89.3, R43.

**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 2.1.64:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



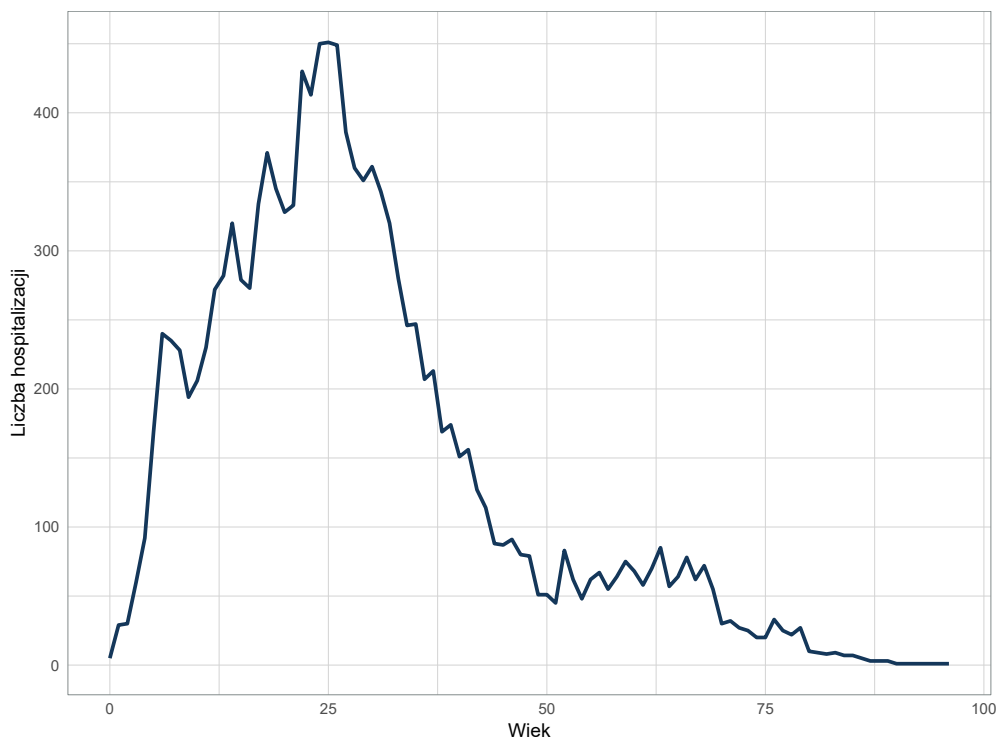
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.216:** 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	0,38	-	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
<b>Polska</b>	<b>3,48</b>	<b>-</b>	<b>0,90</b>	<b>10,98</b>	<b>9,05</b>	<b>382</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.65:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

**Tabela 2.1.217:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,36 tys. hospitalizacji dla 0,3 tys. pacjentów. Tym samym 99,18% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.218 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.218:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

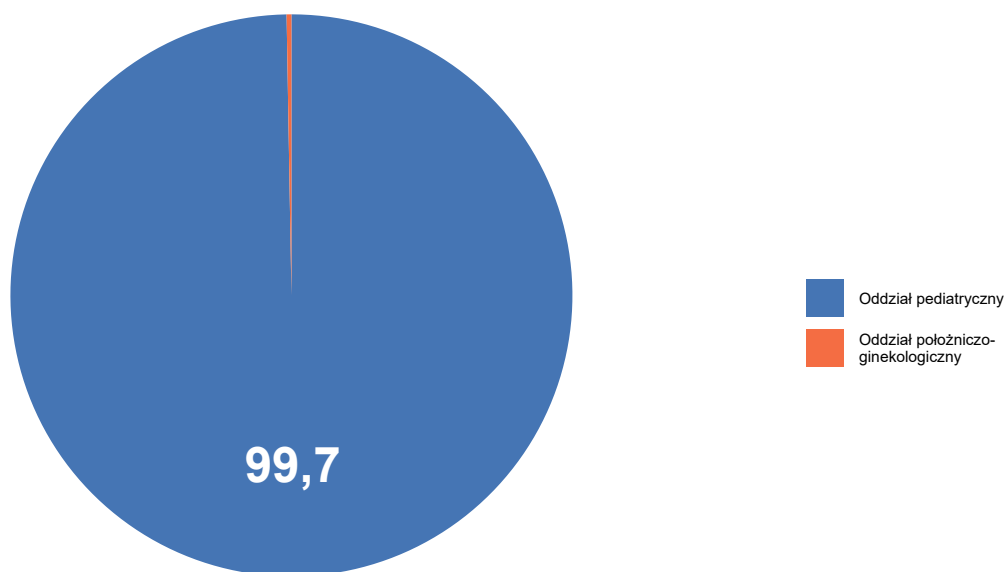
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0001	0,30	0,36	0,12	-	99,2	99,2
16.0006	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,5
16.0010	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
16.0025	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,31</b>	<b>0,36</b>	<b>0,12</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>83</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział położniczo-ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,7%.

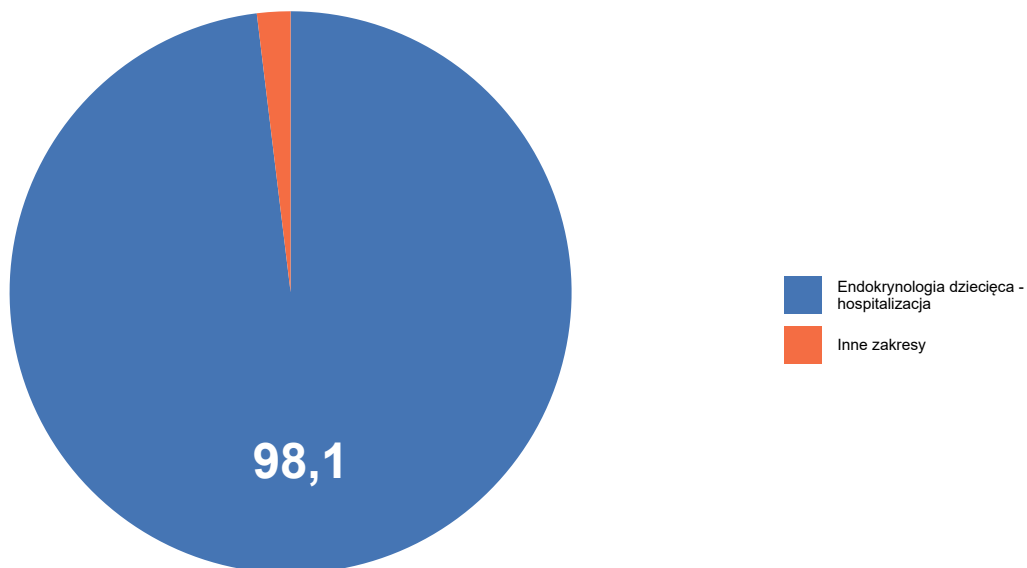
<sup>83</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.66: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.67: 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 2.1.219 oraz Tabela 2.1.220. 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 2.1.219:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,36	-	0,36
16.0006	0,00	-	0,00
16.0010	0,00	-	0,00
16.0025	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,36</b>	<b>0,00</b>	<b>0,36</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.220:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,36	0,00	-	0,36
16.0006	-	0,00	-	0,00
16.0010	-	0,00	-	0,00
16.0025	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,36</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,36</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.221 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.221:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
16.0001	9,3	41,3	6,4	43,2	30,7	19,7
16.0006	8,0	100,0	-	100,0	-	-
16.0010	13,0	100,0	-	-	100,0	-
16.0025	17,0	100,0	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>9,3</b>	<b>41,8</b>	<b>6,3</b>	<b>43,1</b>	<b>30,8</b>	<b>19,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>84</sup>. Aby umożliwić porównania

<sup>84</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) 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 2.1.222 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

**Tabela 2.1.222:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,36	11,08	28,25	34,35	21,33	4,99
16.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0010	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,36</b>	<b>10,99</b>	<b>28,30</b>	<b>34,62</b>	<b>21,15</b>	<b>4,95</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.223. 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 2.1.223:** 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 [%]			
16.0001	7,8	54,0	38,2	44,3	22,8	20,8
16.0006	-	100,0	-	20,7	20,7	100,0
16.0010	-	100,0	-	72,9	72,9	-
16.0025	-	-	100,0	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>7,7</b>	<b>54,1</b>	<b>38,2</b>	<b>44,2</b>	<b>22,8</b>	<b>21,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>85</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 23.01%. 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

<sup>85</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

wyniosła 5.48%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.228. 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 2.1.224:** 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 [%]
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0001	9,7	89,8	0,6	100,0	3,4	114	22,5
16.0025	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
16.0010	-	100,0	-	100,0	-	11	100,0
<b>Woj.</b>	<b>9,9</b>	<b>89,6</b>	<b>0,5</b>	<b>100,0</b>	<b>3,4</b>	<b>112</b>	<b>23,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.225 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 2.1.225:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
16.0001	0,36	100,00	0,28
16.0006	0,00	100,00	-
16.0010	0,00	100,00	-
16.0025	0,00	100,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,36</b>	<b>100,00</b>	<b>0,55</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.226 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.227.

**Tabela 2.1.226:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K16 [%]	P10 [%]
16.0001	0,4	0,3	99,7
16.0006	0,0	-	100,0
16.0010	0,0	-	100,0
16.0025	0,0	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>0,5</b>	<b>99,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.227:** Nazwy najczęstszych produktów

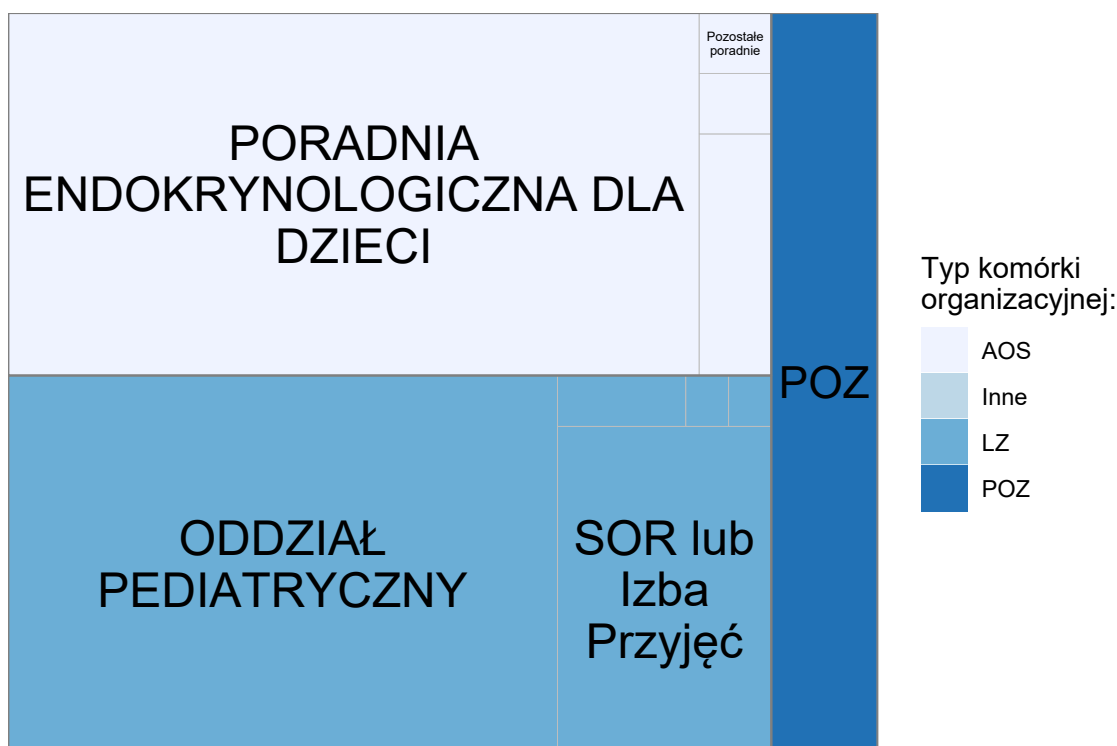
Pełna nazwa produktu
K16 choroby przedniego płata przysadki

**Tabela 2.1.227:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.68 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby przysadki. Z kolei Tabela 2.1.228 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.68:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.228:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ		Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatryczny [%]	oddział neurochirurgiczny [%]	oddział neurologiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia chorób metabolicznych dla dzieci [%]	poradnia ginekologiczna dla dziewcząt [%]	Udział ogółem [%]		
16.0001	81,44	44,90	71,97	2,27	0,76	24,24	42,86	91,27	6,35	1,59	12,24	-	
16.0006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
16.0010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
16.0025	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	
Woj.	81,04	44,75	71,97	2,27	0,76	24,24	43,05	90,55	6,30	1,57	12,20	-	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.229:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
16.0001	361	-
16.0006	1	-
16.0010	1	-
16.0025	1	-
<b>Woj.</b>	<b>364</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.230:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.231 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.231:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	100,00	-	-
16.0006	100,00	-	-
16.0010	-	100,00	-
16.0025	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>99,45</b>	<b>0,27</b>	<b>0,27</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.232 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>86</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.232:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
16.0001	0,4	1,1	0,3	2,8	1,9	3,0
16.0006	0,0	-	-	100,0	-	100,0
16.0010	0,0	-	-	100,0	100,0	-
16.0025	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>1,1</b>	<b>0,3</b>	<b>3,3</b>	<b>2,2</b>	<b>3,3</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.233 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpo-

<sup>86</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

znaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.233:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	1,4	1,7	1,0	1,4	33,0	92,5
16.0006	-	1,6	-	-	100,0	100,0
16.0010	2,0	1,8	2,0	-	-	100,0
16.0025	2,0	1,6	2,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,4</b>	<b>1,7</b>	<b>1,0</b>	<b>1,4</b>	<b>33,0</b>	<b>92,6</b>

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

Tabela 2.1.234 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, 1470<sup>87</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.234:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
16.0001	-	18,0	3,6	3,3
16.0006	-	100,0	-	-
16.0010	100,0	-	-	-
16.0025	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>18,4</b>	<b>3,6</b>	<b>3,3</b>

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

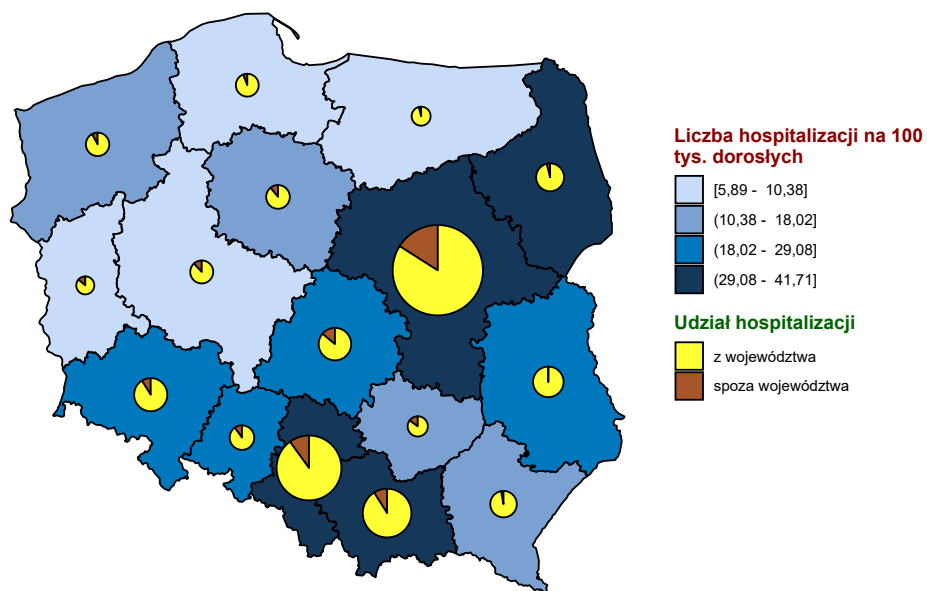
### 2.1.7.1 Choroby przytarczyc dorośli

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,18 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroby przytarczyc (dalej: podgrupa)<sup>88</sup>, co stanowiło 3,13% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

<sup>87</sup>Poradnia 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

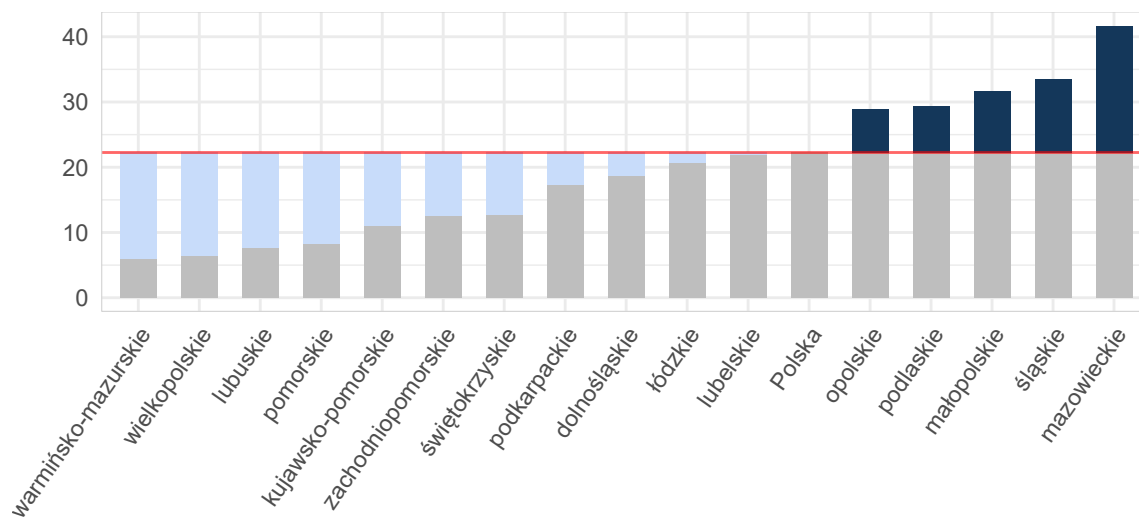
<sup>88</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E20, E21, E55, E58, E83.3, E83.5, E89.2, R29.0.

**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 2.1.69:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



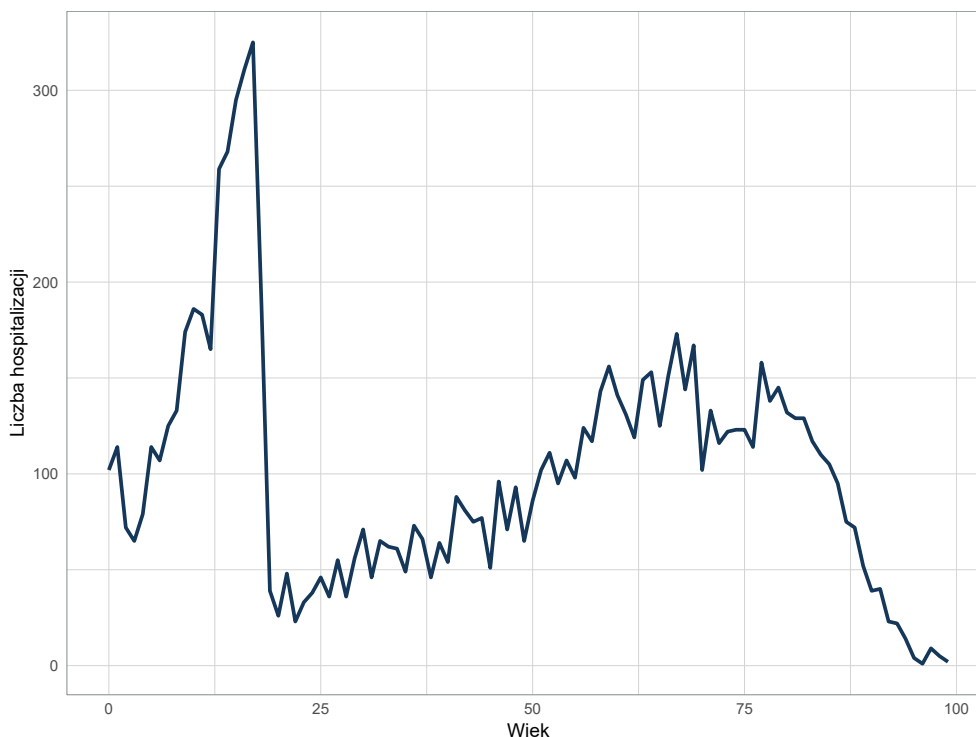
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.235:** 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	0,45	-	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
<b>Polska</b>	<b>7,02</b>	<b>-</b>	<b>0,50</b>	<b>10,83</b>	<b>18,27</b>	<b>760</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.70:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 14. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie



zachodniopomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.236:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałcki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,07 tys. hospitalizacji dla 0,07 tys. pacjentów. Tym samym 38,07% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.237 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.237:** 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 [%]
16.0014	0,07	0,07	-	-	38,1	38,1
16.0015	0,03	0,03	-	-	16,5	54,5
16.0001	0,02	0,02	0,00	-	13,1	67,6
16.0003	0,02	0,02	-	-	11,9	79,5
16.0004	0,01	0,01	-	-	6,8	86,4
16.0017	0,01	0,01	-	-	6,8	93,2
16.0002	0,00	0,00	-	-	1,1	94,3
16.0006	0,00	0,00	-	-	1,1	95,5
16.0010	0,00	0,00	-	-	1,1	96,6
16.0025	0,00	0,00	-	-	1,1	97,7
16.0011	0,00	0,00	-	-	0,6	98,3
16.0020	0,00	0,00	-	-	0,6	98,9
16.0030	0,00	0,00	-	-	0,6	99,4
16.0036	0,00	0,00	-	-	0,6	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,17</b>	<b>0,18</b>	<b>0,00</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

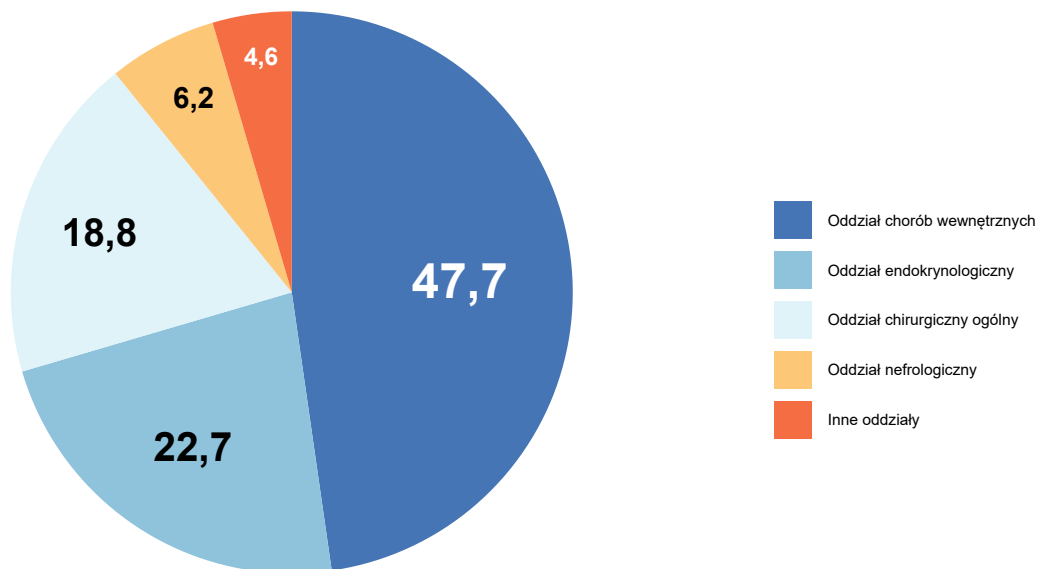
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>89</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji

<sup>89</sup>Przez 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))

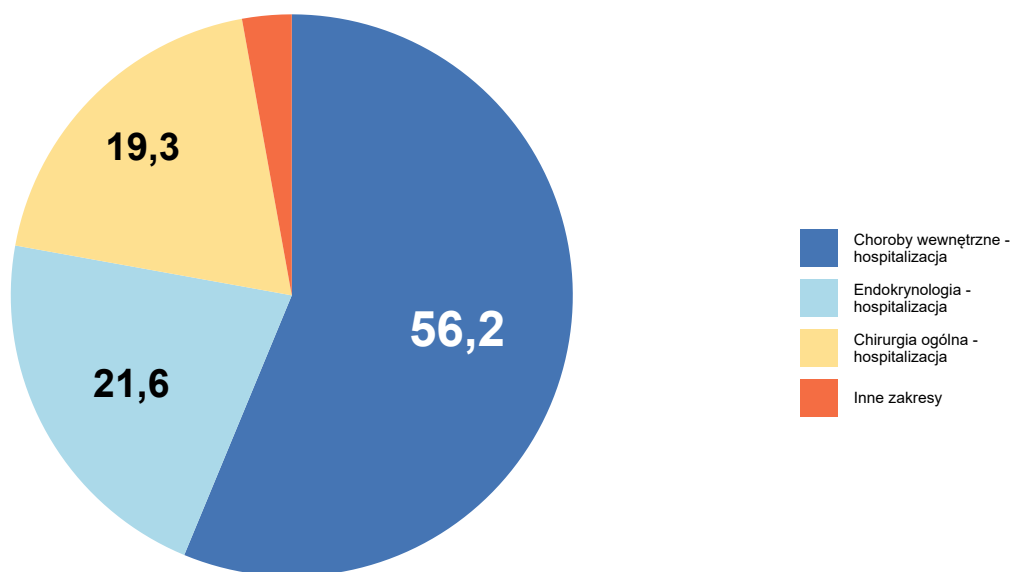
charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział endokrynologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 70,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 77,8%.

**Wykres 2.1.71:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.72: 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 2.1.238 oraz Tabela 2.1.239. 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 2.1.238: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0014	0,07	-	-	-	-	-	0,07
16.0015	-	-	0,03	-	-	-	0,03
16.0001	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
16.0003	-	0,01	0,00	-	0,00	-	0,02
16.0004	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
16.0017	0,01	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0002	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.239:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0014	0,07	-	-	-	-	-	0,07
16.0015	-	-	0,03	-	-	-	0,03
16.0001	0,00	0,02	-	0,00	-	-	0,02
16.0003	0,00	0,01	0,00	-	-	-	0,02
16.0004	0,01	-	0,00	-	-	0,00	0,01
16.0017	0,01	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0002	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0020	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.240 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.240:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	51,3	87,0	13,0	13,0	17,4	21,7	34,8
16.0002	53,5	50,0	-	-	50,0	-	50,0
16.0003	63,8	66,7	-	-	19,0	28,6	52,4
16.0004	54,1	91,7	16,7	-	25,0	8,3	50,0
16.0006	72,0	-	-	-	-	50,0	50,0
16.0010	64,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0
16.0011	76,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0014	57,7	56,7	6,0	7,5	22,4	14,9	49,3
16.0015	54,6	65,5	3,4	6,9	17,2	31,0	41,4
16.0017	63,9	83,3	-	-	25,0	8,3	66,7
16.0020	50,0	100,0	-	-	-	100,0	-
16.0025	85,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0030	58,0	100,0	-	-	-	100,0	-
16.0036	18,0	-	100,0	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>57,6</b>	<b>68,2</b>	<b>6,2</b>	<b>5,7</b>	<b>19,9</b>	<b>20,5</b>	<b>47,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>90</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

<sup>90</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-  
lochorobowość. Tabela 2.1.241 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

**Tabela 2.1.241:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,02	26,09	26,09	17,39	26,09	4,35
16.0002	0,00	-	50,00	50,00	-	-
16.0003	0,02	4,76	14,29	52,38	28,57	-
16.0004	0,01	16,67	25,00	58,33	-	-
16.0006	0,00	-	-	50,00	-	50,00
16.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0014	0,07	5,97	26,87	28,36	29,85	8,96
16.0015	0,03	6,90	27,59	58,62	6,90	-
16.0017	0,01	-	25,00	50,00	25,00	-
16.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0030	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0036	0,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,18</b>	<b>9,09</b>	<b>23,86</b>	<b>39,77</b>	<b>22,73</b>	<b>4,55</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.242. 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 2.1.242:** 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 [%]			
16.0001	-	52,2	47,8	30,4	14,2	13,0
16.0002	-	50,0	50,0	18,1	18,1	50,0
16.0003	-	61,9	38,1	33,4	22,8	33,3
16.0004	25,0	58,3	16,7	83,6	28,3	33,3
16.0006	-	50,0	50,0	10,4	10,4	50,0
16.0010	-	-	100,0	11,5	11,5	100,0
16.0011	-	-	100,0	19,5	19,5	100,0
16.0014	7,5	26,9	65,7	26,1	5,1	26,9
16.0015	17,2	72,4	10,3	56,8	41,0	20,7
16.0017	8,3	50,0	41,7	45,3	37,3	-
16.0020	-	-	100,0	22,1	22,1	100,0
16.0025	-	-	100,0	-	0,0	-

**Tabela 2.1.242:** 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 [%]			
16.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0036	-	-	100,0	25,5	25,5	100,0
<b>Woj.</b>	<b>8,0</b>	<b>44,9</b>	<b>47,2</b>	<b>36,9</b>	<b>19,8</b>	<b>25,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>91</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 39.69%. 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 19.63%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (45.45%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.244. 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 2.1.243:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

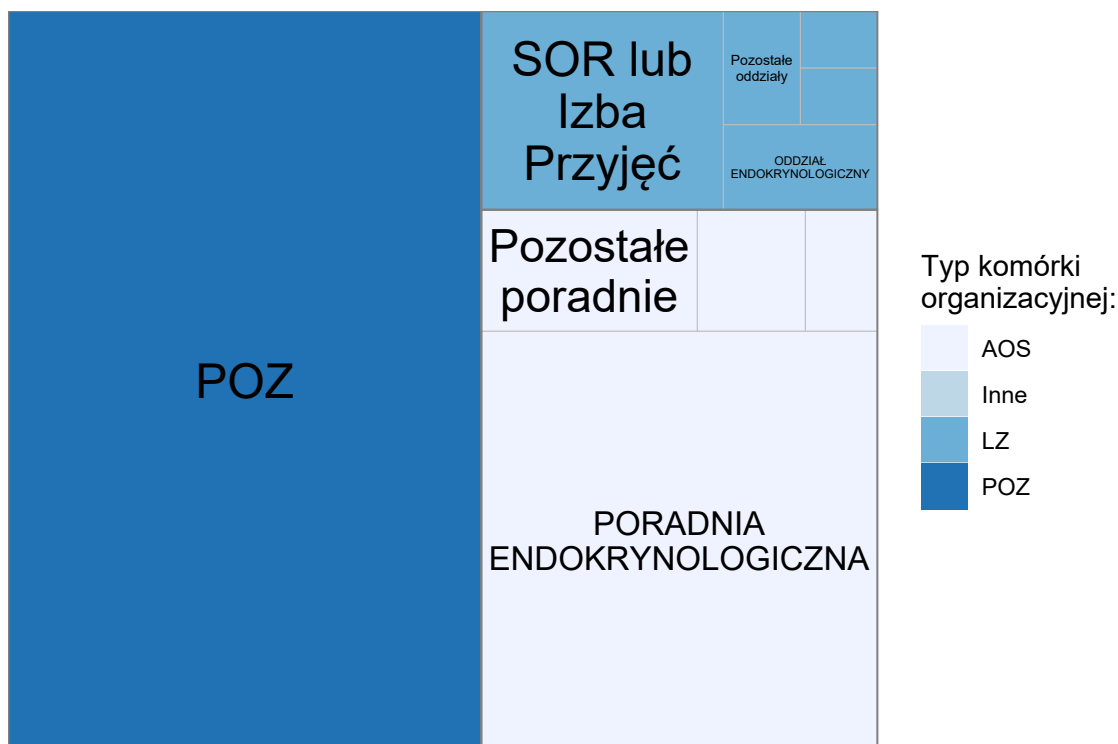
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0015	-	100,0	-	100,0	-	71	10,3
16.0004	75,0	25,0	-	100,0	-	24	66,7
16.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0017	25,0	75,0	-	100,0	11,1	19	77,8
16.0001	21,7	78,3	-	100,0	-	42	38,9
16.0014	23,9	76,1	-	100,0	-	41	37,3
16.0003	19,0	81,0	-	100,0	-	28	58,8
16.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0011	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0010	-	100,0	-	100,0	-	21	100,0
16.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0030	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>25,6</b>	<b>74,4</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>2,3</b>	<b>40</b>	<b>39,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.73 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby przytarczyc. Z kolei Tabela 2.1.244 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

<sup>91</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.73: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.244: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział nefrologiczny [%]	oddział chorób metabolicznych [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia transplantologiczna [%]	poradnia nefrologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	86,96	10,00	50,00	-	-	-	55,00	90,91	-	-	35,00	-
16.0002	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0003	80,95	-	-	-	-	-	58,82	90,00	-	-	41,18	-
16.0004	58,33	14,29	-	100,00	-	-	71,43	-	60,00	40,00	14,29	-
16.0006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0010	100,00	-	-	-	-	-	100,00	50,00	-	-	-	-
16.0011	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0014	100,00	16,42	-	-	-	100,00	2,99	50,00	-	-	80,60	-
16.0015	72,41	19,05	50,00	-	25,00	-	66,67	100,00	-	-	14,29	-
16.0017	83,33	-	-	-	-	-	40,00	75,00	-	-	60,00	-
16.0020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0030	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
16.0036	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	83,52	12,24	16,67	5,56	5,56	61,11	33,33	77,55	6,12	4,08	54,42	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.245 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze

<sup>92</sup>. 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 2.1.245:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0001	0,02	-	-	100,00	47,83
16.0002	0,00	-	-	100,00	-
16.0003	0,02	4,76	15,00	85,00	5,88
16.0004	0,01	16,67	10,00	90,00	-
16.0006	0,00	-	-	100,00	-
16.0010	0,00	-	-	100,00	-
16.0011	0,00	-	-	100,00	-
16.0014	0,07	-	-	100,00	-
16.0015	0,03	3,45	100,00	-	-
16.0017	0,01	-	-	100,00	-
16.0020	0,00	-	-	100,00	-
16.0025	0,00	-	-	100,00	-
16.0030	0,00	-	-	100,00	-
16.0036	0,00	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,18</b>	<b>2,27</b>	<b>18,60</b>	<b>81,40</b>	<b>8,57</b>

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 2.1.246:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0003	15,00	-	100,00	-	-	-
16.0004	10,00	-	100,00	-	-	-
16.0015	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>18,60</b>	-	<b>100,00</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.247 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.248.

**Tabela 2.1.247:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	K03 [%]	K58 [%]	K59 [%]	K53 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,0	13,0	-	13,0	17,4	43,5	13,0
16.0002	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
16.0003	0,0	9,5	14,3	42,9	19,0	4,8	9,5
16.0004	0,0	25,0	8,3	50,0	-	-	16,7
16.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
16.0011	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0014	0,1	100,0	-	-	-	-	-

<sup>92</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne



**Tabela 2.1.247:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	K03 [%]	K58 [%]	K59 [%]	K53 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0015	0,0	-	96,6	-	-	-	3,4
16.0017	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
16.0020	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0025	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0030	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0036	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>47,7</b>	<b>18,2</b>	<b>14,8</b>	<b>6,8</b>	<b>6,2</b>	<b>6,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.248:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K58 nowotwory endokrynne poza przysadką
K59 inne choroby układu wydzielania wewnętrznego
K53 nadczynność gruczołów dokrewnych poza hiperprolaktynemią, nadczynnością tarczycy i guzami neuroendokrynnymi przewodu pokarmowego i układu oddechowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.249 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.249:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	86,96	-	13,04
16.0002	50,00	-	50,00
16.0003	14,29	-	85,71
16.0004	91,67	-	8,33
16.0006	-	-	100,00
16.0010	50,00	-	50,00
16.0011	-	-	100,00
16.0014	47,76	1,49	50,75
16.0015	10,34	-	89,66
16.0017	50,00	-	50,00
16.0020	-	-	100,00
16.0025	-	-	100,00
16.0030	-	-	100,00
16.0036	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>43,75</b>	<b>1,14</b>	<b>55,11</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.250 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>93</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

<sup>93</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.250:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
16.0001	0,0	-	-	4,3	-	4,3
16.0002	0,0	-	-	-	-	-
16.0003	0,0	-	-	-	-	-
16.0004	0,0	-	-	-	-	16,7
16.0006	0,0	50,0	-	-	-	-
16.0010	0,0	-	-	-	-	-
16.0011	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,1	-	-	-	-	1,5
16.0015	0,0	-	-	6,9	3,4	3,4
16.0017	0,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	-	-	-	-	-
16.0025	0,0	-	-	-	-	-
16.0030	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>0,6</b>	-	<b>1,7</b>	<b>0,6</b>	<b>2,8</b>

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

**Tabela 2.1.251:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	6,4	4,9	6,0	3,2	4,3	13,0
16.0002	12,0	5,0	12,0	2,8	-	-
16.0003	6,4	4,9	5,0	6,0	-	38,1
16.0004	2,4	4,1	2,0	1,2	-	91,7
16.0006	6,0	4,9	6,0	-	-	-
16.0010	3,0	4,5	3,0	1,4	-	50,0
16.0011	8,0	5,2	8,0	-	-	-
16.0014	4,8	4,6	4,0	2,6	-	49,3
16.0015	3,2	4,4	3,0	0,8	-	82,8
16.0017	3,9	4,9	4,0	1,4	-	41,7
16.0020	3,0	4,7	3,0	-	-	100,0
16.0025	2,5	4,6	2,5	0,7	-	100,0
16.0030	4,0	4,3	4,0	-	-	-
16.0036	2,0	2,8	2,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>4,8</b>	<b>4,6</b>	<b>3,5</b>	<b>3,3</b>	<b>0,6</b>	<b>50,6</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.252 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, 1470<sup>94</sup>. Z analizy wykluczono

<sup>94</sup>Poradnia 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

hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.252:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
16.0001	-	65,2	52,2	52,2
16.0002	-	50,0	-	-
16.0003	-	61,9	38,1	28,6
16.0004	-	25,0	16,7	-
16.0006	-	50,0	-	-
16.0010	-	100,0	50,0	50,0
16.0011	-	-	-	-
16.0014	1,5	34,3	3,0	3,0
16.0015	-	55,2	31,0	-
16.0017	-	58,3	-	-
16.0020	-	-	-	-
16.0025	-	-	-	-
16.0030	-	100,0	-	-
16.0036	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,1</b>	<b>46,6</b>	<b>19,3</b>	<b>11,9</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

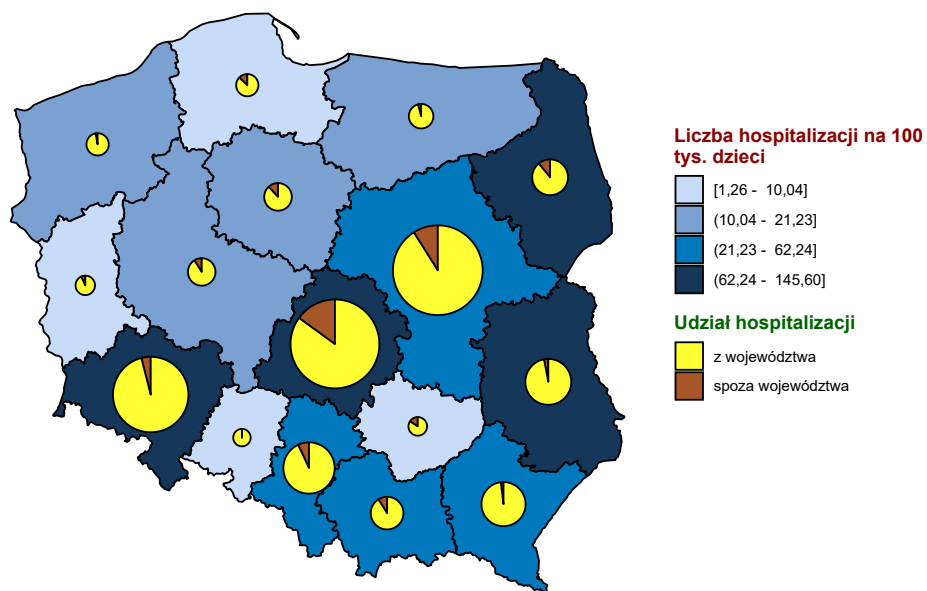
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.7.2 Choroby przytarczyc dzieci

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby przytarczyc (dalej: podgrupa)<sup>95</sup>, co stanowiło 1,36% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

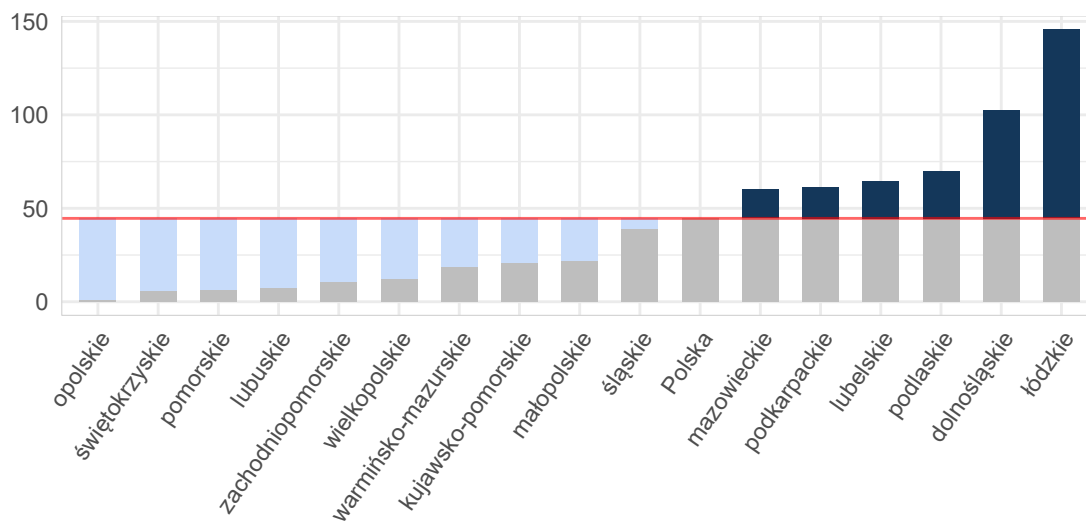
<sup>95</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E20, E21, E55, E58, E83.3, E83.5, E89.2, R29.0.

**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 2.1.74:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

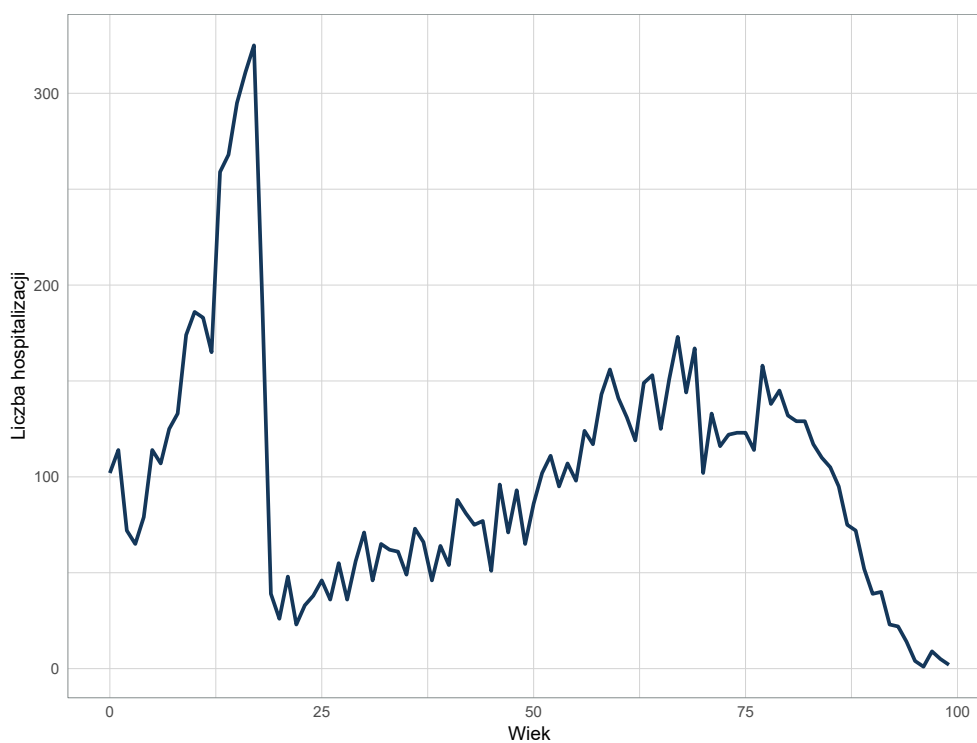


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.253:** 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	0,50	-	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
<b>Polska</b>	<b>3,08</b>	-	<b>0,42</b>	<b>8,68</b>	<b>8,01</b>	<b>267</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.75:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

**Tabela 2.1.254:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	watecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 71,88% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.255 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.255:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

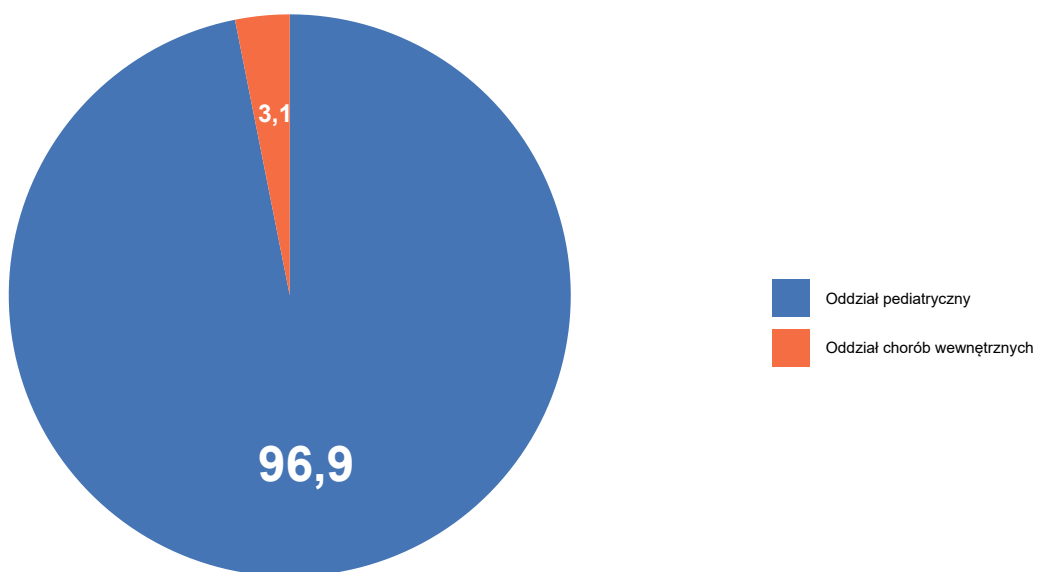
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0001	0,02	0,02	0,01	-	71,9	71,9
16.0005	0,00	0,01	-	-	18,8	90,6
16.0007	0,00	0,00	-	-	6,2	96,9
16.0014	0,00	0,00	-	-	3,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>96</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 93,8%.

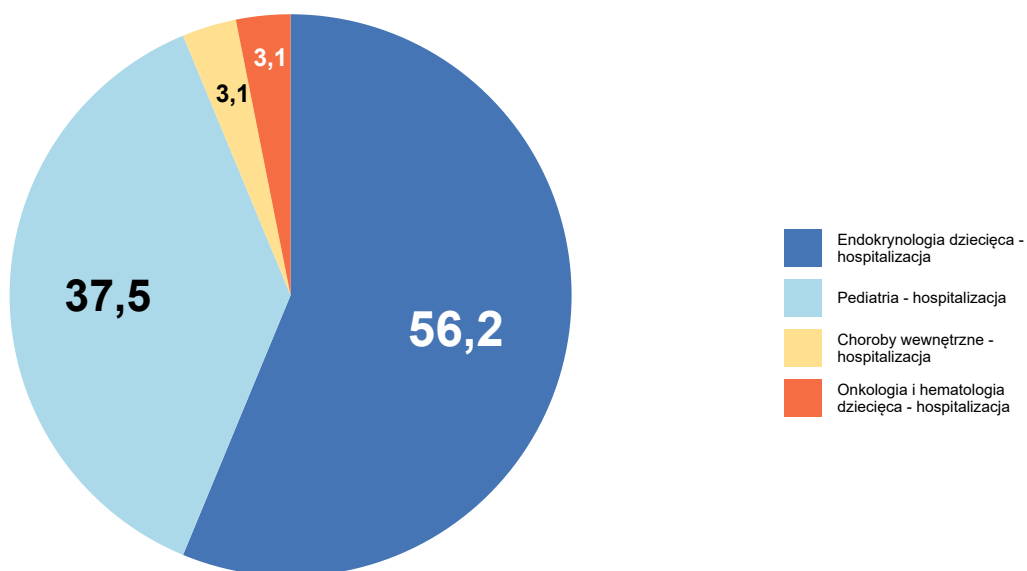
<sup>96</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.76: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.77: 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 2.1.256 oraz Tabela 2.1.257. 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 2.1.256:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	-	0,02	0,02
16.0005	-	0,01	0,01
16.0007	-	0,00	0,00
16.0014	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,03</b>	<b>0,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.257:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	-	0,02	0,00	0,00	0,02
16.0005	-	-	-	0,01	0,01
16.0007	-	-	-	0,00	0,00
16.0014	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.258 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.258:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
16.0001	8,3	26,1	34,8	8,7	17,4	39,1
16.0005	11,3	100,0	-	-	66,7	33,3
16.0007	4,5	50,0	50,0	-	50,0	-
16.0014	17,0	100,0	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>8,9</b>	<b>43,8</b>	<b>28,1</b>	<b>6,2</b>	<b>28,1</b>	<b>37,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>97</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

<sup>97</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie- lochorobowość. Tabela 2.1.259 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro- bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz- twie zachodniopomorskim.

**Tabela 2.1.259:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
16.0001	0,02	17,39	56,52	21,74	4,35
16.0005	0,01	-	100,00	-	-
16.0007	0,00	-	100,00	-	-
16.0014	0,00	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,03</b>	<b>12,50</b>	<b>65,62</b>	<b>15,62</b>	<b>6,25</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.260. 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 2.1.260:** 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 [%]			
16.0001	4,3	8,7	87,0	6,9	0,0	4,3
16.0005	-	-	100,0	6,3	0,0	33,3
16.0007	-	50,0	50,0	15,9	15,9	50,0
16.0014	-	-	100,0	31,3	31,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,1</b>	<b>9,4</b>	<b>87,5</b>	<b>8,1</b>	<b>0,0</b>	<b>15,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>98</sup>, w którym w Polsce przy- jęto połowę z nich wyniósł 52.38%. 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 25%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (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 2.1.262. 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

<sup>98</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

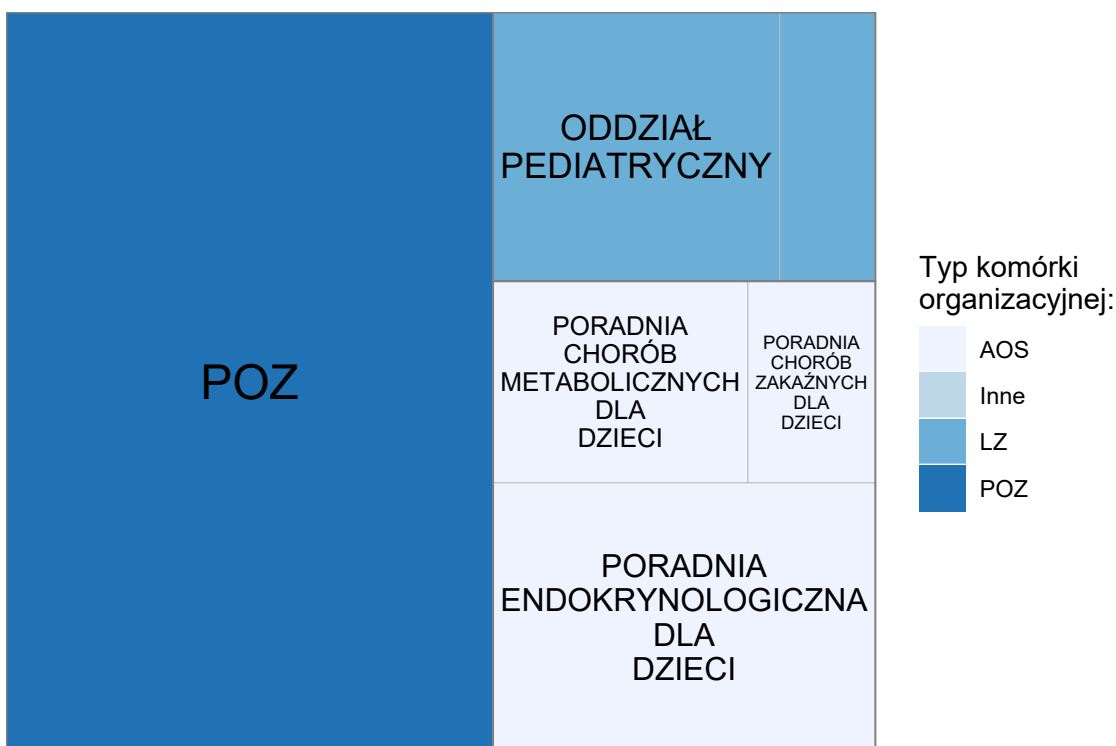
**Tabela 2.1.261:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
16.0001	21,7	78,3	-	100,0	5,6	29	50,0
16.0007	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
16.0014	-	100,0	-	100,0	-	38	-
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>34,4</b>	<b>65,6</b>	-	<b>100,0</b>	<b>4,8</b>	<b>19</b>	<b>52,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.78 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby przytarczyc. Z kolei Tabela 2.1.262 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.78:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.262:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział nefrologiczny dla dzieci [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia chorób metabolicznych dla dzieci [%]	poradnia chorób zakaźnych dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
16.0001	73,91	23,53	75,00	25,00	41,18	57,14	28,57	14,29	35,29	-
16.0005	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0007	50,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0014	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	78,12	16,00	75,00	25,00	28,00	57,14	28,57	14,29	56,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.263** 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 2.1.263:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
16.0001	0,02	-	100,00	17,39
16.0005	0,01	-	100,00	-
16.0007	0,00	-	100,00	-
16.0014	0,00	100,00	-	-
Woj.	0,03	3,12	100,00	12,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.264** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.265**.

**Tabela 2.1.264:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P11 [%]	P10 [%]	K58 [%]	K27B [%]	K59 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,0	60,9	17,4	13,0	4,3	4,3	-
16.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,0	65,6	12,5	9,4	6,2	3,1	3,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.265:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P11 poważne choroby żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)
K58 nowotwory endokrynne poza przysadką
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.

**Tabela 2.1.265:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K59 inne choroby układu wydalania wewnętrznego
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.266:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	testy diagnostyczne [%]
16.0001	23	-
16.0005	6	-
16.0007	2	-
16.0014	1	-
Woj.	32	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.267:** 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 **2.1.268** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.268:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	100,00	-
16.0005	-	100,00
16.0007	-	100,00
16.0014	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>71,88</b>	<b>28,12</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.269** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>99</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.269:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
16.0001	0,0	4,3	4,3	4,3	4,3	8,7

<sup>99</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.269:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
16.0005	0,0	-	-	33,3	33,3	33,3
16.0007	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>3,1</b>	<b>3,1</b>	<b>9,4</b>	<b>9,4</b>	<b>12,5</b>

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

**Tabela 2.1.270:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	1,5	2,0	2,0	1,0	30,4	95,7
16.0005	2,5	2,0	2,5	0,5	-	100,0
16.0007	2,5	2,2	2,5	0,7	-	100,0
16.0014	5,0	3,5	5,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,8</b>	<b>2,1</b>	<b>2,0</b>	<b>1,1</b>	<b>21,9</b>	<b>93,8</b>

<sup>1</sup> Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.271 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, 1470<sup>100</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.271:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
16.0001	-	30,4	4,3	4,3
16.0005	-	33,3	-	-
16.0007	-	-	-	-
16.0014	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>28,1</b>	<b>3,1</b>	<b>3,1</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

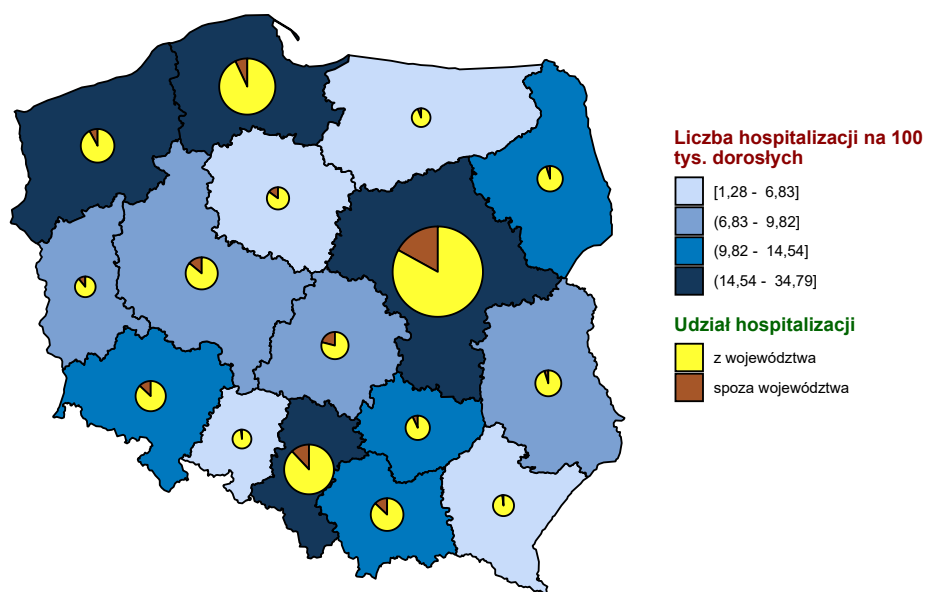
<sup>100</sup>Poradnia endokrynologiczna, Poradnia endokrynologiczna dla dzieci, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci, Poradnia diabetologiczna, Poradnia diabetologiczna dla dzieci, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna, Poradnia andrologiczna, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy, Poradnia chorób tarczycy, Poradnia medycyny nuklearnej, Poradnia planowania rodziny i rozrodczości

## 2.1.8 Choroby nadnerczy

### 2.1.8.1 Choroby nadnerczy dorośli

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,27 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby nadnerczy (dalej: podgrupa)<sup>101</sup>, co stanowiło 4,87% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

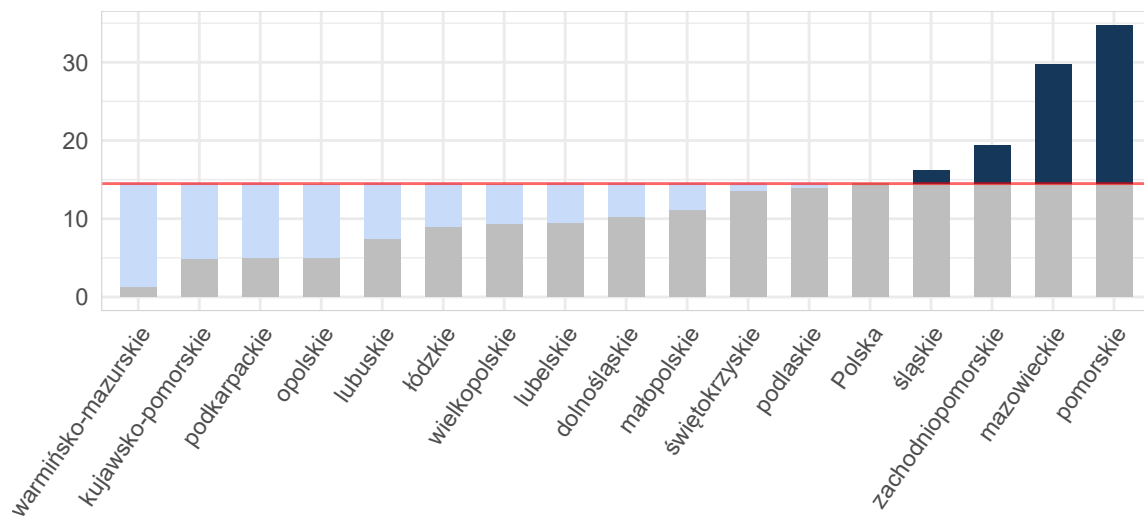
**Mapa 2.1.20:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>101</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E24, E25, E26, E27, E89.6.

Wykres 2.1.79: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



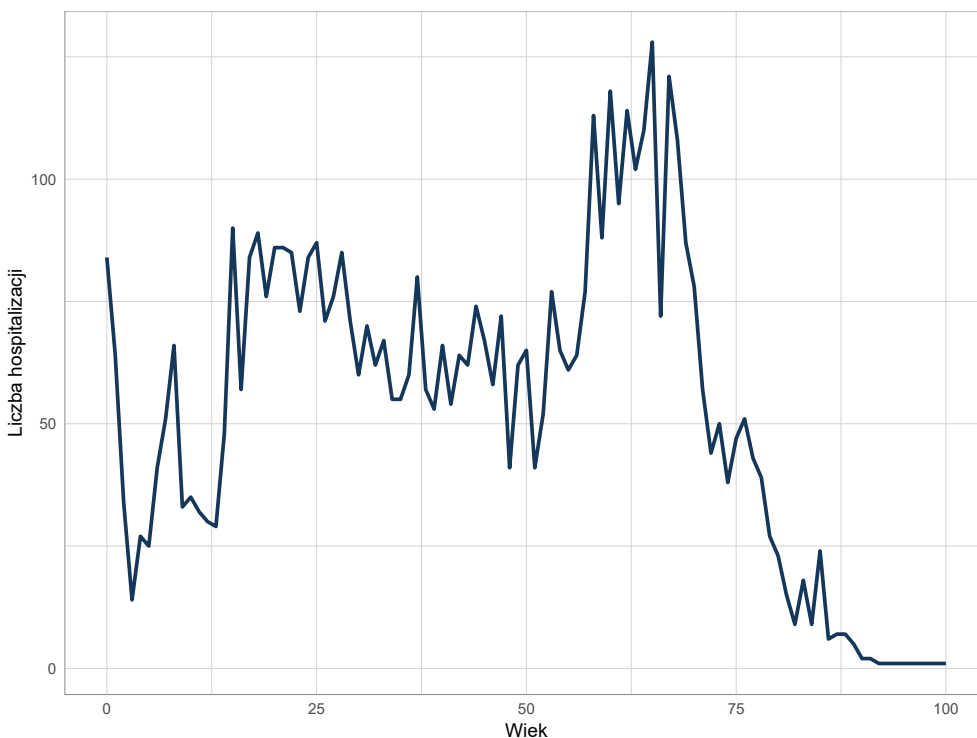
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.272: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,25	-	0,02	13,01	8,47	23
kujawsko-pomorskie	0,08	-	-	15,66	3,98	34
lubelskie	0,17	-	0,01	5,42	7,78	47
lubuskie	0,06	-	0,00	11,29	6,09	48
łódzkie	0,18	-	0,00	21,08	7,44	30
małopolskie	0,31	-	0,02	13,40	9,05	50
mazowieckie	1,30	-	0,20	17,44	24,15	30
opolskie	0,04	-	-	2,38	4,23	21
podkarpackie	0,09	-	0,00	2,30	4,09	42
podlaskie	0,14	-	-	5,84	11,55	25
pomorskie	0,65	-	0,12	6,93	28,03	25
śląskie	0,62	-	0,01	12,18	13,51	39
świętokrzyskie	0,14	-	-	7,80	11,25	22
warmińsko-mazurskie	0,02	-	-	6,67	1,04	61
wielkopolskie	0,26	-	0,01	14,77	7,58	54
zachodniopomorskie	0,27	-	0,00	8,03	16,04	20
<b>Polska</b>	<b>4,57</b>	-	<b>0,39</b>	<b>12,50</b>	<b>11,89</b>	<b>571</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.80:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 10. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.273:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUm	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,14 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 50% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.274 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

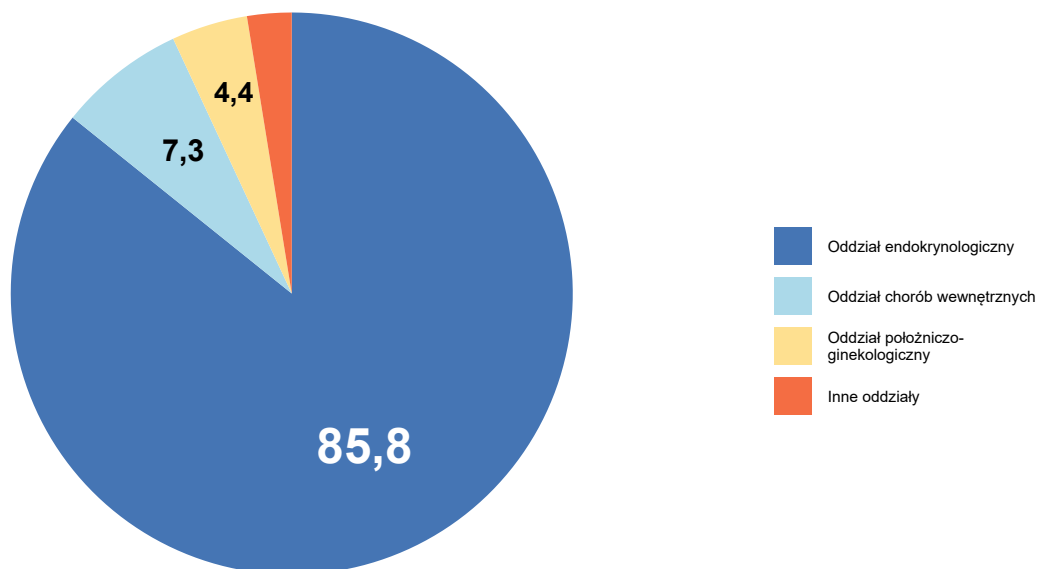


**Tabela 2.1.274:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
16.0001	0,12	0,14	0,00	-	50,0	50,0
16.0017	0,06	0,06	-	-	21,9	71,9
16.0003	0,05	0,05	-	-	19,0	90,9
16.0016	0,01	0,01	-	-	3,6	94,5
16.0010	0,01	0,01	-	-	2,6	97,1
16.0002	0,00	0,00	-	-	0,7	97,8
16.0015	0,00	0,00	0,00	-	0,7	98,5
16.0026	0,00	0,00	-	-	0,7	99,3
16.0004	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
16.0030	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,25</b>	<b>0,27</b>	<b>0,00</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

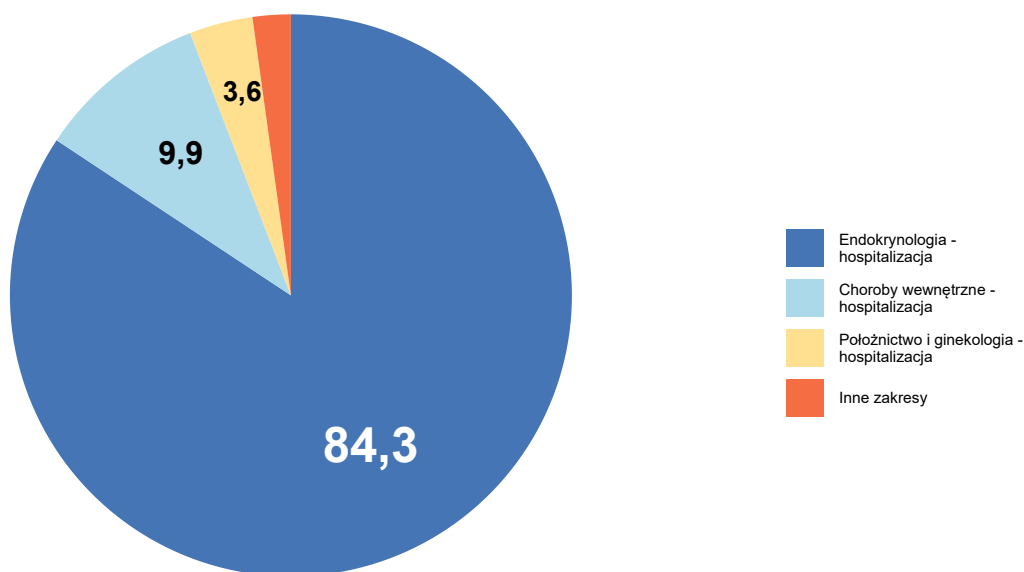
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>102</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 93,1% 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 94,2%.

**Wykres 2.1.81:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>102</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.82: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.275 oraz Tabela 2.1.276. 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 2.1.275: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,13	0,01	-	-	0,00	-	0,14
16.0017	0,06	-	-	-	-	-	0,06
16.0003	0,05	0,00	-	0,00	-	0,00	0,05
16.0016	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0010	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0002	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,24</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.276:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,13	0,01	-	-	0,00	-	0,14
16.0017	0,06	-	-	-	-	-	0,06
16.0003	0,04	0,01	-	0,00	-	-	0,05
16.0016	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0010	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0002	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0004	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,23</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.277 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.277:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	44,2	75,9	13,1	22,6	29,2	8,8	26,3
16.0002	36,0	50,0	-	-	100,0	-	-
16.0003	46,6	84,6	9,6	21,2	25,0	19,2	25,0
16.0004	29,0	100,0	-	100,0	-	-	-
16.0010	54,1	85,7	-	-	42,9	28,6	28,6
16.0015	23,0	100,0	100,0	-	-	-	-
16.0016	27,6	100,0	20,0	80,0	-	-	-
16.0017	52,3	80,0	8,3	15,0	16,7	6,7	53,3
16.0026	51,0	-	-	-	50,0	-	50,0
16.0030	56,0	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>45,9</b>	<b>78,8</b>	<b>11,7</b>	<b>21,9</b>	<b>25,2</b>	<b>10,6</b>	<b>30,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>103</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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:  $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$ ,

<sup>103</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- *BW* - Bardzo Wysoki:  $(M + 1.5\sigma, +\infty)$ .

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.278 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

**Tabela 2.1.278:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,14	4,38	40,88	27,01	21,90	5,84
16.0002	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0003	0,05	3,85	38,46	40,38	13,46	3,85
16.0004	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0010	0,01	-	14,29	42,86	42,86	-
16.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0016	0,01	10,00	90,00	-	-	-
16.0017	0,06	1,67	30,00	33,33	28,33	6,67
16.0026	0,00	-	-	50,00	50,00	-
16.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,27</b>	<b>3,65</b>	<b>38,32</b>	<b>31,39</b>	<b>21,53</b>	<b>5,11</b>

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 2.1.279. 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 2.1.279:** 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 [%]			
16.0001	10,2	51,8	38,0	45,8	28,3	25,5
16.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0003	5,8	26,9	67,3	20,2	0,0	15,4
16.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0010	-	28,6	71,4	15,6	0,0	14,3
16.0015	-	100,0	-	30,4	30,4	100,0
16.0016	30,0	30,0	40,0	81,5	17,3	10,0
16.0017	3,3	68,3	28,3	44,6	37,4	28,3
16.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0030	-	100,0	-	26,5	26,5	-
<b>Woj.</b>	<b>8,0</b>	<b>48,9</b>	<b>43,1</b>	<b>40,2</b>	<b>17,5</b>	<b>23,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>104</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 46.61%. 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 13.33%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (60%).

<sup>104</sup>Czas 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 2.1.281. 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).

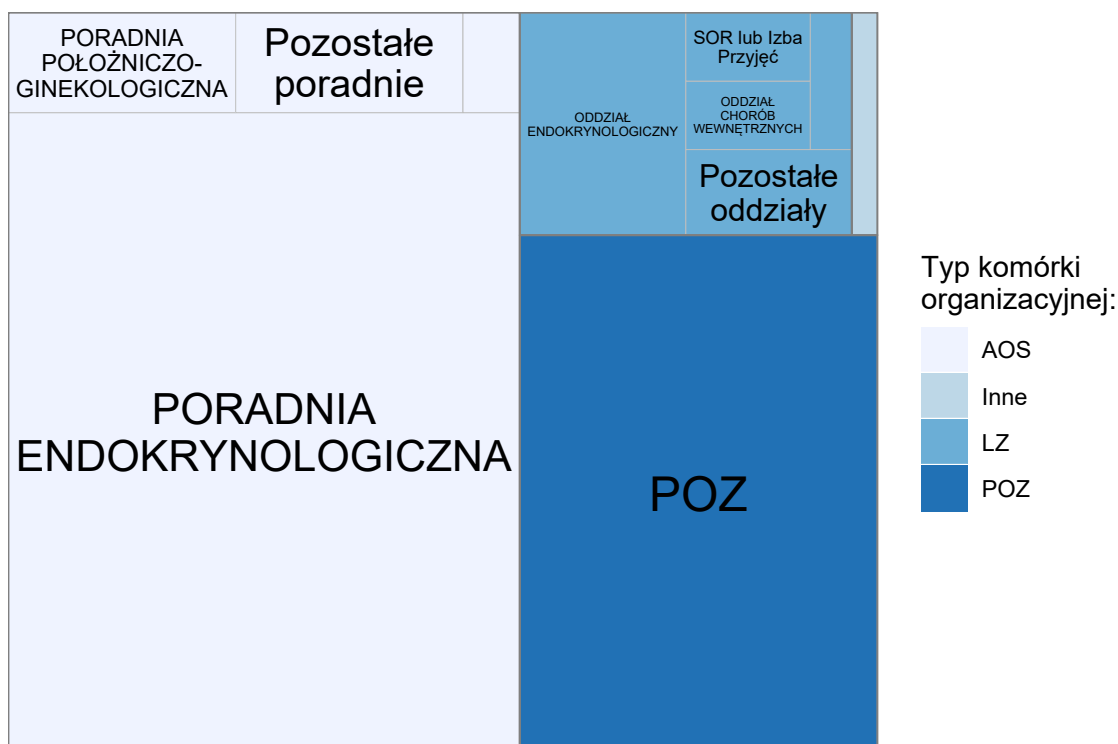
**Tabela 2.1.280:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
16.0010	71,4	28,6	-	100,0	50,0	4	100,0
16.0003	23,1	76,9	-	100,0	2,5	64	45,0
16.0017	1,7	98,3	-	100,0	-	33	61,0
16.0001	22,6	77,4	-	100,0	-	101	34,0
16.0016	-	100,0	-	100,0	-	16	80,0
16.0015	50,0	50,0	-	100,0	-	130	-
16.0002	50,0	50,0	-	100,0	-	31	100,0
16.0030	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
16.0026	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>19,3</b>	<b>80,7</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>1,4</b>	<b>49</b>	<b>46,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.83 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby nadnerczy. Z kolei Tabela 2.1.281 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.83:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.281:** 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 diabetologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia położniczo-ginekologiczna [%]	poradnia gastroenterologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	81,02	12,61	50,00	7,14	14,29	7,14	59,46	87,88	1,52	1,52	27,03	0,90
16.0002	100,00	50,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-	50,00	-
16.0003	78,85	9,76	25,00	-	-	50,00	56,10	91,30	8,70	-	34,15	-
16.0004	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0010	57,14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0015	50,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
16.0016	50,00	-	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
16.0017	96,67	10,34	66,67	16,67	-	-	63,79	94,59	-	-	25,86	-
16.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
16.0030	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	82,48	11,50	50,00	11,54	7,69	11,54	58,85	86,47	6,02	1,50	28,76	0,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.282 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>105</sup>. 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 2.1.282:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0001	0,14	-	100,00	75,91
16.0002	0,00	-	100,00	-
16.0003	0,05	1,92	98,08	66,67
16.0004	0,00	100,00	-	-
16.0010	0,01	-	100,00	-
16.0015	0,00	-	100,00	-
16.0016	0,01	-	100,00	-
16.0017	0,06	-	100,00	53,33
16.0026	0,00	-	100,00	-
16.0030	0,00	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,27</b>	<b>0,73</b>	<b>99,27</b>	<b>62,50</b>

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.).

<sup>105</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.283:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0003	1,92	-	100,00	-	-	-
16.0004	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,73</b>	-	<b>100,00</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.284 przeniezowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.285.

**Tabela 2.1.284:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K53 [%]	K59 [%]	K58 [%]	K06 [%]	K54 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,1	67,9	16,8	5,1	3,6	2,9	3,6
16.0002	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
16.0003	0,1	55,8	30,8	1,9	3,8	5,8	1,9
16.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0010	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0015	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0016	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0017	0,1	53,3	46,7	-	-	-	-
16.0026	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0030	0,0	-	100,0	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>56,2</b>	<b>32,8</b>	<b>3,3</b>	<b>2,6</b>	<b>2,6</b>	<b>2,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.285:** 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
K58 nowotwory endokryne poza przysadką
K06 stany naglące w endokrynologii >17 r.ż
K54 autoimmunologiczne zespoły wielogruzołowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.286 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.286:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0001	89,78	0,73	8,76	0,7
16.0002	50,00	-	50,00	-
16.0003	30,77	-	69,23	-
16.0004	100,00	-	-	-
16.0010	28,57	-	71,43	-
16.0015	100,00	-	-	-
16.0016	100,00	-	-	-

**Tabela 2.1.286:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0017	100,00	-	-	-
16.0026	-	-	100,00	-
16.0030	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>78,47</b>	<b>0,36</b>	<b>20,80</b>	<b>0,4</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.287** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>106</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.287:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
16.0001	0,1	-	-	4,4	3,6	7,3
16.0002	0,0	-	-	-	-	-
16.0003	0,1	-	-	1,9	1,9	5,8
16.0004	0,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	-	-	14,3	-	-
16.0015	0,0	-	-	50,0	50,0	50,0
16.0016	0,0	-	-	-	-	-
16.0017	0,1	-	-	1,7	1,7	1,7
16.0026	0,0	-	-	-	-	-
16.0030	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	-	-	<b>3,6</b>	<b>2,9</b>	<b>5,5</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli **2.1.288** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.288:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	5,5	4,8	5,0	3,4	0,7	21,9
16.0002	7,0	6,0	7,0	-	-	-
16.0003	4,9	5,0	4,0	3,3	-	44,2
16.0004	5,0	4,1	5,0	-	-	-
16.0010	6,7	6,2	5,0	2,2	-	-
16.0015	3,0	3,8	3,0	3,5	50,0	50,0
16.0016	2,0	3,6	2,0	-	-	100,0
16.0017	3,7	4,9	3,0	1,2	-	56,7
16.0026	11,5	7,3	11,5	7,8	-	-
16.0030	2,0	5,7	2,0	-	-	100,0

<sup>106</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii



**Tabela 2.1.288:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
<b>Woj.</b>	<b>4,9</b>	<b>4,9</b>	<b>4,0</b>	<b>3,1</b>	<b>0,7</b>	<b>36,1</b>

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

Tabela 2.1.289 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, 1470<sup>107</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.289:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
16.0001	0,7	52,9	36,0	35,3
16.0002	-	50,0	-	-
16.0003	-	36,5	15,4	9,6
16.0004	-	100,0	-	-
16.0010	-	42,9	28,6	28,6
16.0015	-	50,0	-	-
16.0016	-	10,0	-	-
16.0017	-	40,0	8,3	-
16.0026	-	50,0	-	-
16.0030	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>45,4</b>	<b>23,4</b>	<b>20,1</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

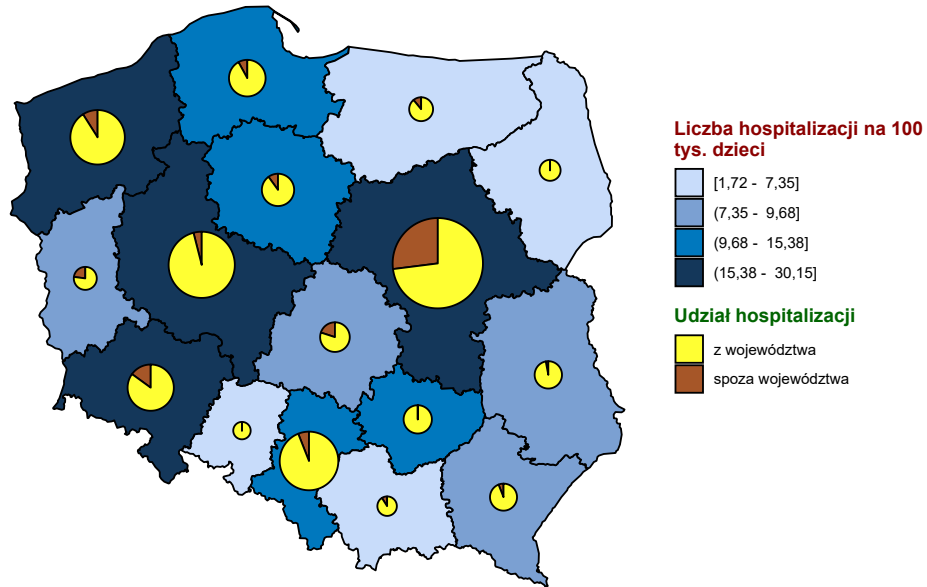
## 2.1.8.2 Choroby nadnerczy dzieci

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,09 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby nadnerczy (dalej: podgrupa)<sup>108</sup>, co stanowiło 3,78% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

<sup>107</sup>Poradnia 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

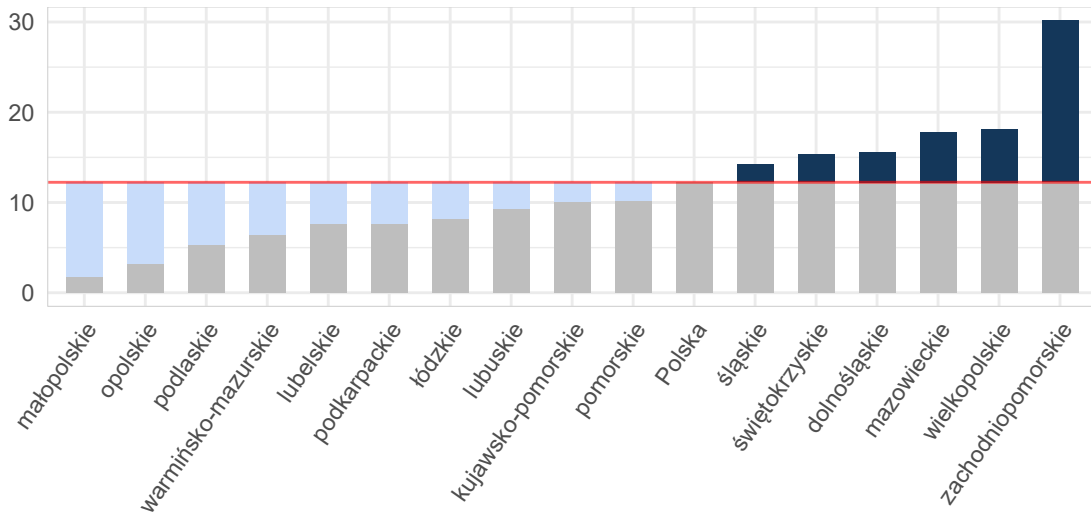
<sup>108</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E24, E25, E26, E27, E89.6.

**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 2.1.84:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

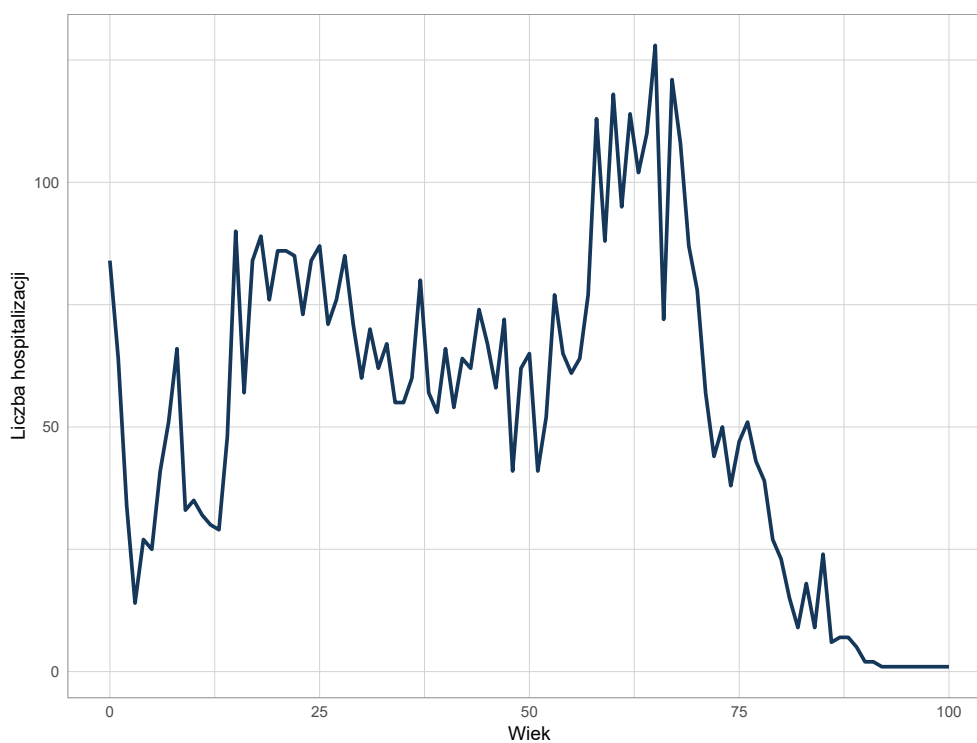


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.290:** 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
<b>Polska</b>	<b>0,84</b>	-	<b>0,20</b>	<b>12,44</b>	<b>2,20</b>	<b>105</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.85:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 2. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

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

**Tabela 2.1.291:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,09 tys. hospitalizacji dla 0,07 tys. pacjentów. Tym samym 98,88% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.292 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.292:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

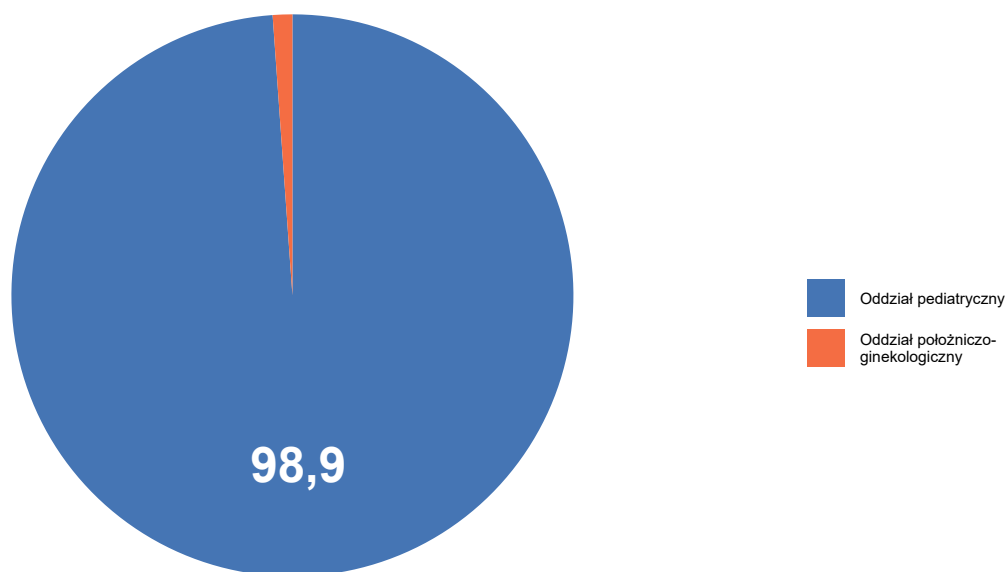
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0001	0,07	0,09	0,02	-	98,9	98,9
16.0016	0,00	0,00	-	-	1,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,07</b>	<b>0,09</b>	<b>0,02</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>109</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział położniczo-ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,9%.

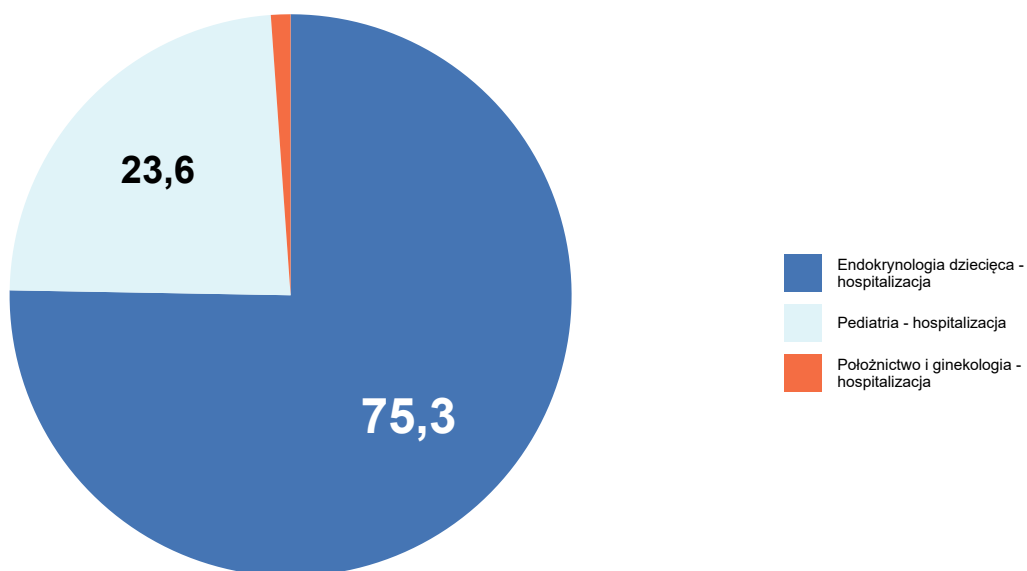
<sup>109</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.86: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.87: 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 2.1.293 oraz Tabela 2.1.294. 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 2.1.293:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,09	-	0,09
16.0016	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,09</b>	<b>0,00</b>	<b>0,09</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.294:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,07	0,02	-	0,09
16.0016	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,07</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,09</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.295 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.295:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
16.0001	8,1	59,1	33,0	22,7	10,2	34,1
16.0016	16,0	100,0	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>8,2</b>	<b>59,6</b>	<b>32,6</b>	<b>22,5</b>	<b>10,1</b>	<b>34,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>110</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

<sup>110</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie- lochorobowość. Tabela 2.1.296 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

**Tabela 2.1.296:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,09	2,27	42,05	32,95	17,05	5,68
16.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,09</b>	<b>2,25</b>	<b>41,57</b>	<b>33,71</b>	<b>16,85</b>	<b>5,62</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.297. 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 2.1.297:** 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 [%]			
16.0001	9,1	52,3	38,6	41,7	19,8	33,0
16.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>9,0</b>	<b>51,7</b>	<b>39,3</b>	<b>41,2</b>	<b>16,7</b>	<b>32,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>111</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 35.82%. 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 15%. 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 2.1.298. 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).

<sup>111</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

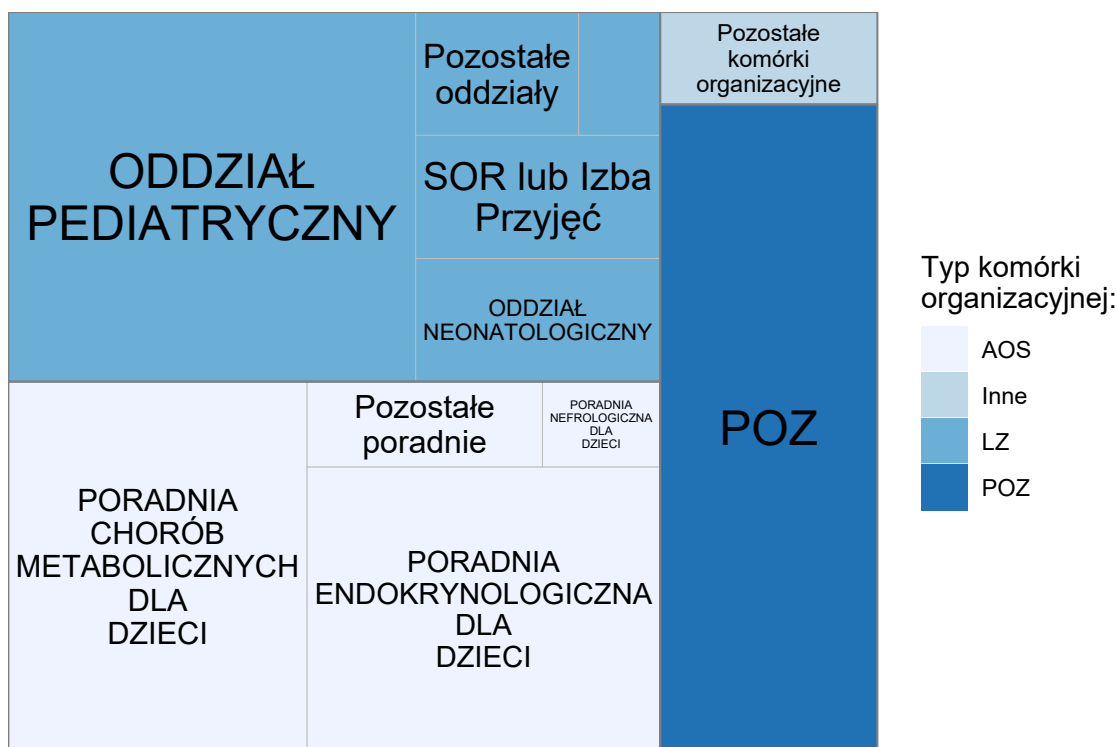
**Tabela 2.1.298:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
16.0001	23,9	75,0	1,1	100,0	-	40	34,8
16.0016	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>23,6</b>	<b>75,3</b>	<b>1,1</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>	<b>37</b>	<b>35,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.88 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby nadnerczy. Z kolei Tabela 2.1.299 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.88:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.299:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział neonatologiczny [%]	oddział hematologiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chorób metabolicznych dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia nefrologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	71,59	38,10	62,50	12,50	4,17	12,50	36,51	47,83	43,48	4,35	22,22	3,17
16.0016	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-



**Tabela 2.1.299:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział neonatologiczny [%]	oddział hematologiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chorób metabolicznych dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia nefrologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
Woj.	71,91	37,50	62,50	12,50	4,17	12,50	37,50	45,83	41,67	4,17	21,88	3,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.300** przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.z.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

**Tabela 2.1.300:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
16.0001	0,09	100,00	-
16.0016	0,00	100,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,09</b>	<b>100,00</b>	<b>1,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.301** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.302**.

**Tabela 2.1.301:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K59 [%]	P10 [%]
16.0001	0,1	-	100,0
16.0016	0,0	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>1,1</b>	<b>98,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.302:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K59 inne choroby układu wydzielania wewnętrznego
P10 choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.303:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
16.0001	88	-
16.0016	1	-
<b>Woj.</b>	<b>89</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.304:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.305** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.305:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]
16.0001	100,00
16.0016	100,00
<b>Woj.</b>	<b>100,00</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.306** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>112</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.306:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
16.0001	0,1	-	-	1,1	1,1	3,4
16.0016	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1,1</b>	<b>1,1</b>	<b>3,4</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli **2.1.307** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

<sup>112</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.307:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	2,7	2,9	2,0	3,2	28,4	75,0
16.0016	2,0	3,1	2,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,7</b>	<b>2,9</b>	<b>2,0</b>	<b>3,2</b>	<b>28,1</b>	<b>75,3</b>

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

Tabela 2.1.308 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, 1470<sup>113</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.308:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
16.0001	-	21,6	6,8	6,8
16.0016	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>21,3</b>	<b>6,7</b>	<b>6,7</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.9 Choroby trzustki

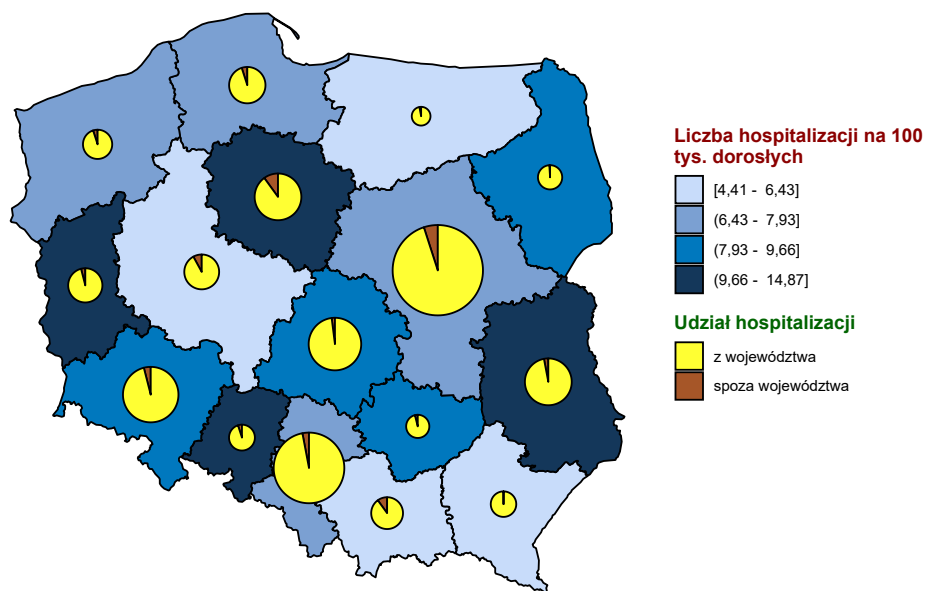
### 2.1.9.1 Choroby trzustki dorosłych

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,10 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby trzustki (dalej: podgrupa)<sup>114</sup>, co stanowiło 1,80% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

<sup>113</sup>Poradnia 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

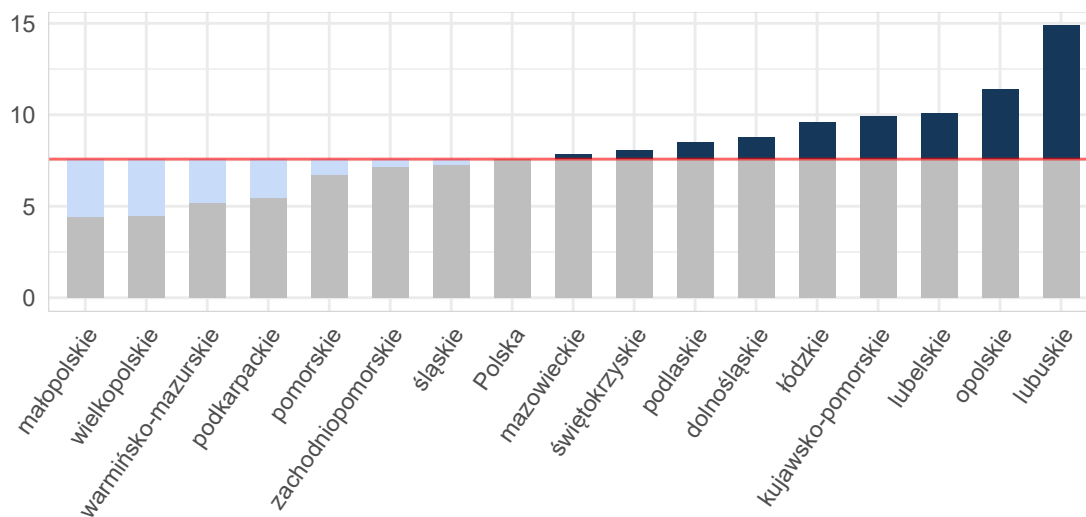
<sup>114</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E16, E89.1, R73, R81.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.89:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

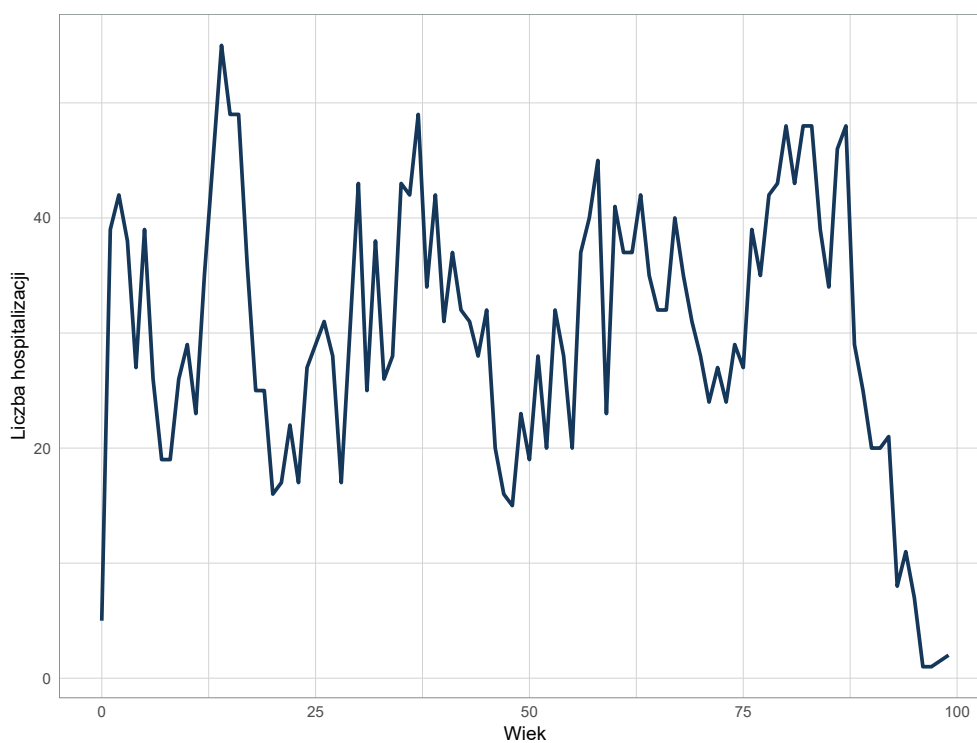


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.309:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,21	-	0,00	4,25	7,30	9
kujawsko-pomorskie	0,17	-	0,00	10,06	8,11	4
lubelskie	0,18	-	0,00	3,39	8,30	6
lubuskie	0,12	-	0,00	4,03	12,19	6
łódzkie	0,20	-	0,00	2,53	7,97	7
małopolskie	0,12	-	0,00	9,92	3,58	5
mazowieckie	0,34	-	0,02	5,87	6,35	15
opolskie	0,10	-	0,00	5,26	9,57	4
podkarpackie	0,10	-	0,00	-	4,47	9
podlaskie	0,08	-	0,00	1,20	6,99	4
pomorskie	0,13	-	0,01	5,56	5,44	12
śląskie	0,28	-	0,00	3,61	6,08	9
świętokrzyskie	0,08	-	-	4,76	6,70	7
warmińsko-mazurskie	0,06	-	0,00	3,28	4,25	9
wielkopolskie	0,13	-	0,00	8,73	3,62	11
zachodniopomorskie	0,10	-	0,01	5,94	5,91	3
<b>Polska</b>	<b>2,39</b>	<b>-</b>	<b>0,05</b>	<b>5,02</b>	<b>6,22</b>	<b>120</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.90:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 22. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie

zachodniopomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.310:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0011	SP ZOZ w Choszczynie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławieński
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0034	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	łobeski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 24,75% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.311 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.311:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

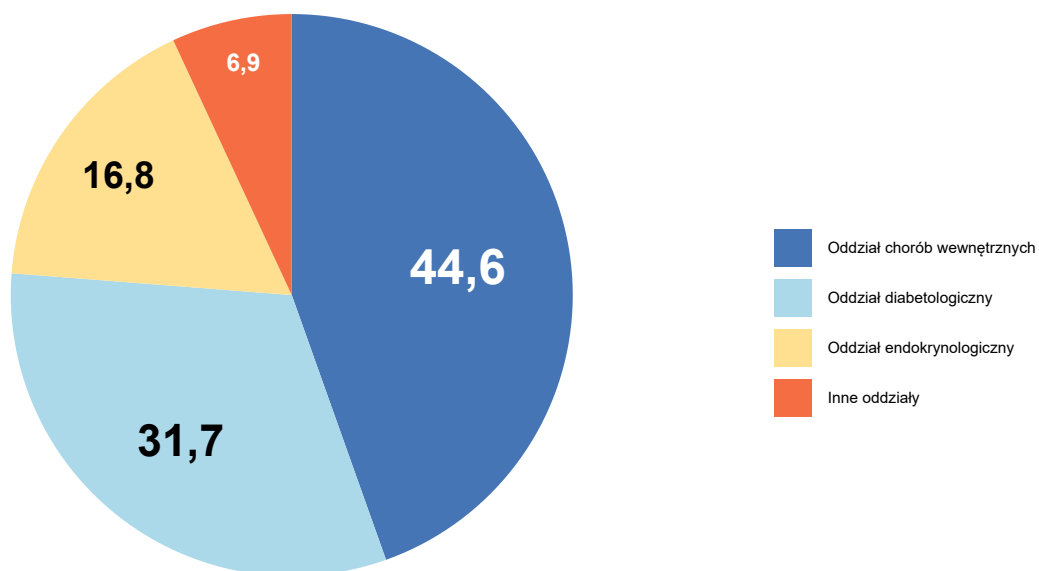
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0002	0,02	0,02	0,01	-	24,8	24,8
16.0001	0,01	0,01	-	-	11,9	36,6
16.0003	0,01	0,01	-	-	11,9	48,5
16.0007	0,01	0,01	-	-	5,9	54,5
16.0009	0,01	0,01	-	-	5,9	60,4
16.0011	0,01	0,01	-	-	5,9	66,3
16.0022	0,00	0,00	-	-	4,0	70,3
16.0023	0,00	0,00	0,00	-	4,0	74,3
16.0004	0,00	0,00	-	-	3,0	77,2
16.0015	0,00	0,00	-	-	3,0	80,2
16.0024	0,00	0,00	-	-	3,0	83,2
16.0010	0,00	0,00	-	-	2,0	85,1
16.0013	0,00	0,00	-	-	2,0	87,1
16.0021	0,00	0,00	-	-	2,0	89,1
16.0025	0,00	0,00	-	-	2,0	91,1
16.0034	0,00	0,00	-	-	2,0	93,1

**Tabela 2.1.311:** 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 [%]
16.0036	0,00	0,00	-	-	2,0	95,0
16.0014	0,00	0,00	-	-	1,0	96,0
16.0017	0,00	0,00	-	-	1,0	97,0
16.0019	0,00	0,00	-	-	1,0	98,0
16.0030	0,00	0,00	-	-	1,0	99,0
16.1224	0,00	0,00	-	-	1,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>0,10</b>	<b>0,01</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

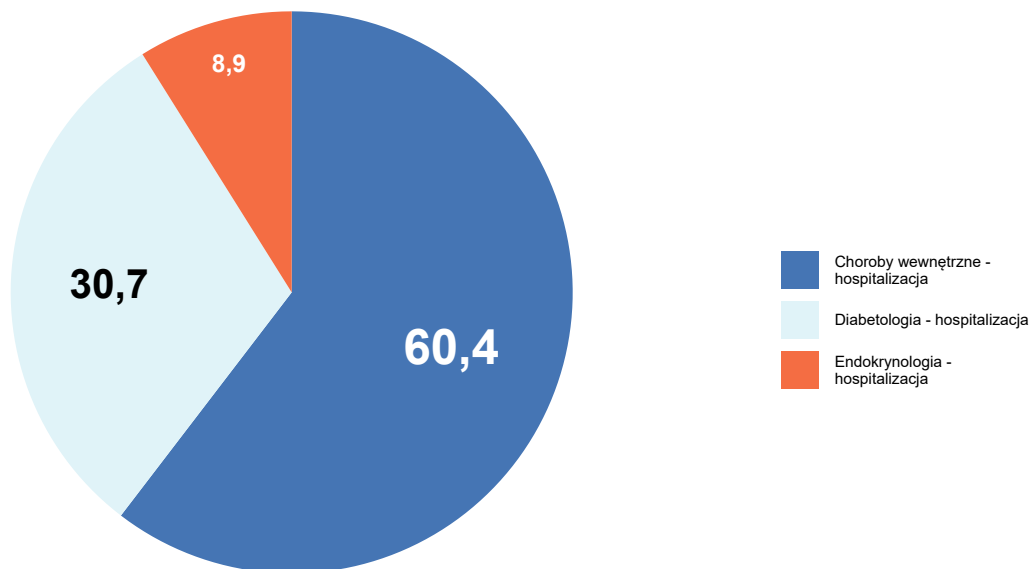
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>115</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział diabetologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 76,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Diabetologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 91,1%.

**Wykres 2.1.91:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>115</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.92: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.312 oraz Tabela 2.1.313. 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 2.1.312: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0002	-	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0001	-	-	0,01	-	0,00	-	0,01
16.0003	-	0,00	0,01	-	-	0,00	0,01
16.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0004	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0034	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00



**Tabela 2.1.312:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.1224	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.313:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0002	-	0,02	-	0,02
16.0001	0,01	-	0,00	0,01
16.0003	0,00	0,00	0,01	0,01
16.0007	0,01	-	-	0,01
16.0009	0,01	-	-	0,01
16.0011	0,01	-	-	0,01
16.0022	0,00	-	-	0,00
16.0023	0,00	-	-	0,00
16.0004	0,00	-	-	0,00
16.0015	-	0,00	-	0,00
16.0024	0,00	-	-	0,00
16.0010	0,00	-	-	0,00
16.0013	0,00	-	-	0,00
16.0021	0,00	-	-	0,00
16.0025	0,00	-	-	0,00
16.0034	0,00	-	-	0,00
16.0036	0,00	-	-	0,00
16.0014	0,00	-	-	0,00
16.0017	-	-	0,00	0,00
16.0019	0,00	-	-	0,00
16.0030	0,00	-	-	0,00
16.1224	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,06</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.314 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.314:** Struktura demograficzna pacjentów

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

**Tabela 2.1.314:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	55,6	75,0	8,3	25,0	8,3	16,7	41,7
16.0002	44,7	60,0	12,0	20,0	20,0	32,0	16,0
16.0003	49,7	58,3	8,3	41,7	-	8,3	41,7
16.0004	73,3	66,7	-	-	33,3	-	66,7
16.0007	75,8	50,0	-	-	-	-	100,0
16.0009	68,3	66,7	-	-	-	16,7	83,3
16.0010	47,5	50,0	-	-	50,0	50,0	-
16.0011	72,5	66,7	-	-	16,7	-	83,3
16.0013	68,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0014	41,0	100,0	-	-	100,0	-	-
16.0015	44,3	-	-	33,3	33,3	33,3	-
16.0017	60,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0019	83,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0021	77,0	50,0	-	-	-	-	100,0
16.0022	79,8	50,0	-	-	-	-	100,0
16.0023	38,0	50,0	25,0	-	50,0	25,0	-
16.0024	69,7	66,7	-	-	-	-	100,0
16.0025	76,5	50,0	-	-	-	-	100,0
16.0030	29,0	100,0	-	100,0	-	-	-
16.0034	84,5	50,0	-	-	-	-	100,0
16.0036	69,0	50,0	-	-	50,0	-	50,0
16.1224	38,0	100,0	-	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>57,5</b>	<b>59,4</b>	<b>5,9</b>	<b>14,9</b>	<b>14,9</b>	<b>14,9</b>	<b>49,5</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>116</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.315 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

<sup>116</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.315:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,01	41,67	8,33	50,00	-
16.0002	0,02	48,00	36,00	16,00	-
16.0003	0,01	50,00	16,67	33,33	-
16.0004	0,00	33,33	-	33,33	33,33
16.0007	0,01	-	33,33	66,67	-
16.0009	0,01	-	66,67	16,67	16,67
16.0010	0,00	-	100,00	-	-
16.0011	0,01	-	66,67	33,33	-
16.0013	0,00	-	50,00	50,00	-
16.0014	0,00	100,00	-	-	-
16.0015	0,00	33,33	66,67	-	-
16.0017	0,00	-	100,00	-	-
16.0019	0,00	-	-	-	100,00
16.0021	0,00	-	-	100,00	-
16.0022	0,00	-	-	100,00	-
16.0023	0,00	75,00	-	25,00	-
16.0024	0,00	-	66,67	33,33	-
16.0025	0,00	-	-	100,00	-
16.0030	0,00	100,00	-	-	-
16.0034	0,00	-	-	100,00	-
16.0036	0,00	50,00	-	50,00	-
16.1224	0,00	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>30,69</b>	<b>30,69</b>	<b>35,64</b>	<b>2,97</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.316. 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 2.1.316:** 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 [%]			
16.0001	8,3	50,0	41,7	63,2	28,3	16,7
16.0002	4,0	32,0	64,0	23,6	14,2	48,0
16.0003	16,7	41,7	41,7	111,2	30,8	33,3
16.0004	-	33,3	66,7	7,6	0,0	-
16.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0009	-	-	100,0	7,1	0,0	-
16.0010	50,0	50,0	-	190,3	190,3	-
16.0011	-	16,7	83,3	10,8	7,4	33,3
16.0013	-	100,0	-	21,8	21,8	50,0
16.0014	-	100,0	-	50,6	50,6	-
16.0015	-	33,3	66,7	12,4	14,2	33,3
16.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0019	-	-	100,0	15,3	15,3	100,0
16.0021	50,0	-	50,0	145,9	145,9	50,0
16.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0023	-	50,0	50,0	36,2	36,2	25,0
16.0024	-	-	100,0	5,0	0,0	66,7
16.0025	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0030	-	-	100,0	11,2	11,2	100,0
16.0034	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0036	-	-	100,0	23,5	23,5	50,0
16.1224	-	-	100,0	-	0,0	-

**Tabela 2.1.316:** 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 [%]			
<b>Woj.</b>	<b>5,9</b>	<b>27,7</b>	<b>66,3</b>	<b>38,1</b>	<b>11,2</b>	<b>28,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>117</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 43.75%. 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 22.22%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (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 2.1.318. 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 2.1.317:** 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 [%]
16.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0003	16,7	83,3	-	100,0	-	72	20,0
16.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0001	50,0	50,0	-	100,0	16,7	107	16,7
16.0009	83,3	16,7	-	100,0	-	4	100,0
16.0017	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
16.0010	50,0	50,0	-	100,0	-	4	100,0
16.0002	4,0	92,0	4,0	100,0	4,3	29	43,5
16.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0015	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
16.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0011	83,3	16,7	-	100,0	-	7	100,0
16.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
16.1224	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0030	-	100,0	-	100,0	-	27	100,0
16.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0014	-	100,0	-	100,0	-	48	-
16.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>51,5</b>	<b>47,5</b>	<b>1,0</b>	<b>100,0</b>	<b>4,2</b>	<b>30</b>	<b>43,8</b>

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

<sup>117</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.93: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.318: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział endokrynologiczny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia gastroenterologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.0001	58,33	14,29	-	100,00	42,86	-	100,00	-	42,86	-
16.0002	100,00	8,00	100,00	-	80,00	75,00	-	10,00	12,00	-
16.0003	66,67	-	-	-	62,50	40,00	60,00	-	37,50	-
16.0004	33,33	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0007	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0009	66,67	-	-	-	50,00	100,00	-	-	50,00	-
16.0010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0011	16,67	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
16.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0015	100,00	-	-	-	33,33	100,00	-	-	66,67	-
16.0017	100,00	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
16.0019	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0021	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
16.0022	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
16.0023	50,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0024	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0030	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0034	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0036	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

**Tabela 2.1.318:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział endokrynologiczny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia gastroenterologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
16.1224	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
Woj.	58,42	5,08	66,67	33,33	55,93	63,64	21,21	6,06	30,51	8,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.319 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

**Tabela 2.1.319:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0001	0,01	100,00
16.0002	0,02	100,00
16.0003	0,01	100,00
16.0004	0,00	100,00
16.0007	0,01	100,00
16.0009	0,01	100,00
16.0010	0,00	100,00
16.0011	0,01	100,00
16.0013	0,00	100,00
16.0014	0,00	100,00
16.0015	0,00	100,00
16.0017	0,00	100,00
16.0019	0,00	100,00
16.0021	0,00	100,00
16.0022	0,00	100,00
16.0023	0,00	100,00
16.0024	0,00	100,00
16.0025	0,00	100,00
16.0030	0,00	100,00
16.0034	0,00	100,00
16.0036	0,00	100,00
16.1224	0,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.320 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.321.

**Tabela 2.1.320:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K35 [%]	K59 [%]
16.0001	0,0	100,0	-
16.0002	0,0	96,0	4,0
16.0003	0,0	100,0	-

**Tabela 2.1.320:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K35 [%]	K59 [%]
16.0004	0,0	100,0	-
16.0007	0,0	100,0	-
16.0009	0,0	100,0	-
16.0010	0,0	100,0	-
16.0011	0,0	100,0	-
16.0013	0,0	100,0	-
16.0014	0,0	-	100,0
16.0015	0,0	66,7	33,3
16.0017	0,0	100,0	-
16.0019	0,0	100,0	-
16.0021	0,0	100,0	-
16.0022	0,0	100,0	-
16.0023	0,0	100,0	-
16.0024	0,0	100,0	-
16.0025	0,0	100,0	-
16.0030	0,0	100,0	-
16.0034	0,0	100,0	-
16.0036	0,0	100,0	-
16.1224	0,0	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>97,0</b>	<b>3,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.321:** Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.322 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.322:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0001	75,00	-	25,00	-
16.0002	8,00	-	92,00	-
16.0003	33,33	8,33	58,33	-
16.0004	100,00	-	-	-
16.0007	66,67	-	16,67	16,7
16.0009	-	-	83,33	16,7
16.0010	50,00	-	50,00	-
16.0011	16,67	-	83,33	-
16.0013	-	-	100,00	-
16.0014	-	-	100,00	-
16.0015	-	-	100,00	-
16.0017	100,00	-	-	-
16.0019	100,00	-	-	-
16.0021	100,00	-	-	-
16.0022	-	-	100,00	-
16.0023	75,00	-	-	25,0
16.0024	-	-	100,00	-
16.0025	-	-	100,00	-
16.0030	-	-	100,00	-
16.0034	100,00	-	-	-
16.0036	-	-	50,00	50,0

**Tabela 2.1.322:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.1224	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>32,67</b>	<b>0,99</b>	<b>62,38</b>	<b>4,0</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.323** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>118</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.323:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
16.0001	0,0	-	-	-	-	16,7
16.0002	0,0	-	-	-	-	-
16.0003	0,0	-	-	-	-	-
16.0004	0,0	-	-	-	-	33,3
16.0007	0,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	50,0	50,0	-	-	-
16.0011	0,0	-	-	-	-	16,7
16.0013	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	-
16.0015	0,0	-	-	-	-	-
16.0017	0,0	-	-	-	-	-
16.0019	0,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	-	-	-	-	-
16.0022	0,0	-	-	-	-	25,0
16.0023	0,0	-	-	-	-	-
16.0024	0,0	-	-	-	-	-
16.0025	0,0	-	-	-	-	-
16.0030	0,0	-	-	-	-	-
16.0034	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	-	-	-
16.1224	0,0	-	-	100,0	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>5,0</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli **2.1.324** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.324:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	6,8	5,1	5,5	3,6	-	8,3
16.0002	3,6	4,1	3,0	2,5	28,0	56,0

<sup>118</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii



**Tabela 2.1.324:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0003	5,4	4,3	5,5	1,7	-	16,7
16.0004	3,7	4,3	4,0	0,6	-	33,3
16.0007	5,8	5,7	6,0	1,6	-	-
16.0009	6,2	5,5	5,0	3,2	-	16,7
16.0010	2,5	2,5	2,5	2,1	-	50,0
16.0011	6,7	6,6	7,0	4,5	-	33,3
16.0013	4,0	4,6	4,0	-	-	-
16.0014	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
16.0015	3,7	3,4	4,0	1,5	-	33,3
16.0017	7,0	6,2	7,0	-	-	-
16.0019	4,0	4,0	4,0	-	-	-
16.0021	6,5	5,7	6,5	0,7	-	-
16.0022	4,5	6,0	3,5	4,0	-	50,0
16.0023	2,0	3,8	2,0	1,3	25,0	75,0
16.0024	4,7	5,1	2,0	4,6	-	66,7
16.0025	5,0	5,7	5,0	2,8	-	50,0
16.0030	2,0	4,3	2,0	-	-	100,0
16.0034	4,5	6,5	4,5	2,1	-	50,0
16.0036	4,0	4,2	4,0	1,4	-	50,0
16.1224	2,0	3,7	2,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>4,8</b>	<b>4,8</b>	<b>4,0</b>	<b>2,9</b>	<b>7,9</b>	<b>35,6</b>

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

Tabela 2.1.325 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, 1470<sup>119</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.325:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
16.0001	-	33,3	-	-
16.0002	-	40,0	4,0	-
16.0003	8,3	25,0	8,3	8,3
16.0004	-	-	-	-
16.0007	-	40,0	-	-
16.0009	-	20,0	-	-
16.0010	-	100,0	-	-
16.0011	-	66,7	33,3	16,7
16.0013	-	50,0	50,0	-
16.0014	-	-	-	-
16.0015	-	100,0	33,3	33,3
16.0017	-	-	-	-
16.0019	-	-	-	-
16.0021	-	-	-	-
16.0022	-	-	-	-
16.0023	-	-	-	-
16.0024	-	66,7	33,3	-

<sup>119</sup>Poradnia 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 2.1.325:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

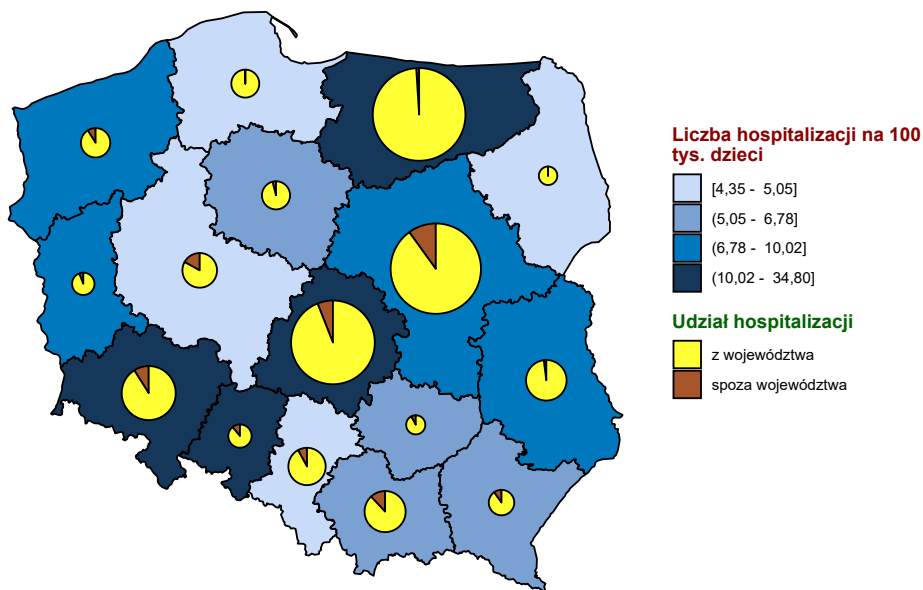
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
16.0025	-	50,0	-	-
16.0030	-	-	-	-
16.0034	-	-	-	-
16.0036	-	-	-	-
16.1224	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,0</b>	<b>34,0</b>	<b>7,2</b>	<b>3,1</b>

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 zachodniopomorskim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby trzustki (dalej: podgrupa)<sup>120</sup>, co stanowiło 0,93% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego.

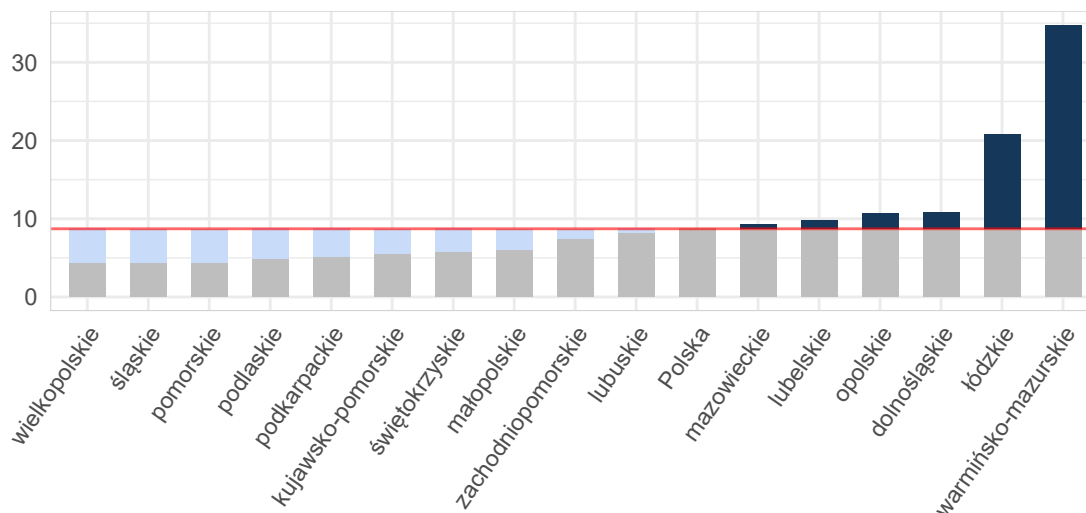
**Mapa 2.1.23:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>120</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E16, E89.1, R73, R81.

Wykres 2.1.94: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



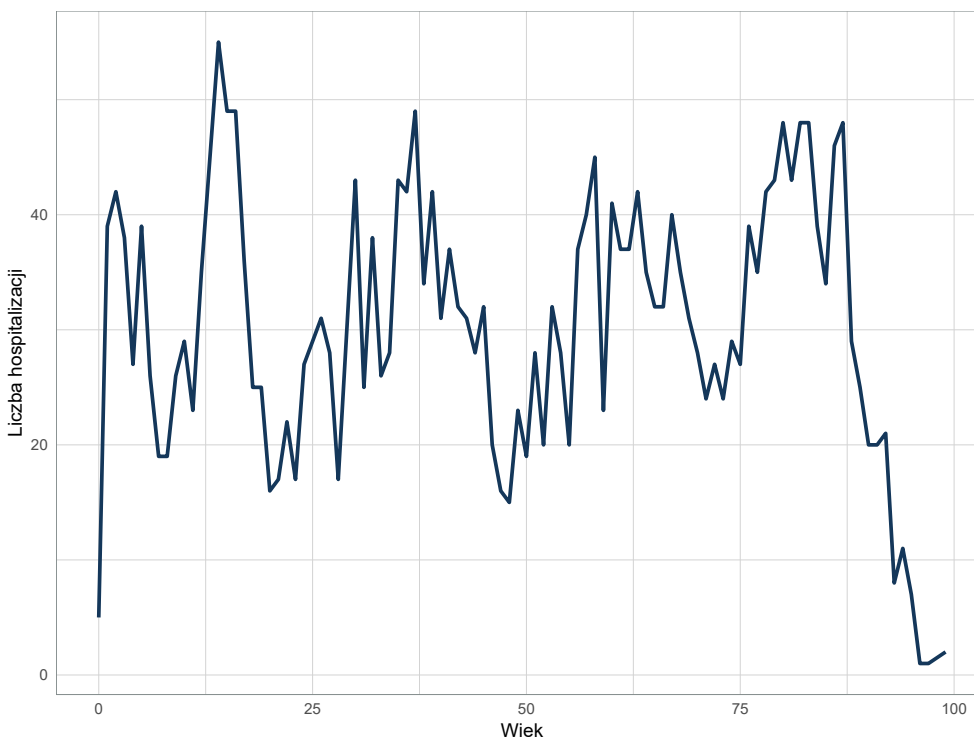
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.326: 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	0,05	-	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
<b>Polska</b>	<b>0,60</b>	-	<b>0,10</b>	<b>7,49</b>	<b>1,56</b>	<b>45</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.95:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 6. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.327:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałcki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

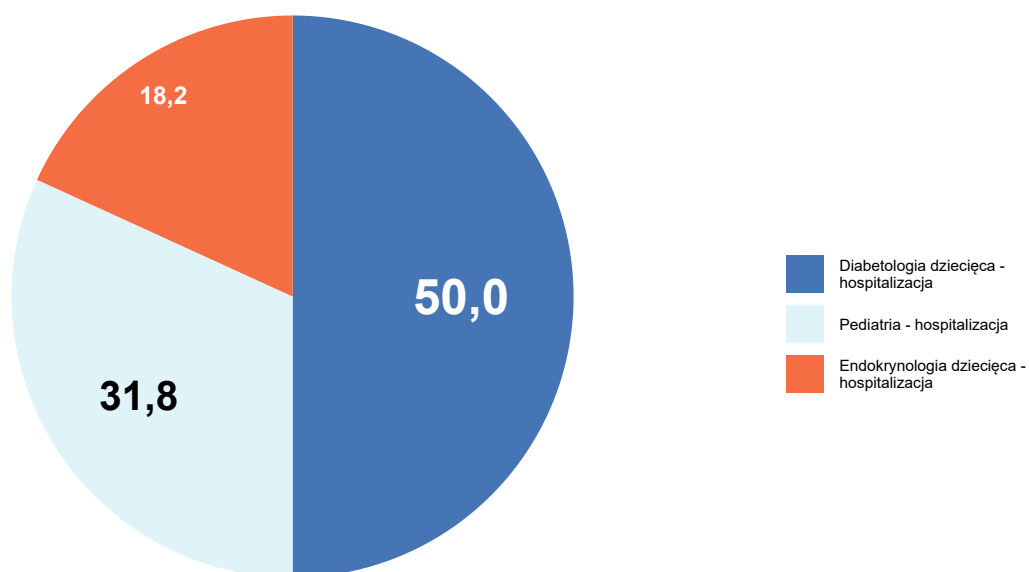
Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 68,18% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.328 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.328:** 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 [%]
16.0001	0,01	0,02	0,00	-	68,2	68,2
16.0002	0,00	0,00	-	-	13,6	81,8
16.0005	0,00	0,00	-	-	4,5	86,4
16.0006	0,00	0,00	-	-	4,5	90,9
16.0010	0,00	0,00	-	-	4,5	95,5
16.0014	0,00	0,00	0,00	-	4,5	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną.

**Wykres 2.1.96:** 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 2.1.329 oraz Tabela 2.1.330. 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 2.1.329:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,02	0,02
16.0002	0,00	0,00
16.0005	0,00	0,00
16.0006	0,00	0,00
16.0010	0,00	0,00
16.0014	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.330:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,01	0,00	-	0,02
16.0002	-	-	0,00	0,00
16.0005	-	-	0,00	0,00
16.0006	-	-	0,00	0,00
16.0010	-	-	0,00	0,00
16.0014	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.331 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.331:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
16.0001	8,1	26,7	20,0	46,7	6,7	26,7
16.0002	12,0	33,3	-	33,3	33,3	33,3
16.0005	1,0	100,0	100,0	-	-	-
16.0006	10,0	-	-	-	100,0	-
16.0010	3,0	100,0	100,0	-	-	-
16.0014	5,0	-	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>8,0</b>	<b>31,8</b>	<b>22,7</b>	<b>40,9</b>	<b>13,6</b>	<b>22,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>121</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie

<sup>121</sup>Dotyczy 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 2.1.332 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

**Tabela 2.1.332:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
16.0001	0,02	6,67	13,33	73,33	6,67
16.0002	0,00	-	-	66,67	33,33
16.0005	0,00	-	100,00	-	-
16.0006	0,00	-	-	100,00	-
16.0010	0,00	-	100,00	-	-
16.0014	0,00	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>4,55</b>	<b>18,18</b>	<b>68,18</b>	<b>9,09</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.333. 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 2.1.333:** 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 [%]			
16.0001	6,7	33,3	60,0	31,9	0,0	20,0
16.0002	33,3	66,7	-	47,2	56,0	66,7
16.0005	-	100,0	-	40,2	40,2	100,0
16.0006	-	-	100,0	10,8	10,8	100,0
16.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0014	-	-	100,0	19,8	19,8	100,0
<b>Woj.</b>	<b>9,1</b>	<b>36,4</b>	<b>54,5</b>	<b>31,4</b>	<b>15,3</b>	<b>36,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>122</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 40%. 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

<sup>122</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

wyniosła 50%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (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 2.1.335. 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).

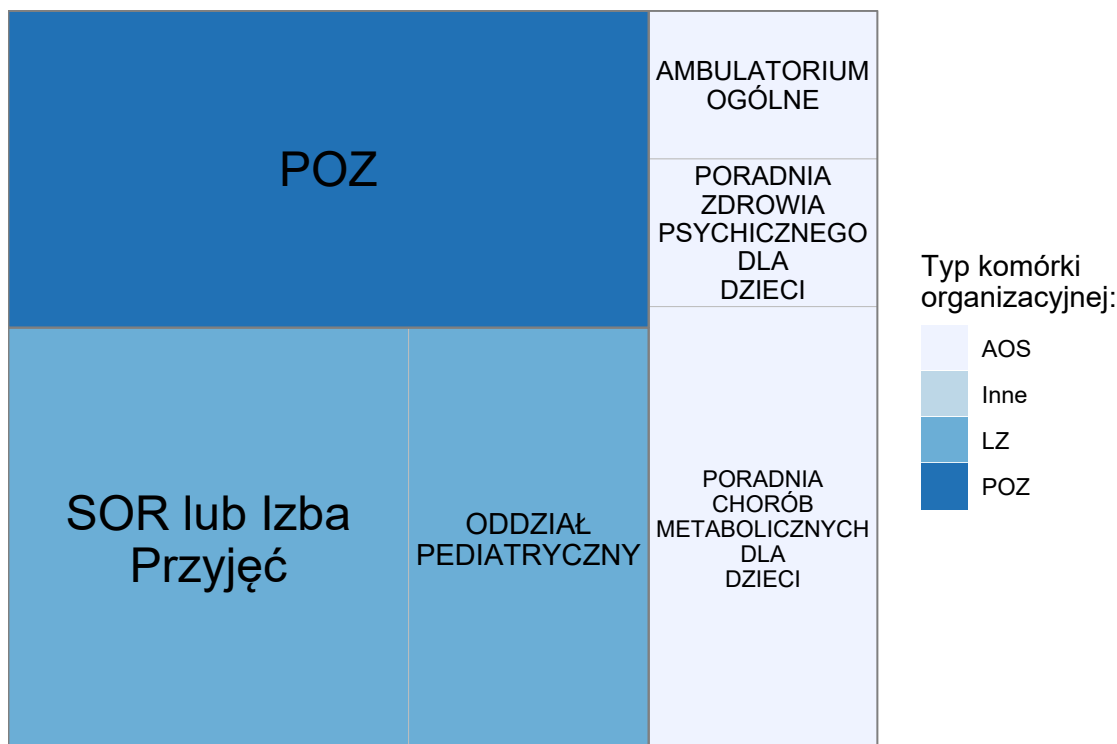
**Tabela 2.1.334:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
16.0001	40,0	60,0	-	100,0	-	43	33,3
16.0002	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>54,5</b>	<b>45,5</b>	-	<b>100,0</b>	<b>10,0</b>	<b>42</b>	<b>40,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.97 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Choroby trzustki. Z kolei Tabela 2.1.335 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.97:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



**Tabela 2.1.335:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatryczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chorób metabolicznych dla dzieci [%]	poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci [%]	ambulatorium ogólne [%]	Udział ogółem [%]	
16.0001	93,33	57,14	37,50	62,50	21,43	100,00	-	-	21,43	-
16.0002	100,00	-	-	-	33,33	-	100,00	-	66,67	-
16.0005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0006	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,00	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	86,36	42,11	37,50	62,50	26,32	60,00	20,00	20,00	31,58	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.336** 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 2.1.336:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
16.0001	0,02	-	100,00	6,67
16.0002	0,00	-	100,00	-
16.0005	0,00	-	100,00	-
16.0006	0,00	-	100,00	-
16.0010	0,00	-	100,00	-
16.0014	0,00	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>4,55</b>	<b>100,00</b>	<b>4,76</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.337** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.338**.

**Tabela 2.1.337:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K35 [%]	K59 [%]	P12 [%]	P24 [%]	Hospitalizacja przed... [%]
16.0001	0,0	66,7	6,7	6,7	20,0	-
16.0002	0,0	-	-	33,3	66,7	-
16.0005	0,0	100,0	-	-	-	-
16.0006	0,0	100,0	-	-	-	-
16.0010	0,0	100,0	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>59,1</b>	<b>4,5</b>	<b>9,1</b>	<b>22,7</b>	<b>4,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.338:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K35 cukrzyca z powikłaniami i inne stany hipoglikemiczne
K59 inne choroby układu wydzielania wewnętrznego
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
P24 cukrzyca
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.339:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	biopsja [%]
16.0001	15	-
16.0002	3	-
16.0005	1	-
16.0006	1	-
16.0010	1	-
16.0014	1	-
Woj.	22	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.340:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja	06.111, 06.112

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.341** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.341:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	100,00	-	-
16.0002	66,67	-	33,33
16.0005	-	-	100,00
16.0006	100,00	-	-
16.0010	100,00	-	-
16.0014	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>86,36</b>	<b>4,55</b>	<b>9,09</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.342** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>123</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

**Tabela 2.1.342:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
16.0001	0,0	-	-	-	-	6,7
16.0002	0,0	-	-	-	-	33,3
16.0005	0,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	-	-	-	-	<b>9,1</b>

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

**Tabela 2.1.343:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	2,8	3,1	2,0	2,3	20,0	66,7
16.0002	4,7	3,3	3,0	2,9	-	66,7
16.0005	1,0	1,5	1,0	-	-	100,0
16.0006	4,0	3,5	4,0	-	-	-
16.0010	2,0	1,5	2,0	-	-	100,0
16.0014	-	2,8	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,9</b>	<b>3,0</b>	<b>2,0</b>	<b>2,3</b>	<b>18,2</b>	<b>68,2</b>

<sup>1</sup> Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.344 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, 1470<sup>124</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.344:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
16.0001	-	20,0	13,3	13,3
16.0002	-	-	-	-
16.0005	-	-	-	-
16.0006	-	-	-	-
16.0010	-	-	-	-
16.0014	100,0	100,0	100,0	-

<sup>124</sup>Poradnia 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 2.1.344:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
<b>Woj.</b>	<b>4,5</b>	<b>18,2</b>	<b>13,6</b>	<b>9,1</b>

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

## 2.1.10 Program lekowy

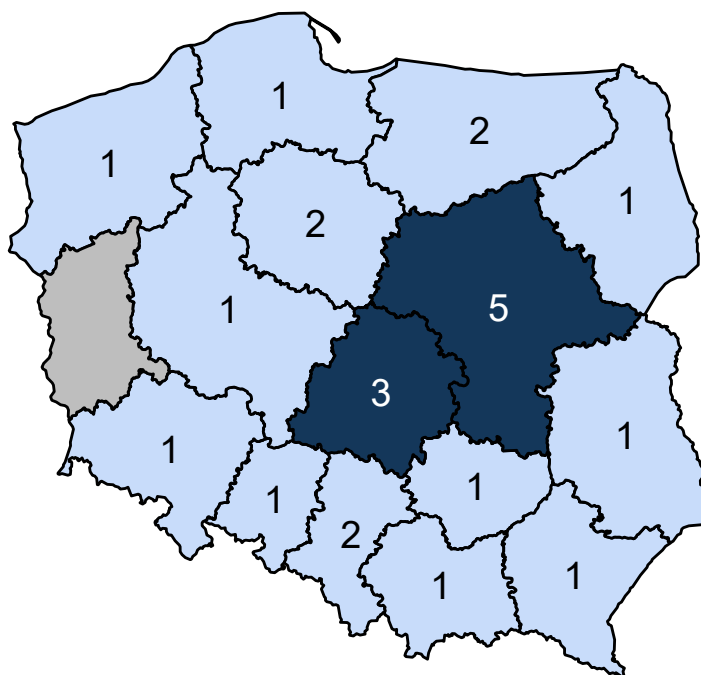
### Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia z zakresu programów lekowych:

- leczenie przedwczesnego dojrzewania płciowego u dzieci (A)
- leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnością przysadki (B)
- leczenie dzieci z zespołem Prader - Willi (C)
- leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT) (D)
- leczenie hormonem wzrostu niskorosłych dzieci urodzonych jako zbyt małe w porównaniu do czasu trwania ciąży (SGA lub IUGR) (E)
- leczenie niskorosłych dzieci z ciężkim pierwotnym niedoborem IGF-1 (F)

Mapa 2.1.24 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 2.1.345 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 2.1.346 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 lekowego<sup>125</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

**Tabela 2.1.345:** Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B	C	D	E	F
dolnośląskie	1	1	1	1	1	1
kujawsko-pomorskie	2	2	1	2	2	-
lubelskie	1	1	1	1	1	1
łódzkie	1	1	1	1	2	1
małopolskie	1	1	1	1	1	-
mazowieckie	4	4	4	3	3	2
opolskie	1	-	-	-	-	-
podkarpackie	1	1	1	1	1	1
podlaskie	1	1	-	1	1	1
pomorskie	1	1	1	1	1	1
śląskie	2	2	1	2	1	1
świętokrzyskie	1	1	-	1	1	-
warmińsko-mazurskie	2	1	-	-	1	-
wielkopolskie	1	1	1	1	1	1
zachodniopomorskie	1	1	1	1	1	1
<b>Polska</b>	<b>21</b>	<b>19</b>	<b>14</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.346:** Podstawowe statystyki dla województw

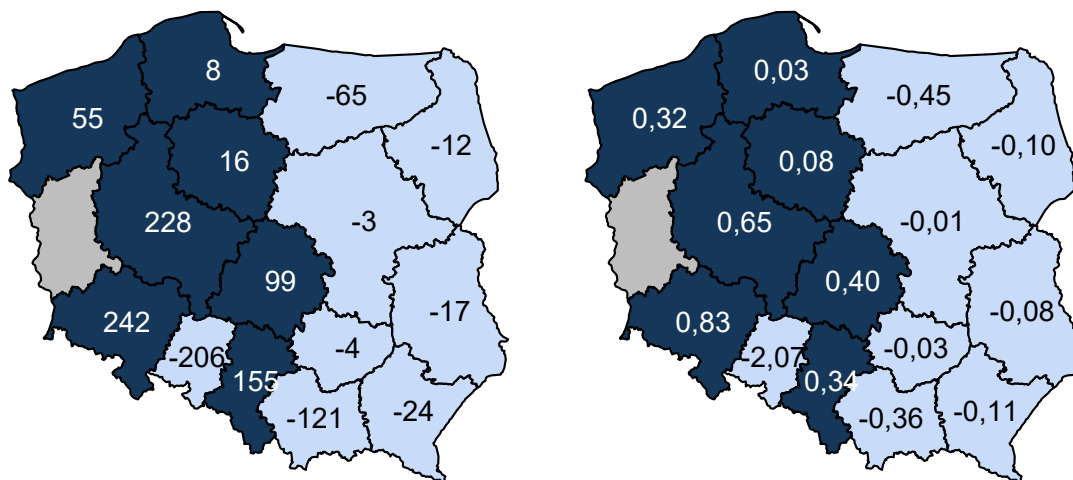
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,67	10,8	2,68	99,3	0,7
kujawsko-pomorskie	0,19	8,2	0,82	85,1	14,9
lubelskie	0,33	1,8	1,26	71,2	28,8
łódzkie	0,46	13,8	1,55	73,5	26,5
małopolskie	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
<b>Polska</b>	<b>5,98</b>	<b>11,6</b>	<b>21,64</b>	<b>59,1</b>	<b>40,9</b>

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

<sup>125</sup>Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

Mapa 2.1.25: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie przedwczesnego dojrzewania płciowego u dzieci

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie przedwczesnego dojrzewania płciowego u dzieci” był realizowany przez 21 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie zachodniopomorskim. 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 2.1.347: 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
<b>Polska</b>	<b>0,63</b>	<b>11,7</b>	<b>5,80</b>	<b>45,0</b>	<b>55,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.348: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0001	0,08	14,6	0,59	84,3	15,7

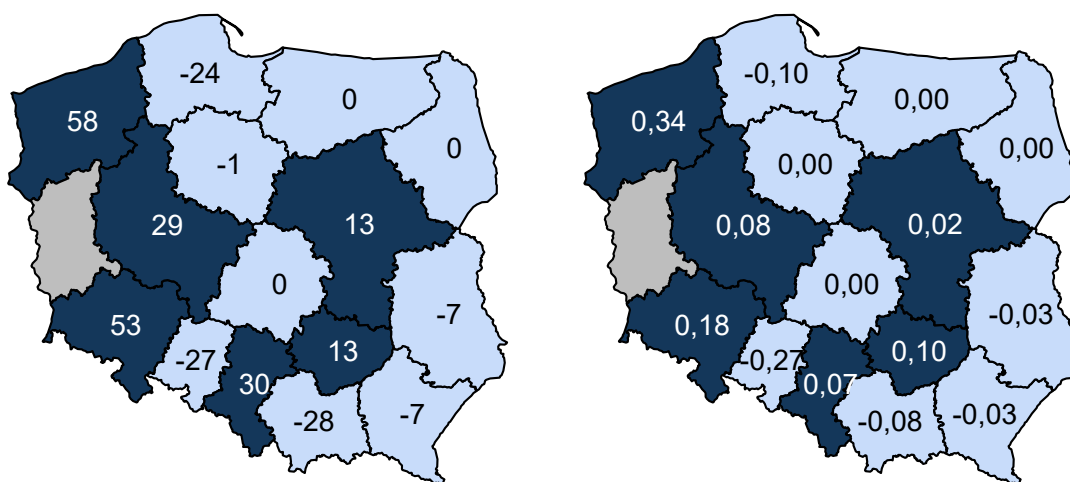
**Tabela 2.1.348:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>14,6</b>	<b>0,59</b>	<b>84,3</b>	<b>15,7</b>

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 zachodniopomorskim. 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 2.1.349:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,55	10,5	1,90	99,2	0,8
kujawsko-pomorskie	0,14	8,4	0,49	98,4	1,6
lubelskie	0,26	2,4	0,78	100,0	-
łódzkie	0,37	12,3	1,00	100,0	-
małopolskie	0,17	11,8	0,57	9,7	90,3
mazowieckie	0,76	15,5	1,88	27,9	72,1
podkarpackie	0,38	2,6	1,25	0,2	99,8
podlaskie	0,18	17,4	0,63	-	100,0
pomorskie	0,35	8,3	0,72	100,0	-
śląskie	0,48	9,7	1,96	53,4	46,6

**Tabela 2.1.349:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
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	-
<b>Polska</b>	<b>4,52</b>	<b>11,0</b>	<b>13,43</b>	<b>64,4</b>	<b>35,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

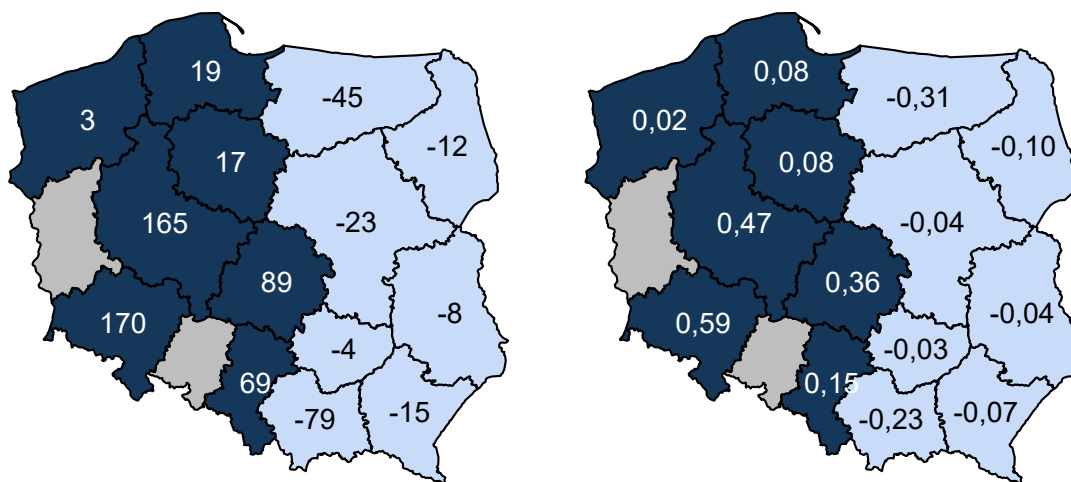
**Tabela 2.1.350:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0001	0,13	11,4	0,27	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,13</b>	<b>11,4</b>	<b>0,27</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.27 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

**Mapa 2.1.27:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie dzieci z zespołem Prader - Willi

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie dzieci z zespołem Prader - Willi” był realizowany przez 14 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie zachodniopomorskim. 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	0,02	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	-
<b>Polska</b>	<b>0,17</b>	<b>27,4</b>	<b>0,46</b>	<b>61,9</b>	<b>38,1</b>

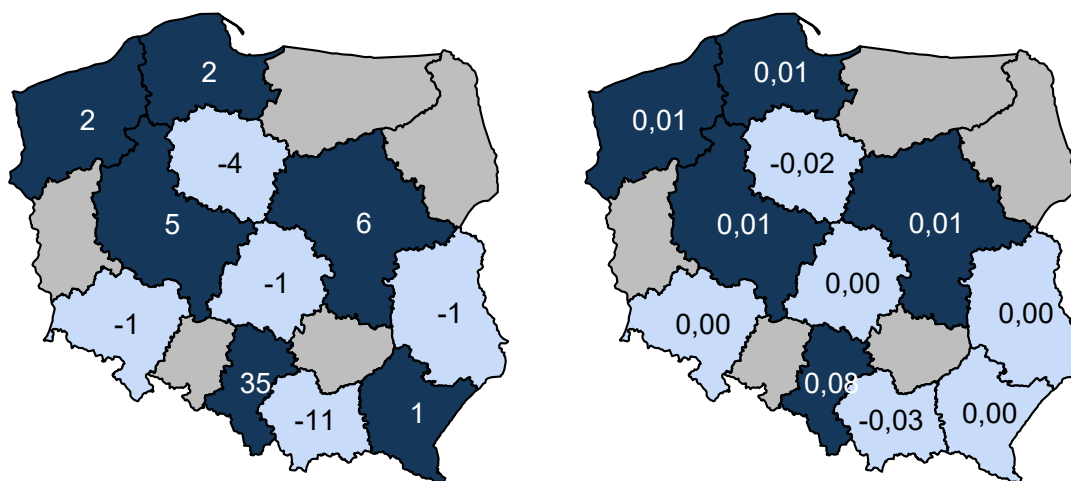
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.352:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0001	0,00	33,3	0,01	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>33,3</b>	<b>0,01</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.28 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

**Mapa 2.1.28:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niskorosłych dzieci z zespołem Turnera (ZT)” był realizowany przez 17 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie zachodniopomorskim. Tabela prezentuje

podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 2.1.353:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,04	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	-
<b>Polska</b>	<b>0,50</b>	<b>11,2</b>	<b>1,40</b>	<b>64,9</b>	<b>35,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

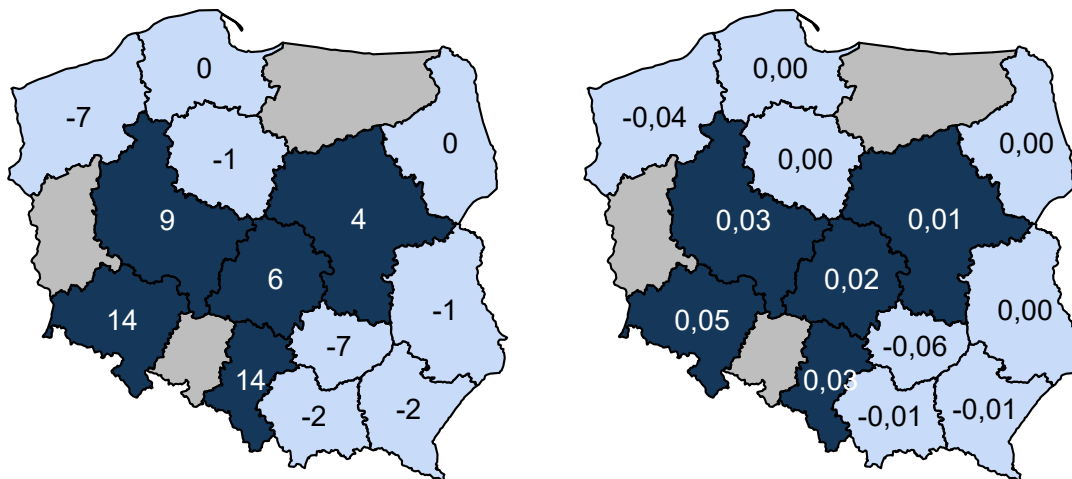
**Tabela 2.1.354:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0001	0,02	-	0,03	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>-</b>	<b>0,03</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.29 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

**Mapa 2.1.29:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie hormonem wzrostu niskorosłych dzieci urodzonych jako zbyt małe w porównaniu do czasu trwania ciąży (SGA lub IUGR)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie hormonem wzrostu niskorosłych dzieci urodzonych jako zbyt małe w porównaniu do czasu trwania ciąży (SGA lub IUGR)” był realizowany przez 18 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie zachodniopomorskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 2.1.355:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	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	-
<b>Polska</b>	<b>0,20</b>	<b>12,4</b>	<b>0,45</b>	<b>65,6</b>	<b>34,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

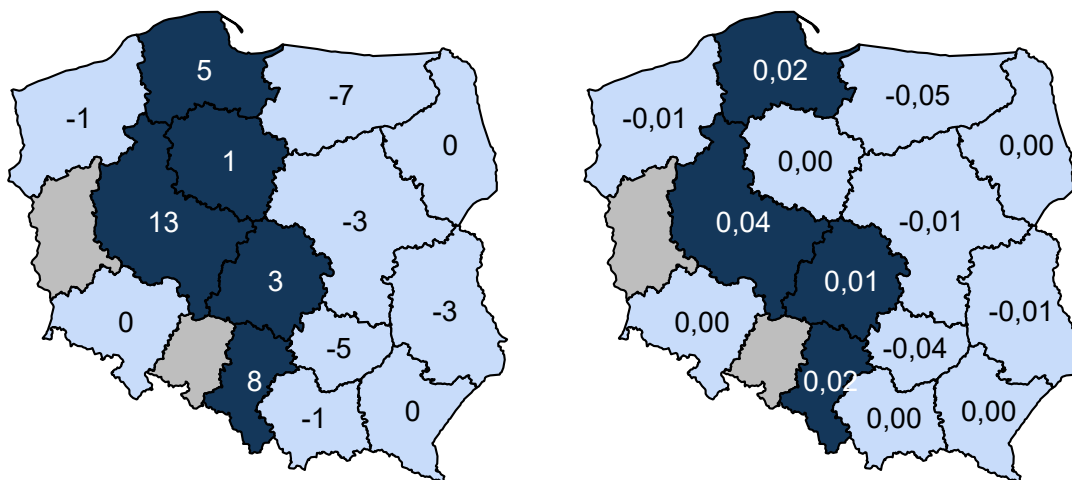
**Tabela 2.1.356:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0001	0,00	33,3	0,01	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>33,3</b>	<b>0,01</b>	<b>100,0</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.30 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.30: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie niskorosłych dzieci z ciężkim pierwotnym niedoborem IGF-1

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niskorosłych dzieci z ciężkim pierwotnym niedoborem IGF-1” był realizowany przez 11 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie zachodniopomorskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.357: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	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	-
<b>Polska</b>	<b>0,05</b>	<b>10,9</b>	<b>0,16</b>	<b>62,5</b>	<b>37,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

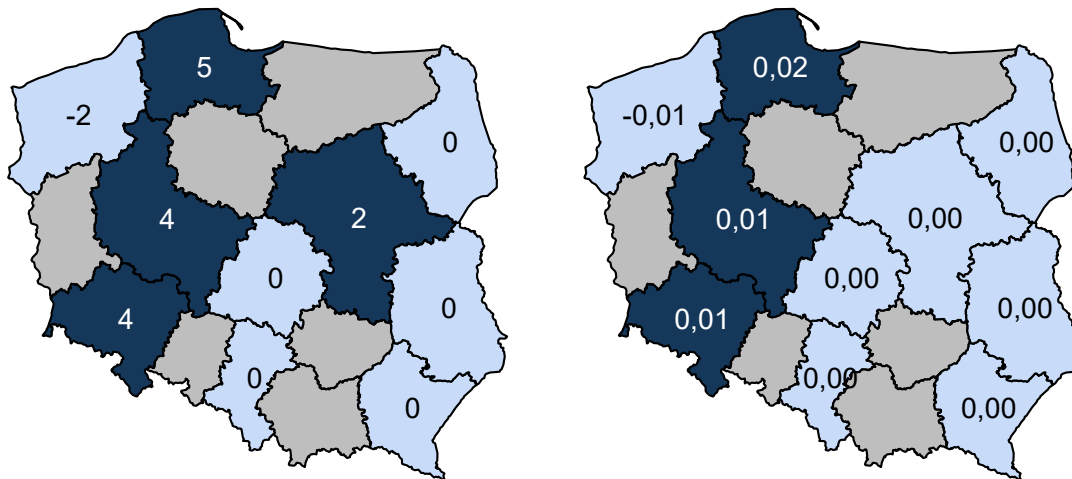
Tabela 2.1.358: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0001	0,00	-	0,02	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>-</b>	<b>0,02</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.31 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

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



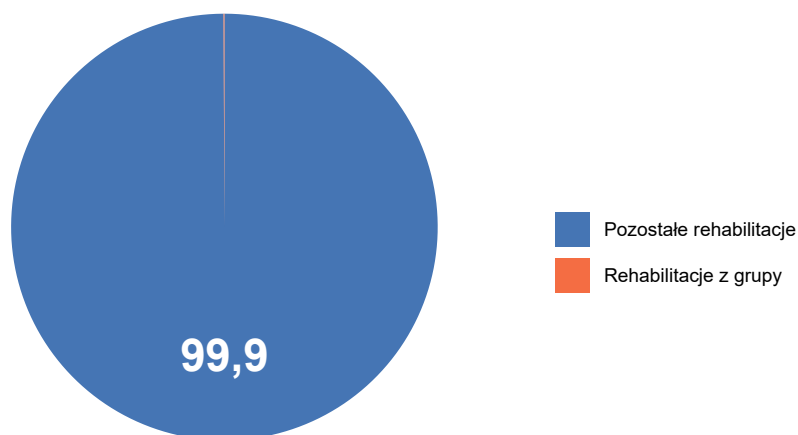
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.2 Rehabilitacja lecznicza

### 2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

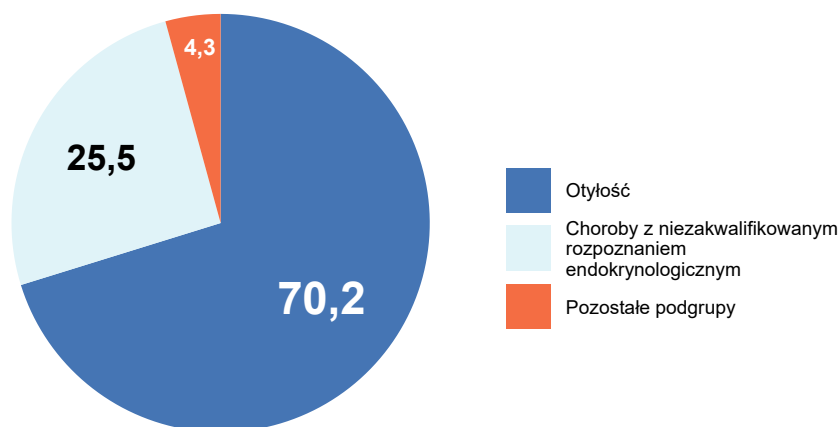
W 2016 roku, w Polsce 20 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego. Wykres 2.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 2.2.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

**Wykres 2.2.1:** Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.2.2:** Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z zakresu 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

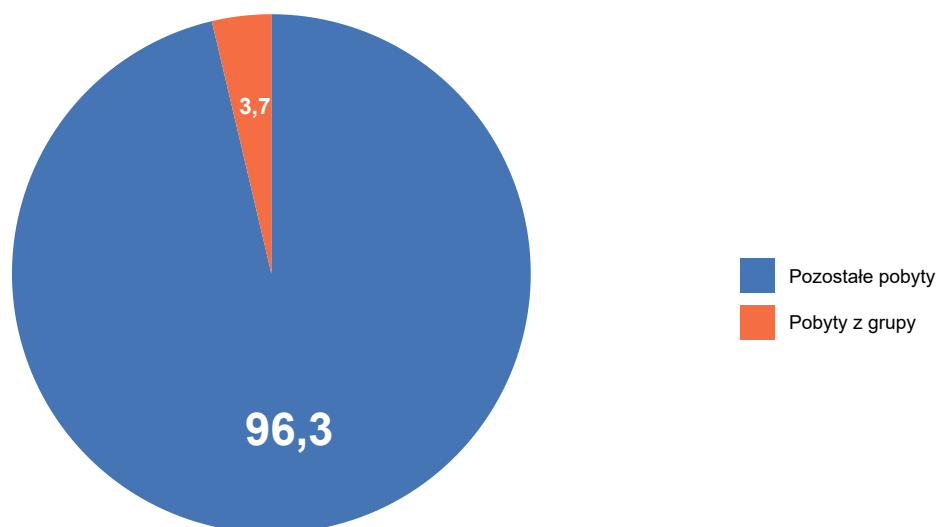
Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303
dolnośląskie	2	1	1
kujawsko-pomorskie	1	1	-
lubelskie	1	1	-
małopolskie	3	1	2
mazowieckie	4	2	2
podkarpackie	2	1	1
podlaskie	1	-	1
pomorskie	2	-	2
śląskie	2	1	1
świętokrzyskie	1	1	-
wielkopolskie	1	1	-
<b>Polska</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	<b>10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim, żaden świadczeniodawca nie sprawozdawał świadczeń z analizowanej grupy chorób na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej.

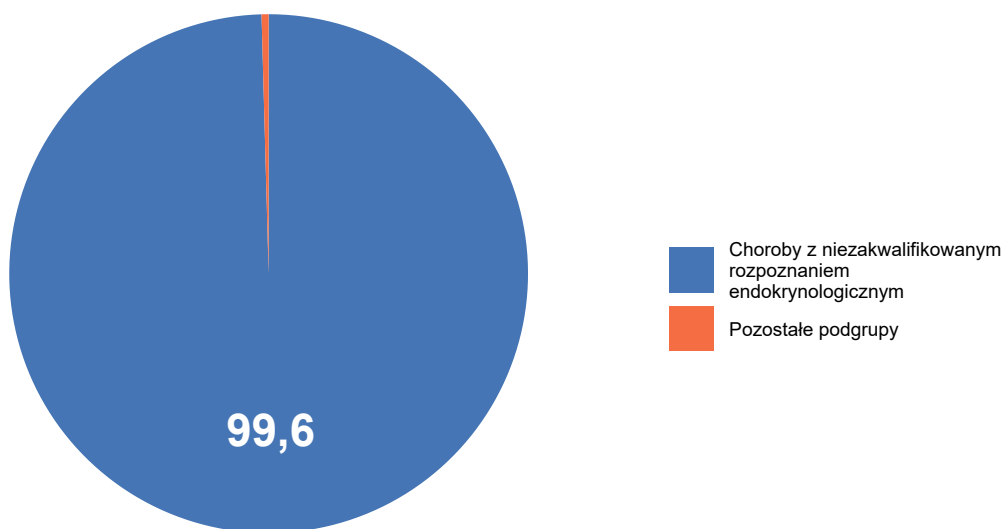
## 2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

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	-
<b>Polska</b>	<b>188</b>	<b>19</b>	<b>170</b>	<b>1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



### 2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie zachodniopomorskim w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci liczba sprawozdanych pobyków nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobyków w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 2.2.3 oraz 2.2.4 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie zachodniopomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie zachodniopomorskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

**Tabela 2.2.3:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
szczecinecki	11	30	78	8	-
m. Koszalin	1	1	1	2	-
m. Szczecin	1	15	54	2	-
<b>Woj.</b>	<b>13</b>	<b>46</b>	<b>133</b>	<b>6</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.4:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	13	46	133	6	-
<b>Woj.</b>	<b>13</b>	<b>46</b>	<b>133</b>	<b>6</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 2.2.2.2 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 3, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.2.5 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 2.2.5:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
----	------------------------------	-------	--------	------------------

**Tabela 2.2.5:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

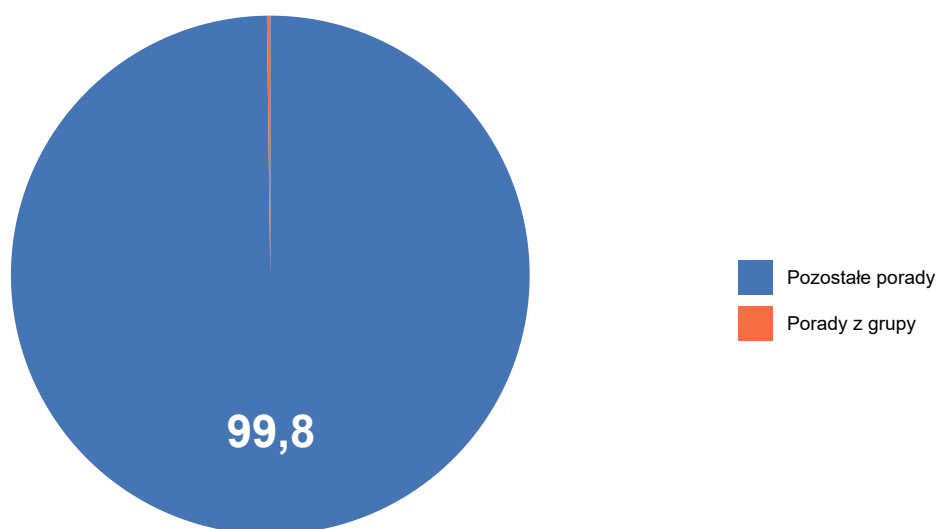
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
16.0444	2301	Specjalistyczna Poradnia Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu Polskiego Związku Głuchych	m. Koszalin	1
16.0601	2301	Centrum Rehabilitacyjno Medyczne Reha Medica	szczecinecki	11
16.0689	2301	Ośrodek Wczesnej Interwencji z Oddziałem Rehabilitacji Medycznej	m. Szczecin	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

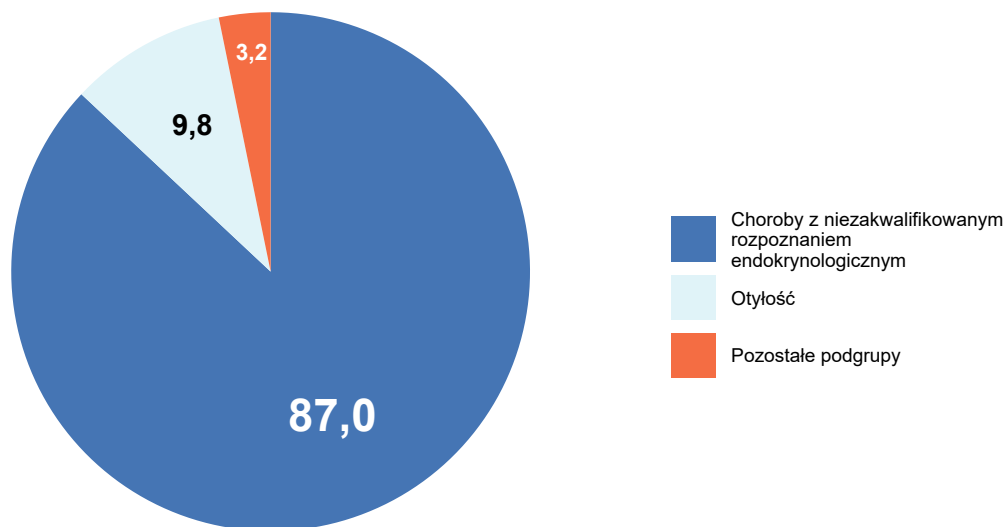
W 2016 roku, w Polsce 272 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego. Wykres 2.2.5 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.2.6 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 2.2.5:** Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.2.6:** Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.6 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 2.2.6:** 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	-
<b>Polska</b>	<b>272</b>	<b>243</b>	<b>33</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

Tabele 2.2.7 oraz 2.2.8 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 zachodniopomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie zachodniopomorskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w poradni' prezentuje jaki procent pacjentów w poradni rehabilitacyjnej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób

**Tabela 2.2.7:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
gryficki	0,00	0,00	-	0,05
kołobrzeski	0,00	0,00	-	0,30
myśliborski	0,00	0,00	-	0,06
policki	0,00	0,00	-	0,14
pyrzycki	0,00	0,00	-	0,18
sławieński	0,00	0,00	-	0,12
stargardzki	0,03	0,07	-	0,99
szczecinecki	0,00	0,00	-	0,27
m. Koszalin	0,06	0,11	-	1,13
m. Szczecin	0,00	0,01	33,33	0,03
<b>Woj.</b>	<b>0,11</b>	<b>0,20</b>	<b>0,94</b>	<b>0,28</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.8:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby gonad	0,00	0,00	-
Choroby przysadki	0,00	0,00	100,00
Choroby przytarczyc	0,00	0,00	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,10	0,19	-
Otyłość	0,00	0,01	-
<b>Woj.</b>	<b>0,11</b>	<b>0,20</b>	<b>0,94</b>

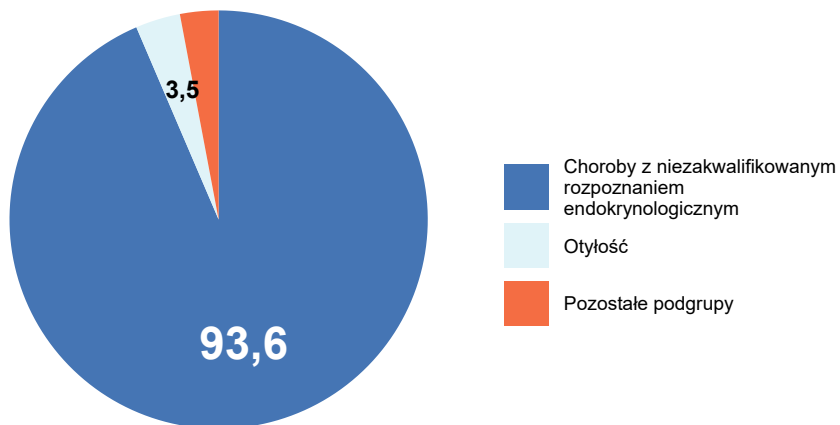
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.7 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w poradni rehabilitacyjnej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Choroby gonad
- Choroby przysadki

- Choroby przytarczyc

**Wykres 2.2.7:** Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.9 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

**Tabela 2.2.9:** Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [%]	Otyłość [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Koszalin	0,11	100,00	-	-
stargardzki	0,07	98,63	-	1,37
m. Szczecin	0,01	-	66,67	33,33
szczecinecki	0,00	75,00	-	25,00
kołobrzeski	0,00	-	33,33	66,67
policki	0,00	100,00	-	-
gryficki	0,00	100,00	-	-
myśliborski	0,00	-	100,00	-
pyrzycki	0,00	100,00	-	-
sławieński	0,00	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,20</b>	<b>93,56</b>	<b>3,47</b>	<b>2,97</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie zachodniopomorskim w analizowanej poradni rehabilitacyjnej.



**Tabela 2.2.10:** Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady kobiet [%]
gryficki	7	100,00	-	-
kołobrzeski	4	100,00	-	-
myśliborski	13	100,00	-	-
policki	1	100,00	-	66,67
pyrzycki	7	100,00	-	-
sławieński	23	-	-	-
stargardzki	2	100,00	-	68,49
szczecinecki	4	100,00	-	50,00
m. Koszalin	8	100,00	-	28,44
m. Szczecin	52	-	50,00	50,00
<b>Woj.</b>	<b>15</b>	<b>96,53</b>	<b>1,49</b>	<b>43,56</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

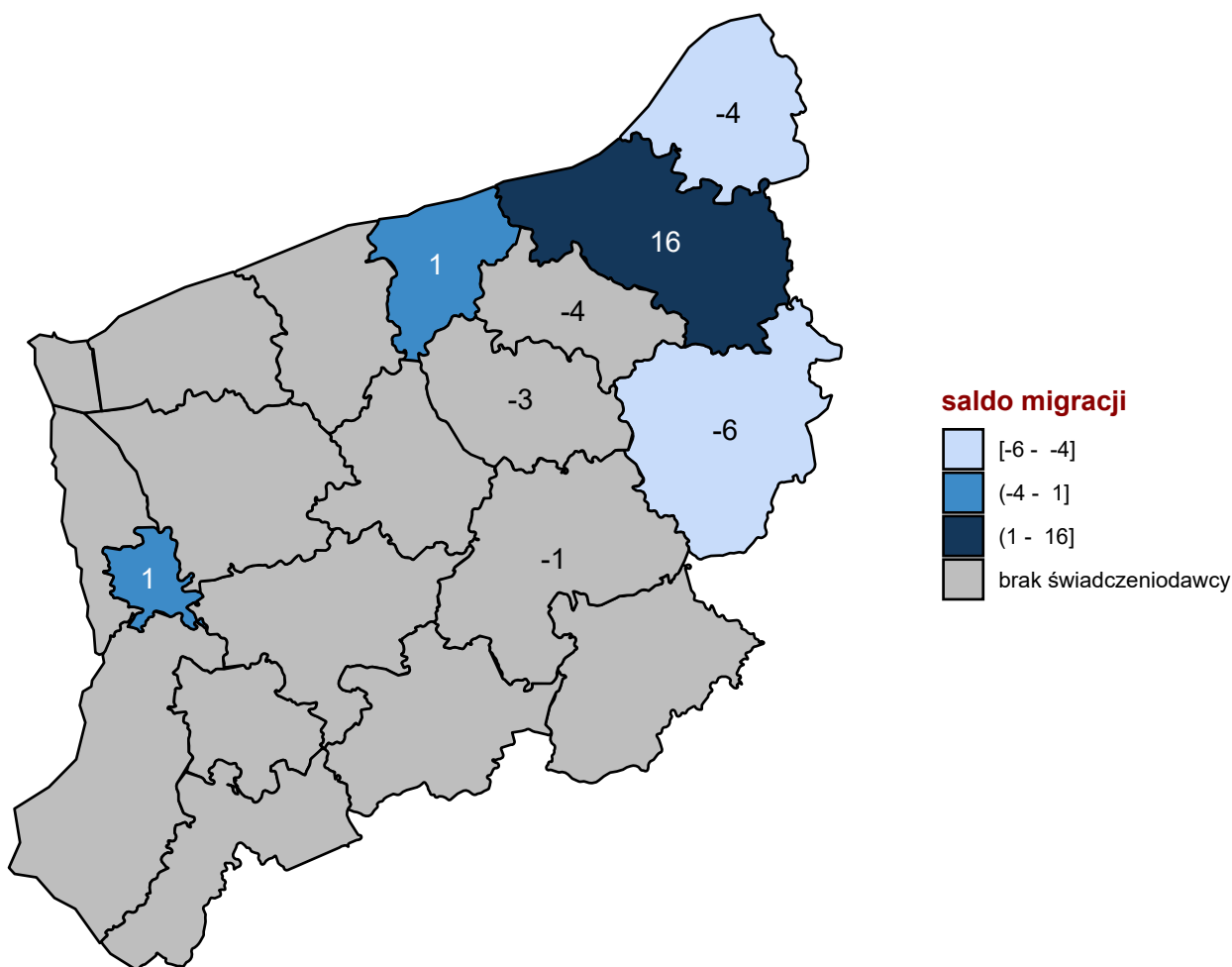
**Tabela 2.2.11:** Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady kobiet [%]
Choroby gonad	7	100,00	-	100,00
Choroby przysadki	48	-	-	100,00
Choroby przytarczyc	5	100,00	-	33,33
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	8	100,00	-	43,92
Otyłość	29	28,57	42,86	14,29
<b>Woj.</b>	<b>15</b>	<b>96,53</b>	<b>1,49</b>	<b>43,56</b>

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 2.2.12 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, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa zachodniopomorskiego.

Mapa 2.2.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.12: 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]
szczecinecki	TAK	6	60,00	40,86	-	-	6,00
białogardzki	-	4	100,00	27,99	-	-	-
sławieński	TAK	4	80,00	22,16	-	-	16,30
świdwiński	-	3	100,00	53,95	-	-	-
drawski	-	1	100,00	71,16	-	-	-
koszaliński i m. Koszalin	TAK	1	2,13	9,15	17	26,98	15,44
gryficki	TAK	-	-	15,50	-	-	15,50
kołobrzeski	TAK	-	-	-	1	33,33	10,75
myśliborski	TAK	-	-	-	-	-	-



**Tabela 2.2.12:** 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]
policki	TAK	-	-	-	-	-	-
pyrzycki	TAK	-	-	14,70	-	-	14,70
stargardzki	TAK	-	-	0,76	-	-	0,76
m. Szczecin	TAK	-	-	-	1	33,33	29,16
<b>Woj.</b>	-	<b>19</b>	<b>17,92</b>	<b>10,64</b>	<b>19</b>	<b>17,92</b>	<b>9,98</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.9 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 98,51% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.13 oraz 2.2.14 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

**Wykres 2.2.9:** Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.13: Skład byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:		W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział neonatologiczny [%]	Oddział pediatryczny [%]	Poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci [%]	Poradnia profilaktyki chorób piersi [%]		
gryficki	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	
kołobrzegi	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	
mysliborski	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	
policki	100,00	-	-	-	-	33,33	66,67	-	
pyrzycki	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	
stawieński	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	
stargardzki	100,00	2,74	-	100,00	-	-	97,26	-	
szczecinecki	100,00	-	-	-	-	50,00	50,00	-	
m. Koszalin	97,25	2,83	100,00	-	-	10,38	84,91	1,89	
m. Szczecin	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	
<b>Woj.</b>	<b>98,51</b>	<b>2,51</b>	<b>60,00</b>	<b>40,00</b>	<b>7,04</b>	<b>28,57</b>	<b>89,45</b>	<b>1,01</b>	

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.14: Skąd byli kierowani pacjenci**

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	W tym:		W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział neonatologiczny [%]	Oddział pediatriczny [%]	Poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci [%]			
Choroby gonad	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Choroby przysadki	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Choroby przytarczyc	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	98,41	2,69	60,00	40,00	28,57	21,43	7,53	88,71	1,08
Otyłość	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>98,51</b>	<b>2,51</b>	<b>60,00</b>	<b>40,00</b>	<b>28,57</b>	<b>21,43</b>	<b>7,04</b>	<b>89,45</b>	<b>1,01</b>

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 2.2.15 oraz 2.2.16 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie<sup>126</sup>. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 70 dni.

**Tabela 2.2.15:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania <sup>1</sup> [%]	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 [%]
gryficki	100,0	26	26	100,0	100,0
kołobrzeski	100,0	22	98	66,7	66,7
myśliborski	100,0	5	5	100,0	100,0
policki	100,0	14	20	100,0	100,0
pyrzycki	100,0	27	27	100,0	100,0
sławieński	100,0	4	4	100,0	100,0
stargardzki	100,0	104	215	12,3	34,2
szczecinecki	100,0	6	26	75,0	75,0
m. Koszalin	100,0	102	232	31,1	42,5
m. Szczecin	100,0	90	198	33,3	50,0
<b>Woj.</b>	<b>100,0</b>	<b>98</b>	<b>210</b>	<b>28,1</b>	<b>42,7</b>

<sup>1</sup> 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 2.2.16:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania <sup>1</sup> [%]	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	12	12	100,0	100,0
Choroby przysadki	100,0	32	44	50,0	100,0
Choroby przytarczyc	100,0	80	126	33,3	33,3
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	100,0	99	215	26,3	41,4
Otyłość	100,0	11	174	57,1	57,1
<b>Woj.</b>	<b>100,0</b>	<b>98</b>	<b>210</b>	<b>28,1</b>	<b>42,7</b>

<sup>1</sup> 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. Tabele: 2.2.17 oraz 2.2.18 przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach 2.2.19 oraz 2.2.20 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym

<sup>126</sup> Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

oddziale.

**Tabela 2.2.17:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	ICD10 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	ICD10 [%]
gryficki	-	33,33	-	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-
kołobrzegi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
myśliborski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
policki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pyrzycki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
świeński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
stargardzki	-	4,11	-	49,32	80,56	80,56	80,56	80,56	75,00	3,85	3,85	3,85
szczeciński	-	-	-	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Koszalin	-	5,50	16,67	33,03	58,33	58,33	58,33	58,33	58,33	84,09	84,09	84,09
m. Szczecin	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
<b>Woj.</b>	-	<b>4,95</b>	<b>10,00</b>	<b>37,62</b>	<b>68,42</b>	<b>68,42</b>	<b>68,42</b>	<b>68,42</b>	<b>65,79</b>	<b>56,76</b>	<b>56,76</b>	<b>56,76</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.18:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej  
- do 180 dni

Podgrupa	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby gonad	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby przysadki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby przytarczyc	-	33,33	33,33	-	-	-	-	-	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	-	4,76	38,62	68,49	68,49	65,75	54,93	54,93	54,93	54,93
Otyłość	-	-	28,57	100,00	100,00	100,00	100,00	42,86	100,00	100,00
<b>Woj.</b>	-	<b>4,95</b>	<b>37,62</b>	<b>68,42</b>	<b>68,42</b>	<b>65,79</b>	<b>56,76</b>	<b>36,63</b>	<b>56,76</b>	<b>56,76</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.19:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - 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 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
gryficki	-	33,33	-	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kołobrzegi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
myśliborski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
policki	-	-	-	33,33	100,00	100,00	33,33	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
pyrzycki	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
świeński	-	-	-	60,27	86,36	86,36	36,99	3,70	3,70	3,70	3,70	3,70	3,70
stargardzki	-	4,11	-	25,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
szczeciński	-	-	-	53,21	72,41	72,41	49,54	85,19	85,19	85,19	85,19	85,19	85,19
m. Koszalin	-	6,42	28,57	50,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
m. Szczecin	-	5,45	18,18	53,96	77,06	77,06	42,57	59,30	59,30	59,30	59,30	59,30	59,30
<b>Woj.</b>	-	<b>5,45</b>	<b>18,18</b>	<b>53,96</b>	<b>77,06</b>	<b>75,23</b>	<b>42,57</b>	<b>59,30</b>	<b>59,30</b>	<b>75,23</b>	<b>59,30</b>	<b>59,30</b>	<b>59,30</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 2.2.20:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej  
- do 366 dni

Podgrupa	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby gonad	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby przysadki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby przytarczyc	-	33,33	33,33	-	-	-	-	-	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	-	5,29	55,03	43,39	77,88	75,96	58,54	58,54	58,54	58,54
Otyłość	-	-	57,14	57,14	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00
<b>Woj.</b>	-	<b>5,45</b>	<b>53,96</b>	<b>42,57</b>	<b>77,06</b>	<b>75,23</b>	<b>59,30</b>	<b>59,30</b>	<b>59,30</b>	<b>59,30</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **2.2.21** oraz **2.2.22** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **2.2.23** oraz **2.2.24** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.





**Tabela 2.2.23:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	ICD10 [%]
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
			Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]
gryficki	-	-	33,33	-	-	33,33	-	-	100,00	-	-	100,00
kołobrzegi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
myśliborski	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00
policki	-	-	-	-	-	33,33	-	-	100,00	-	-	100,00
pyrzycki	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00
stawiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
stargardzki	-	-	-	-	-	65,75	-	-	31,25	-	-	31,25
szczeciński	-	-	50,00	50,00	50,00	-	-	-	-	-	-	-
m. Koszalin	-	-	14,68	-	-	49,54	-	-	42,59	-	-	42,59
m. Szczecin	-	-	-	-	-	16,67	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	-	<b>9,41</b>	<b>5,26</b>	<b>5,26</b>	<b>51,98</b>	<b>38,10</b>	<b>38,10</b>	<b>43,07</b>	<b>63,22</b>	<b>63,22</b>	<b>63,22</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.2.24:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby gonad	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby przysadki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby przytarczyc	-	-	-	33,33	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	100,00
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	-	-	-	9,52	5,56	5,56	53,97	38,24	38,24	61,73	61,73
Otyłość	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	-	-	<b>9,41</b>	<b>5,26</b>	<b>5,26</b>	<b>51,98</b>	<b>38,10</b>	<b>38,10</b>	<b>63,22</b>	<b>63,22</b>
	-	-	-	-	-	-	14,29	37,14	37,14	80,00	80,00
	-	-	-	-	-	-	43,07	63,22	63,22	63,22	63,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.2.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 13, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. 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
16.0002	1300	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin	63
16.0006	1300	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki	1
16.0008	1300	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin	1
16.0010	1300	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi	3
16.0101	1300	SP ZOZ Szkół Wyższych	m. Szczecin	1
16.0141	1300	Przychodnia im. Jana Pawła II sp. z o.o.	myśliborski	1
16.0174	1300	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Szczecinku	szczecinecki	1
16.0180	1300	Medika Usługi Medyczne sp. z o.o.	policki	3
16.0356	1300	Health Resort Medical Spa Panorama Morska ZOZ	sławieński	1
16.0487	1300	Evomed sp. z o.o.	m. Szczecin	1
16.0601	1300	Centrum Rehabilitacyjno Medyczne Reha Medica	szczecinecki	3
16.0693	1300	Evomed sp. z o.o.	pyrzycki	1
16.0707	1300	Zakład Rehabilitacji Krzysztof Flanc	stargardzki	26

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 leczniczych<sup>127</sup>. 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.

<sup>127</sup>Wskazania 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 wynosi<sup>128</sup>:

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).

<sup>128</sup>Czas 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.

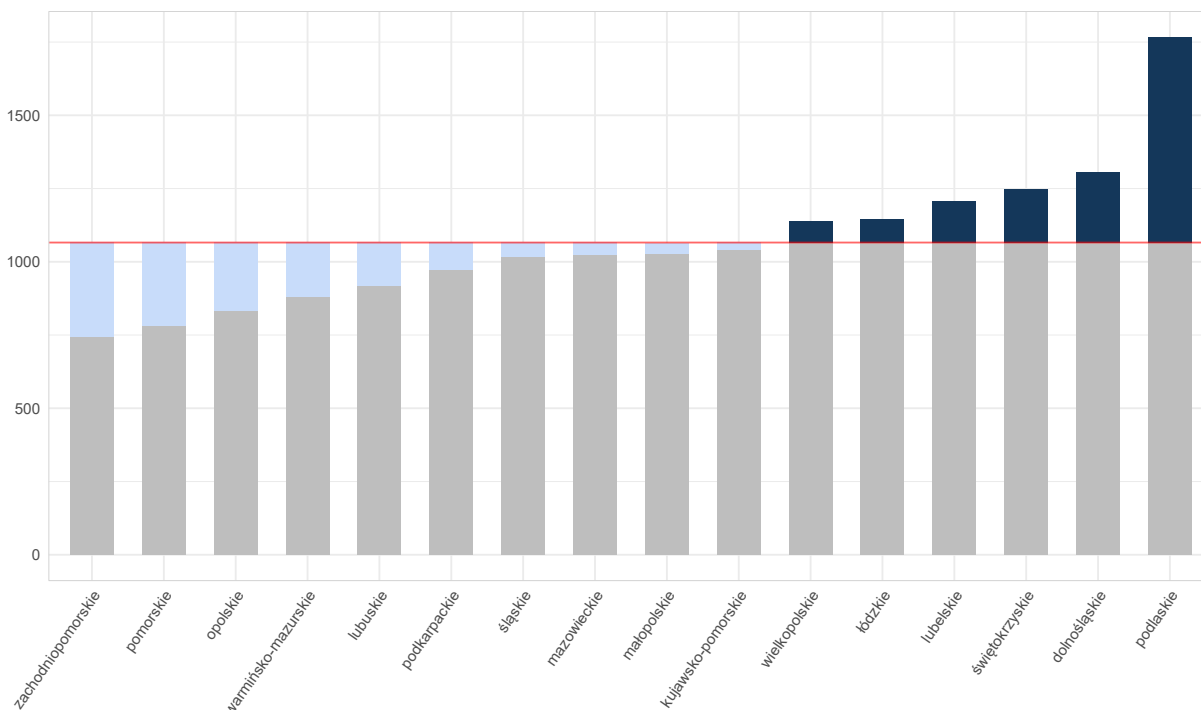


**Tabela 2.3.3:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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

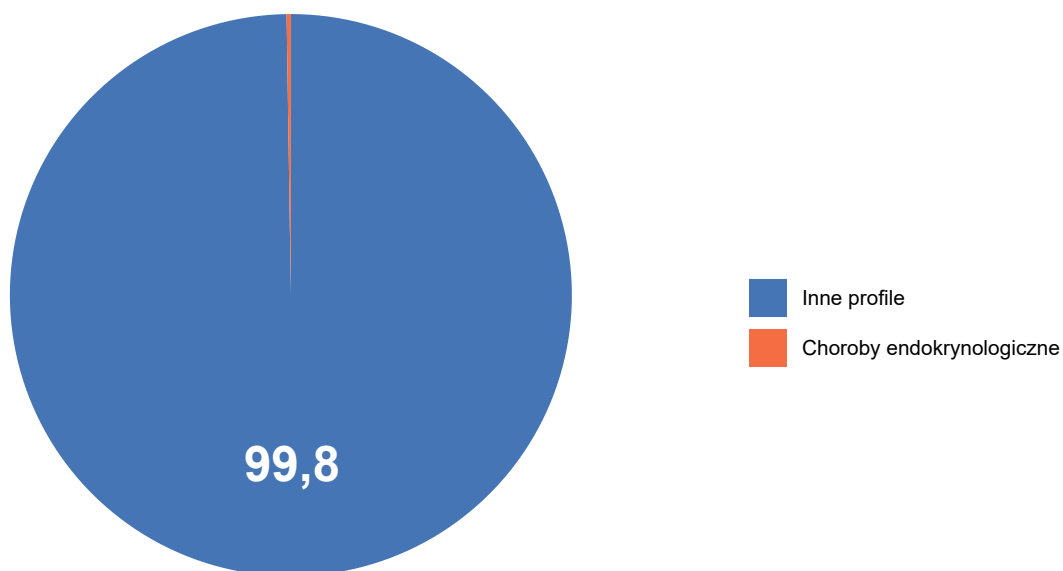
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba podmiotów	Liczba miejscowości	Pacjenci [%]
dolnośląskie	55,40	15	9	13,56
kujawsko-pomorskie	74,05	26	3	18,13
lubelskie	14,20	6	2	3,48
łódzkie	0,33	1	1	0,08
małopolskie	56,43	30	10	13,81
mazowieckie	0,89	2	1	0,22
podkarpackie	31,01	14	4	7,59
podlaskie	1,20	1	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

## Choroby endokrynologiczne

Z wykonanej analizy wynika, że w Polsce ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 1 tys. pacjentów. Świadczenia te stanowiły 0,24% zrealizowanych świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.3.2). W przeliczeniu na 100 tys. ludności Polski było to 2,6 świadczeń.

**Wykres 2.3.2:** Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w Polsce

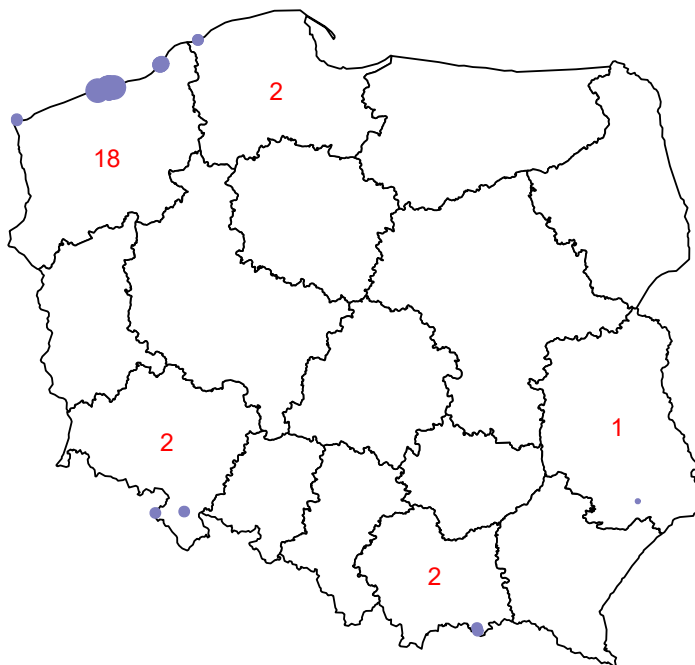


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Polsce świadczenia uzdrowiskowe dla analizowanego profilu realizowane były w 5 województwach. Naj-

więcej świadczeniodawców znajdowało się w województwie zachodniopomorskim. Mapa 2.3.3 prezentuje położenie miejscowości uzdrowiskowych oraz liczbę świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

**Wykres 2.3.3:** Miejscowości uzdrowiskowe oraz liczba świadczeniodawców w poszczególnych województwach dla analizowanego profilu



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia uzdrowiskowe dla analizowanego profilu realizowane są w 3 kategoriach (tj. pogrupowanych zakresach). Liczbę pacjentów skierowanych na leczenie uzdrowiskowe w podziale na pogrupowane kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.3.5.

**Tabela 2.3.5:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	16,64	0,80	0,01	79,86
szpitalne	4,34	0,20	0,03	20,04
ambulatoryjne	0,02	0,00	-	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie sanatoryjne (0,8 tys., co stanowiło 79,86% wszystkich świadczeń). Liczbę pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń uzdrowiskowych dla analizowanego profilu oraz liczbę podmiotów realizujących świadczenia w poszczególnych województwach w 2016 roku przedstawia Tabela 2.3.6.

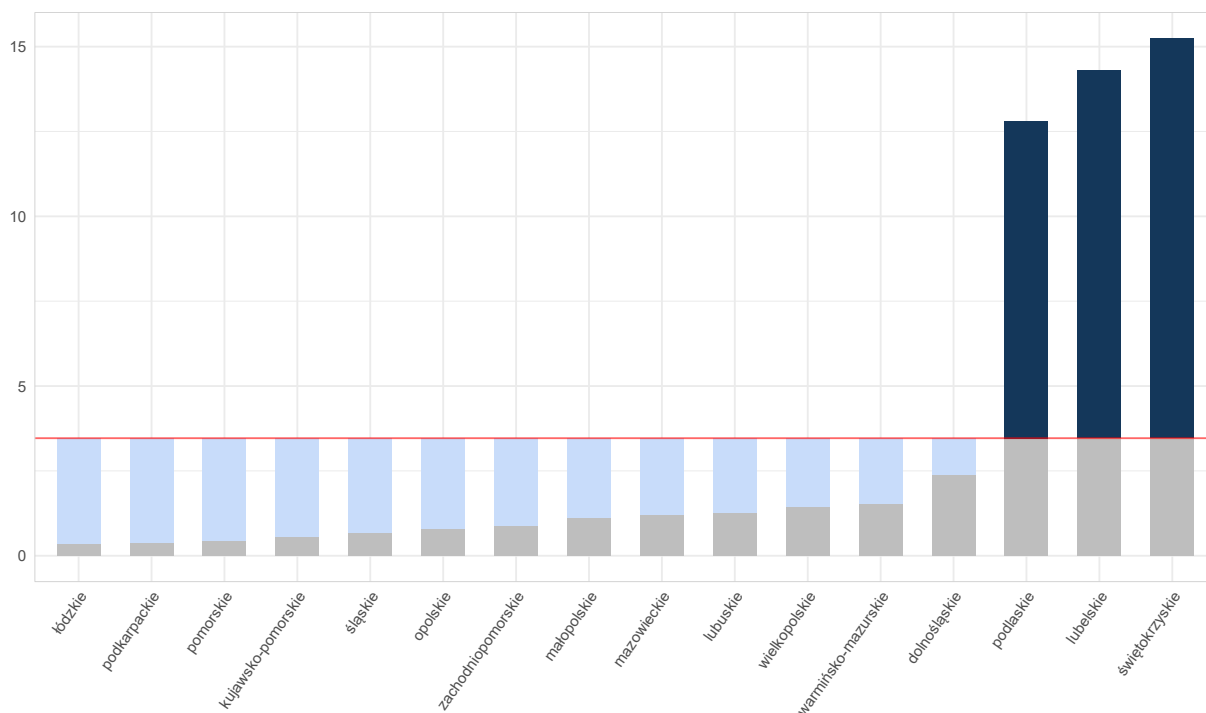
**Tabela 2.3.6:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	Liczba pacjentów na 100 tys. mieszk.
dolnośląskie	0,07	-	6,91	2,38
kujawsko-pomorskie	0,01	-	1,20	0,58
lubelskie	0,30	0,01	30,56	14,30
lubuskie	0,01	0,00	1,30	1,28
łódzkie	0,01	0,00	0,90	0,36
małopolskie	0,04	0,00	3,81	1,12
mazowieckie	0,06	0,00	6,51	1,21
opolskie	0,01	-	0,80	0,81
podkarpackie	0,01	0,00	0,80	0,38
podlaskie	0,15	0,00	15,23	12,81
pomorskie	0,01	-	1,00	0,43
śląskie	0,03	0,01	3,11	0,68
świętokrzyskie	0,19	0,00	19,14	15,24
warmińsko-mazurskie	0,02	0,00	2,20	1,53
wielkopolskie	0,05	0,00	5,01	1,44
zachodniopomorskie	0,02	0,00	1,50	0,88
Polska	1,00	0,04	100,00	2,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów dla analizowanego profilu w przeliczeniu na 100 tys. ludności korzystało ze świadczeń z województwa świętokrzyskiego (15,24), natomiast najmniej z województwa łódzkiego (0,36). Wykres 2.3.4 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach.

**Wykres 2.3.4:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Z wykonanej analizy wynika, że w województwie zachodniopomorskim w 3 miejscowościach uzdrowisko-

wych są realizowane świadczenia z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu. W powyższych miejscowościach na danym profilu leczniczym działalność prowadziło 18 podmiotów. Listę podmiotów realizujących świadczenia dla analizowanego profilu w województwie zachodniopomorskim przedstawia Tabela 2.3.7.

**Tabela 2.3.7:** Lista świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Nazwa Świadczeniodawcy
170061445	CENTRUM REHABILITACJI I ODNOWY BIOLOGICZNEJ SANATORIUM UZDROWISKOWE GRYP W KOŁOBRZEGU
170002312	UZDROWISKO ŚWINOUJŚCIE S.A.
170061470	SANATORIUM UZDROWISKOWE WISTOM
170002317	UZDROWISKO KOŁOBRZEG S.A.
170002328	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PPUH "DEKOMŚPÓŁKA Z O.O. SANATORIUM UZDROWISKOWE "BAŁTYK"
170061642	DUKAT MEDICAL SPA - SANATORIUM UZDROWISKOWE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
170061002	OŚRODEK SANATORYJNO-WYPOCZYNKOWY "POSEJDONSP. Z O.O.
170060164	PRZEDSIĘBIORSTWO USŁUGOWE "HOLTURSP. Z O.O.
170002251	SANATORIUM UZDROWISKOWE MESKO ADAM MACIEJEWSKI
170060159	INTERFERIE S.A. - SANATORIUM UZDROWISKOWE "ARGENTYT" W DĄBKACH
170002254	SPÓŁDZIELNIA SANATORYJNO-WYPOCZYNKOWA ŁECHSANATORIUM UZDROWISKOWE W KOŁOBRZEGU
170061433	SANATORIUM UZDROWISKOWE SUSMED
170060862	SANATORIUM UZDROWISKOWE RAWAR
170060165	SZPITAL UZDROWISKOWY "WILLA FORTUNAŚAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
170002281	ZRZESZENIE ZWIĄZKÓW ZAWODOWYCH ENERGETYKÓW - SANATORIUM UZDROWISKOWE ENERGETYK"
170061473	CENTRUM REHABILITACJI ROLNIKÓW KASY ROLNICZEGO UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO NIWA
170061011	SANATORIUM SAN
170061598	BURSZTYN MEDICAL SPA AND WELLNESS SANATORIUM UZDROWISKOWE SPÓŁKA CYWILNA

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w województwie zachodniopomorskim, w podziale na świadczeniodawców oraz miejscowości zawiera Tabela 2.3.8. Najwięcej pacjentów było leczonych w UZDROWISKO KOŁOBRZEG S.A., tj. 0,21 tys. (24,68%), w miejscowości Kołobrzeg.

**Tabela 2.3.8:** Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie zachodniopomorskim z podziałem na świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Miejscowość uzdrowiskowa	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
170002317	Kołobrzeg	0,21	0,02	24,68
170002312	Świnoujście	0,15	-	17,47
170061002	Kołobrzeg	0,08	-	9,09
170061470	Kołobrzeg	0,07	0,00	7,79
170002251	Kołobrzeg	0,04	-	4,49
170061433	Dąbki	0,04	0,00	4,25
170002328	Kołobrzeg	0,04	-	4,13
170061445	Kołobrzeg	0,03	-	3,66
170060862	Kołobrzeg	0,03	-	3,54
170061011	Kołobrzeg	0,03	-	3,54
170060164	Kołobrzeg	0,03	-	3,19
170002254	Kołobrzeg	0,03	-	3,07
170060159	Dąbki	0,02	-	2,95

**Tabela 2.3.8:** Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie zachodniopomorskim z podziałem na świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Miejscowość uzdrowiskowa	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
170060165	Kołobrzeg	0,02	-	2,95
170061473	Kołobrzeg	0,02	-	1,89
170061642	Dąbki	0,01	-	1,30
170002281	Świnoujście	0,01	-	1,18
170061598	Dąbki	0,01	-	0,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Na terenie województwa zachodniopomorskiego, ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 0,85 tys. pacjentów. Liczbę zrealizowanych skierowań na leczenie uzdrowiskowe w województwie w podziale na kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.3.9.

**Tabela 2.3.9:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

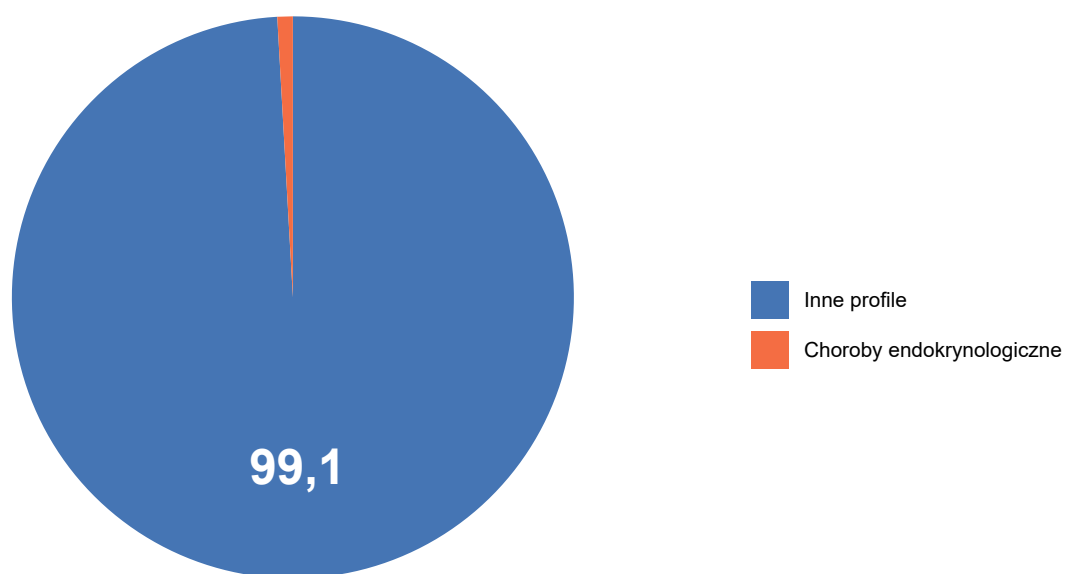
Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	13,73	0,66	0,00	77,69
szpitalne	4,03	0,19	0,02	22,20
ambulatoryjne	0,02	0,00	-	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie sanatoryjne (0,66 tys., co stanowiło 77,69% wszystkich świadczeń).

W województwie zachodniopomorskim <sup>129</sup> ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 0,85 tys. pacjentów. Świadczenia o tym profilu stanowiły 0,89% zrealizowanych w województwie świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.3.5).

<sup>129</sup> Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz. U. nr 142, poz. 835), oddział wojewódzki NFZ właściwy ze względu na miejsce zamieszkania, kieruje świadczeniobiorców na leczenie uzdrowiskowe określając m.in.: rodzaj oraz tryb leczenia uzdrowiskowego, datę rozpoczęcia leczenia, okres leczenia oraz odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowiskowego.

**Wykres 2.3.5:** Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w województwie zachodniopomorskim

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Informacje, dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego na terenie województwa, w podziale na województwa pacjentów przedstawia Tabela 2.3.10. Z danych wynika, że na 0,85 tys. pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu na terenie województwa zachodniopomorskiego, 0,01 tys. pacjentów (1,42%) to pacjenci z powyższego województwa, natomiast 0,84 tys. stanowili pacjenci z 15 innych województw.

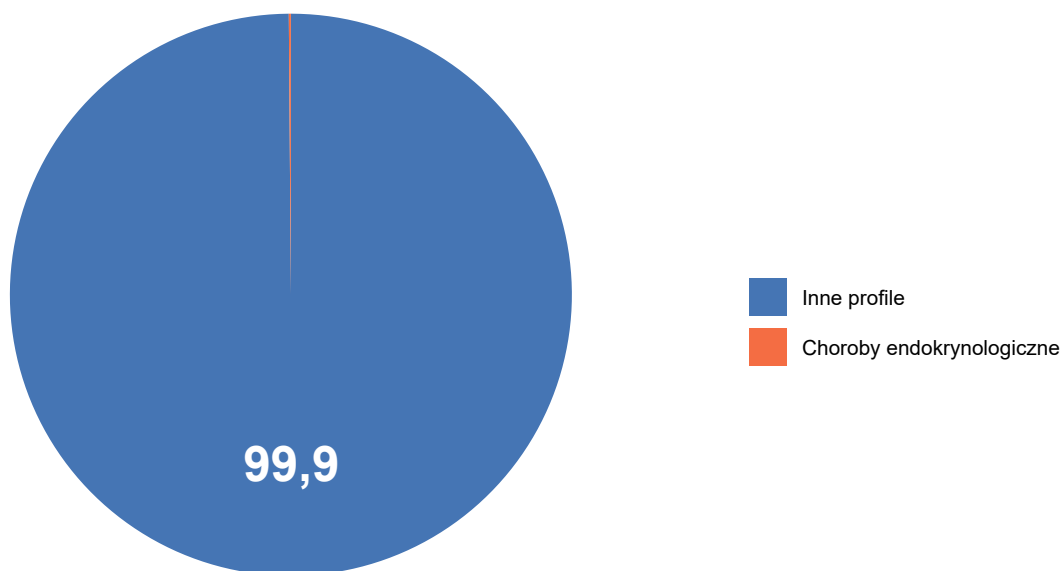
**Tabela 2.3.10:** Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie zachodniopomorskim z podziałem na województwo pacjenta

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,05	-	6,38	-
kujawsko-pomorskie	0,01	-	1,42	-
lubelskie	0,28	0,01	32,47	2,18
lubuskie	0,01	0,00	1,18	10,00
łódzkie	0,00	0,00	0,59	40,00
małopolskie	0,03	0,00	4,01	8,82
mazowieckie	0,05	0,00	6,02	5,88
opolskie	0,01	-	0,71	-
podkarpackie	0,01	0,00	0,83	28,57
podlaskie	0,13	0,00	15,47	0,76
pomorskie	0,01	-	0,94	-
śląskie	0,02	0,00	1,77	13,33
świętokrzyskie	0,18	0,00	21,25	0,56
warmińsko-mazurskie	0,01	0,00	1,65	7,14
wielkopolskie	0,03	0,00	3,90	6,06
zachodniopomorskie	0,01	-	1,42	-
Polska	0,85	0,02	100,00	2,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Z wykonanej analizy wynika, że z terenu województwa zachodniopomorskiego ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu korzystało 0,02 tys. pacjentów, w przeliczeniu na 100 tys. ludności było to 0,04 pacjentów. Ponadto świadczenia te stanowiły 0,12% wszystkich zrealizowanych świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z powyższego województwa (Wykres 2.3.6).

**Wykres 2.3.6:** Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z województwa zachodniopomorskiego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczbę zrealizowanych skierowań na leczenie uzdrowiskowe dla pacjentów województwa zachodniopomorskiego w podziale na kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.3.11.

**Tabela 2.3.11:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	0,21	0,01	-	66,67
szpitalne	0,11	0,00	0,00	33,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dla analizowanego profilu pacjenci korzystali z leczenia uzdrowiskowego w 2 kategoriach świadczeń. Ze świadczeń skorzystało 0,02 tys. pacjentów.

Z danych wynika, iż na 0,02 tys. pacjentów z województwa zachodniopomorskiego, którzy korzystali z leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu, 0,01 tys. pacjentów korzystało ze świadczeń w powyższym województwie, natomiast 0 tys. (20% ogółu leczonych) skorzystało ze świadczeń w 1 województwie. Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z terenu województwa, w podziale



na województwo, do którego skierowano pacjentów<sup>130 131</sup> w celu realizacji tych świadczeń przedstawia Tabela 2.3.12.

**Tabela 2.3.12:** Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z województwa zachodniopomorskiego z podziałem na województwo realizacji świadczenia

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,00	0,00	20,00	33,33
zachodniopomorskie	0,01	-	80,00	-
Polska	0,02	0,00	100,00	6,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 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

<sup>130</sup> Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz. U. nr 142, poz. 835), oddział wojewódzki NFZ właściwy ze względu na miejsce zamieszkania, kieruje świadczeniobiorców na leczenie uzdrowiskowe określając m.in.: rodzaj oraz tryb leczenia uzdrowiskowego, datę rozpoczęcia leczenia, okres leczenia oraz odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowiskowego.

<sup>131</sup> O miejscu leczenia uzdrowiskowego decyduje lekarz-konsultant specjalista balneologii lub rehabilitacji medycznej, w oparciu o dane na temat stanu zdrowia jakie są zawarte w skierowaniu. Wybór miejsca leczenia uzdrowiskowego uzależniony jest od schorzenia i wyznaczony w uzdrowisku o odpowiednim profilu leczenia.

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
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	428,01	751,51	86,3
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	26,64	47,94	5,5
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	7,87	13,52	1,6
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	17,25	27,34	21,9
Choroby gonad	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	22,51	40,17	32,2
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	10,00	16,77	13,5
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	20,32	31,58	32,5
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	17,83	29,04	29,9
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	3,71	6,22	6,4
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	19,82	40,84	45,4
Otyłość	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	7,66	17,02	18,9
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	8,21	13,15	14,6
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	13,44	26,11	56,5
Choroby przysadki	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	2,77	4,47	9,7
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	3,03	4,32	9,3
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	21,54	34,67	88,1
Choroby trzustki	PORADNIA DIABETOLOGICZNA	1,18	1,92	4,9
	PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	0,68	1,06	2,7
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	11,82	19,93	73,6
Choroby nadnerczy	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	2,96	2,99	11,0
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	0,96	2,09	7,7
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	6,99	11,93	50,2
Choroby przytarczyc	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,82	1,43	6,0
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH			

**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-3<sup>132</sup>. 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),

<sup>132</sup>Sprawozdanie 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
<b>Polska</b>	<b>89,5</b>	<b>10,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.4.2 Poradnia endokrynologiczna

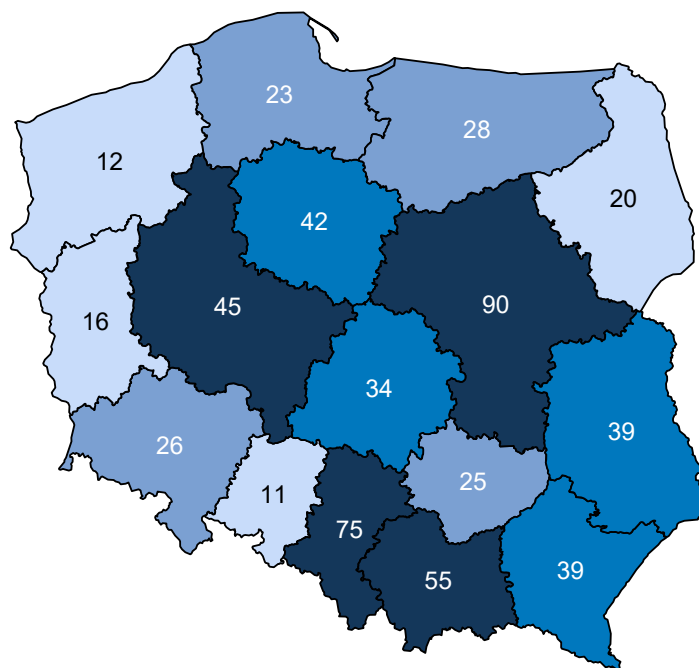
W województwie zachodniopomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 12. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

**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
<b>Polska</b>	<b>2 265,67</b>	<b>3 906,33</b>	<b>580</b>

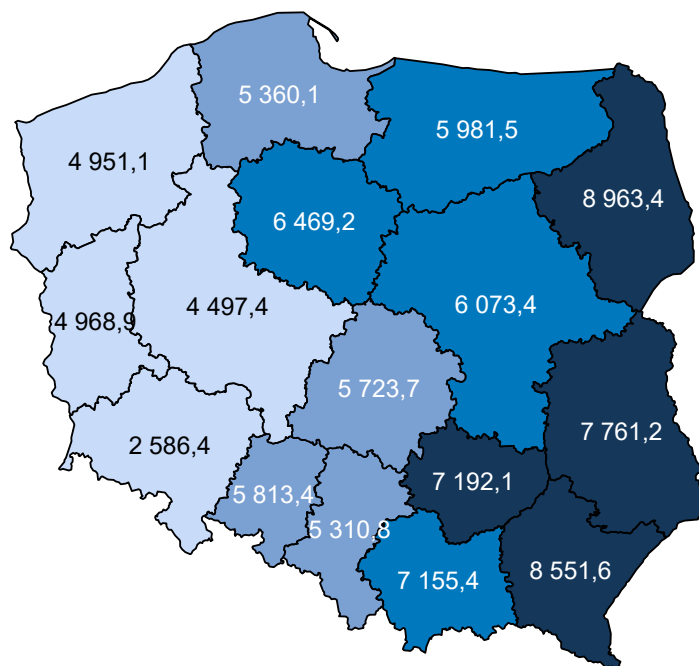
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 120,8 tys.

porad (por. Tabela 2.4.7)<sup>133</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 94,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 26,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 21,6% 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 sprawozdanych 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 2.4.1<sup>134</sup>. 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	85,31
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	6,42
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	2,90

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	120,77	94,63	21,65	25,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>133</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>134</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.





rozpoznań wyniosła 634 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	0,36	0,25	342	0,4	1,43
Choroby nadnerczy	1,23	0,78	293	1,4	1,57
Choroby przysadki	1,33	0,70	723	1,6	1,91
Choroby przytarczyc	0,45	0,25	587	0,5	1,80
Choroby tarczycy	44,61	27,00	766	52,8	1,65
Choroby trzustki	0,02	0,01	1 244	0,0	1,90
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	4,09	2,61	461	4,8	1,57
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	27,78	16,55	483	32,8	1,68
Otyłość	0,22	0,15	422	0,3	1,47
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	80,09	44,69	634	94,7	1,79

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 89%, z czego 22% porad stanowiły porady typu W11<sup>135</sup>. 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	96,13	29,56	-	0,28	11,05	-	-
Choroby nadnerczy	96,57	36,90	-	0,90	17,47	-	-
Choroby przysadki	97,90	25,19	-	0,82	4,87	-	-
Choroby przytarczyc	94,90	13,30	-	3,10	5,99	-	-
Choroby tarczycy	93,21	23,10	-	5,22	9,80	-	-
Choroby trzustki	100,00	21,05	-	-	10,53	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	97,97	35,32	-	0,64	7,28	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	80,08	17,43	-	17,79	13,35	-	-
Otyłość	97,26	36,07	-	-	14,16	-	-
<b>Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem</b>	<b>89,07</b>	<b>22,01</b>	-	<b>9,16</b>	<b>10,94</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>95,45</b>	<b>21,08</b>	-	<b>2,01</b>	<b>4,53</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>135</sup>W11- 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	-	-
<b>Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem</b>	<b>91,89</b>	<b>23,15</b>	-	<b>4,78</b>	<b>10,10</b>	-	<b>0,00</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>94,37</b>	<b>26,34</b>	-	<b>1,70</b>	<b>9,23</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie zachodniopomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 12. 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 rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałECKI
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0564	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Smol - Med Wiesława Smolira Poradnia Endokrynologiczna	stargardzki
16.0608	NZOZ Medical Care Jacek Matusiak	m. Szczecin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Choroby gruźlicowe wydziałania wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby tarczycy [tys.]	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]	Choroby przysadki [tys.]	Choroby nadnerczy [tys.]		
16.0001	3,47	2,91	1,83	0,59	0,19	9,30	0,77
16.0003	15,17	7,30	1,04	0,53	0,47	24,86	2,44
16.0004	2,91	2,84	0,00	0,00	0,02	5,81	0,03
16.0007	0,09	0,00	0,96	0,03	-	1,25	0,05
16.0010	3,93	3,20	0,03	0,05	0,12	7,38	0,16
16.0011	1,64	2,08	0,01	0,01	0,05	3,81	0,07
16.0014	2,89	1,03	0,01	0,02	0,01	3,99	0,08
16.0016	1,32	0,86	0,01	0,03	0,03	2,25	0,04
16.0017	4,47	2,93	0,14	0,05	0,17	7,78	0,44
16.0027	1,64	1,18	0,02	0,00	0,03	2,87	0,02
16.0564	3,77	0,86	0,03	0,01	0,09	4,78	0,20
16.0608	3,33	2,58	0,02	0,01	0,04	6,02	0,19
<b>Woj.</b>	<b>44,61</b>	<b>27,78</b>	<b>4,09</b>	<b>1,33</b>	<b>1,23</b>	<b>80,09</b>	<b>4,48</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 27,3 tys. porad dla 14,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,8. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 22,0%. 6 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. [%]
16.0001	10,06	5,11	1,97	93,46	26,41	-	6,46	1,24	-	-
16.0003	27,30	14,89	1,83	86,97	10,17	-	9,28	9,41	-	-
16.0004	5,84	3,65	1,60	76,26	11,49	-	23,74	16,11	-	-
16.0007	1,30	0,89	1,46	100,00	27,17	-	-	8,93	-	-
16.0010	7,54	4,15	1,82	91,99	31,79	-	5,42	9,94	-	-
16.0011	3,87	2,46	1,58	83,79	11,75	-	16,21	9,27	-	-
16.0014	4,06	2,18	1,86	88,58	59,94	-	4,21	7,28	-	-
16.0016	2,29	1,20	1,91	93,07	10,20	-	6,84	19,31	-	-
16.0017	8,22	3,95	2,08	94,66	48,69	-	5,27	14,92	-	-
16.0027	2,89	1,66	1,74	94,74	35,20	-	5,26	15,28	-	-
16.0564	4,98	2,80	1,78	91,79	9,60	-	8,21	12,49	-	-
16.0608	6,21	4,02	1,54	91,85	17,66	-	8,01	17,27	-	-
<b>Woj.</b>	<b>84,57</b>	<b>46,34</b>	<b>1,83</b>	<b>89,40</b>	<b>21,96</b>	<b>-</b>	<b>8,78</b>	<b>10,60</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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 652. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przy-

jęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie zachodniopomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>136</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.17.

**Tabela 2.4.15:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,24	0,75	0,01
kujawsko-pomorskie	98,44	1,52	0,04
lubelskie	98,10	1,81	0,09
lubuskie	98,87	1,10	0,03
łódzkie	98,47	1,52	0,01
małopolskie	98,82	1,17	0,01
mazowieckie	98,26	1,71	0,03
opolskie	99,01	0,97	0,02
podkarpackie	97,90	2,07	0,03
podlaskie	98,78	1,21	0,01
pomorskie	99,11	0,88	0,01
śląskie	98,68	1,30	0,02
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
<b>Polska</b>	<b>98,55</b>	<b>1,42</b>	<b>0,02</b>

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. [%]
16.0001	-	99,78	0,13	0,09	43,93	681	24,04	29,87	46,09
16.0003	0,35	99,39	0,04	0,22	30,96	1 018	25,58	36,59	37,83
16.0004	-	99,98	-	0,02	52,53	514	36,72	35,71	27,58
16.0007	-	100,00	-	-	55,50	475	43,19	39,72	17,09
16.0010	0,08	99,92	-	-	38,06	815	28,41	30,17	41,42
16.0011	-	100,00	-	-	66,90	355	42,09	22,98	34,93
16.0014	1,11	98,70	0,20	-	41,26	722	24,66	38,34	37,01
16.0016	-	99,78	-	0,22	50,70	536	22,23	39,06	38,71
16.0017	0,18	99,82	-	-	99,23	140	12,74	45,87	41,38
16.0027	0,03	99,90	0,07	-	47,13	620	28,98	40,53	30,50

<sup>136</sup>Przez 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 2.4.16:** 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. [%]
16.0564	-	100,00	-	-	31,87	1 352	21,31	53,87	24,82
16.0608	2,13	97,68	0,05	0,14	39,21	703	43,56	22,88	33,56
<b>Woj.</b>	<b>0,35</b>	<b>99,51</b>	<b>0,04</b>	<b>0,10</b>	<b>45,52</b>	<b>652</b>	<b>27,25</b>	<b>35,78</b>	<b>36,97</b>

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	Przyszpitalność [tys.]	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. [%]
16.0001	1	4,64	1,19	0,00	90,69	0,27	-	9,31	-	-	-	-
16.0003	1	10,33	2,91	0,00	83,95	0,13	-	11,46	-	-	-	-
16.0004	1	1,61	0,46	0,00	76,78	0,14	-	23,22	-	-	-	-
16.0007	1	0,22	0,07	0,00	100,00	0,20	-	-	-	-	-	-
16.0010	1	3,12	0,86	0,00	84,83	0,41	-	11,65	-	-	-	-
16.0011	1	1,35	0,38	0,00	75,09	0,26	-	24,91	-	-	-	-
16.0014	1	1,50	0,40	0,00	83,51	0,63	-	8,51	-	-	-	-
16.0016	1	0,89	0,24	0,00	91,78	0,13	-	8,22	-	-	-	-
16.0017	1	3,40	1,01	0,00	96,38	0,57	-	3,53	-	-	-	-
16.0027	1	0,88	0,24	0,00	92,97	0,55	-	7,03	-	-	-	-
16.0564	-	1,24	0,40	0,00	80,26	0,19	-	19,74	-	-	-	-
16.0608	-	2,08	0,61	0,00	78,83	0,36	-	21,08	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>31,27</b>	<b>8,77</b>	<b>0,00</b>	<b>85,72</b>	<b>0,29</b>	<b>-</b>	<b>12,01</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.4.3 Poradnia endokrynologiczna dla dzieci

W województwie zachodniopomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

**Tabela 2.4.18:** PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

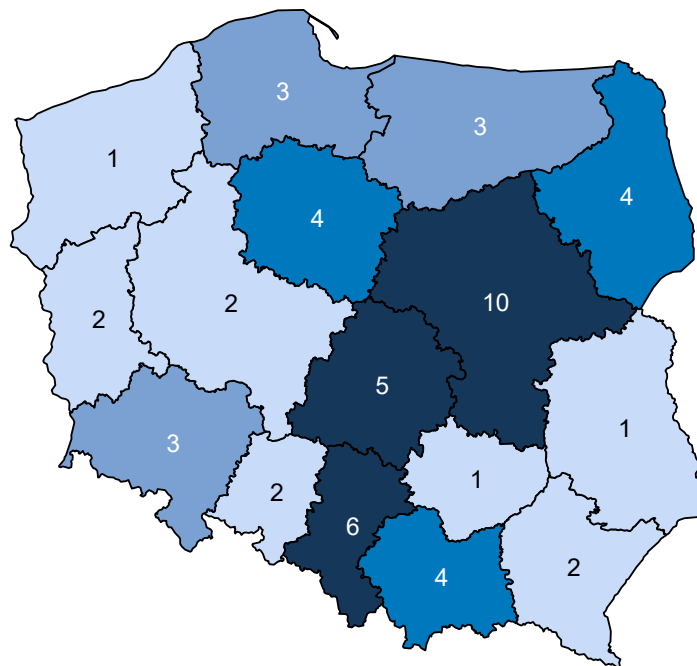
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	13,22	4 406,33	3
kujawsko-pomorskie	10,44	2 610,75	4
lubelskie	3,37	3 365,00	1
lubuskie	2,46	1 228,00	2
łódzkie	12,14	2 427,40	5
małopolskie	17,30	4 326,00	4
mazowieckie	21,08	2 108,40	10
opolskie	10,95	5 477,00	2
podkarpackie	9,17	4 584,00	2
podlaskie	13,38	3 346,00	4
pomorskie	12,39	4 130,33	3
śląskie	19,66	3 276,67	6
świętokrzyskie	2,34	2 335,00	1

**Tabela 2.4.18:** PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
warmińsko-mazurskie	13,69	4 564,33	3
wielkopolskie	6,73	3 362,50	2
zachodniopomorskie	6,38	6 379,00	1
<b>Polska</b>	<b>174,70</b>	<b>3 296,17</b>	<b>53</b>

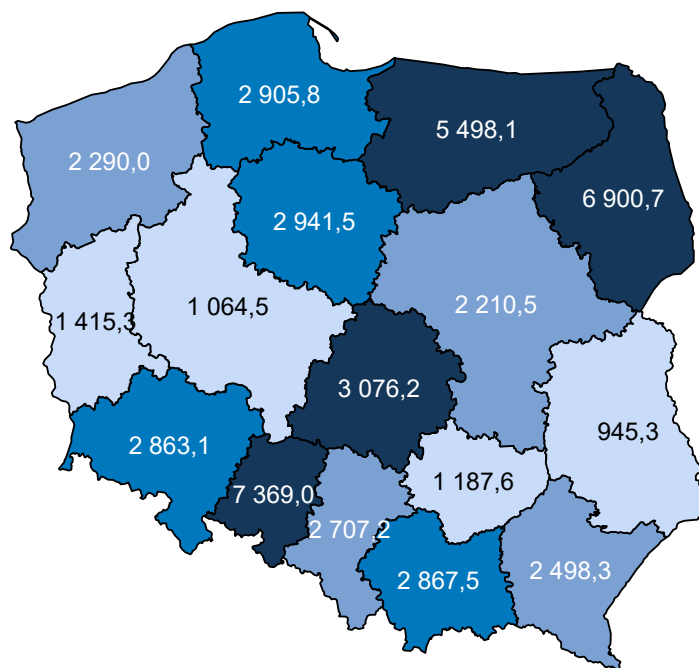
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 120,8 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)<sup>137</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 94,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 26,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 21,6% 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 2.4.2<sup>138</sup>. 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	85,31
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	6,42
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	2,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>137</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>138</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

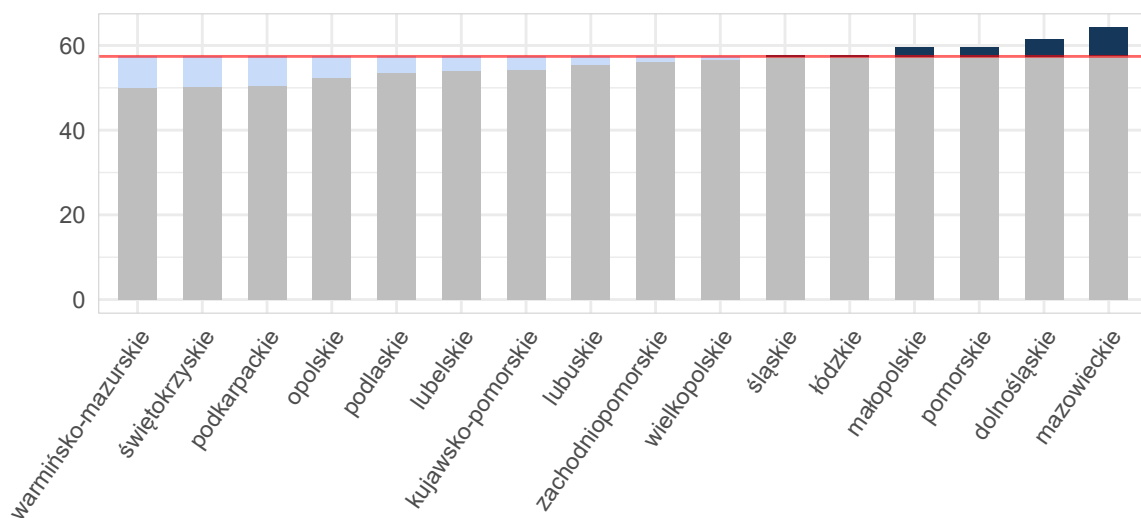


**Tabela 2.4.20:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia endokrynologiczna	120,77	94,63	21,65	25,84

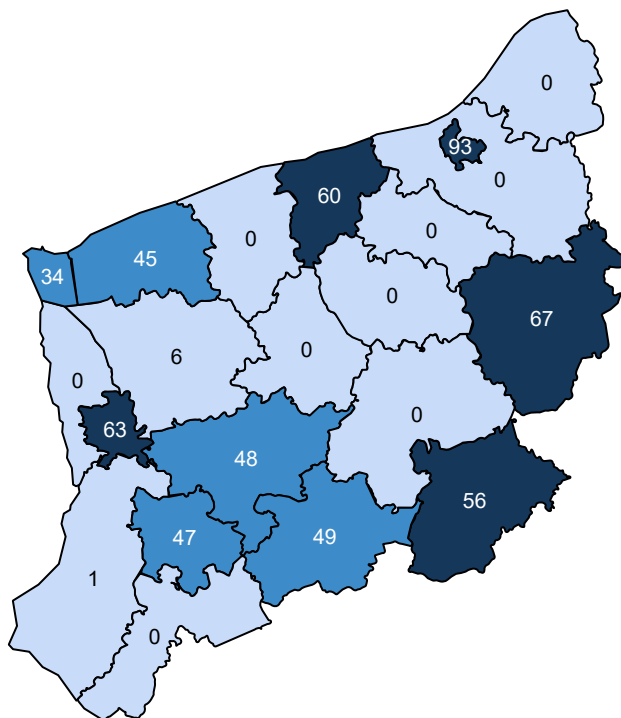
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 99,1% 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 1,65. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 471 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	0,46	0,35	266	7,1	1,29
Choroby nadnerczy	0,08	0,06	239	1,3	1,36
Choroby przysadki	0,09	0,05	216	1,3	1,65
Choroby przytarczyc	0,03	0,02	698	0,5	1,39
Choroby tarczycy	3,89	2,19	653	61,0	1,78
Choroby trzustki	0,01	0,00	188	0,2	3,33
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	1,29	0,99	383	20,3	1,31
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	0,11	0,07	267	1,7	1,59
Otyłość	0,36	0,27	250	5,6	1,34
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	6,32	3,83	471	99,1	1,65

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 100%, z czego 32% porad stanowiły porady typu W11<sup>139</sup>. 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	100,00	54,29	-	-	3,74	-	-
Choroby nadnerczy	100,00	38,55	-	-	1,20	-	-
Choroby przysadki	100,00	36,05	-	-	2,33	-	-
Choroby przytarczyc	100,00	18,75	-	-	-	-	-
Choroby tarczycy	100,00	19,57	-	-	2,26	-	-
Choroby trzustki	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	100,00	53,75	-	-	3,25	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	100,00	24,55	-	-	7,27	-	-
Otyłość	100,00	59,33	-	-	4,74	-	-
<b>Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem</b>	<b>100,00</b>	<b>31,93</b>	-	-	<b>2,77</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>100,00</b>	<b>43,10</b>	-	-	<b>1,72</b>	-	-

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	-	-
<b>Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem</b>	<b>95,19</b>	<b>32,07</b>	-	<b>0,09</b>	<b>14,01</b>	<b>0,00</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>90,56</b>	<b>32,40</b>	-	<b>0,08</b>	<b>21,91</b>	<b>0,01</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie zachodniopomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.4.25.

<sup>139</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.24:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin

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 gruczołów wydzielania wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby tarczycy [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]	Choroby gonad [tys.]	Otyłość [tys.]	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]			
16.0001	3,89	1,29	0,46	0,36	0,11	6,32	0,06	
<b>Woj.</b>	<b>3,89</b>	<b>1,29</b>	<b>0,46</b>	<b>0,36</b>	<b>0,11</b>	<b>6,32</b>	<b>0,06</b>	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 6,4 tys. porad dla 3,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 32,0%.

**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. [%]
16.0001	6,38	3,86	1,65	100,00	32,03	-	-	2,76	-	-
<b>Woj.</b>	<b>6,38</b>	<b>3,86</b>	<b>1,65</b>	<b>100,00</b>	<b>32,03</b>	-	-	<b>2,76</b>	-	-

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 471. 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 zachodniopomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>140</sup> 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	-
<b>Polska</b>	<b>99,27</b>	<b>0,73</b>	-

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 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. [%]
16.0001	-	100,00	-	-	48,64	471	32,76	39,79	27,45
<b>Woj.</b>	-	<b>100,00</b>	-	-	<b>48,64</b>	<b>471</b>	<b>32,76</b>	<b>39,79</b>	<b>27,45</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.29:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
16.0001	1	1,75	0,50	0,00	100,00	0,17	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>1,75</b>	<b>0,50</b>	<b>0,00</b>	<b>100,00</b>	<b>0,17</b>	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>140</sup>Przez 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.

## 2.4.4 Poradnia chorób metabolicznych

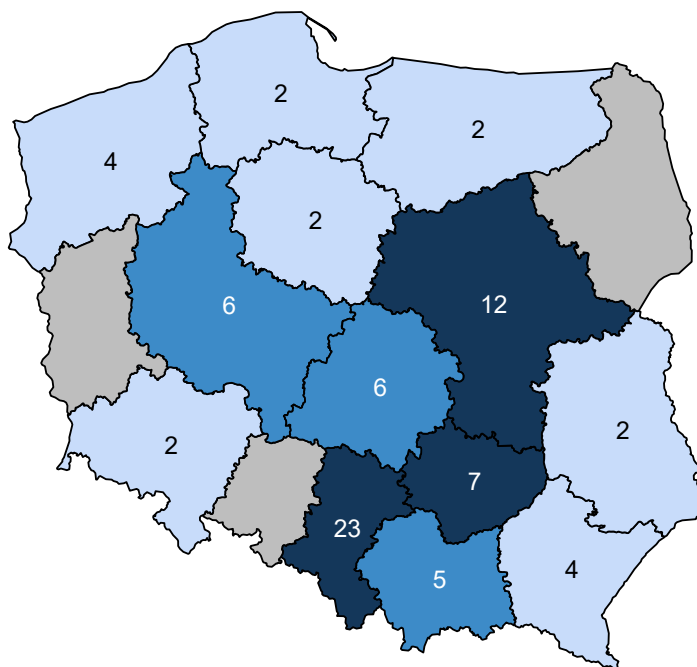
W województwie zachodniopomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

**Tabela 2.4.30:** PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH - podstawowe statystyki według województw

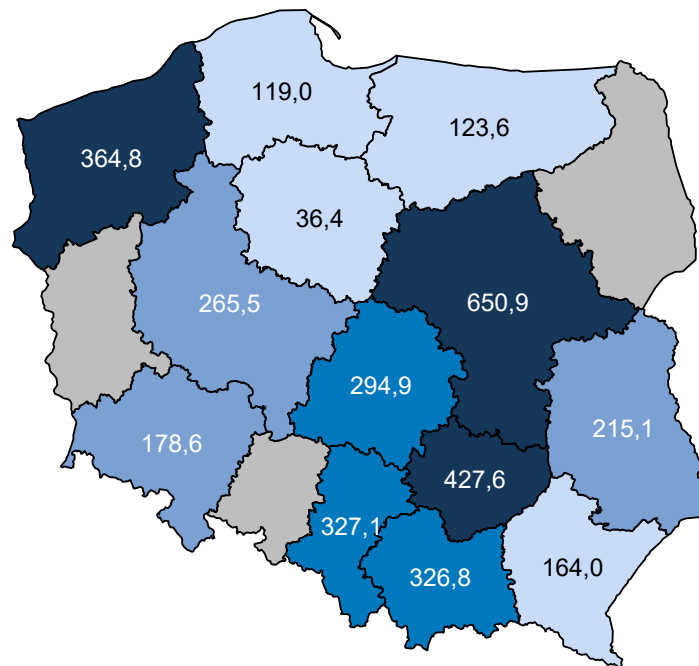
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	5,19	2 592,50	2
kujawsko-pomorskie	0,76	379,00	2
lubelskie	4,59	2 294,00	2
łódzkie	7,33	1 221,67	6
małopolskie	11,05	2 210,40	5
mazowieckie	34,93	2 910,75	12
podkarpackie	3,49	872,25	4
pomorskie	2,75	1 377,50	2
śląskie	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
<b>Polska</b>	<b>107,61</b>	<b>1 397,51</b>	<b>77</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.7:** PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.8:** PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 49,4 tys. porad (por. Tabela 2.4.31)<sup>141</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 6,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 42,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 86,6% 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 sprawozdanych 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 2.4.3<sup>142</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.31:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chorób wewnętrznych w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	6,58
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

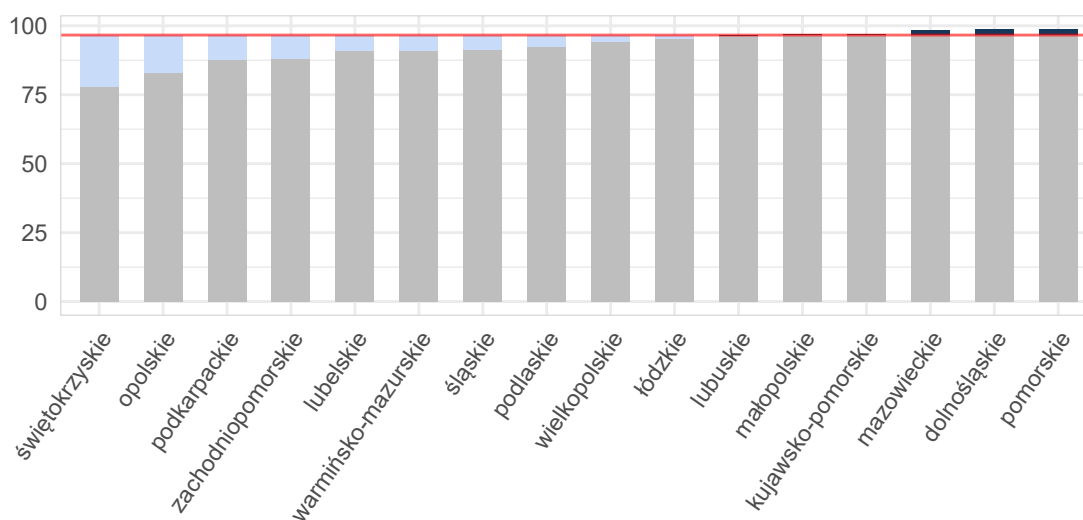
<sup>141</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>142</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.4.32:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chorób wewnętrznych	49,44	6,61	86,64	96,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

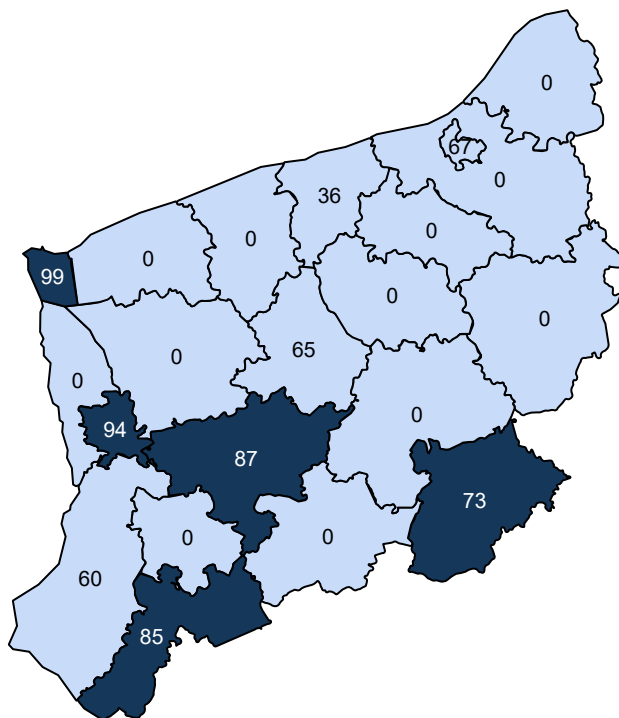
**Wykres 2.4.3:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**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 82,6% 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 2,02. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 187 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	0,00	0,00	2	0,0	1,00
Choroby nadnerczy	0,01	0,01	70	0,2	1,67
Choroby przytarczyc	0,04	0,02	858	0,7	2,41
Choroby tarczycy	0,00	0,00	1 094	0,0	1,00
Choroby trzustki	0,01	0,01	139	0,2	1,38
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,58	0,33	134	9,2	1,75
Otyłość	4,50	2,20	191	72,3	2,05
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	5,15	2,55	187	82,6	2,02

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 95%, z czego 54% porad stanowiły porady typu W11<sup>143</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 34%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

**Tabela 2.4.34:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby gonad	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby nadnerczy	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Choroby przytarczyc	100,00	17,07	-	-	-	-	-
Choroby tarczycy	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby trzustki	100,00	54,55	-	-	-	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	99,48	31,08	-	-	14,93	-	-
Otyłość	94,47	56,84	-	-	13,01	-	-
<b>Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem</b>	<b>95,10</b>	<b>53,61</b>	-	-	<b>13,06</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>94,11</b>	<b>57,73</b>	-	-	<b>9,12</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.35:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby gonad	94,64	33,93	-	-	8,93	-	-
Choroby nadnerczy	100,00	21,74	-	-	6,52	-	-
Choroby przysadki	96,97	51,52	-	-	6,06	-	-
Choroby przytarczyc	94,46	21,11	-	-	26,51	-	-
Choroby tarczycy	96,84	23,94	-	-	6,73	-	-
Choroby trzustki	98,37	46,85	-	-	15,97	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	90,51	27,95	-	-	24,28	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	97,89	13,85	-	-	9,39	-	-
Otyłość	94,26	47,81	-	-	21,96	0,00	-
<b>Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem</b>	<b>93,99</b>	<b>43,77</b>	-	-	<b>21,75</b>	<b>0,00</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>97,54</b>	<b>25,85</b>	-	-	<b>10,08</b>	<b>0,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie zachodniopomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.37.

**Tabela 2.4.36:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin

<sup>143</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.36:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0514	Przychodnia Specjalistyczna Zdrowie Dr Krystyna Kołodziejska - Motyl	wałęcki
16.0605	Przychodnia Specjalistyczna Pulsmed	m. Koszalin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.37:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup				Choroby gruczołów wydzielenia wewnętrznych razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Otyłość [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznanie endokrynologicznym [tys.]	Choroby przytarczyc [tys.]	Choroby trzustki [tys.]		
16.0001	2,46	0,19	0,04	0,00	2,70	0,72
16.0003	0,51	-	-	0,00	0,51	0,06
16.0514	0,11	0,38	-	-	0,49	0,02
16.0605	1,43	0,00	-	0,00	1,44	0,29
<b>Woj.</b>	<b>4,50</b>	<b>0,58</b>	<b>0,04</b>	<b>0,01</b>	<b>5,15</b>	<b>1,09</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,4 tys. porad dla 1,6 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 54,3%.

**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. [%]
16.0001	3,43	1,64	2,09	100,00	64,02	-	-	5,60	-	-
16.0003	0,57	0,37	1,56	99,65	41,51	-	-	28,72	-	-
16.0514	0,50	0,25	2,04	100,00	8,32	-	-	20,00	-	-
16.0605	1,73	0,77	2,25	81,83	52,78	-	-	18,17	-	-
<b>Woj.</b>	<b>6,23</b>	<b>3,02</b>	<b>2,06</b>	<b>94,93</b>	<b>54,33</b>	-	-	<b>12,37</b>	-	-

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 204. 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 zachodniopomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>144</sup> 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	-
<b>Polska</b>	<b>99,11</b>	<b>0,88</b>	<b>0,01</b>

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. [%]
16.0001	-	100,00	-	-	32,68	301	24,86	21,13	54,01
16.0003	-	100,00	-	-	25,22	381	36,08	41,68	22,24
16.0514	-	100,00	-	-	65,35	98	20,59	27,72	51,68
16.0605	0,06	99,94	-	-	77,95	68	11,52	36,23	52,26
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>99,98</b>	-	-	<b>47,20</b>	<b>204</b>	<b>21,84</b>	<b>27,73</b>	<b>50,43</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>144</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.41:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność porad [tys.]	Liczba pacjen- tów [tys.]	Liczba porad na pa- cjenta [tys.]	Udział porad zacho- waw. [%]	Udział porad W11 w zacho- waw. [%]	Udział porad W21 w zacho- waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb- nych [%]	Udział porad W17 w zacho- waw. [%]
16.0001	1	1,85	0,43	0,00	100,00	0,59	-	-	-	-	-
16.0003	1	0,13	0,04	0,00	100,00	0,49	-	-	-	-	-
16.0514	-	0,26	0,07	0,00	100,00	0,10	-	-	-	-	-
16.0605	-	0,90	0,26	0,00	88,15	0,72	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>3,14</b>	<b>0,80</b>	<b>0,00</b>	<b>96,59</b>	<b>0,58</b>	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.5 Poradnia diabetologiczna

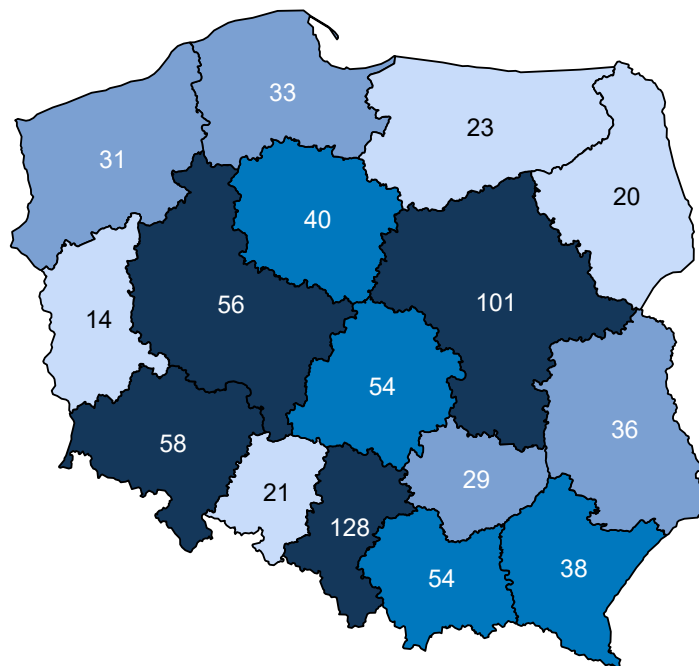
W województwie zachodniopomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 31. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.42.

**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
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
<b>Polska</b>	<b>2 314,54</b>	<b>3 144,76</b>	<b>736</b>

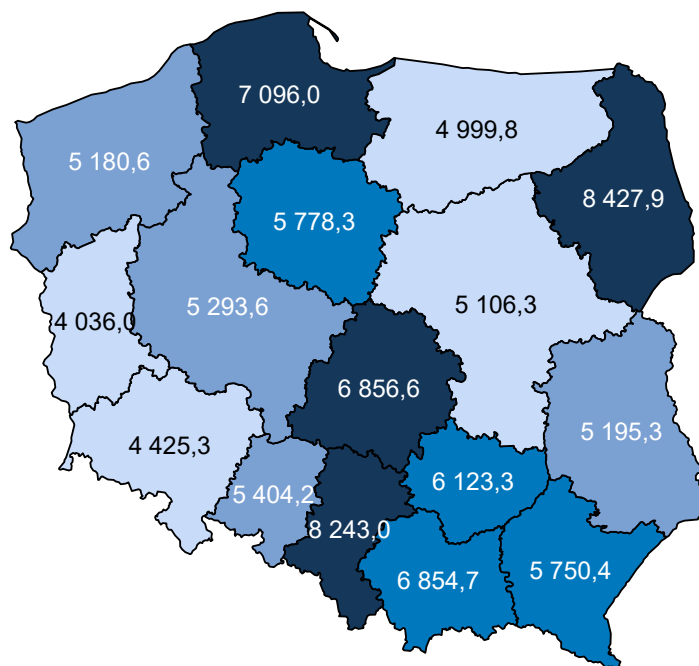
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 90,5 tys. porad (por.

Tabela 2.4.43)<sup>145</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 91,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -1,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -1,1% 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 2.4.4<sup>146</sup>. 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	88,61
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	2,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.44:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

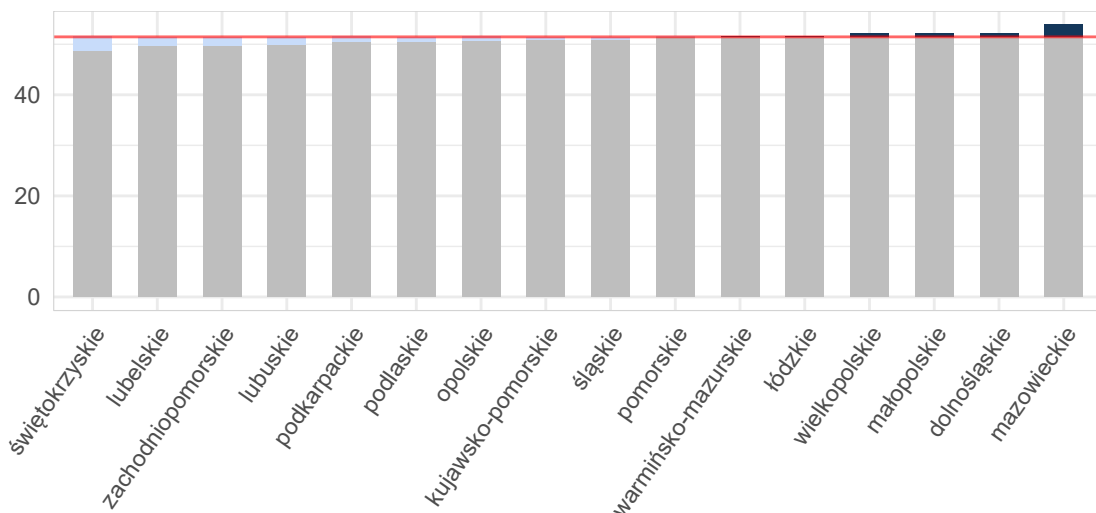
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia diabetologiczna	90,53	91,50	-1,07	5,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>145</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

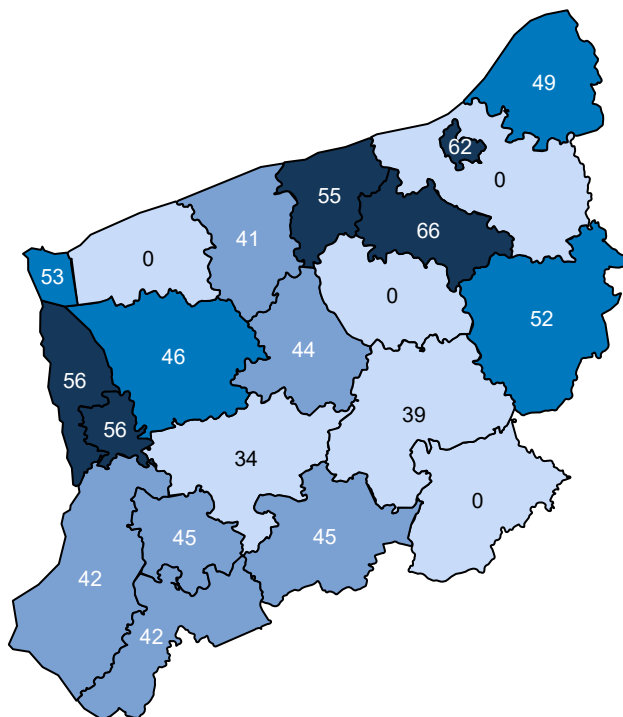
<sup>146</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.4.4:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.12:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 0,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,45.



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 tarczycy	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby trzustki	0,54	0,37	0,6	1,46	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	0,00	0,00	0,0	1,25	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Otyłość	0,10	0,08	0,1	1,28	-
<b>Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem</b>	<b>0,65</b>	<b>0,45</b>	<b>0,7</b>	<b>1,45</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>87,84</b>	<b>32,48</b>	<b>99,3</b>	<b>2,70</b>	<b>550</b>

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 94%, z czego 48% porad stanowiły porady typu W11<sup>147</sup>. 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 tarczycy	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby trzustki	81,73	12,92	-	-	47,79	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	100,00	40,00	-	-	60,00	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	100,00	33,33	-	-	33,33	-	-
Otyłość	87,00	14,00	-	-	51,00	-	-
<b>Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem</b>	<b>82,80</b>	<b>13,36</b>	-	-	<b>48,23</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>94,41</b>	<b>48,33</b>	-	<b>2,18</b>	<b>9,50</b>	-	-

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	-	-

<sup>147</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.47: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby 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	-	-
<b>Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem</b>	<b>87,97</b>	<b>27,50</b>	-	<b>0,05</b>	<b>31,50</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>92,08</b>	<b>45,32</b>	-	<b>1,41</b>	<b>11,45</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie zachodniopomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 31. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.49.

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0043	Centrum Usług Medycznych Dializa sp. z o.o.	szczecinecki
16.0095	NZOZ Eskulap Anna Niechciał	białogardzki
16.0141	Przychodnia im. Jana Pawła II sp. z o.o.	myśliborski
16.0180	Medika Usługi Medyczne sp. z o.o.	policki
16.0226	Evomed sp. z o.o.	m. Szczecin
16.0271	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0307	NZOZ Medyk	ślawieński
16.0341	Niepubliczny ZOZ Intermed sp. z o.o.	gryfiński
16.0343	Niepubliczny ZOZ Intermed sp. z o.o.	łobeski
16.0393	NZOZ KMW - Centrum Zdrowia	stargardzki
16.0394	NZOZ KMW - Centrum Zdrowia	m. Szczecin
16.0411	NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej s.j.	m. Szczecin
16.0418	Przychodnia Portowa	m. Szczecin
16.0497	NZOZ Specjalista s.c.	goleniowski
16.0573	NZOZ Ginea 1	stargardzki
16.0584	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Zofia Bizewska - Lewandowska	gryfiński
16.0605	Przychodnia Specjalistyczna Pulsmed	m. Koszalin
16.0606	Milenium Przychodnia Lekarska z Bazą Zabiegową	kołobrzeski
16.0646	Diabetyk Poradnia Specjalistyczna	kołobrzeski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.49:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 3 największych podgrup			Choroby gruczołów wydzielenia wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby trzustki [tys.]	Otyłość [tys.]	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokryologicznym [tys.]		
16.0002	0,04	0,00	-	0,04	4,66
16.0003	0,03	0,00	-	0,03	12,68
16.0006	0,03	0,01	-	0,04	1,81
16.0011	0,00	0,00	-	0,00	1,96
16.0013	-	0,00	-	0,00	0,97
16.0015	0,03	0,00	0,00	0,04	3,58
16.0027	0,02	-	-	0,02	2,09
16.0030	-	0,00	-	0,00	5,64
16.0043	0,04	-	-	0,04	3,18
16.0095	0,05	-	-	0,05	3,50
16.0141	0,01	-	-	0,01	2,04
16.0180	-	0,00	-	0,00	1,00
16.0226	0,04	-	-	0,04	1,84
16.0271	0,00	0,00	-	0,00	1,20
16.0307	0,01	-	0,00	0,01	2,42
16.0393	0,11	-	-	0,11	4,02
16.0394	0,02	-	-	0,02	3,10
16.0411	0,01	0,01	-	0,01	2,66
16.0497	0,08	0,03	-	0,11	3,18
16.0584	0,01	0,02	-	0,03	2,65
16.0605	0,00	0,01	-	0,02	2,62
16.0606	0,01	-	-	0,01	1,29
16.0646	0,01	0,00	-	0,01	1,95
<b>Woj.</b>	<b>0,54</b>	<b>0,10</b>	<b>0,00</b>	<b>0,65</b>	<b>87,84</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 12,7 tys. porad dla 4,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 48,1%. 14 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. [%]
16.0002	4,70	2,09	2,25	82,59	23,01	-	14,12	8,06	-	-
16.0003	12,71	4,81	2,64	94,73	50,87	-	5,23	11,61	-	-
16.0004	2,14	0,65	3,30	96,73	68,35	-	-	10,32	-	-
16.0005	2,75	0,97	2,83	99,93	29,48	-	-	4,58	-	-
16.0006	1,85	1,02	1,82	99,84	11,67	-	-	11,56	-	-
16.0011	1,97	1,02	1,92	100,00	38,45	-	-	13,38	-	-
16.0013	0,97	0,55	1,75	100,00	51,55	-	-	19,21	-	-
16.0015	3,62	1,06	3,41	84,39	45,80	-	15,47	9,97	-	-
16.0017	1,77	0,66	2,70	99,94	6,77	-	-	9,09	-	-
16.0022	3,50	1,16	3,01	96,31	79,91	-	-	9,59	-	-
16.0027	2,11	0,65	3,24	100,00	71,92	-	-	7,31	-	-

**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. [%]
16.0030	5,64	2,01	2,80	99,04	88,27	-	-	5,40	-	-
16.0043	3,22	1,20	2,69	87,21	22,91	-	0,31	12,48	-	-
16.0095	3,55	1,55	2,29	90,01	46,96	-	-	9,99	-	-
16.0141	2,06	0,73	2,81	100,00	14,70	-	-	10,46	-	-
16.0180	1,00	0,37	2,68	100,00	3,01	-	-	10,82	-	-
16.0226	1,88	0,78	2,40	100,00	46,81	-	-	11,81	-	-
16.0271	1,20	0,48	2,51	96,26	64,34	-	-	15,63	-	-
16.0307	2,43	1,05	2,31	99,38	32,44	-	-	12,00	-	-
16.0341	1,27	0,50	2,53	88,01	60,49	-	-	11,99	-	-
16.0343	0,99	0,34	2,88	87,17	16,06	-	-	12,83	-	-
16.0393	4,13	1,34	3,08	92,30	42,68	-	-	7,70	-	-
16.0394	3,12	0,96	3,23	88,92	46,71	-	-	11,08	-	-
16.0411	2,67	0,99	2,70	94,05	10,66	-	-	5,95	-	-
16.0418	2,86	1,07	2,67	87,57	72,54	-	0,63	11,91	-	-
16.0497	3,29	1,34	2,46	99,97	33,95	-	-	11,48	-	-
16.0573	2,54	0,64	3,97	95,82	69,87	-	-	4,18	-	-
16.0584	2,67	0,89	3,00	98,65	60,33	-	-	8,42	-	-
16.0605	2,64	0,94	2,79	89,23	65,21	-	-	10,77	-	-
16.0606	1,30	0,61	2,13	100,00	76,48	-	-	7,17	-	-
16.0646	1,96	0,77	2,54	100,00	65,63	-	-	8,87	-	-
<b>Woj.</b>	<b>88,49</b>	<b>32,83</b>	<b>2,70</b>	<b>94,32</b>	<b>48,07</b>	-	<b>2,17</b>	<b>9,79</b>	-	-

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 zachodniopomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>148</sup> 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

<sup>148</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.51:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
<b>Polska</b>	<b>98,46</b>	<b>1,52</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.52:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
16.0002	-	100,00	-	-	31,47	1 268	13,06	40,48	46,46
16.0003	0,04	99,89	0,07	-	50,85	425	8,62	27,10	64,28
16.0004	-	100,00	-	-	33,85	922	4,62	13,45	81,93
16.0005	0,07	99,85	-	0,07	20,59	1 889	3,89	20,48	75,64
16.0006	0,16	99,84	-	-	35,82	780	21,45	48,62	29,93
16.0011	-	100,00	-	-	74,62	250	24,92	25,53	49,54
16.0013	-	100,00	-	-	81,10	200	24,48	48,14	27,38
16.0015	-	100,00	-	-	57,13	270	6,71	13,81	79,48
16.0017	-	100,00	-	-	99,60	133	7,05	22,57	70,37
16.0022	0,11	99,89	-	-	53,91	404	7,95	12,07	79,97
16.0027	-	100,00	-	-	30,08	1 094	3,84	7,21	88,95
16.0030	0,07	99,93	-	-	19,51	1 519	4,36	16,13	79,51
16.0043	0,06	99,91	0,03	-	58,60	321	5,49	28,06	66,45
16.0095	-	100,00	-	-	40,97	666	8,33	44,29	47,38
16.0141	-	100,00	-	-	48,61	481	5,64	18,00	76,35
16.0180	-	100,00	-	-	55,71	370	10,12	18,04	71,84
16.0226	0,11	99,63	0,21	0,05	51,70	435	9,52	29,36	61,12
16.0271	-	100,00	-	-	60,85	294	10,97	23,94	65,09
16.0307	-	100,00	-	-	36,52	966	11,50	26,46	62,04
16.0341	0,16	99,84	-	-	52,84	406	7,41	26,03	66,56
16.0343	-	100,00	-	-	75,25	175	3,94	21,41	74,65
16.0393	-	100,00	-	-	35,51	865	3,05	23,72	73,23
16.0394	-	99,90	0,10	-	57,69	304	2,50	17,53	79,97
16.0411	0,07	99,93	-	-	29,48	917	6,06	26,19	67,75
16.0418	-	100,00	-	-	83,64	153	6,73	23,19	70,09
16.0497	0,03	99,91	-	0,06	51,62	423	12,72	22,71	64,56
16.0573	-	100,00	-	-	24,53	1 088	1,70	7,18	91,13
16.0584	-	99,93	0,04	0,04	28,71	1 100	7,93	9,43	82,63
16.0605	0,15	99,85	-	-	99,81	95	6,60	26,56	66,84
16.0606	-	100,00	-	-	26,06	1 024	11,95	43,18	44,87
16.0646	-	100,00	-	-	30,14	1 433	4,79	30,60	64,61
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>99,94</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>47,00</b>	<b>541</b>	<b>8,00</b>	<b>24,22</b>	<b>67,78</b>

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. [%]
16.0002	1	2,19	0,52	0,00	69,20	0,37	-	27,46	-	-	-
16.0003	1	8,17	1,99	0,00	92,32	0,59	-	7,66	-	-	0,27
16.0004	1	1,76	0,41	0,00	98,46	0,78	-	-	-	-	0,06

**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. [%]
16.0005	1	2,08	0,58	0,00	99,95	0,32	-	-	-	-	-
16.0006	1	0,55	0,17	0,00	100,00	0,14	-	-	-	-	-
16.0011	1	0,97	0,28	0,00	100,00	0,47	-	-	-	-	0,62
16.0013	1	0,26	0,08	0,00	100,00	0,60	-	-	-	-	-
16.0015	1	2,88	0,57	0,01	81,37	0,57	18,60	-	-	-	0,09
16.0017	1	1,25	0,33	0,00	100,00	0,07	-	-	-	-	0,64
16.0022	1	2,80	0,67	0,00	97,71	0,87	-	-	-	-	-
16.0027	1	1,88	0,49	0,00	100,00	0,74	-	-	-	-	-
16.0030	1	4,49	1,31	0,00	99,26	0,92	-	-	-	-	-
16.0043	-	2,14	0,57	0,00	88,51	0,29	0,33	-	-	-	-
16.0095	-	1,68	0,47	0,00	90,44	0,72	-	-	-	-	-
16.0141	-	1,57	0,43	0,00	100,00	0,15	-	-	-	-	-
16.0180	-	0,72	0,18	0,00	100,00	0,04	-	-	-	-	1,12
16.0226	-	1,15	0,33	0,00	100,00	0,47	-	-	-	-	-
16.0271	-	0,78	0,20	0,00	97,96	0,76	-	-	-	-	-
16.0307	-	1,51	0,45	0,00	100,00	0,35	-	-	-	-	-
16.0341	-	0,84	0,24	0,00	90,64	0,74	-	-	-	-	-
16.0343	-	0,74	0,20	0,00	92,42	0,19	-	-	-	-	-
16.0393	-	3,02	0,73	0,00	93,29	0,48	-	-	-	-	-
16.0394	-	2,49	0,61	0,00	91,01	0,54	-	-	-	-	0,44
16.0411	-	1,81	0,48	0,00	95,75	0,12	-	-	-	-	-
16.0418	-	2,00	0,55	0,00	89,31	0,85	0,90	-	-	-	0,11
16.0497	-	2,13	0,55	0,00	99,95	0,39	-	-	-	-	0,05
16.0573	-	2,31	0,50	0,00	97,27	0,74	-	-	-	-	-
16.0584	-	2,21	0,55	0,00	99,09	0,69	-	-	-	-	-
16.0605	-	1,76	0,42	0,00	91,66	0,75	-	-	-	-	1,73
16.0606	-	0,58	0,17	0,00	100,00	0,81	-	-	-	-	-
16.0646	-	1,27	0,38	0,00	100,00	0,69	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>59,98</b>	<b>15,38</b>	<b>0,00</b>	<b>94,22</b>	<b>0,57</b>	-	<b>2,98</b>	-	-	<b>0,15</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.6 Poradnia diabetologiczna dla dzieci

W województwie zachodniopomorskim 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

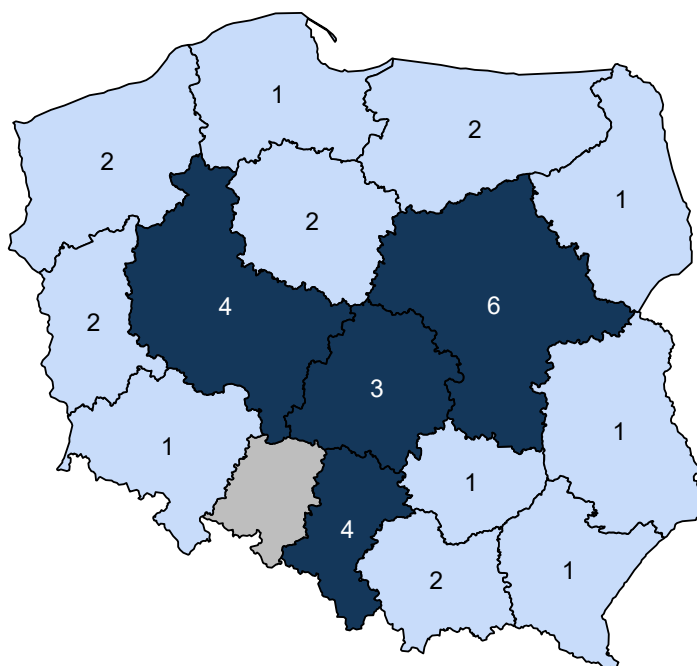
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	2,43	2 428,00	1
kujawsko-pomorskie	1,75	875,50	2
lubelskie	1,22	1 224,00	1
lubuskie	1,34	672,50	2
łódzkie	4,51	1 502,00	3
małopolskie	4,43	2 215,50	2
mazowieckie	10,29	1 714,17	6
podkarpackie	2,53	2 528,00	1
podlaskie	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

**Tabela 2.4.54:** PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
warmińsko-mazurskie	3,52	1 758,50	2
wielkopolskie	5,40	1 350,00	4
zachodniopomorskie	2,89	1 442,50	2
<b>Polska</b>	<b>59,13</b>	<b>1 791,76</b>	<b>33</b>

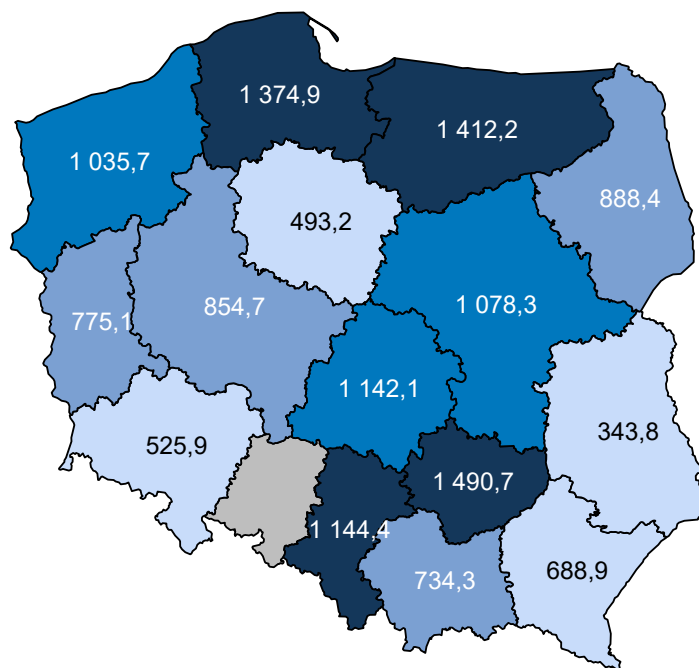
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 90,5 tys. porad (por. Tabela 2.4.55)<sup>149</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 91,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -1,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -1,1% 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 2.4.5<sup>150</sup>. 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	88,61
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	2,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>149</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>150</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

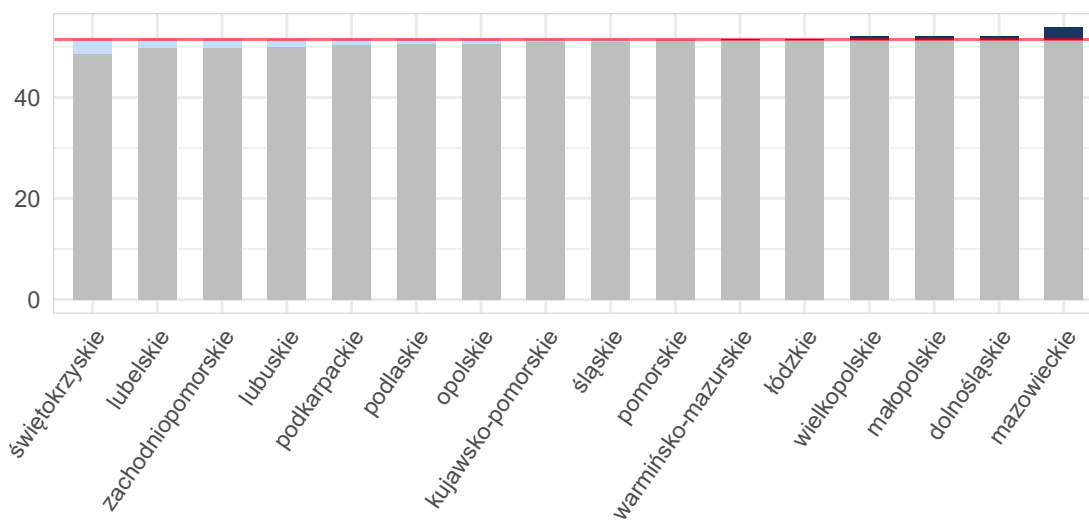


**Tabela 2.4.56:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia diabetologiczna	90,53	91,50	-1,07	5,70

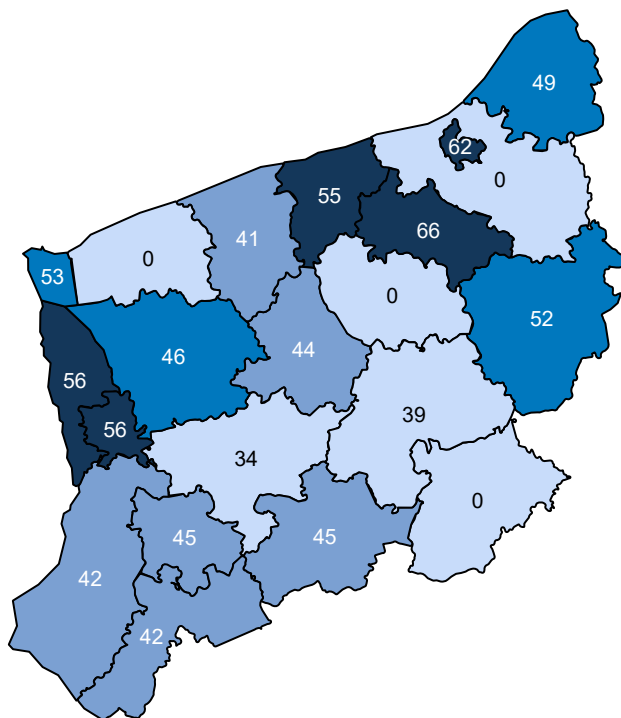
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 0,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,50.

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 tarczycy	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby trzustki	0,01	0,00	0,2	1,20	-
Otyłość	0,01	0,01	0,4	1,83	-
<b>Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,6</b>	<b>1,50</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>2,87</b>	<b>0,59</b>	<b>99,4</b>	<b>4,89</b>	<b>776</b>

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 43%, z czego 26% porad stanowiły porady typu W11<sup>151</sup>. 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

<sup>151</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 tarczycy	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby trzustki	100,00	83,33	-	-	16,67	-	-
Otyłość	100,00	54,55	-	-	18,18	-	-
<b>Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem</b>	<b>94,44</b>	<b>61,11</b>	-	<b>5,56</b>	<b>16,67</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>42,38</b>	<b>26,19</b>	-	<b>57,62</b>	<b>1,19</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.59:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby gonad	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Choroby nadnerczy	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby przysadki	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Choroby przytarczyc	50,00	-	-	50,00	-	-	-
Choroby tarczycy	73,47	48,98	-	26,53	2,04	-	-
Choroby trzustki	93,38	37,83	-	0,68	25,79	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	87,67	30,14	-	9,59	13,70	-	-
Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne	100,00	-	-	-	-	-	-
Otyłość	94,30	57,60	-	-	23,99	-	-
<b>Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem</b>	<b>93,80</b>	<b>51,43</b>	-	<b>0,52</b>	<b>24,18</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>50,17</b>	<b>33,64</b>	-	<b>49,32</b>	<b>2,47</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie zachodniopomorskim. 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
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.61:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup			
	Otyłość [tys.]	Choroby trzustki [tys.]	Choroby gruczołów wydzielenia wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
16.0001	0,00	0,00	0,01	2,54
16.0002	0,01	0,00	0,01	0,33
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,02</b>	<b>2,87</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,5 tys. porad dla 0,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 5,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 26,4%.

**Tabela 2.4.62:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
16.0001	2,54	0,47	5,39	37,40	19,54	-	62,60	1,22	-	-
16.0002	0,34	0,14	2,44	82,16	77,49	-	17,84	1,75	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,89</b>	<b>0,60</b>	<b>4,85</b>	<b>42,70</b>	<b>26,41</b>	-	<b>57,30</b>	<b>1,28</b>	-	-

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 zachodniopomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>152</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.65.

**Tabela 2.4.63:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,21	0,79	-
kujawsko-pomorskie	96,81	3,19	-
lubelskie	98,91	1,09	-
lubuskie	96,92	3,08	-
łódzkie	69,93	30,07	-
małopolskie	98,58	1,42	-

<sup>152</sup>Przez 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 [%]
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	-
<b>Polska</b>	<b>96,56</b>	<b>3,43</b>	<b>0,01</b>

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. [%]
16.0001	-	100,00	-	-	49,98	756	1,85	3,15	95,01
16.0002	-	100,00	-	-	45,32	1 031	12,28	26,32	61,40
<b>Woj.</b>	-	<b>100,00</b>	-	-	<b>49,43</b>	<b>772</b>	<b>3,08</b>	<b>5,89</b>	<b>91,02</b>

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 zacho-waw. [%]	Udział porad W11 w zacho-waw. [%]	Udział porad W21 w zacho-waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zacho-waw. [%]
16.0001	1	2,42	0,38	0,01	35,10	0,54	-	64,90	-	-	-
16.0002	1	0,21	0,05	0,00	82,86	0,98	-	17,14	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>2,63</b>	<b>0,44</b>	<b>0,01</b>	<b>38,92</b>	<b>0,61</b>	-	<b>61,08</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.7 Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna

W województwie zachodniopomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.66.

**Tabela 2.4.66:** PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

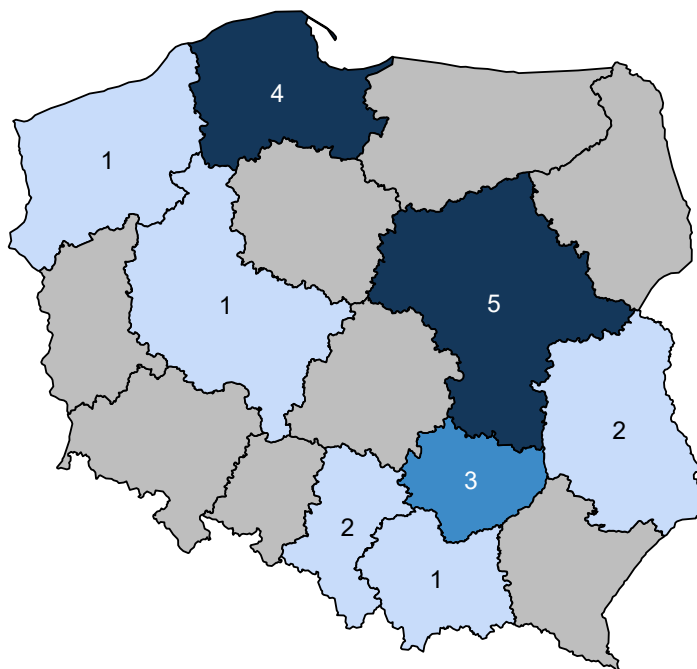
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
lubelskie	2,82	1 411,50	2

**Tabela 2.4.66:** PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

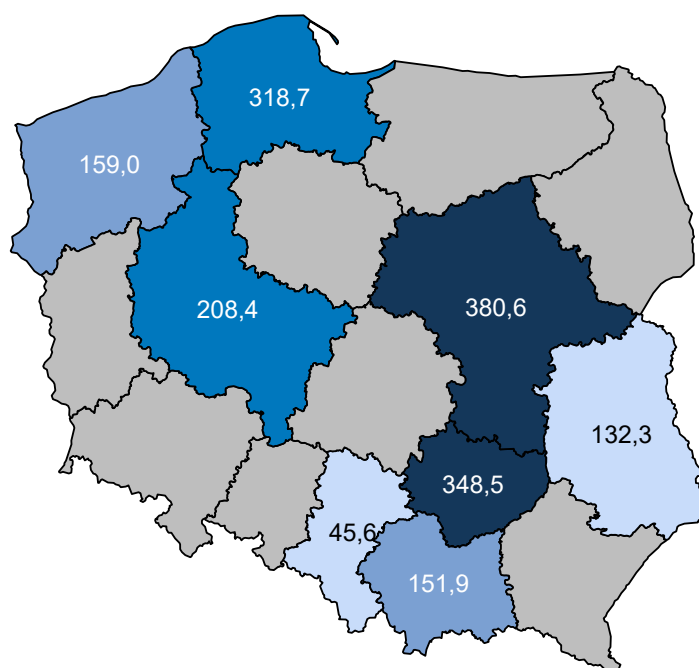
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
małopolskie	5,14	5 137,00	1
mazowieckie	20,42	4 084,80	5
pomorskie	7,38	1 845,00	4
śląskie	2,08	1 038,50	2
świętokrzyskie	4,37	1 455,33	3
wielkopolskie	7,26	7 256,00	1
zachodniopomorskie	2,72	2 716,00	1
<b>Polska</b>	<b>52,18</b>	<b>2 746,26</b>	<b>19</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.16:** PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.17:** PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 120,8 tys. porad (por. Tabela 2.4.67)<sup>153</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 94,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych przez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 26,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 21,6% 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 2.4.6<sup>154</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.67:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	85,31
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	6,42
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	2,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

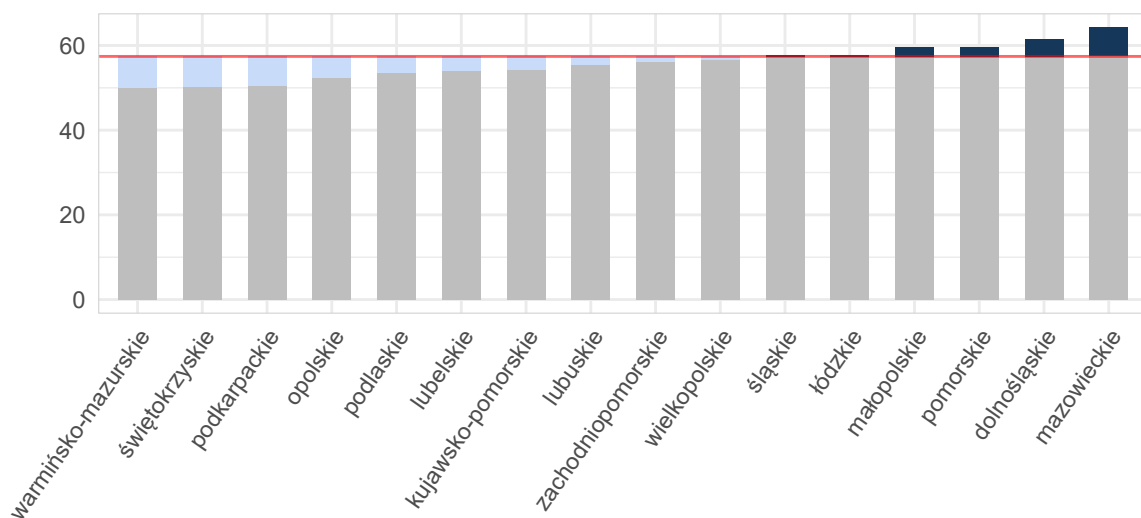
<sup>153</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>154</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.4.68:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia endokrynologiczna	120,77	94,63	21,65	25,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.6:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS





**2.4.71.** Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 25% porad stanowiły porady typu W11<sup>155</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 44%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

**Tabela 2.4.70:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby gonad	100,00	25,71	-	-	10,86	-	-
Choroby przysadki	100,00	27,08	-	-	5,21	-	-
Choroby przytarczyc	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby tarczycy	100,00	28,65	-	-	0,56	-	-
Choroby trzustki	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	100,00	25,87	-	-	8,01	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	100,00	33,33	-	-	33,33	-	-
Otyłość	100,00	25,00	-	-	8,33	-	-
<b>Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem</b>	<b>100,00</b>	<b>26,09</b>	-	-	<b>7,81</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>100,00</b>	<b>10,08</b>	-	-	<b>0,78</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.71:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby gonad	97,73	59,29	-	-	9,27	-	-
Choroby nadnerczy	98,52	64,39	-	-	13,35	-	-
Choroby przysadki	97,20	52,03	-	-	8,28	-	-
Choroby przytarczyc	87,30	15,87	-	-	19,05	-	-
Choroby tarczycy	93,64	28,53	-	0,57	11,12	-	-
Choroby trzustki	100,00	59,57	-	-	4,26	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	97,16	28,69	-	0,09	12,26	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	84,91	24,62	-	7,71	13,95	-	-
Otyłość	92,70	34,83	-	0,56	15,73	-	-
<b>Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem</b>	<b>94,99</b>	<b>43,01</b>	-	<b>1,01</b>	<b>10,62</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>94,61</b>	<b>45,55</b>	-	<b>1,97</b>	<b>9,68</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie zachodniopomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.72). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.4.73.

**Tabela 2.4.72:** Lista świadczeniodawców

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

<sup>155</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.72:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.73:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym [tys.]	Choroby gonad [tys.]	Choroby tarczycy [tys.]	Choroby przysadki [tys.]	Otyłość [tys.]		
16.0007	1,89	0,35	0,18	0,10	0,07	2,59	0,13
<b>Woj.</b>	<b>1,89</b>	<b>0,35</b>	<b>0,18</b>	<b>0,10</b>	<b>0,07</b>	<b>2,59</b>	<b>0,13</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,7 tys. porad dla 1,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.74). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 25,3%.

**Tabela 2.4.74:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
16.0007	2,72	1,15	2,35	100,00	25,33	-	-	7,47	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,72</b>	<b>1,15</b>	<b>2,35</b>	<b>100,00</b>	<b>25,33</b>	-	-	<b>7,47</b>	-	-

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 621. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.75 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie zachodniopomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego

świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>156</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.77.

**Tabela 2.4.75:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	99,79	0,21	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	98,79	1,21	-
małopolskie	99,56	0,44	-
mazowieckie	99,73	0,27	-
opolskie	94,55	5,45	-
podkarpackie	99,46	0,54	-
podlaskie	98,95	1,05	-
pomorskie	99,88	0,12	-
śląskie	86,22	13,78	-
świętokrzyskie	98,71	1,29	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	99,97	0,03	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
<b>Polska</b>	<b>99,01</b>	<b>0,99</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.76:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
16.0007	-	100,00	-	-	46,32	621	11,05	30,41	58,54
<b>Woj.</b>	-	<b>100,00</b>	-	-	<b>46,32</b>	<b>621</b>	<b>11,05</b>	<b>30,41</b>	<b>58,54</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.77:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
16.0007	1	1,59	0,44	0,00	100,00	0,26	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>1,59</b>	<b>0,44</b>	<b>0,00</b>	<b>100,00</b>	<b>0,26</b>	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>156</sup>Przez 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.

## 2.4.8 Poradnia chorób tarczycy

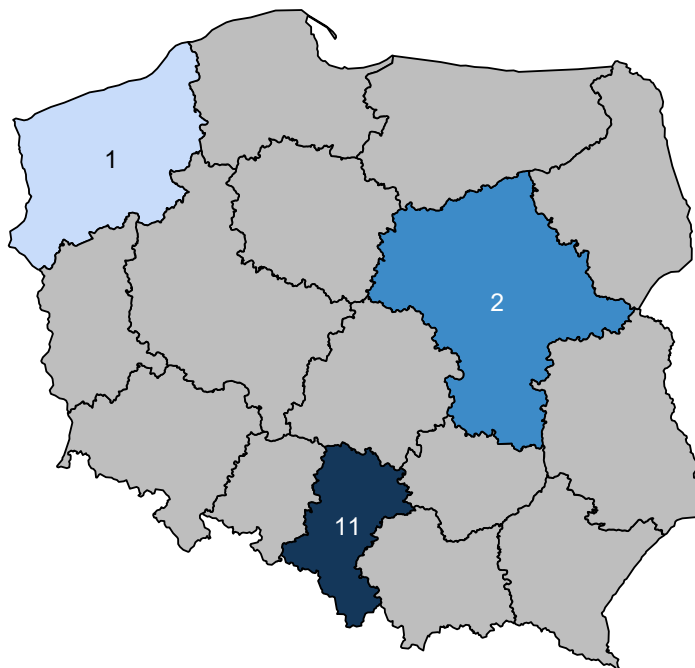
W województwie zachodniopomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.78.

**Tabela 2.4.78:** PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
mazowieckie	0,98	487,50	2
śląskie	22,52	2 047,27	11
zachodniopomorskie	3,01	3 013,00	1
<b>Polska</b>	<b>26,51</b>	<b>1 893,43</b>	<b>14</b>

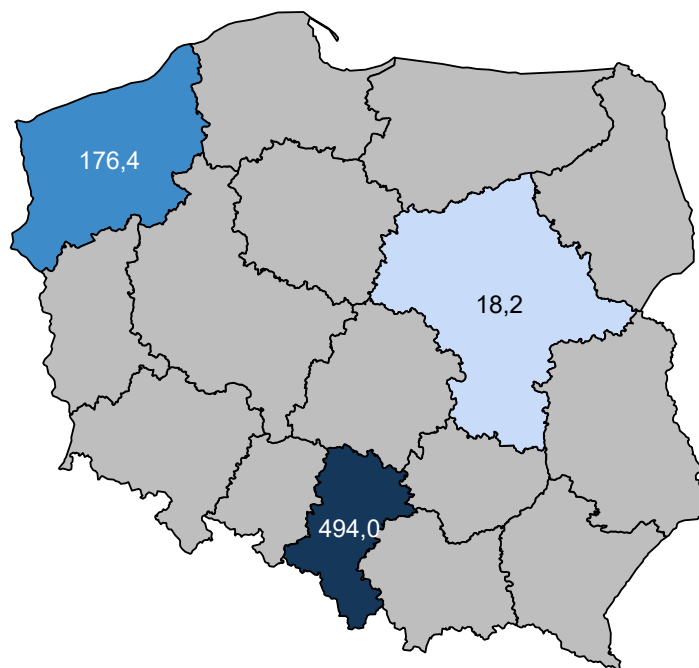
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.19:** PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.20:** PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chorób tarczycy. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 275,8 tys. porad (por. Tabela 2.4.79)<sup>157</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 128,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 147,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 53,5% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.7<sup>158</sup>. 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 2.4.79:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chorób tarczycy w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	39,23
PORADNIA PRELUKSACYJNA	21,38
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	16,93
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	15,84
PORADNIA GENETYCZNA	15,53
PORADNIA WAD POSTAWY	5,25
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	4,37

<sup>157</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>158</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.4.79:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chorób tarczycy w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	3,27
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	3,02
PORADNIA CHORÓB TARCZYCY	2,97
PORADNIA OSTEOPOROZY	0,14
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,11
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,02
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,02
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,02
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY	0,02
PORADNIA GASTROLOGICZNA	0,01
PORADNIA HEPATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA TOKSYKOLOGICZNA	0,00
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,00

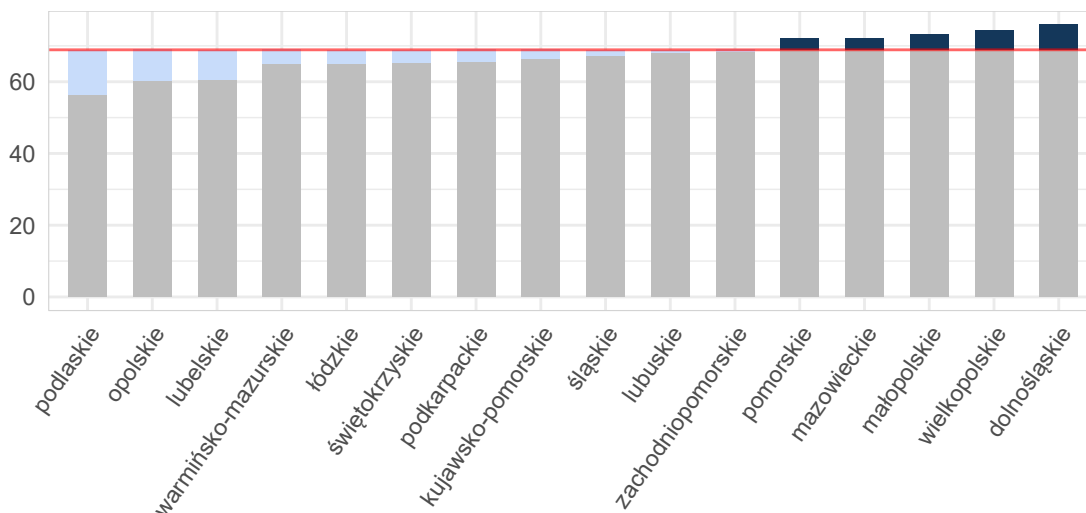
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.80:** 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 andrologiczna	275,80	128,13	53,54	54,86

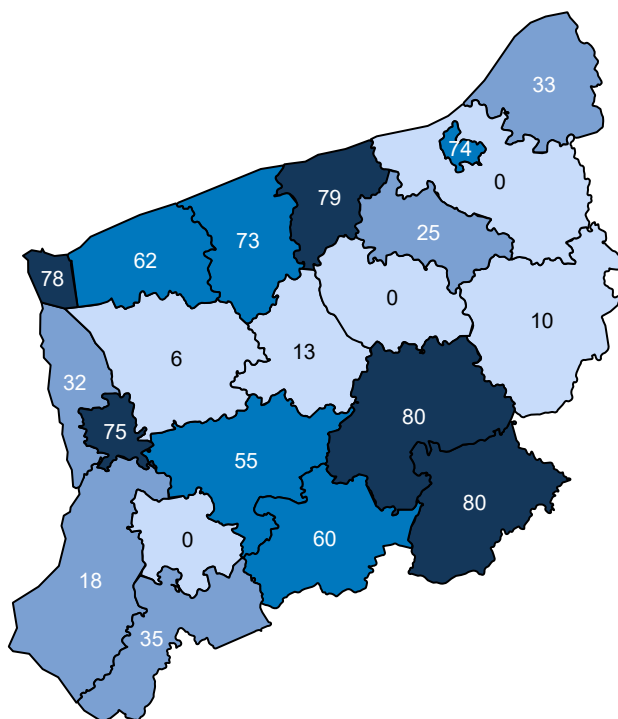
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.7:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.21:** 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 98,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby tarczycy. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,01. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie



rozpoznań wyniosła 712 dni.

**Tabela 2.4.81:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby przytarczyc	0,00	0,00	985	0,1	2,00
Choroby tarczycy	2,24	1,12	743	74,3	2,00
Choroby trzustki	0,00	0,00	189	0,0	1,00
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	0,74	0,42	636	24,4	1,74
Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem	2,98	1,48	712	98,8	2,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.82 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.83. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 93%, z czego 18% porad stanowiły porady typu W11<sup>159</sup>. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 93%, 17%. 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 2.4.82:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby przytarczyc	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Choroby tarczycy	95,58	19,79	-	4,33	8,58	-	-
Choroby trzustki	100,00	-	-	-	-	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	84,22	11,16	-	15,78	13,88	-	-
<b>Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem</b>	<b>92,78</b>	<b>17,67</b>	-	<b>7,15</b>	<b>9,88</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>97,22</b>	<b>55,56</b>	-	<b>2,78</b>	<b>2,78</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.83:** 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	26,09	-	-	26,09	-	-
Choroby nadnerczy	85,71	14,29	-	14,29	-	-	-
Choroby przysadki	100,00	11,76	-	-	14,71	-	-
Choroby przytarczyc	96,15	3,85	-	3,85	19,23	-	-
Choroby tarczycy	96,79	19,52	-	2,34	9,63	-	-
Choroby trzustki	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	100,00	4,76	-	-	28,57	-	-
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	86,92	11,79	-	11,34	12,65	-	-

<sup>159</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.83:** 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 [%]
Otyłość	100,00	25,00	-	-	25,00	-	-
<b>Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem</b>	<b>93,15</b>	<b>16,63</b>	-	<b>5,67</b>	<b>10,79</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>90,88</b>	<b>16,51</b>	-	<b>2,33</b>	<b>14,49</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie zachodniopomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.84). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.4.85.

**Tabela 2.4.84:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.85:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznaj

ID	Dane wg 2 największych podgrup			
	Choroby tarczycy [tys.]	Nowotwory niezłośliwe endokrynologiczne [tys.]	Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
16.0015	2,24	0,74	2,98	0,04
<b>Woj.</b>	<b>2,24</b>	<b>0,74</b>	<b>2,98</b>	<b>0,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,0 tys. porad dla 1,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.86). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 18,1%.

**Tabela 2.4.86:** 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. [%]
16.0015	3,01	1,50	2,01	92,83	18,12	-	7,10	9,79	-	-

**Tabela 2.4.86:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Woj.	3,01	1,50	2,01	92,83	18,12	-	7,10	9,79	-	-

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 719. 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 2.4.87 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie zachodniopomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.88 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>160</sup> 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 2.4.89.

**Tabela 2.4.87:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	100,00	-	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	100,00	-	-
mazowieckie	100,00	-	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	99,94	0,06	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	100,00	-	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
<b>Polska</b>	<b>99,95</b>	<b>0,05</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>160</sup>Przez 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 2.4.88:** 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. [%]
16.0015	-	99,93	-	0,07	45,60	719	22,17	33,06	44,77
<b>Woj.</b>	-	<b>99,93</b>	-	<b>0,07</b>	<b>45,60</b>	<b>719</b>	<b>22,17</b>	<b>33,06</b>	<b>44,77</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.89:** 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. [%]
16.0015	1	1,35	0,33	0,00	93,85	0,18	-	6,08	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>1,35</b>	<b>0,33</b>	<b>0,00</b>	<b>93,85</b>	<b>0,18</b>	-	<b>6,08</b>	-	-	-

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 POZ<sup>161</sup>. 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 sprawozdawać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

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

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)<sup>162</sup>, natomiast w przypadku świadczeń

<sup>161</sup>World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

<sup>162</sup>Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

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 mniej<sup>163</sup>.

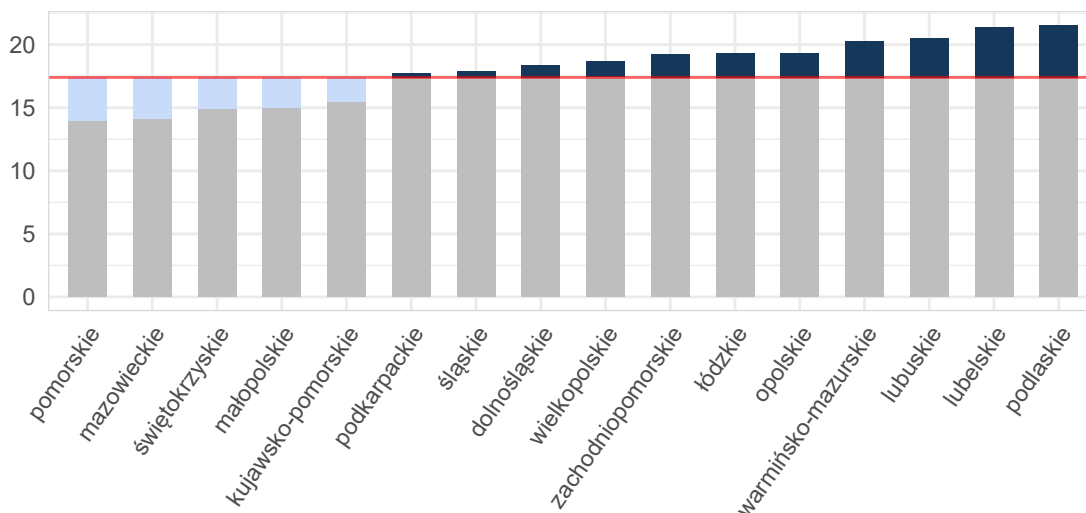
**Tabela 2.5.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	526	4	-	21	18,11	0,14	-	0,72
kujawsko-pomorskie	320	2	-	14	15,36	0,10	-	0,67
lubelskie	450	5	2	16	21,09	0,23	0,09	0,75
lubuskie	204	1	1	7	20,05	0,10	0,10	0,69
łódzkie	468	2	-	24	18,83	0,08	-	0,97
małopolskie	503	3	2	19	14,87	0,09	0,06	0,56
mazowieckie	756	2	1	17	14,09	0,04	0,02	0,32
opolskie	189	1	-	10	19,03	0,10	-	1,01
podkarpackie	368	4	1	14	17,30	0,19	0,05	0,66
podlaskie	256	1	-	3	21,57	0,08	-	0,25
pomorskie	318	10	-	22	13,73	0,43	-	0,95
śląskie	813	6	2	33	17,83	0,13	0,04	0,72
świętokrzyskie	186	-	-	2	14,85	-	-	0,16
warmińsko-mazurskie	290	3	-	1	20,19	0,21	-	0,07
wielkopolskie	642	-	3	16	18,44	-	0,09	0,46
zachodniopomorskie	315	7	-	23	18,44	0,41	-	1,35
<b>Polska</b>	<b>6 604</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>242</b>	<b>17,18</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,63</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>163</sup>Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

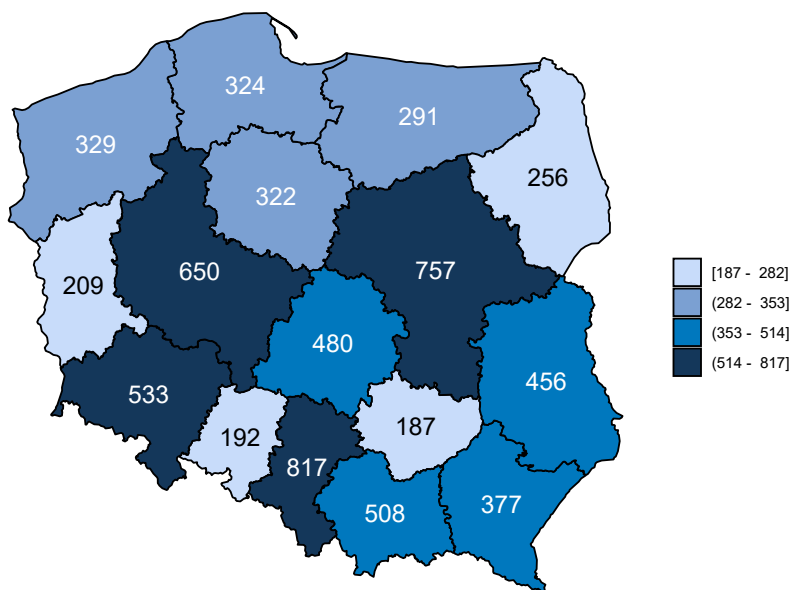
**Wykres 2.5.1:** Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

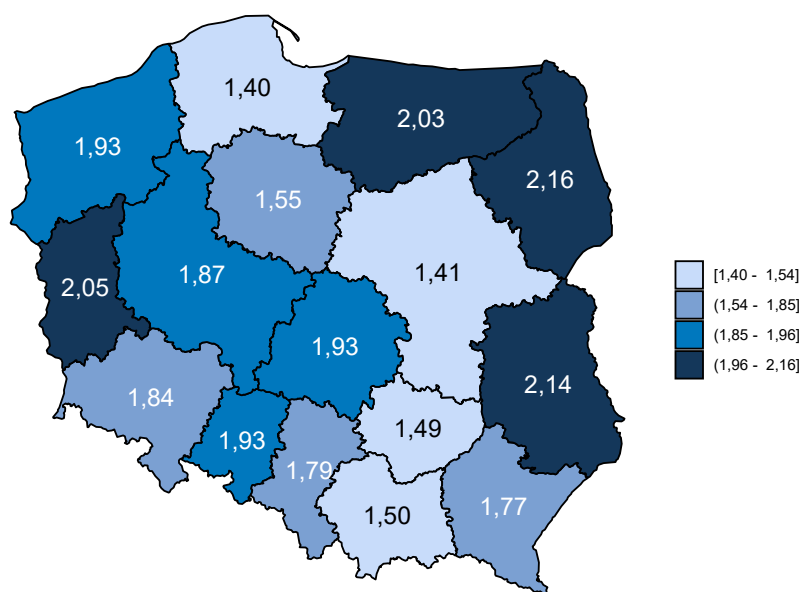
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

**Mapa 2.5.1:** Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.5.2:** Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

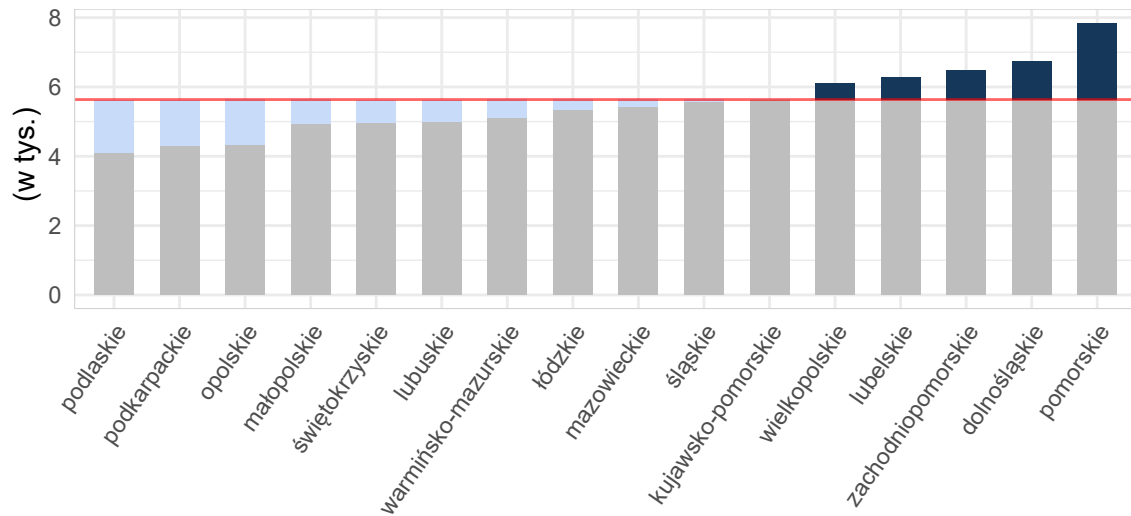
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

**Tabela 2.5.3:** Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	195,34	0,01	-	0,27	6 727,26	0,28	-	9,33
kujawsko-pomorskie	116,87	0,00	-	0,22	5 608,21	0,14	-	10,41
lubelskie	133,84	0,01	0,01	0,19	6 273,64	0,42	0,37	8,86
lubuskie	50,82	0,00	0,00	0,07	4 995,11	0,10	0,10	6,49
łódzkie	132,58	0,00	-	0,26	5 334,64	0,16	-	10,66
małopolskie	166,54	0,00	0,02	0,31	4 923,99	0,12	0,44	9,25
mazowieckie	290,63	0,00	0,00	0,15	5 416,32	0,06	0,02	2,74
opolskie	42,75	0,00	-	0,13	4 304,88	0,10	-	13,09
podkarpackie	91,58	0,02	0,00	0,16	4 304,27	0,75	0,05	7,66
podlaskie	48,75	0,00	-	0,06	4 107,95	0,17	-	5,06
pomorskie	181,02	0,07	-	0,49	7 817,46	2,85	-	21,33
śląskie	253,45	0,01	0,00	0,44	5 559,22	0,13	0,04	9,54
świętokrzyskie	62,38	-	-	0,04	4 978,45	-	-	3,27
warmińsko-mazurskie	73,23	0,01	-	0,01	5 098,35	0,56	-	0,70
wielkopolskie	212,51	-	0,02	0,22	6 103,64	-	0,52	6,43
zachodniopomorskie	110,32	0,02	-	0,23	6 458,30	0,94	-	13,46
<b>Polska</b>	<b>2 162,61</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>3,25</b>	<b>5 626,96</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>8,47</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

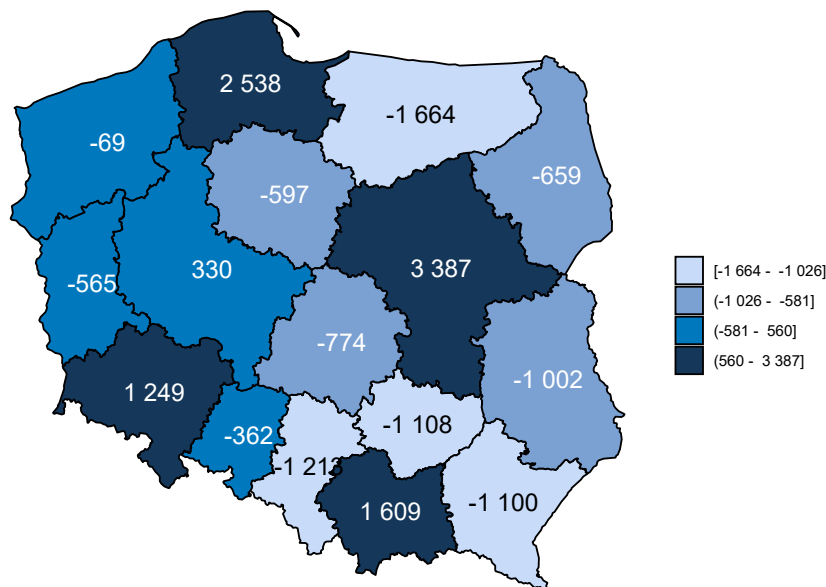
**Wykres 2.5.2:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



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.<sup>164</sup>

**Mapa 2.5.3:** Saldo migracji wartość bezwzględna

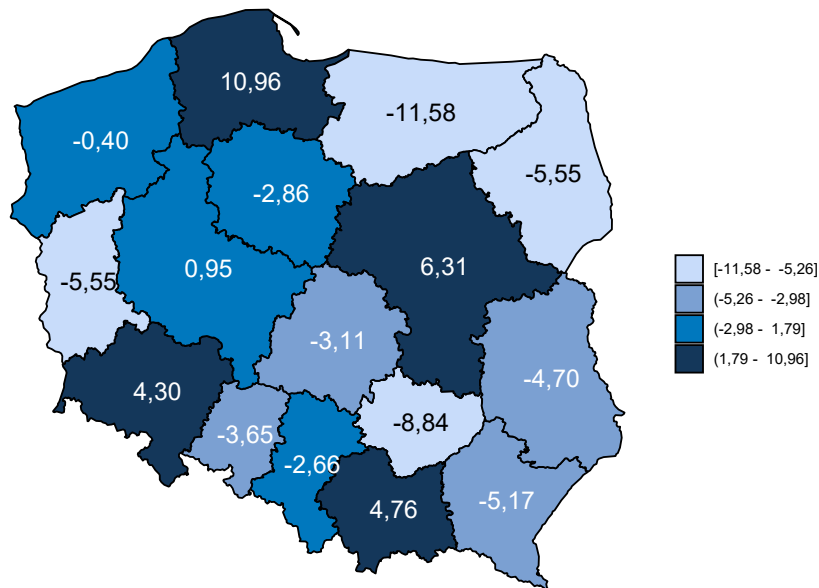


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>164</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.



**Mapa 2.5.4:** Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.5.4:** Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	1,5	1,5	4,3	7,8	10,8	46,5	69,5	54,1
kujawsko-pomorskie	0,3	0,5	1,8	3,7	7,0	31,4	44,8	27,9
lubelskie	0,8	0,8	2,5	5,5	8,1	32,8	49,6	34,2
lubuskie	0,2	0,2	0,7	1,7	2,6	13,3	19,9	12,4
łódzkie	0,5	0,5	2,0	4,0	7,1	32,6	51,8	34,8
małopolskie	1,2	0,9	2,6	5,5	9,9	42,7	60,7	44,2
mazowieckie	2,0	1,4	4,2	8,8	15,5	76,7	106,6	76,8
opolskie	0,3	0,3	0,7	1,5	2,7	10,5	15,6	11,4
podkarpackie	0,6	0,5	1,6	3,6	5,6	24,2	32,8	22,9
podlaskie	0,6	0,3	1,0	2,0	3,2	12,5	18,8	10,5
pomorskie	0,9	0,8	3,0	6,6	13,0	53,6	62,6	41,8
śląskie	1,5	1,2	4,4	8,0	12,9	62,3	97,0	66,8
świętokrzyskie	0,3	0,3	1,1	2,1	3,3	14,7	24,4	16,3
warmińsko-mazurskie	0,5	0,5	1,9	3,3	4,4	18,7	27,7	16,4
wielkopolskie	1,6	0,9	3,1	6,7	12,3	60,6	79,9	48,7
zachodniopomorskie	0,6	0,6	2,0	3,5	6,0	27,6	42,3	28,5
<b>Polska</b>	<b>13,5</b>	<b>11,2</b>	<b>36,9</b>	<b>74,4</b>	<b>124,4</b>	<b>560,7</b>	<b>804,0</b>	<b>547,5</b>

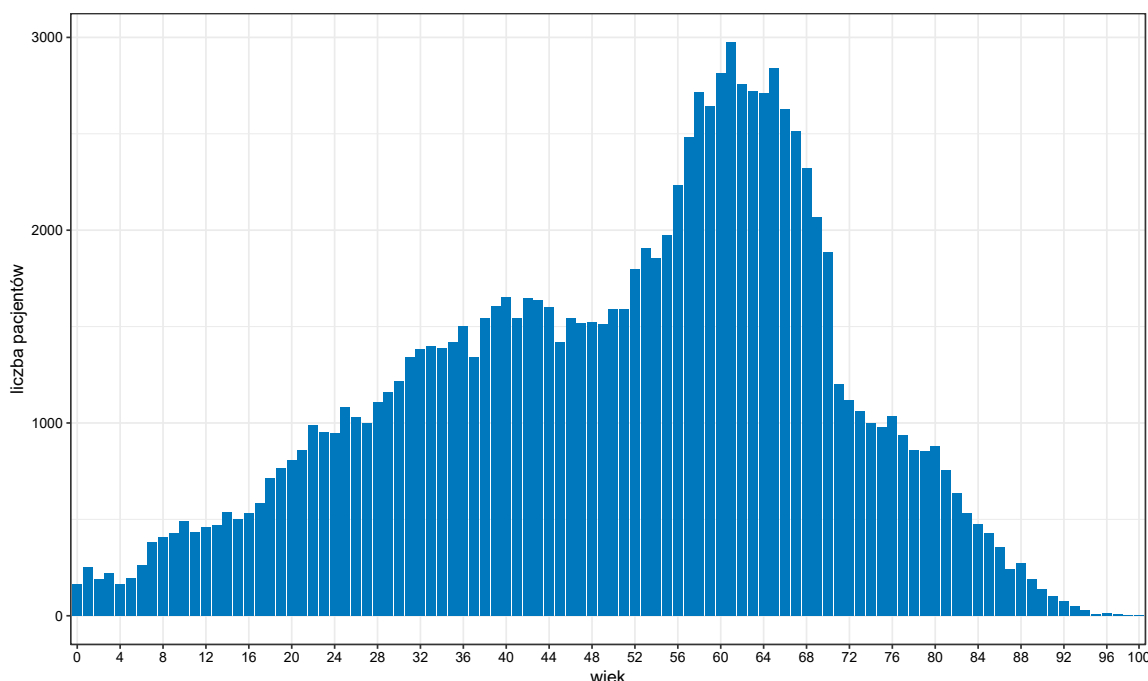
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie zachodniopomorskim. 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 zachodniopomorskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 329 podmiotów, a skorzystało z nich 64,6 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 2.5.3 przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie zachodniopomorskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 3 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 zachodniopomorskim 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	40,33	72,65	1,8	69,6	99,8	0,0	0,2
Nowotowory niezłośliwe endokrynologiczne	9,50	14,33	1,5	13,7	99,8	0,0	0,2
Choroby trzustki	7,48	9,34	1,2	8,9	99,7	0,0	0,3
Otyłość	4,76	6,14	1,3	5,9	100,0	-	0,0

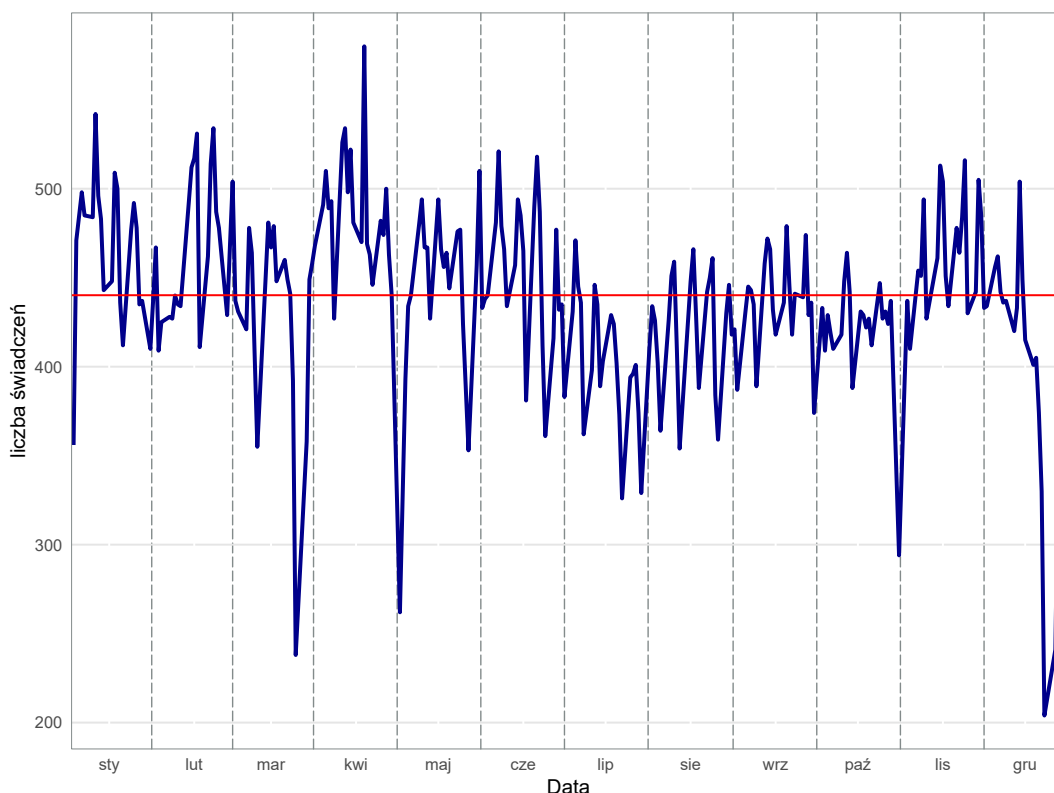
**Tabela 2.5.5:** Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odssetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Choroby z niezakwalifikowanym rozpoznaniem endokrynologicznym	4,18	5,49	1,3	5,3	99,2	0,1	0,7
Choroby gonad	0,60	0,78	1,3	0,8	99,2	-	0,8
Choroby przytarczyc	0,62	0,77	1,2	0,7	99,6	-	0,4
Choroby przysadki	0,40	0,62	1,6	0,6	99,8	-	0,2
Choroby nadnerczy	0,25	0,44	1,8	0,4	98,9	-	1,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.5.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie zachodniopomorskim. 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 zachodniopomorskim

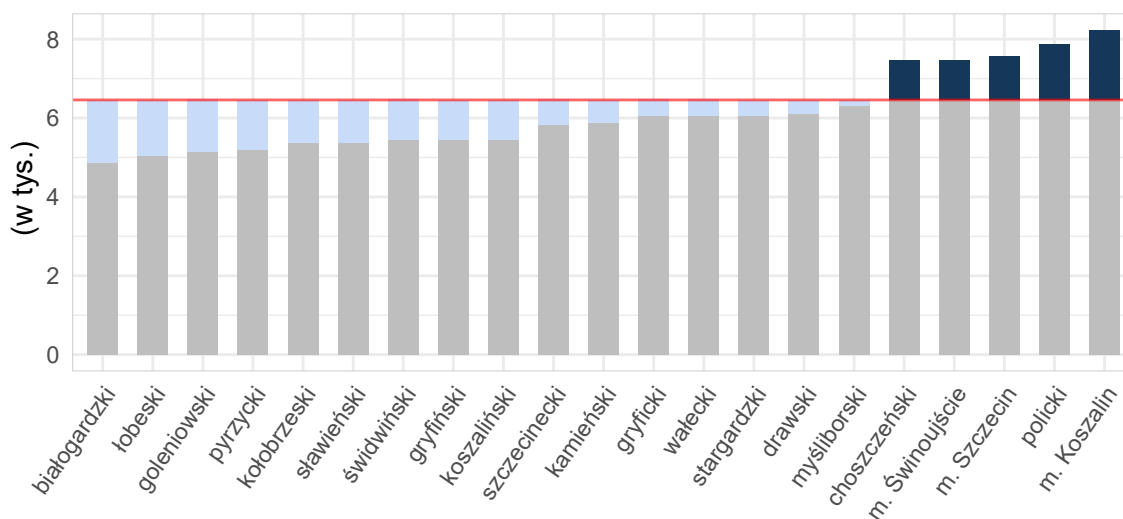
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa zachodniopomorskiego.

**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
białogardzki	10	1,28	2,36	4,50	20,72	2 654,70	4 882,50
choszczeński	17	2,13	3,67	4,31	34,54	4 331,57	7 456,32
drawski	9	1,85	3,54	3,53	15,52	3 197,71	6 105,66
goleniowski	16	2,53	4,24	7,34	19,40	3 072,48	5 139,80
gryficki	13	2,05	3,70	4,16	21,26	3 353,50	6 048,07
gryfiński	16	2,46	4,54	3,26	19,22	2 951,39	5 454,72
kamieński	10	1,39	2,78	6,19	21,14	2 934,71	5 877,88
kołobrzeski	31	2,80	4,26	6,52	39,02	3 522,97	5 364,38
koszaliński	12	1,69	3,61	8,29	18,16	2 559,37	5 459,28
myśliborski	14	2,27	4,23	9,57	20,89	3 391,73	6 313,42
policki	10	3,34	6,07	12,51	12,95	4 319,89	7 860,00
pyrzycki	5	1,32	2,09	5,36	12,48	3 297,97	5 212,83
stawieński	6	1,88	3,07	4,24	10,52	3 294,58	5 377,59
stargardzki	19	4,47	7,28	3,79	15,80	3 717,72	6 056,47
szczecinecki	18	2,71	4,56	4,65	22,95	3 459,14	5 817,93
świdwiński	13	1,50	2,59	3,93	27,24	3 147,07	5 435,08
walecki	9	1,87	3,27	3,88	16,66	3 456,58	6 052,25
łobeski	9	1,04	1,90	2,79	23,91	2 752,54	5 053,40
m. Koszalin	17	5,28	8,86	17,39	15,79	4 907,13	8 223,44
m. Szczecin	56	19,03	30,64	10,86	13,83	4 699,69	7 567,71
m. Świnoujście	5	1,64	3,07	7,14	12,16	3 996,11	7 457,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.5.5:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo zachodniopomorskie



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 zachodniopomorskiego. 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.]
białogardzki	0,01	0,01	0,05	0,08	0,14	0,50	0,90	0,68
choszczeński	0,02	0,02	0,06	0,12	0,17	0,89	1,55	0,85
drawski	0,03	0,04	0,07	0,13	0,18	0,89	1,36	0,86
goleniowski	0,01	0,03	0,08	0,12	0,27	1,26	1,55	0,93
gryficki	0,01	0,01	0,07	0,14	0,24	1,02	1,50	0,72
gryfiński	0,02	0,02	0,08	0,19	0,21	1,18	1,90	0,97
kamieński	0,00	0,01	0,03	0,08	0,12	0,70	1,27	0,62
kołobrzeski	0,02	0,04	0,07	0,17	0,19	1,02	1,62	1,15
koszaliński	0,04	0,03	0,06	0,13	0,18	0,90	1,53	0,76
myśliborski	0,01	0,02	0,07	0,14	0,24	1,09	1,74	0,95
policki	0,06	0,04	0,12	0,14	0,29	1,70	2,49	1,24
pyrzycki	0,01	0,02	0,05	0,08	0,09	0,55	0,82	0,48
stawieński	0,03	0,03	0,09	0,14	0,17	0,75	1,12	0,74
stargardzki	0,03	0,03	0,16	0,24	0,48	1,94	2,77	1,67
szczecinecki	0,02	0,03	0,12	0,14	0,24	1,02	1,73	1,32
świdwiński	0,01	0,00	0,02	0,07	0,11	0,51	1,10	0,77
wałecki	0,02	0,01	0,09	0,16	0,19	0,89	1,23	0,69
łobeski	0,00	0,01	0,04	0,08	0,12	0,39	0,78	0,49
m. Koszalin	0,05	0,06	0,16	0,26	0,40	1,98	3,40	2,57
m. Szczecin	0,18	0,12	0,44	0,81	1,83	7,69	10,67	9,04
m. Świnoujście	0,01	0,01	0,03	0,08	0,14	0,64	1,21	0,94
Województwo	0,60	0,58	1,97	3,50	6,01	27,51	42,21	28,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie zachodniopomorskim

W badanej grupie chorób w województwie zachodniopomorskim, zostało odnotowanych 16 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

## Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie zachodniopomorskim

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

**Tabela 2.5.8:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

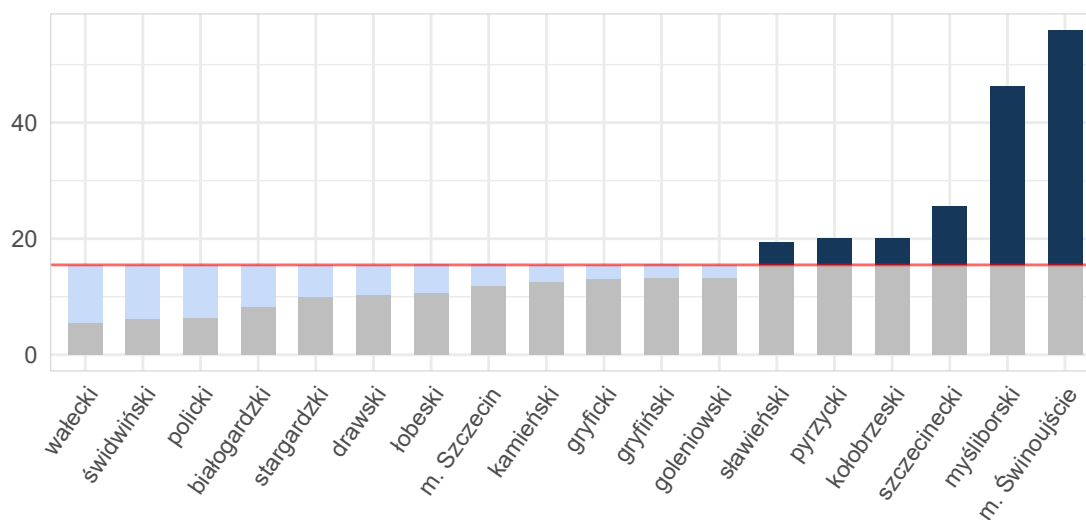
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
białogardzki	1	0,00	0,00	-	2,07	8,29	8,29
drawski	1	0,01	0,01	-	1,72	10,35	10,35
goleniowski	1	0,01	0,01	36,36	1,21	13,34	13,34
gryficki	1	0,01	0,01	25,00	1,64	13,08	13,08
gryfiński	2	0,01	0,01	-	2,40	13,21	13,21

**Tabela 2.5.8:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
kamieński	1	0,00	0,01	-	2,11	6,34	12,69
kołobrzeczki	1	0,02	0,02	62,50	1,26	20,14	20,14
myśliborski	2	0,03	0,03	6,45	2,98	40,29	46,26
policki	1	0,00	0,00	40,00	1,30	6,48	6,48
pyrzycki	1	0,01	0,01	25,00	2,50	19,97	19,97
ślawieński	1	0,01	0,01	27,27	1,75	19,29	19,29
stargardzki	1	0,01	0,01	41,67	0,83	8,32	9,98
szczecinecki	1	0,02	0,02	10,00	1,28	22,95	25,50
świdwiński	1	0,00	0,00	-	2,10	6,29	6,29
walecki	1	0,00	0,00	-	1,85	5,55	5,55
łobeski	1	0,00	0,00	-	2,66	10,63	10,63
m. Szczecin	4	0,05	0,05	10,42	0,99	11,36	11,86
m. Świnoujście	1	0,02	0,02	43,48	2,43	53,51	55,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.5.6:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo zachodniopomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa zachodniopomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.5.9:** Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
białogardzki	-	-	-	-	-	-	0,00	-
drawski	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
goleniowski	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,00

**Tabela 2.5.9:** Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
gryficki	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
gryfiński	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
kamieński	-	-	-	-	-	0,00	-	0,00
kołobrzeski	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01	0,00
myśliborski	-	-	-	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01
policki	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00	0,00
pyrzycki	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	-
sławieński	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,00
stargardzki	-	-	0,00	-	0,00	0,01	0,00	0,00
szczecinecki	0,00	-	-	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00
świdwiński	-	-	-	-	-	0,00	0,00	-
wałęcki	-	0,00	-	-	0,00	0,00	-	-
łobeski	-	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
m. Szczecin	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,02	0,01	0,01
m. Świnoujście	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01	0,00
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.6 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

## 2.7 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.





## Rozdział 3

# Prognoza

### Spis treści

---

3.1	Prognoza demograficzna . . . . .	418
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	418

---

### 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 scenariuszach<sup>1</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

<sup>1</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

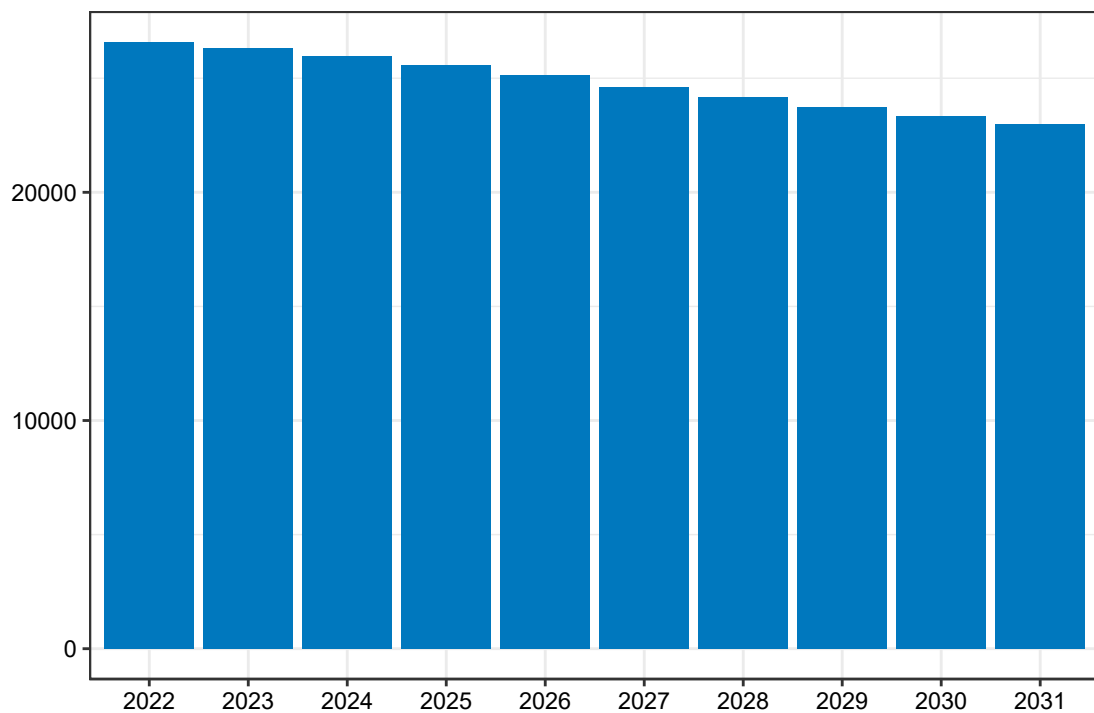
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych 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.

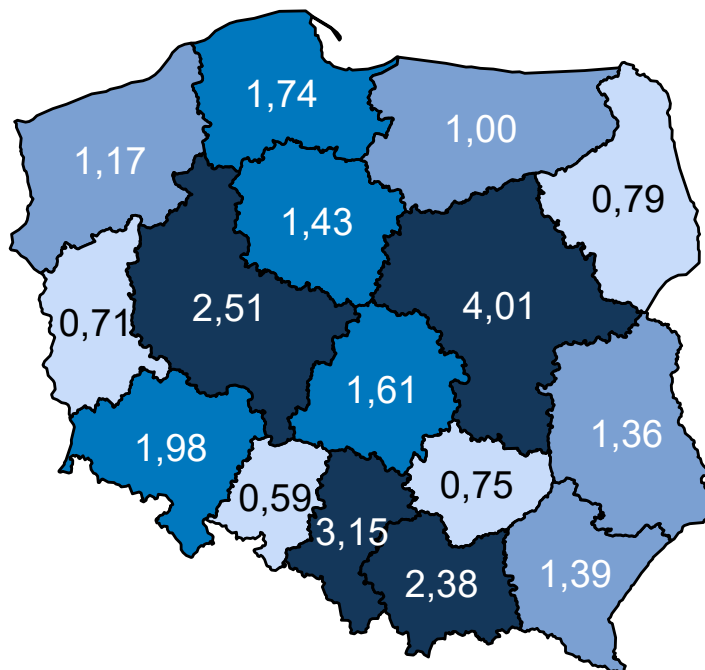
**Wykres 3.2.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

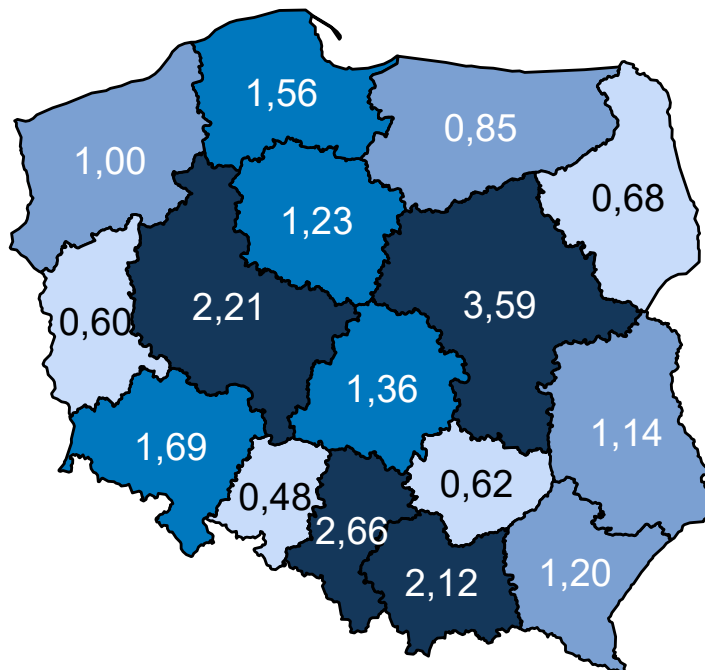
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

**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

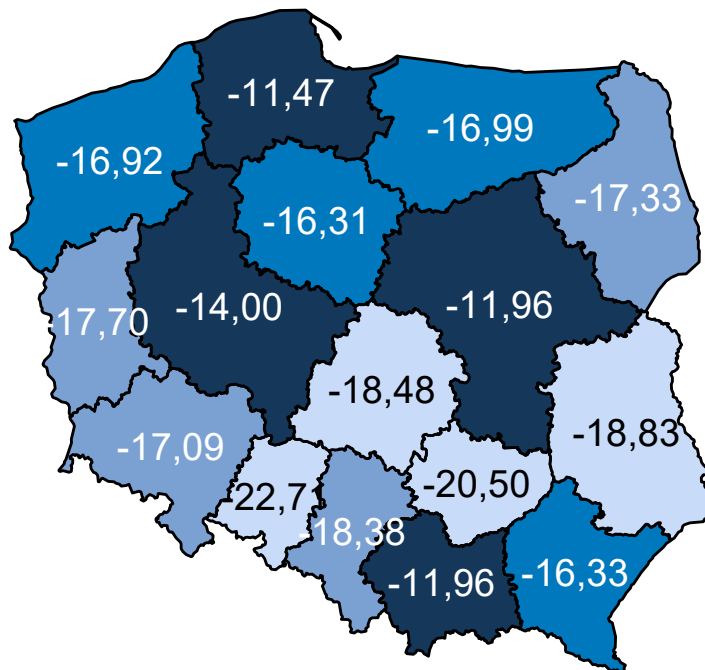


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -16,92%.

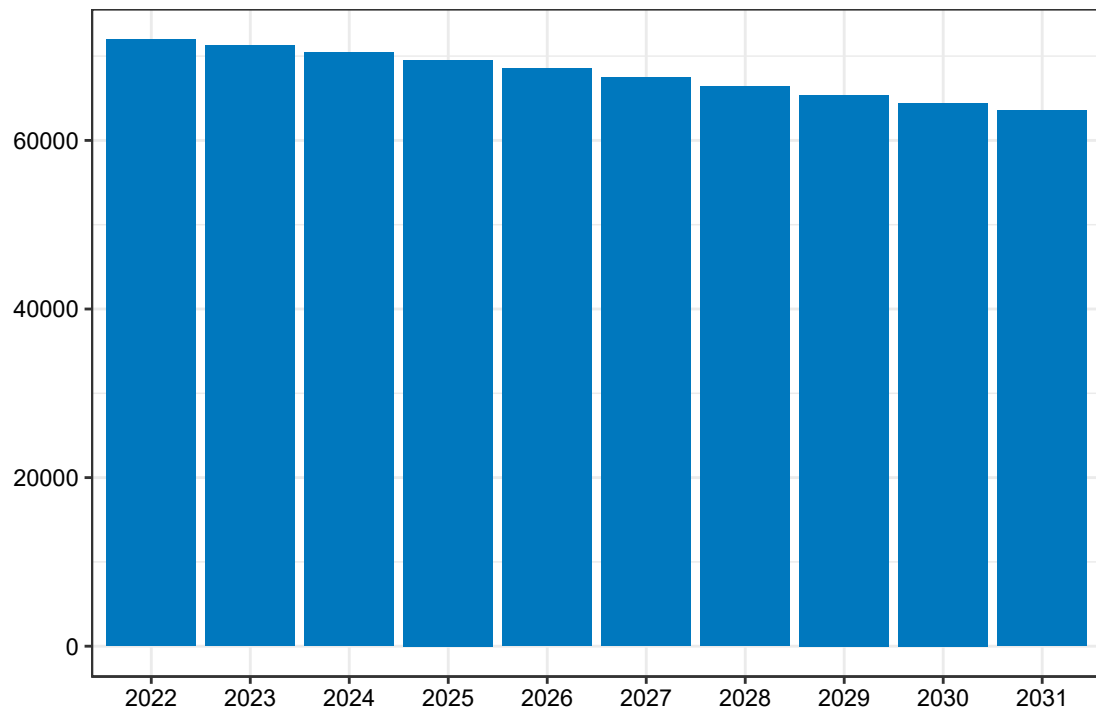
**Mapa 3.2.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

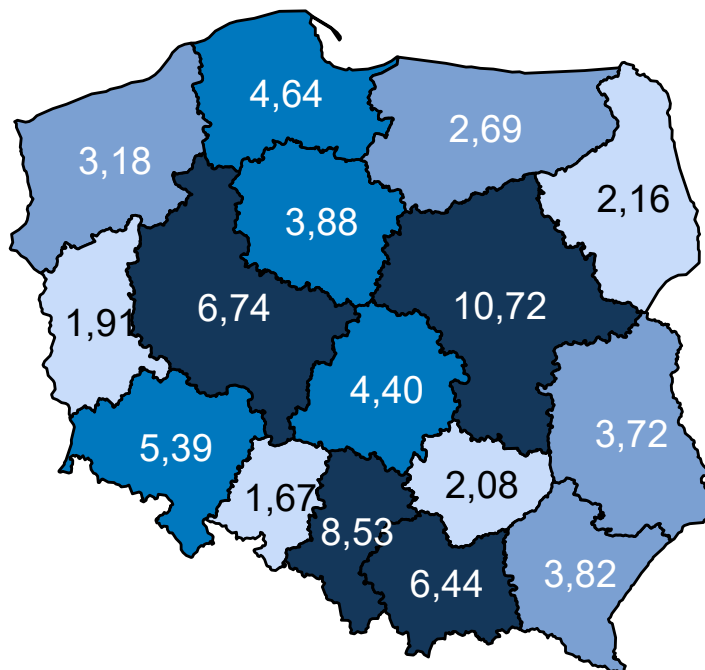
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby gonad prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 72,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 63,5 tys. (spadek o -11,8 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

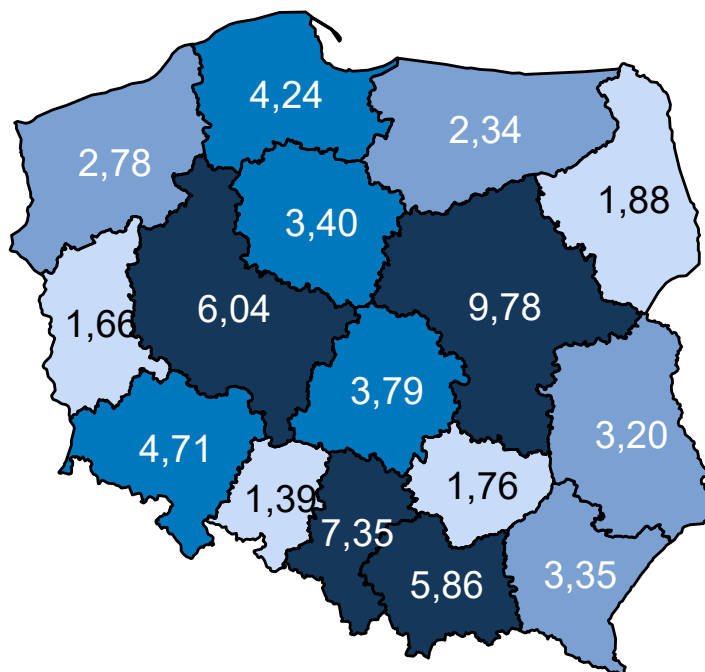
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

**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

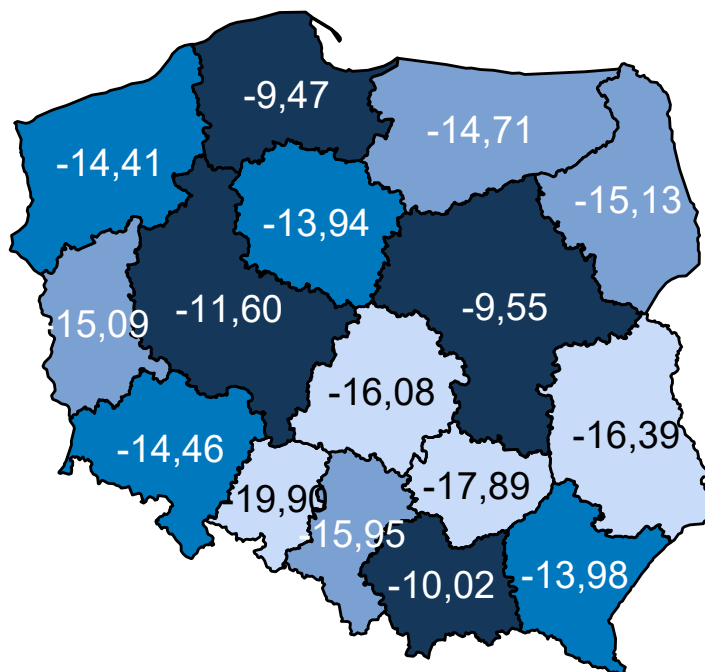


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -14,41%.

**Mapa 3.2.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



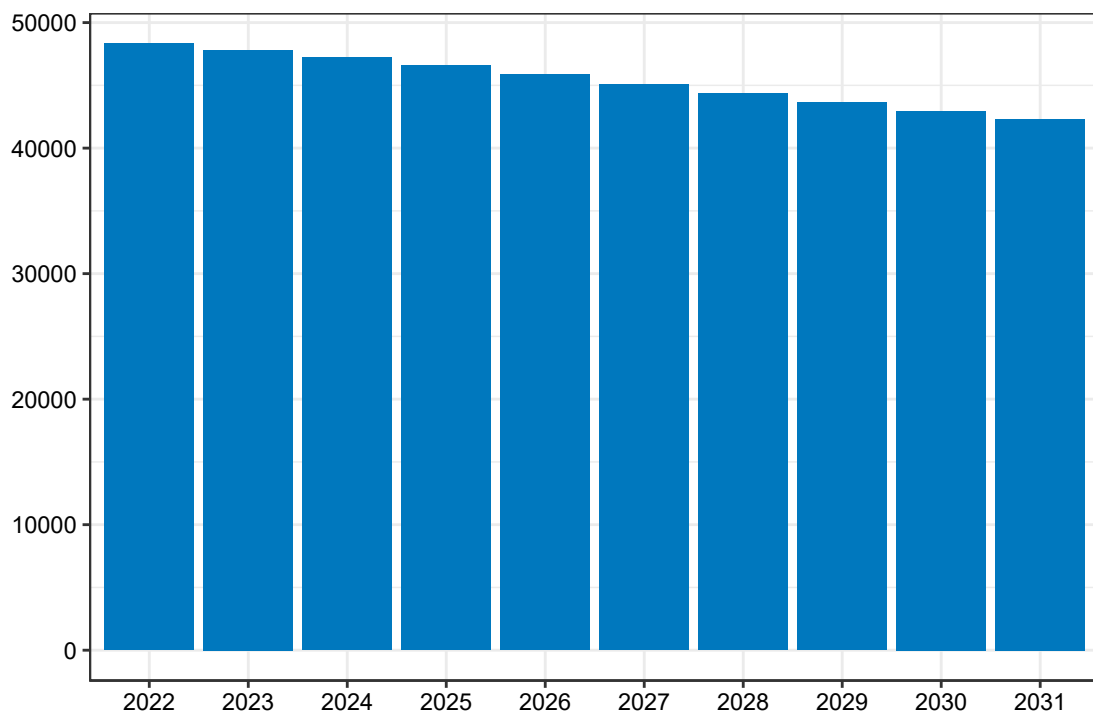
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.



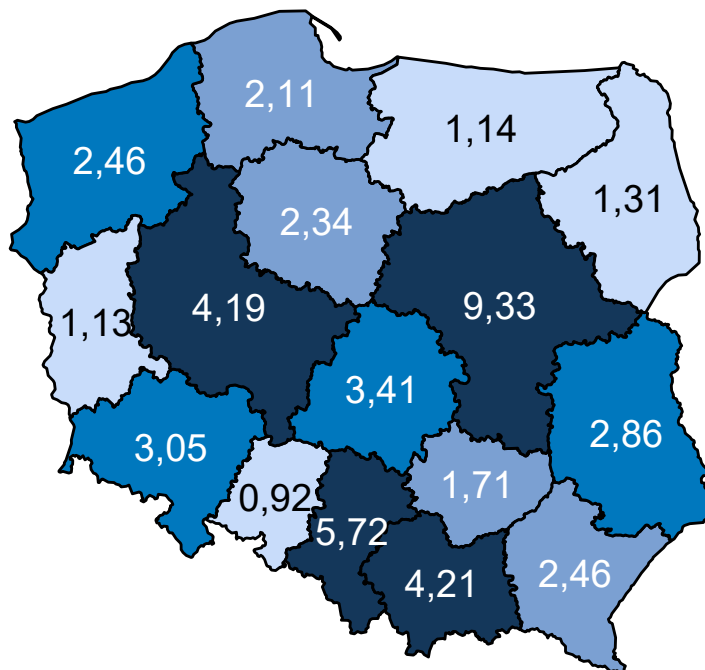
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

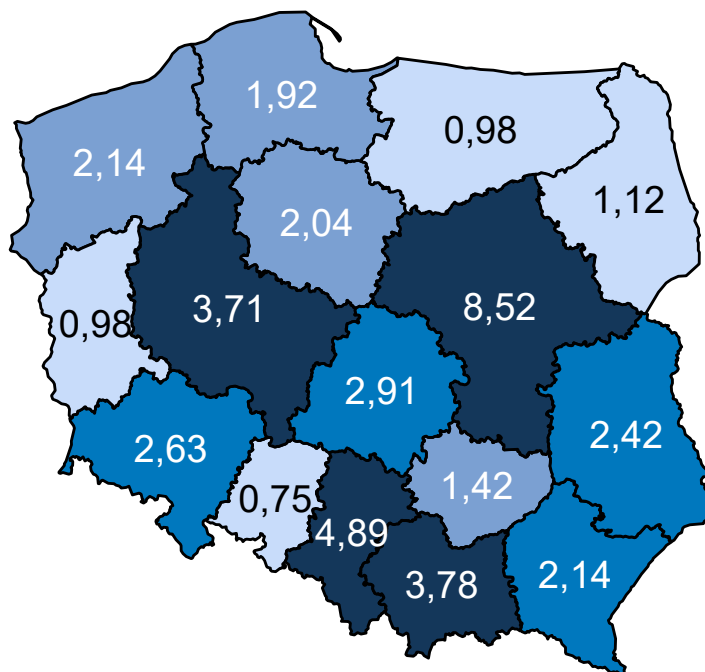
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

**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

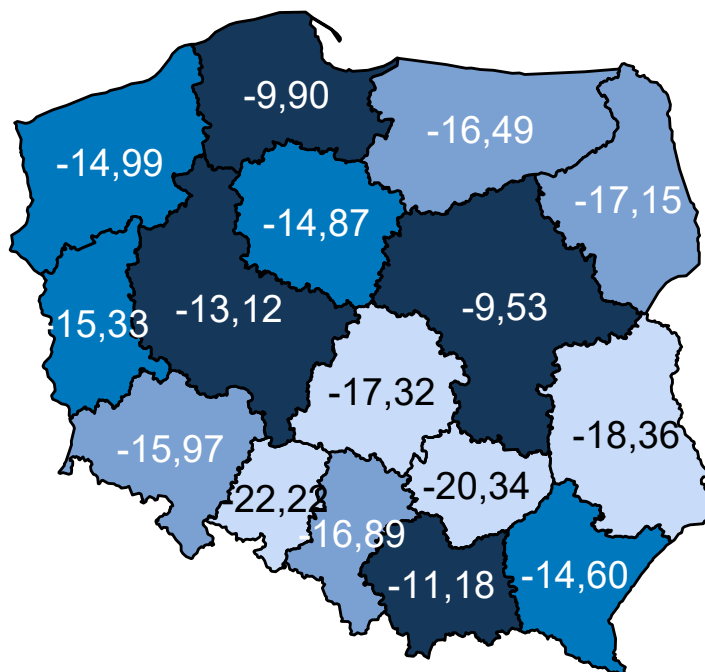


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -14,99%.

**Mapa 3.2.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

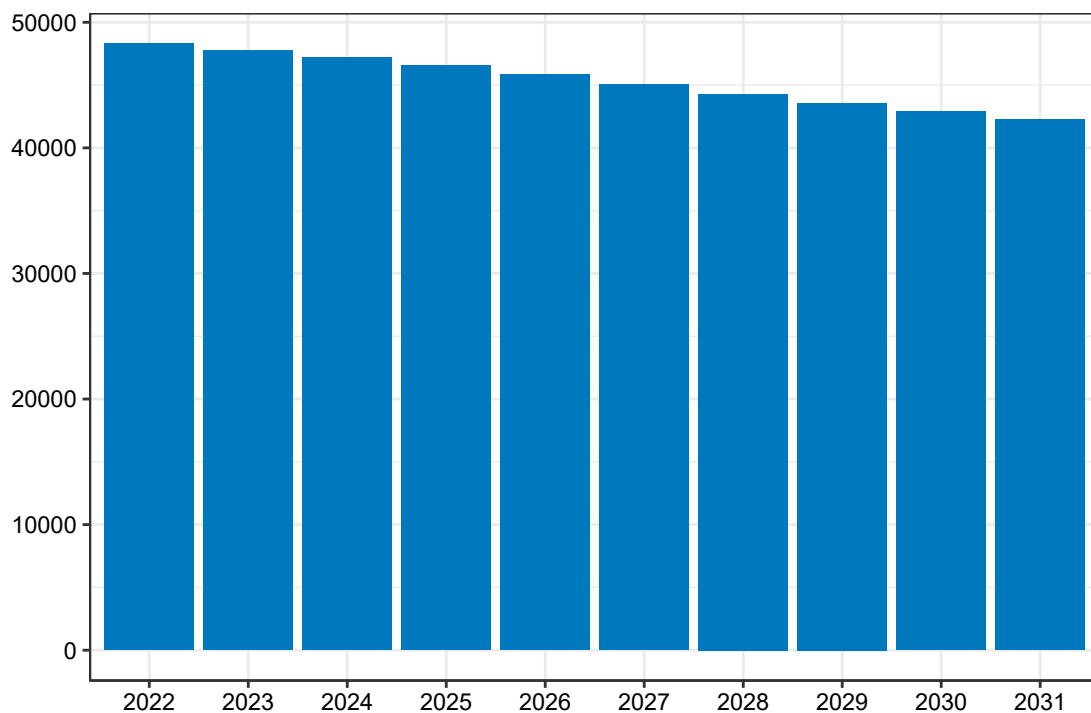


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

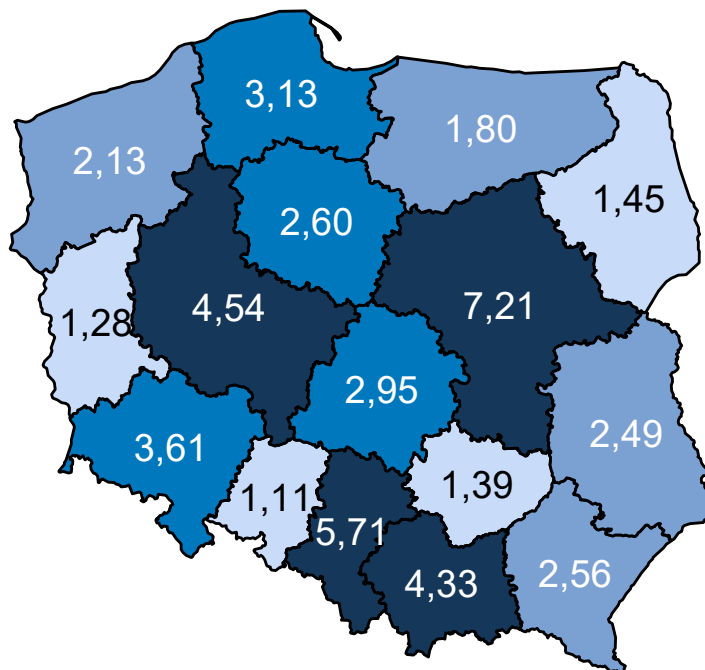
Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

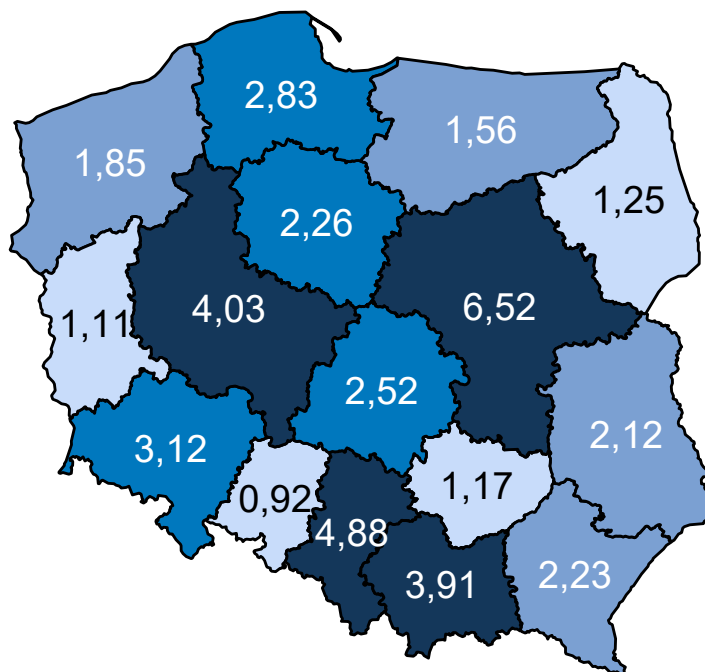
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

Mapa 3.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

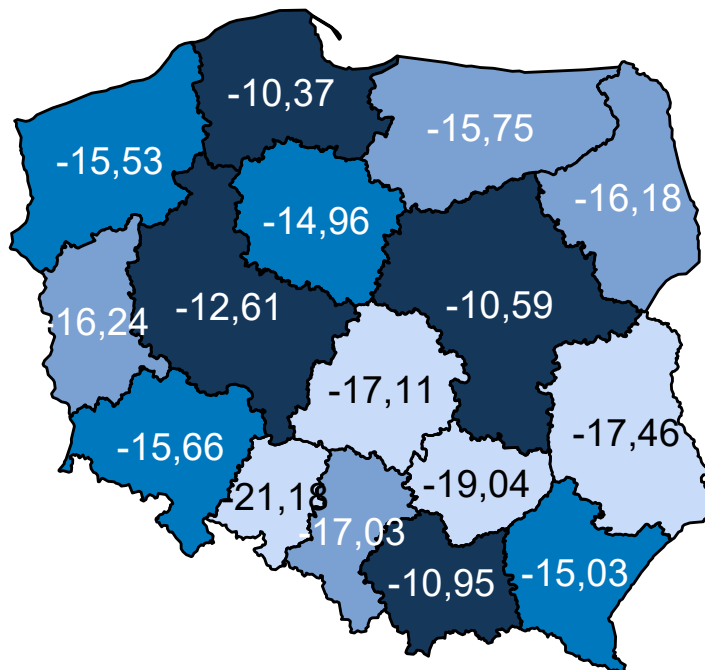


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -15,53%.

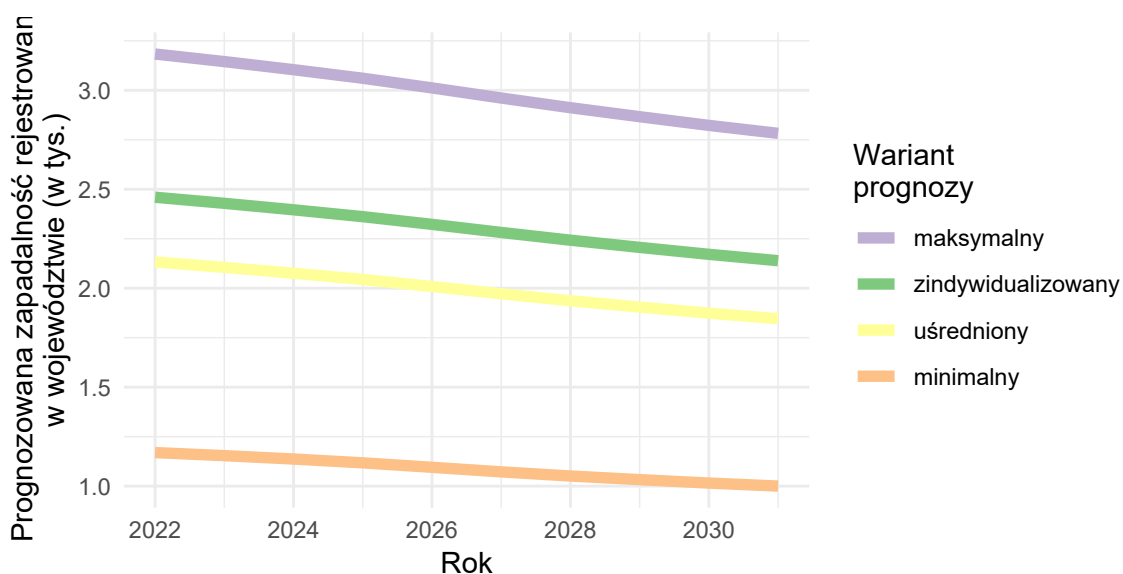
**Mapa 3.2.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



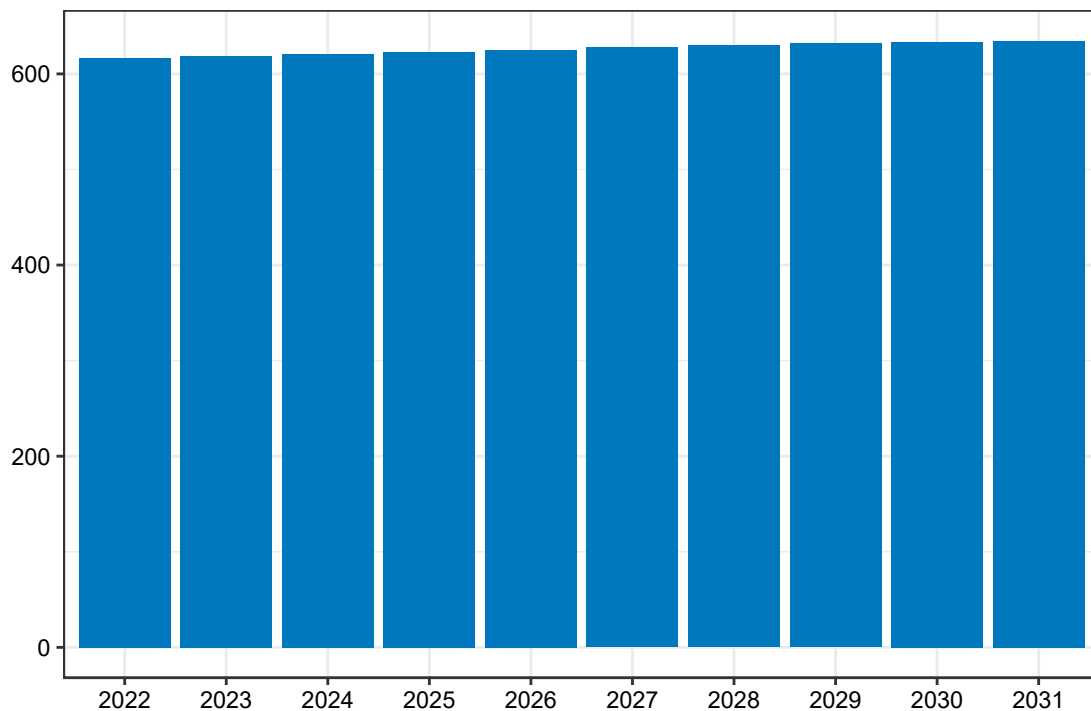
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

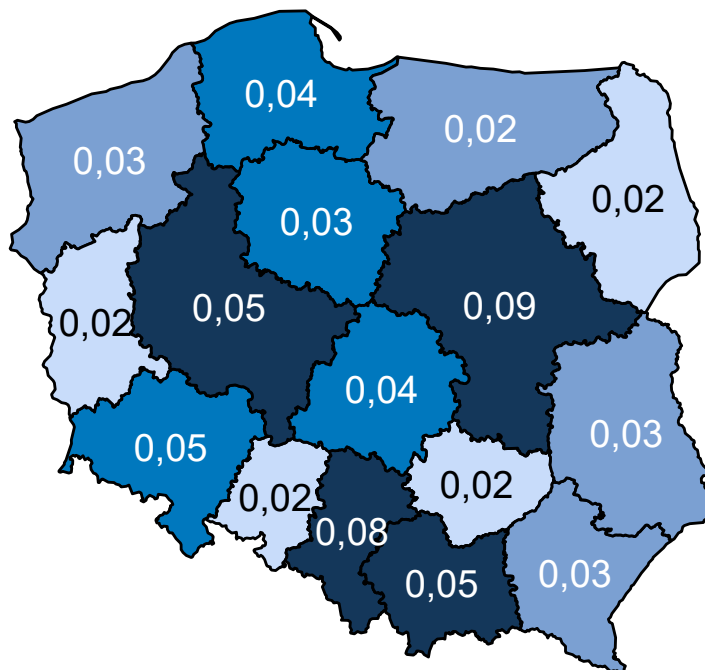
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

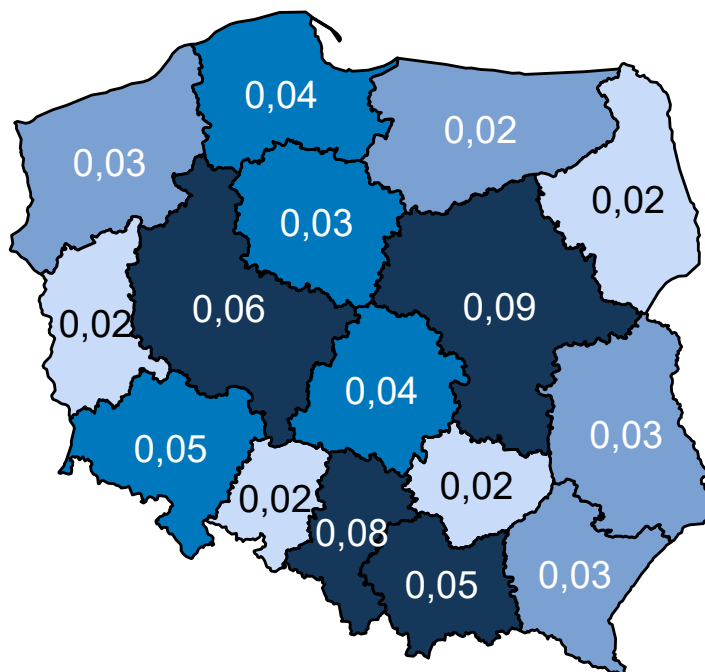
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

**Mapa 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



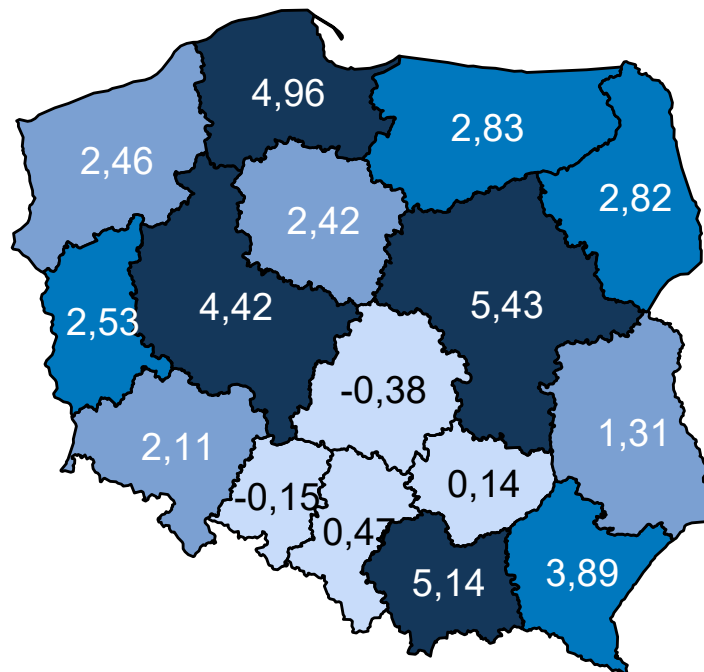
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,46%.

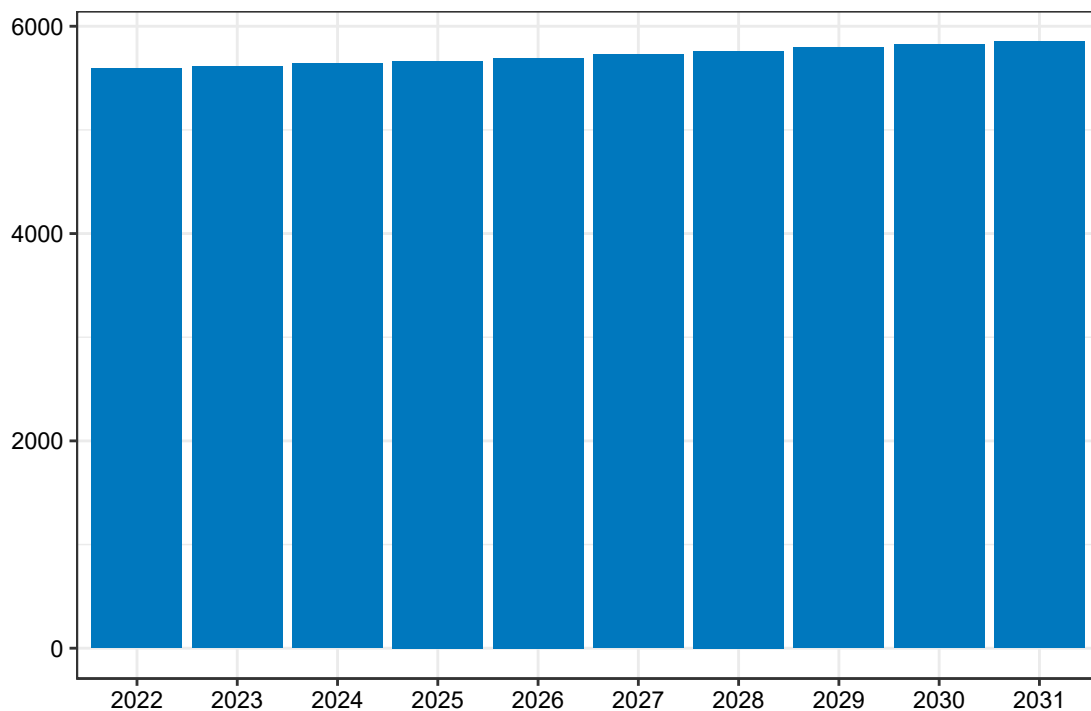
**Mapa 3.2.15:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

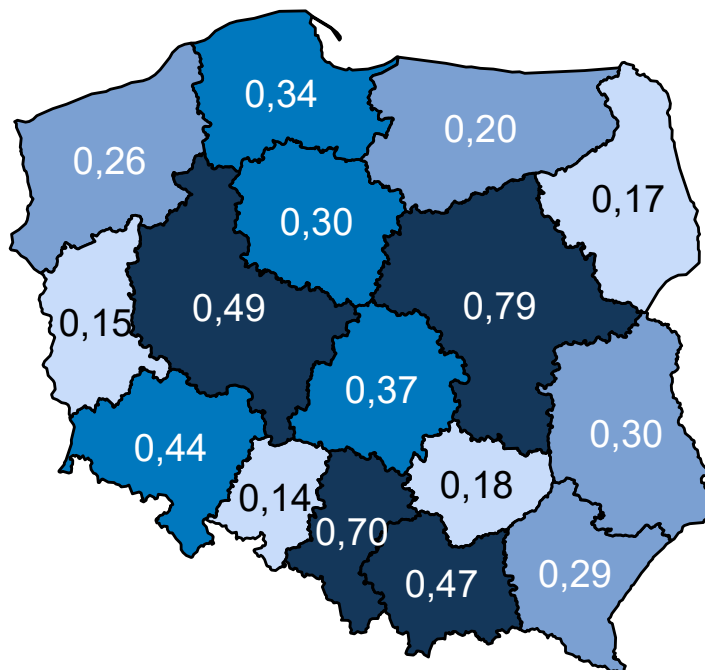
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nadnerczy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 5,9 tys. (wzrost o 5,4 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

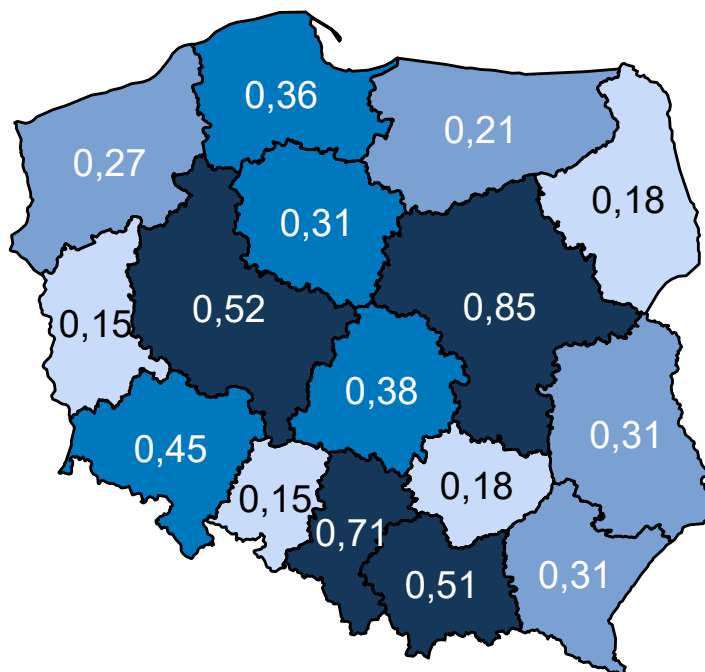
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

**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

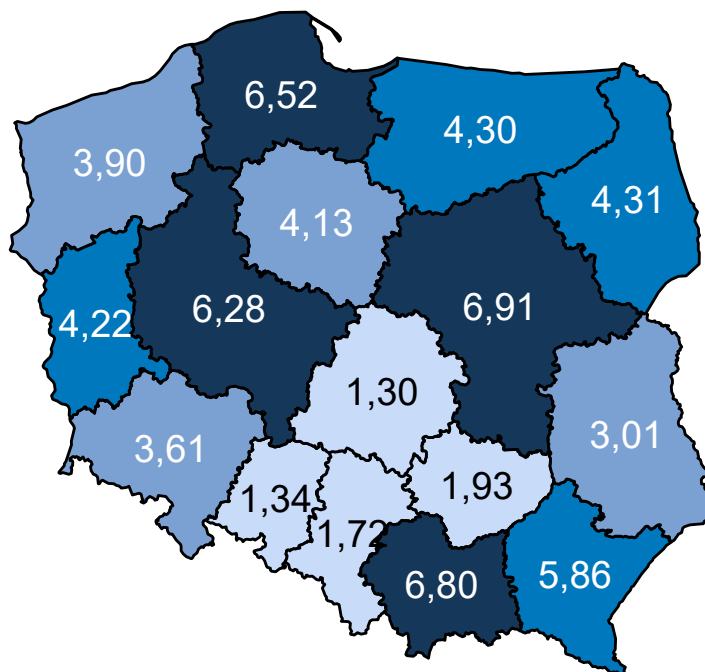


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,90%.

**Mapa 3.2.18:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

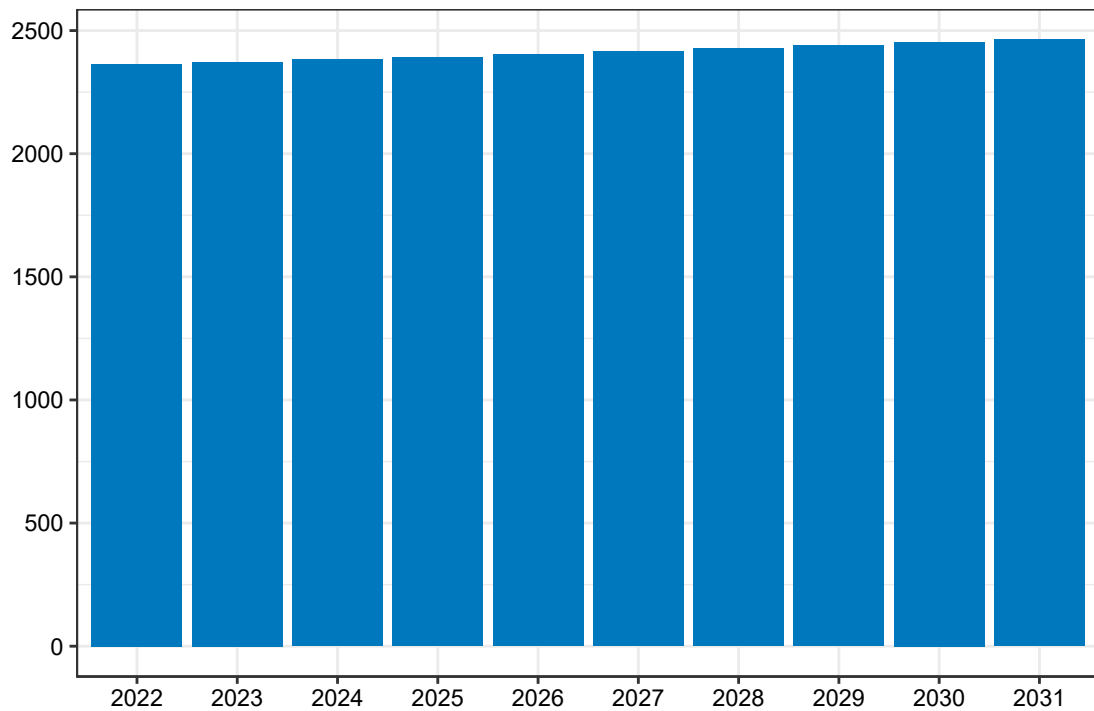


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

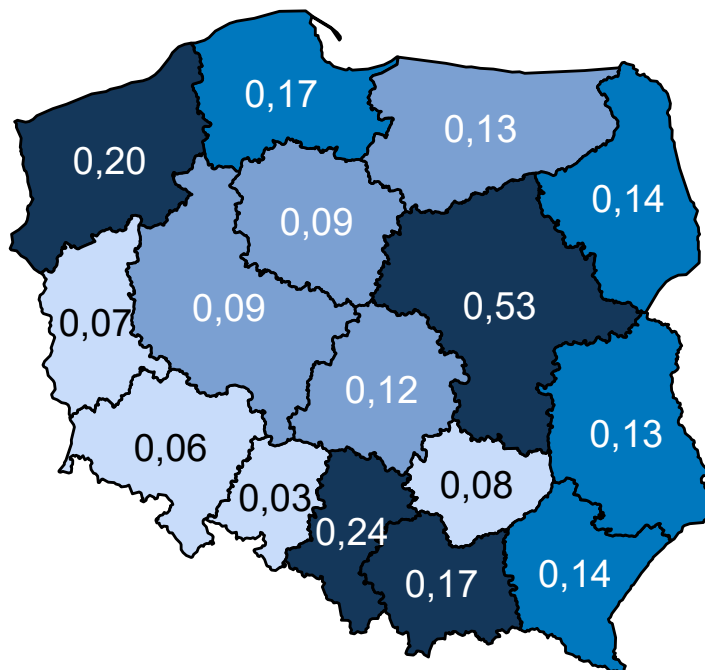
**Wykres 3.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

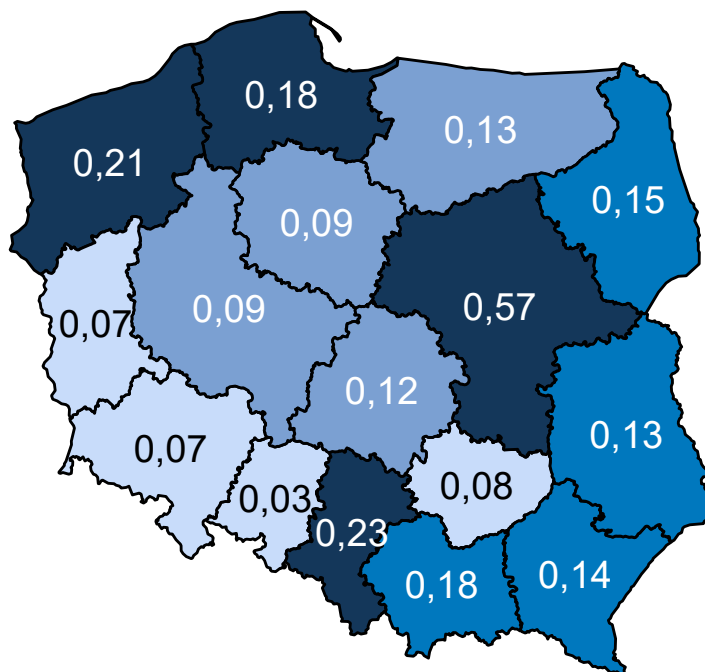
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

**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

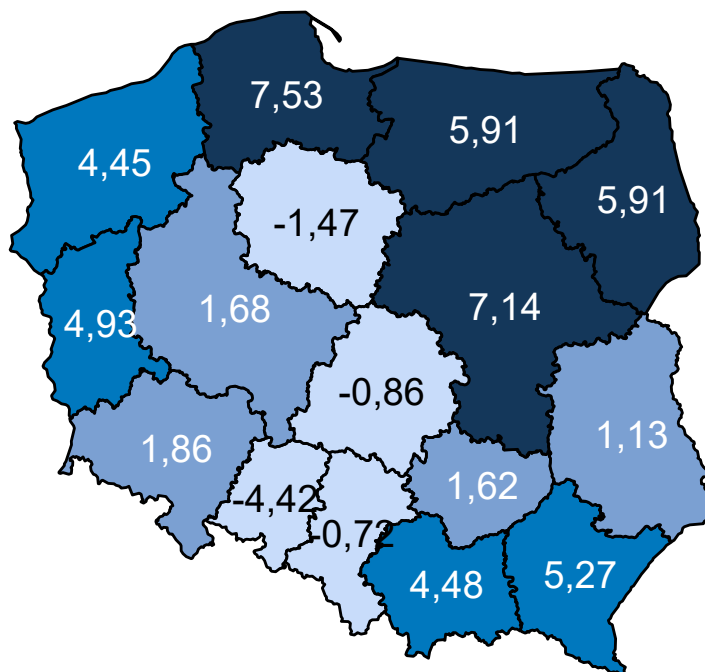


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,45%.

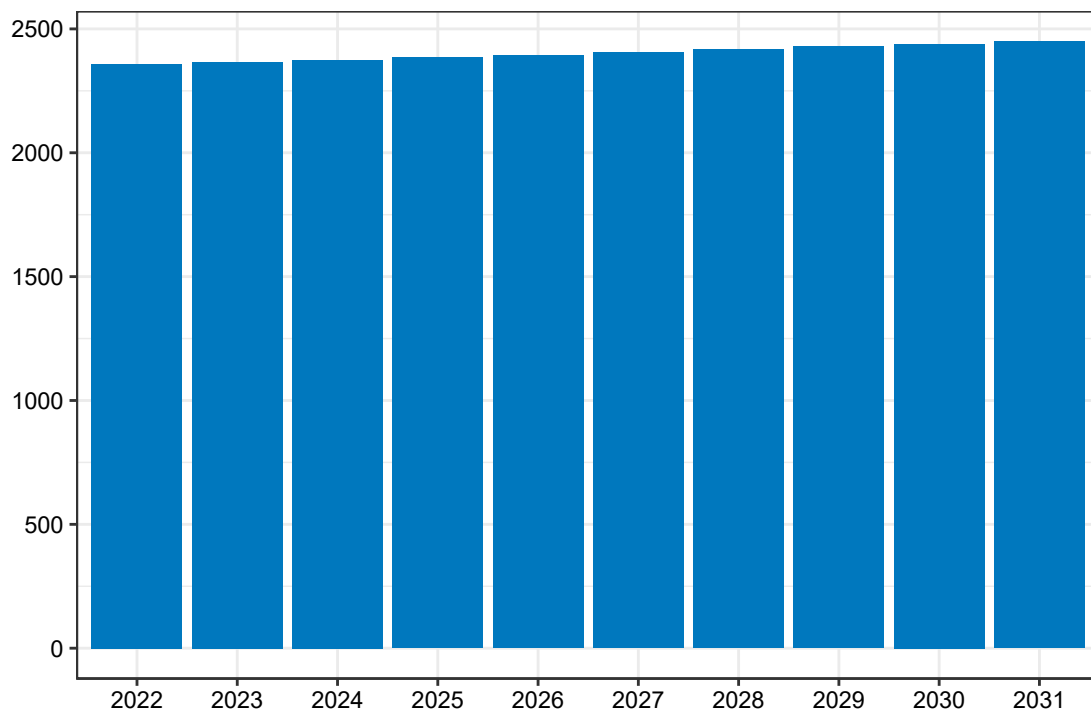
**Mapa 3.2.21:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

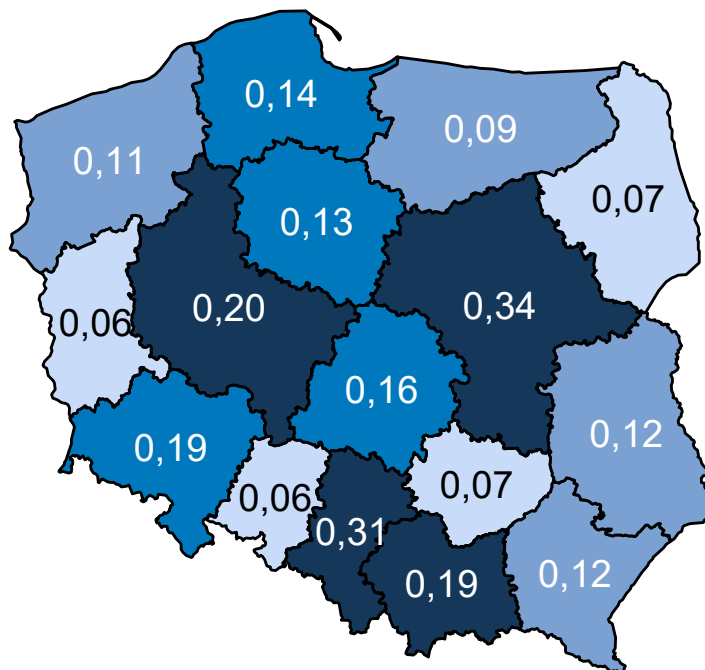
**Wykres 3.2.9:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

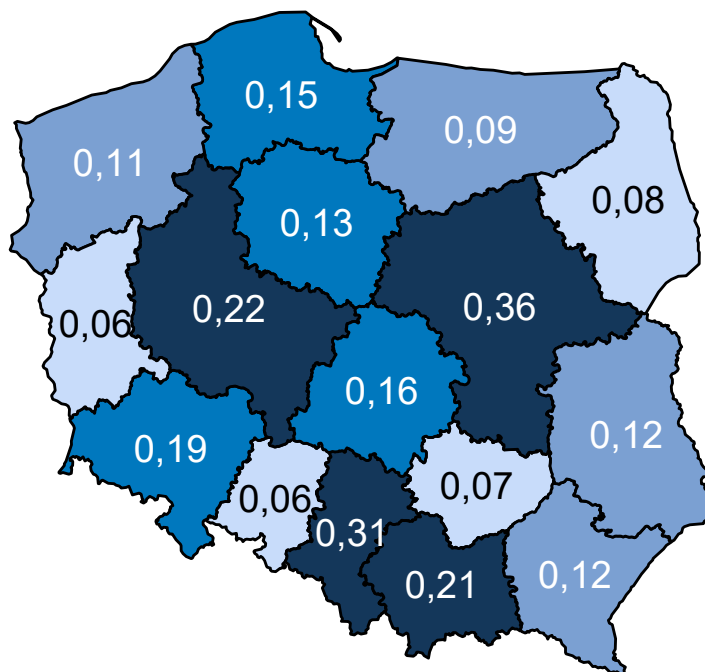


Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

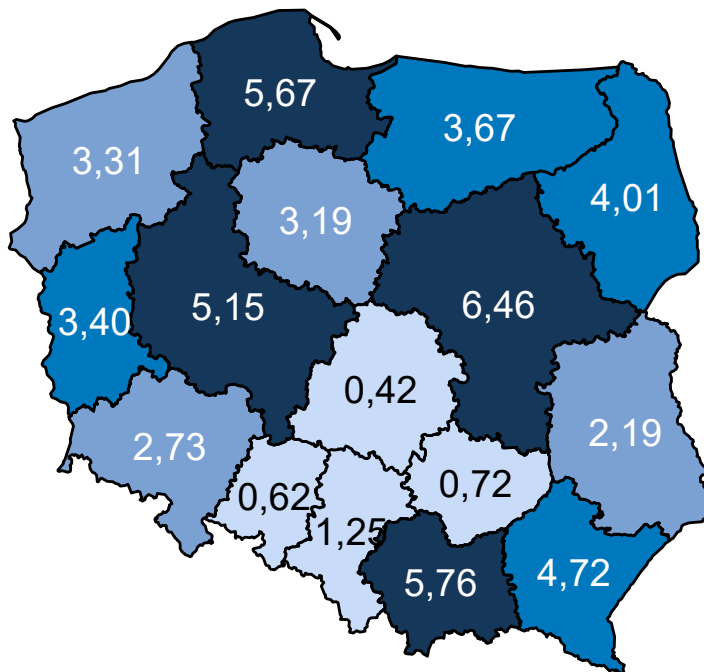


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,31%.

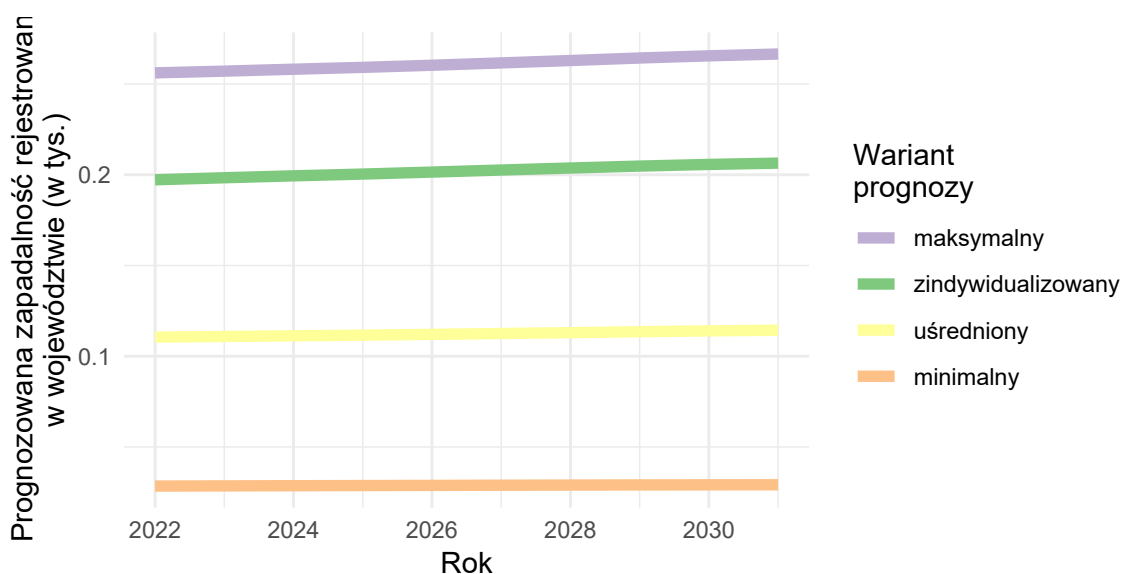
**Mapa 3.2.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



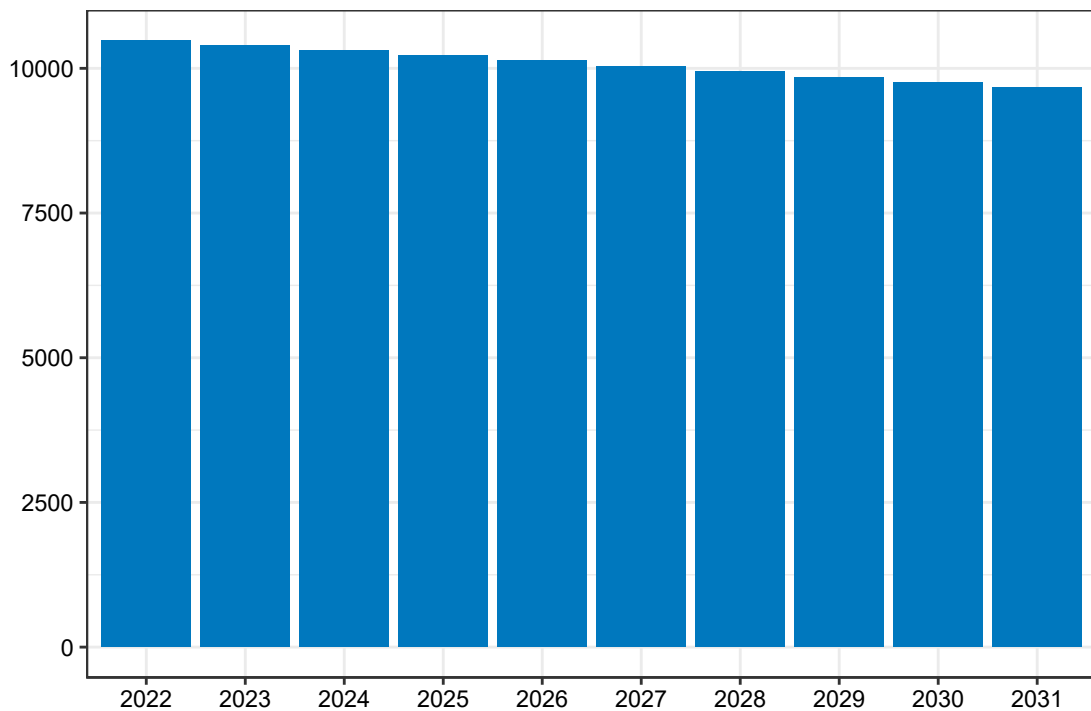
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

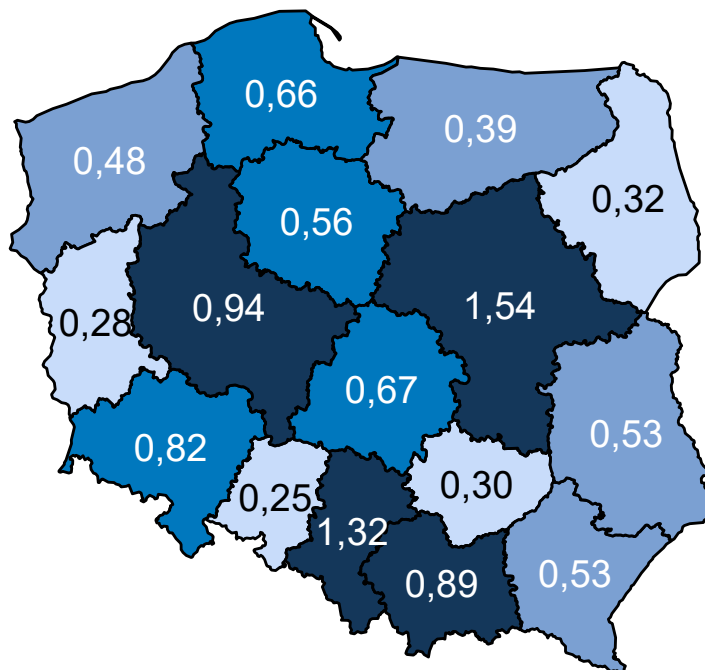
**Wykres 3.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

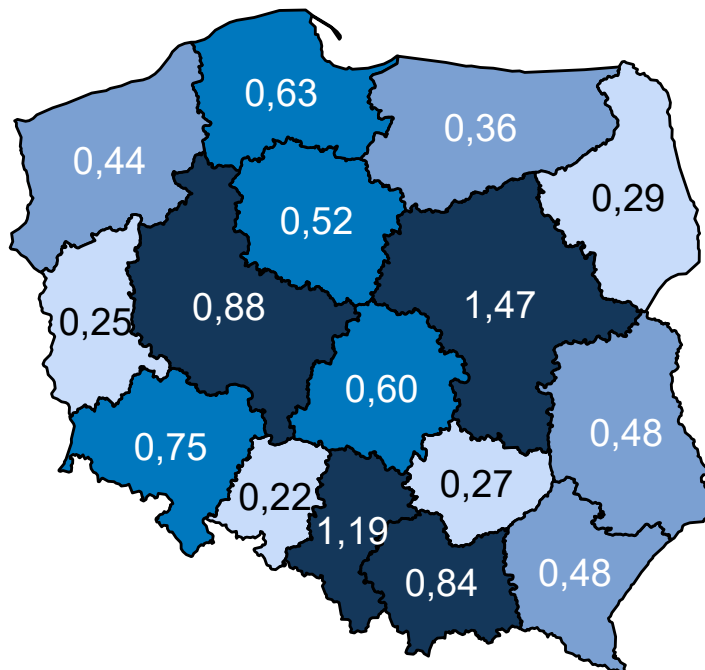
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,48 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

**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

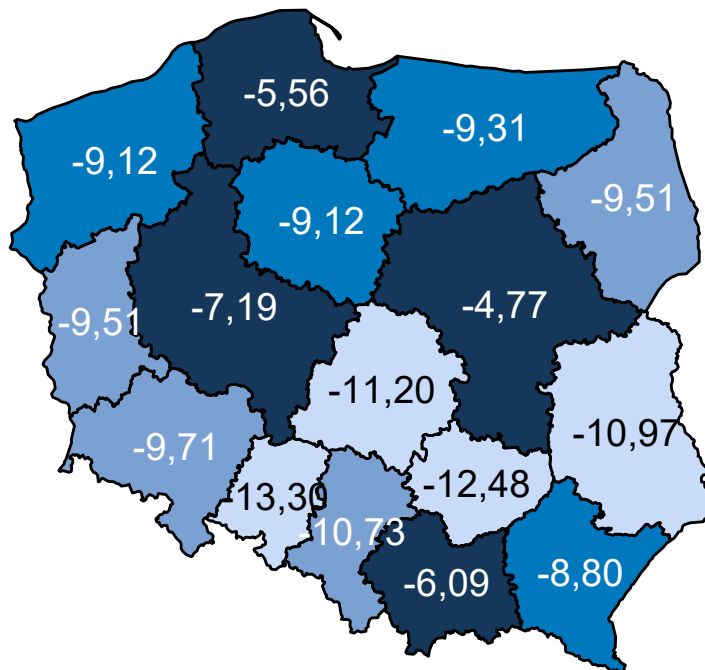


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,12%.

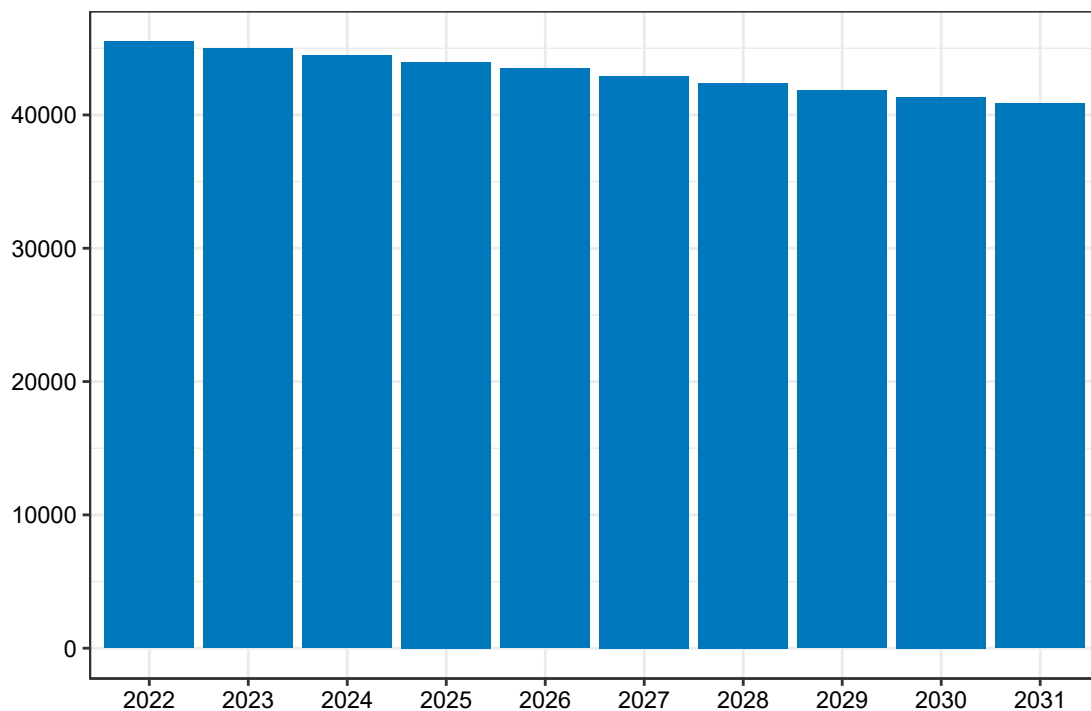
**Mapa 3.2.27:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

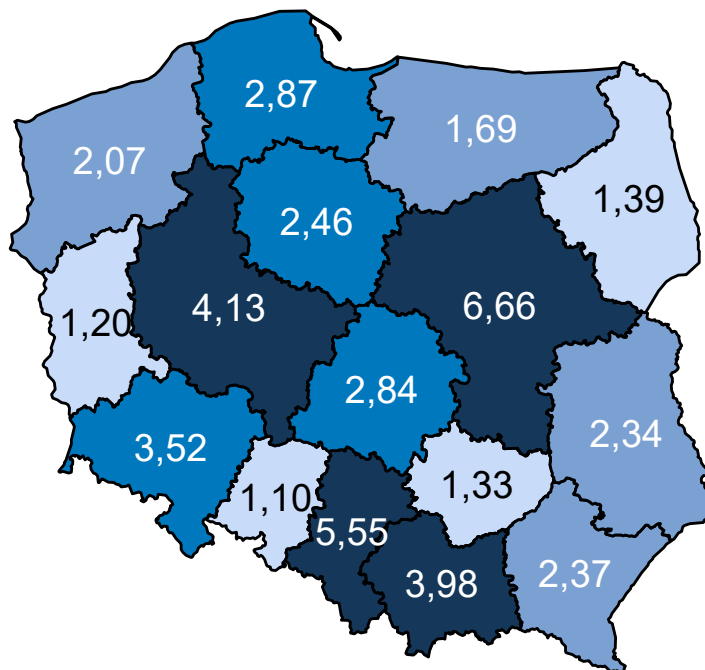
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przysadki prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 40,9 tys. (spadek o -10.1 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.12:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

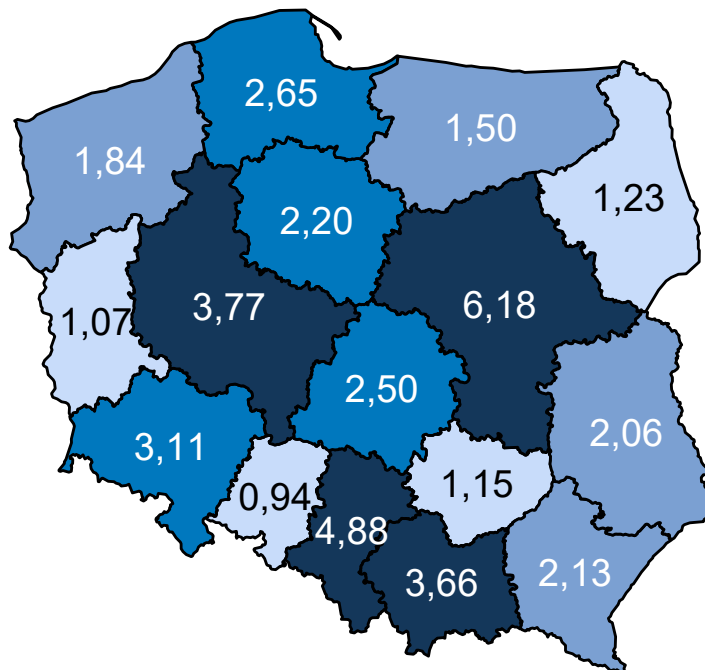
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

**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

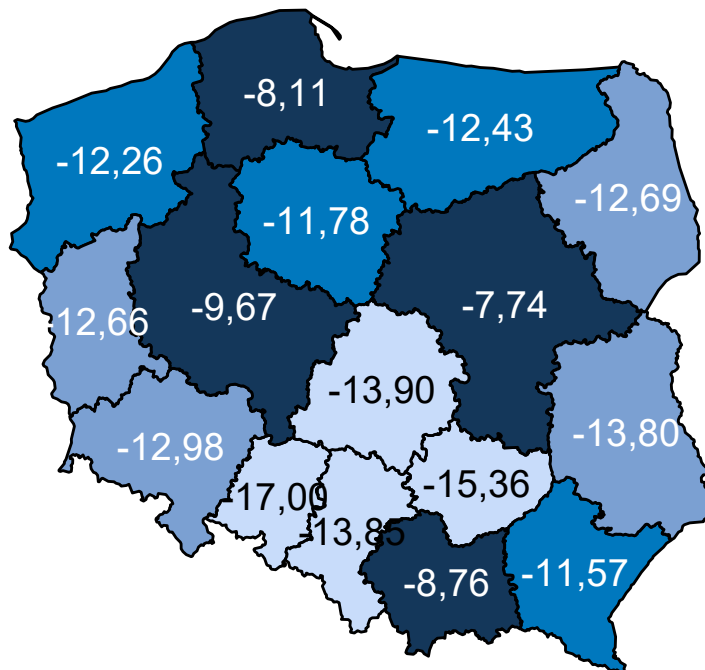


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -12,26%.

**Mapa 3.2.30:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



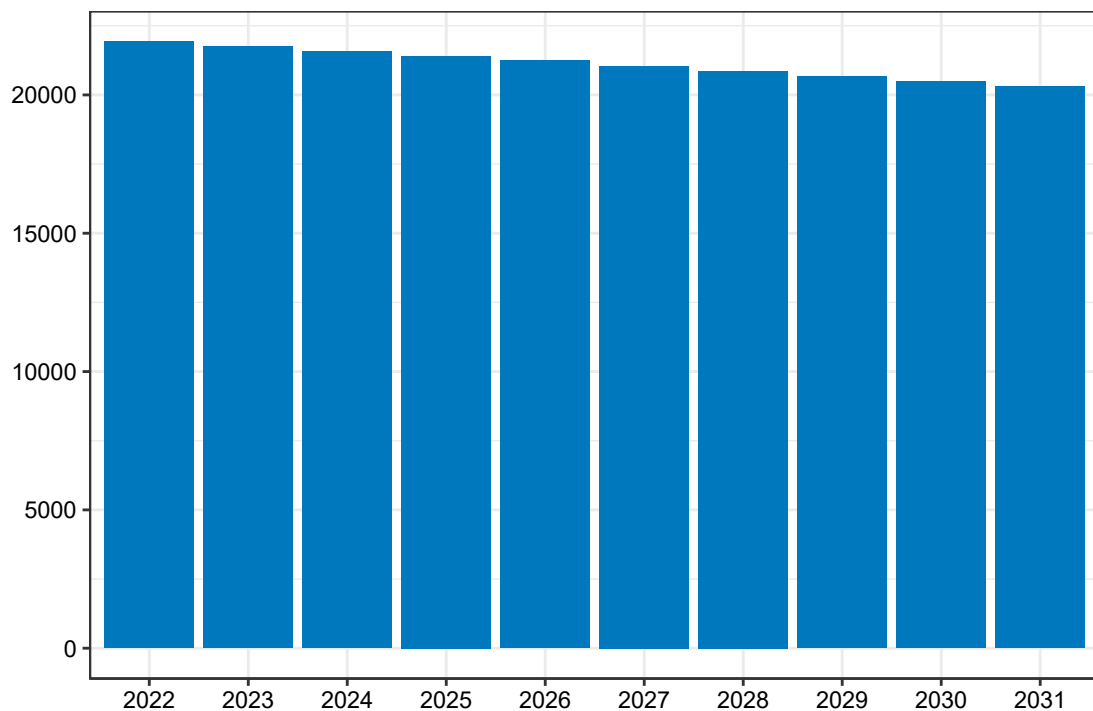
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.



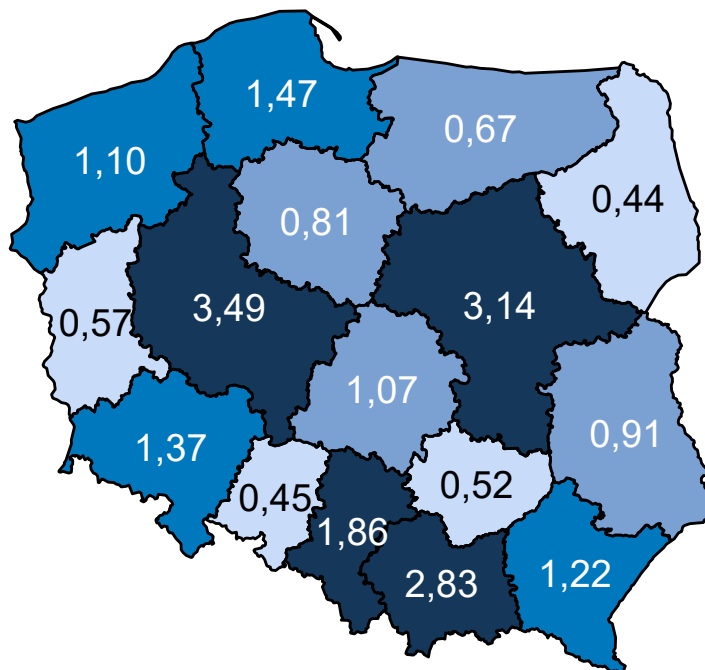
**Wykres 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

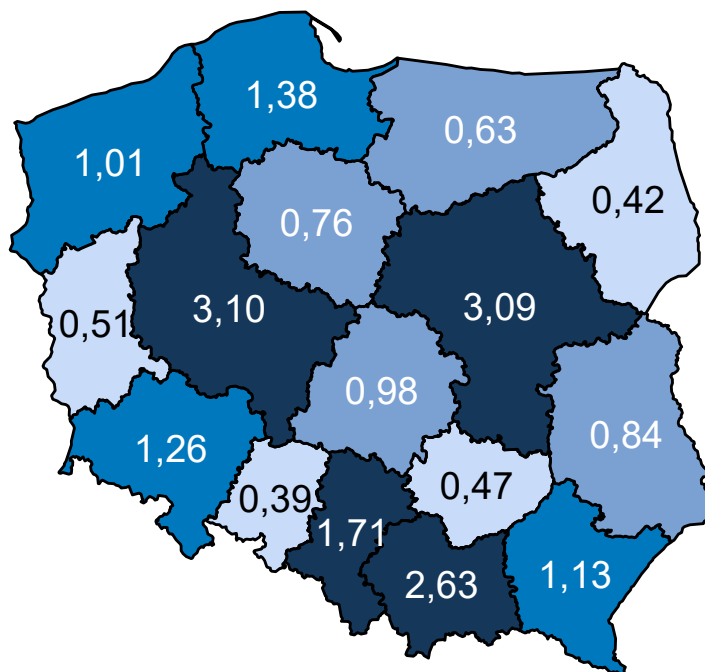
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

**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

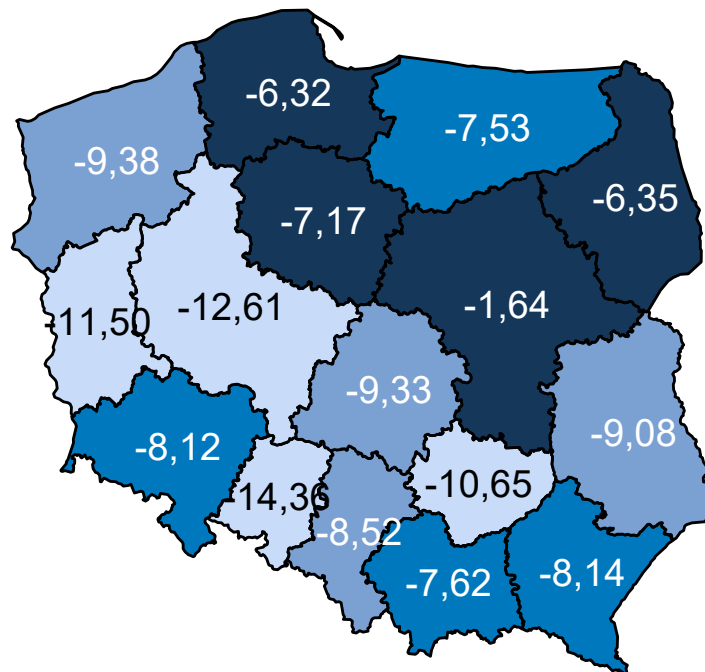


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,38%.

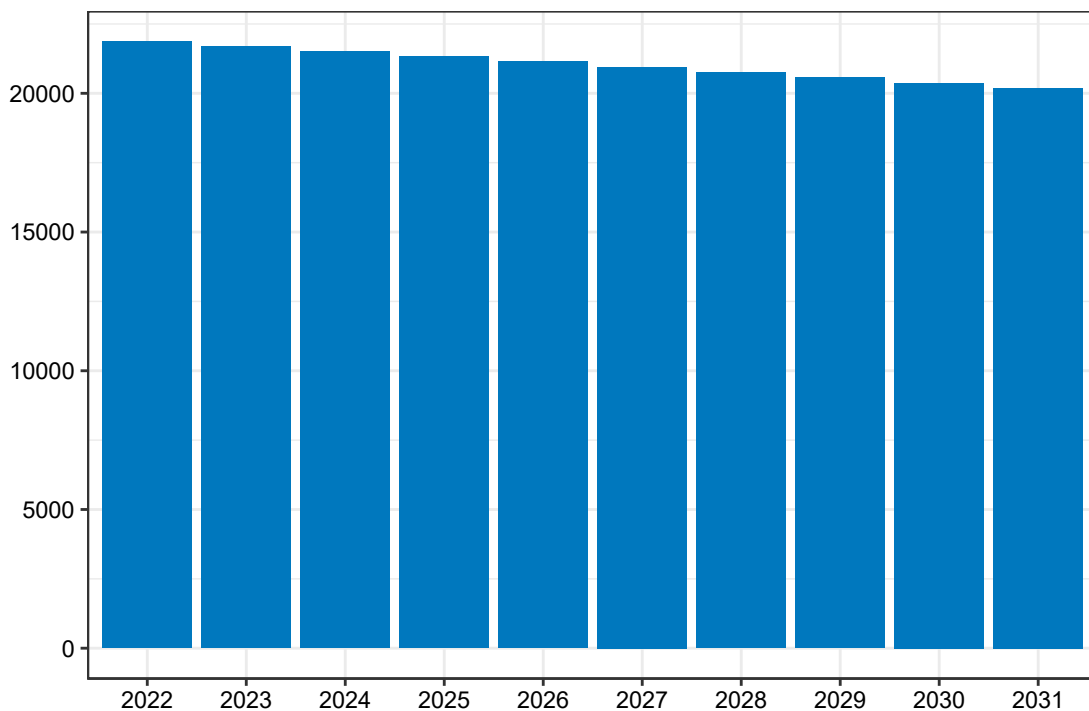
**Mapa 3.2.33:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

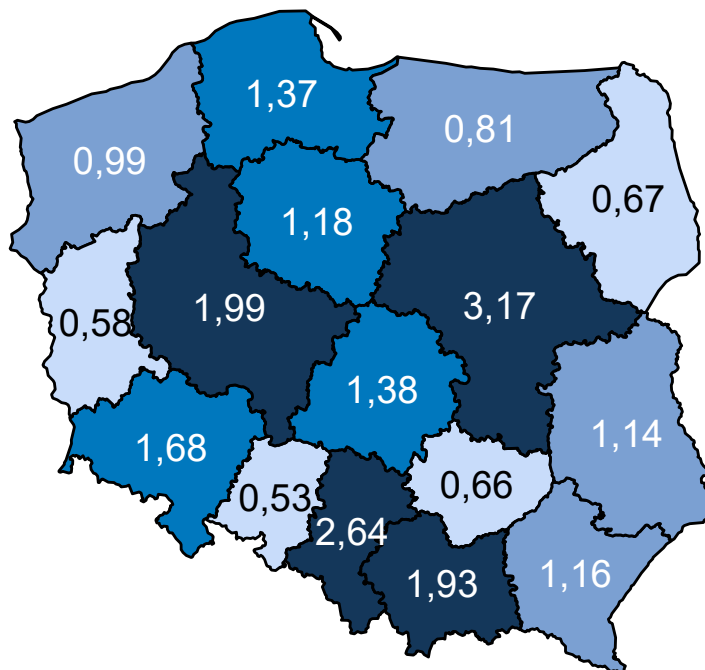
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przysadki prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,2 tys. (spadek o -7.8 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

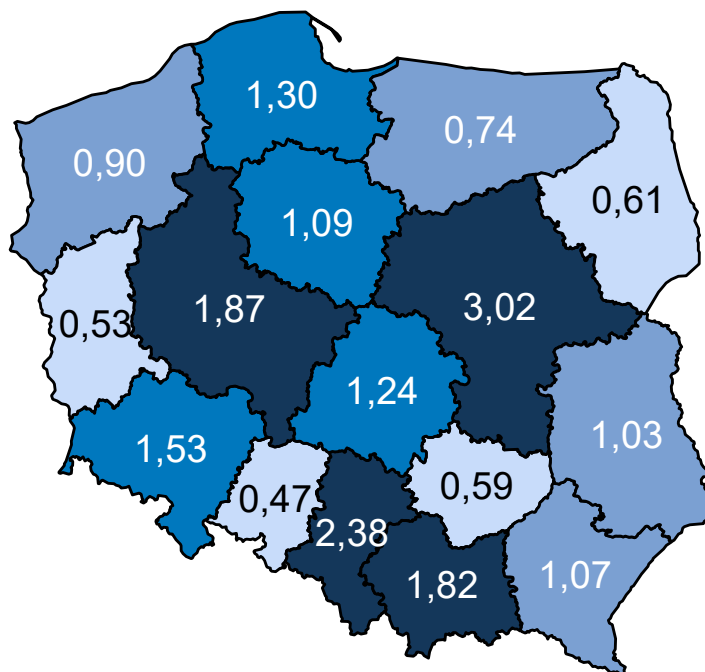
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,99 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

**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

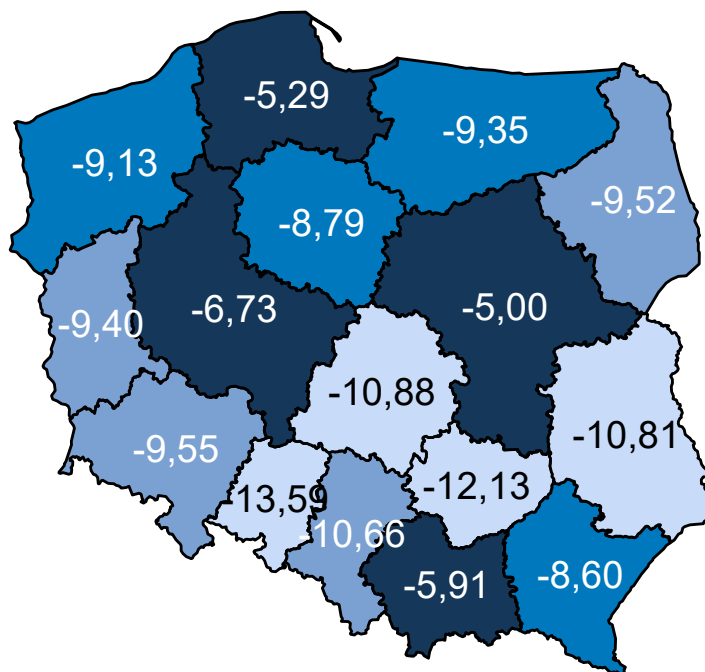


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,13%.

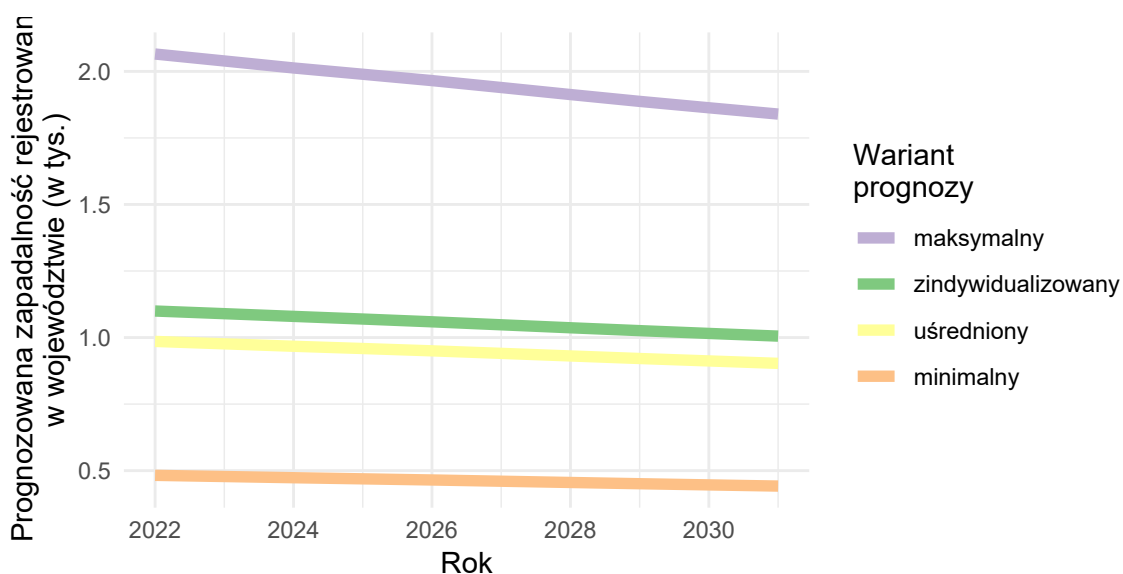
**Mapa 3.2.36:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



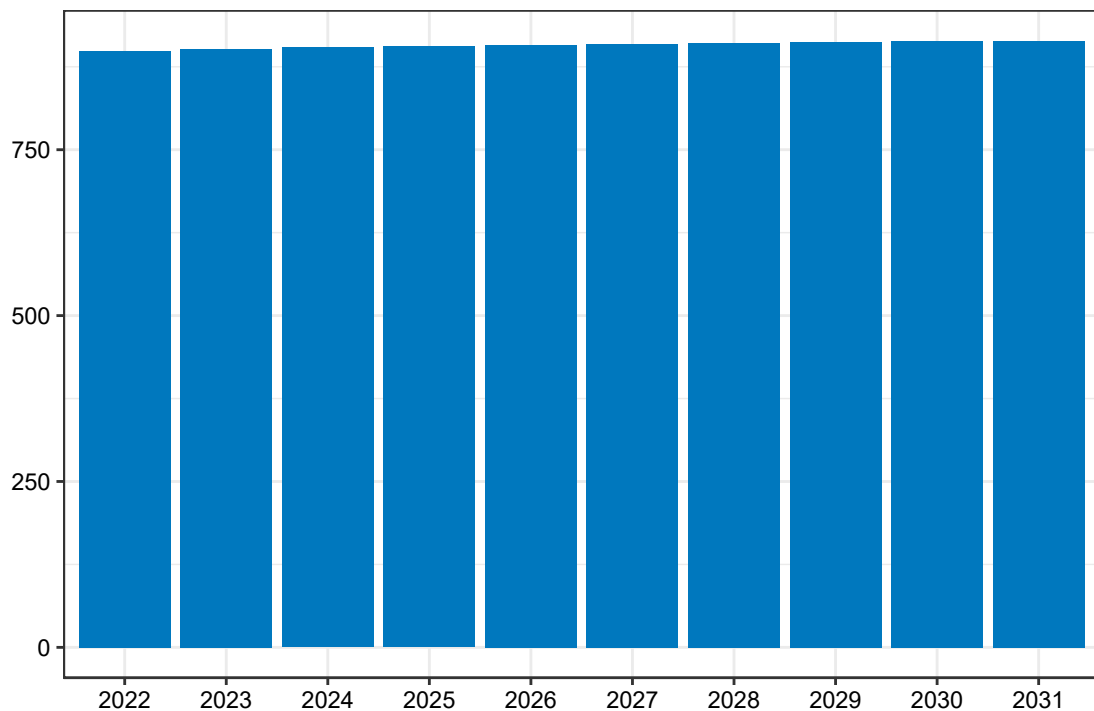
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

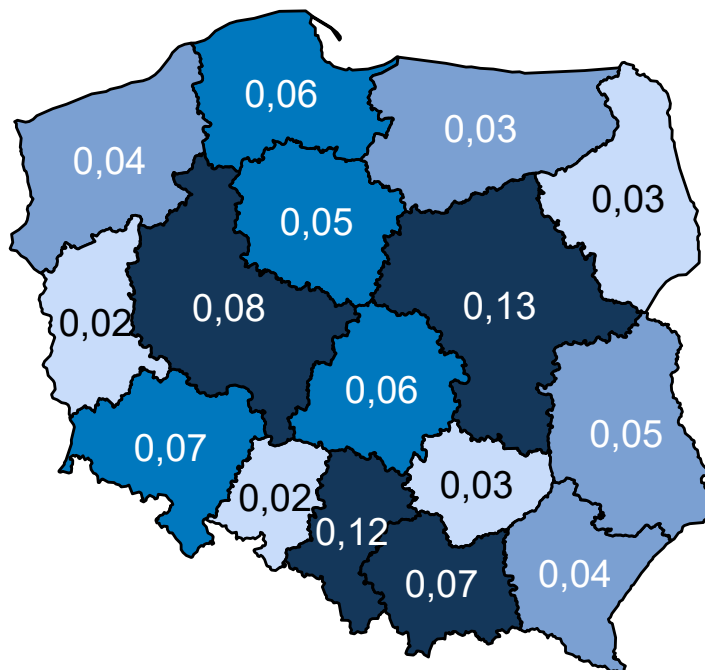
**Wykres 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

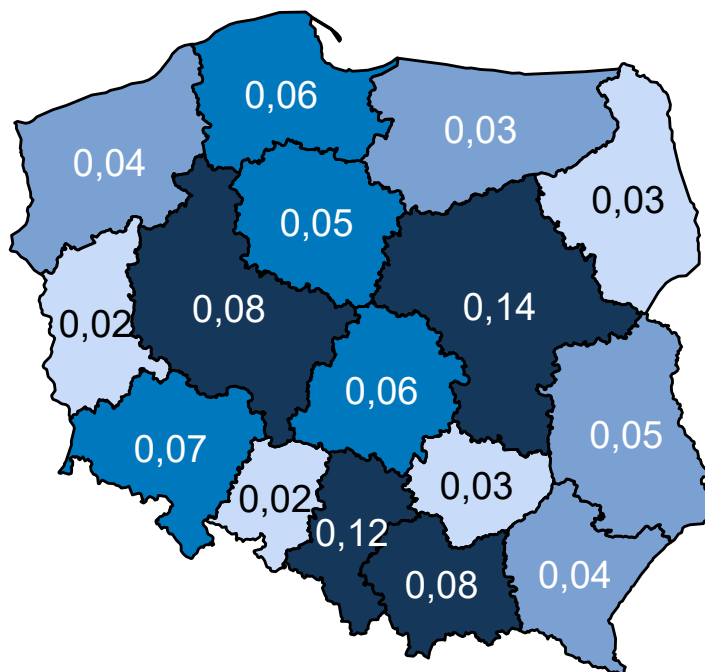
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

**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



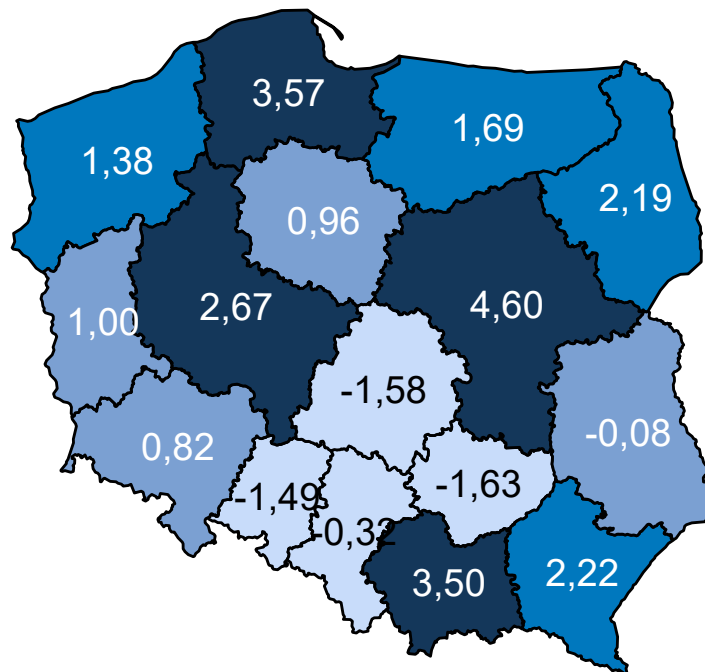
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,38%.

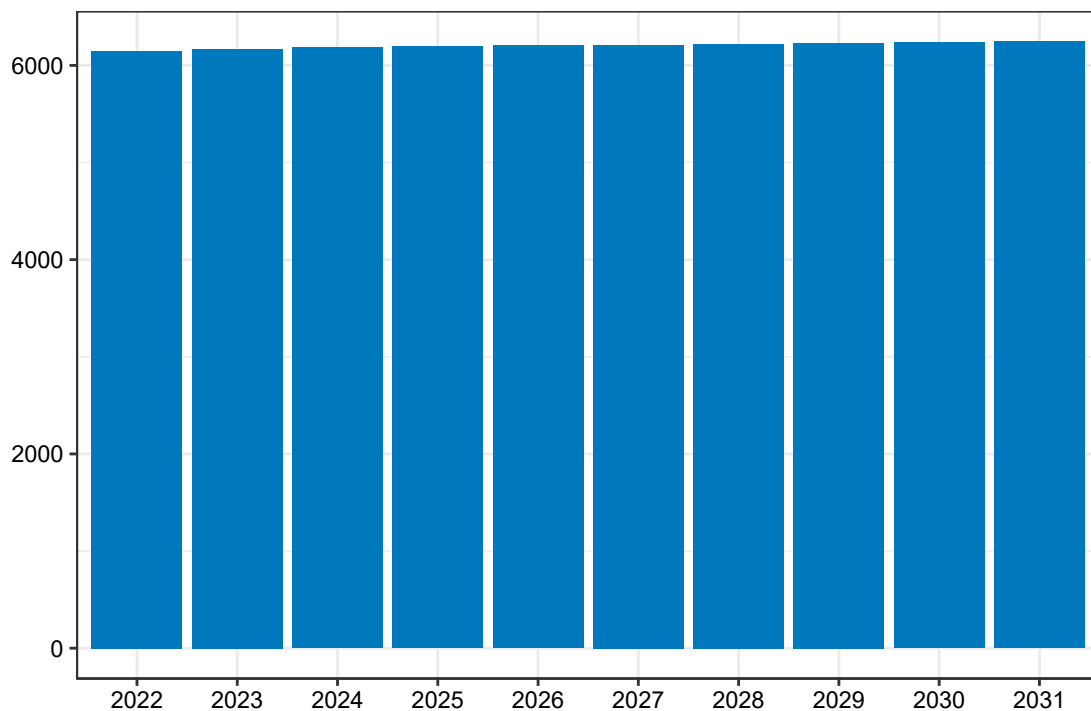
**Mapa 3.2.39:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

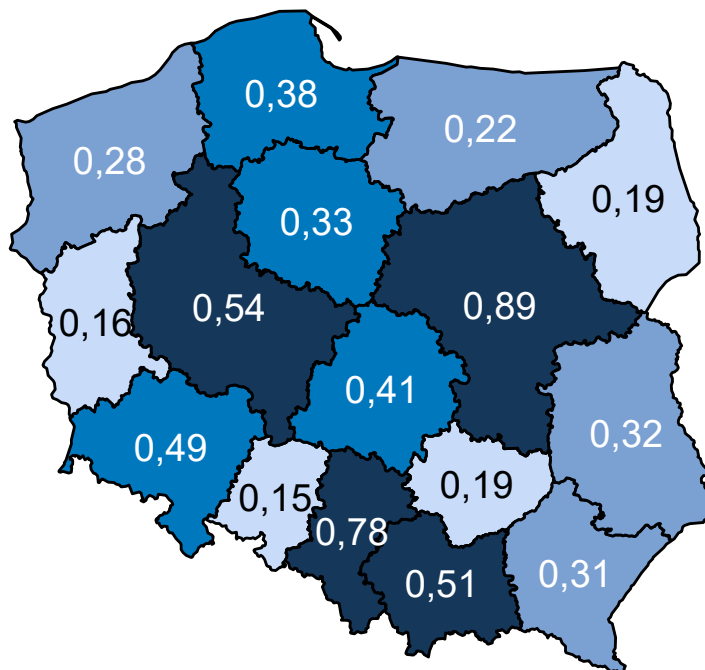
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby przytarczyc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,2 tys. (wzrost o 1.6 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

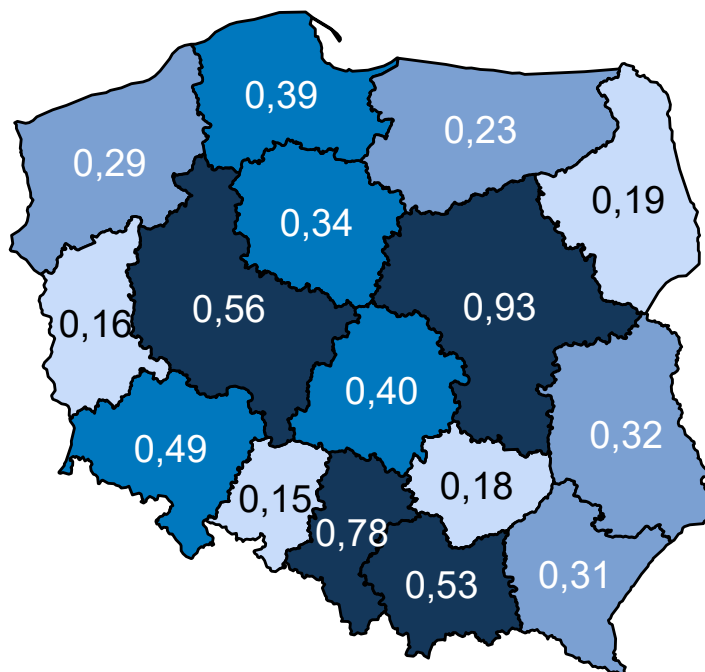
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

**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

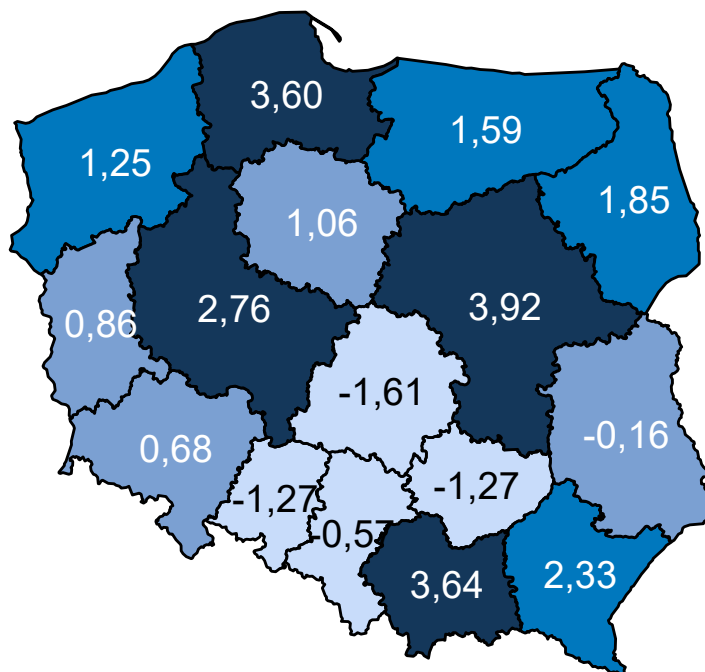


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,25%.

**Mapa 3.2.42:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

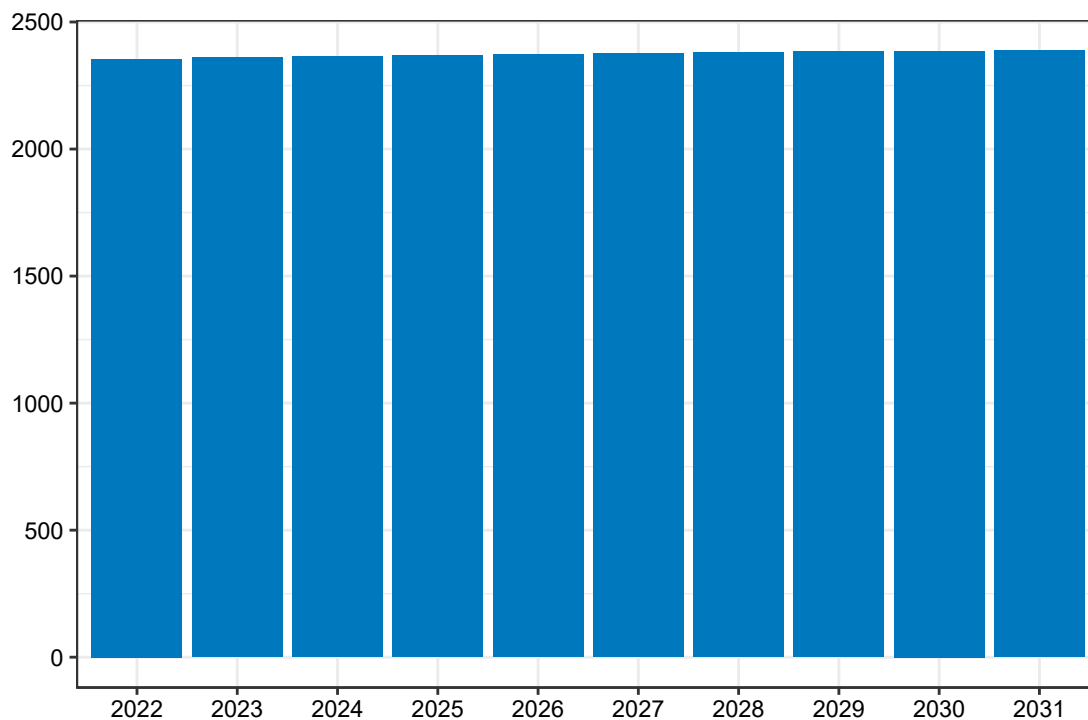


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

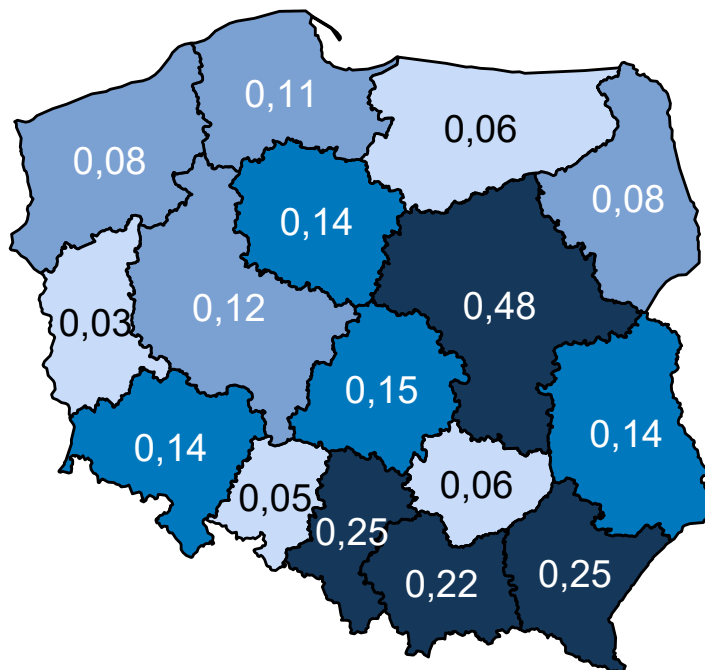
**Wykres 3.2.18:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

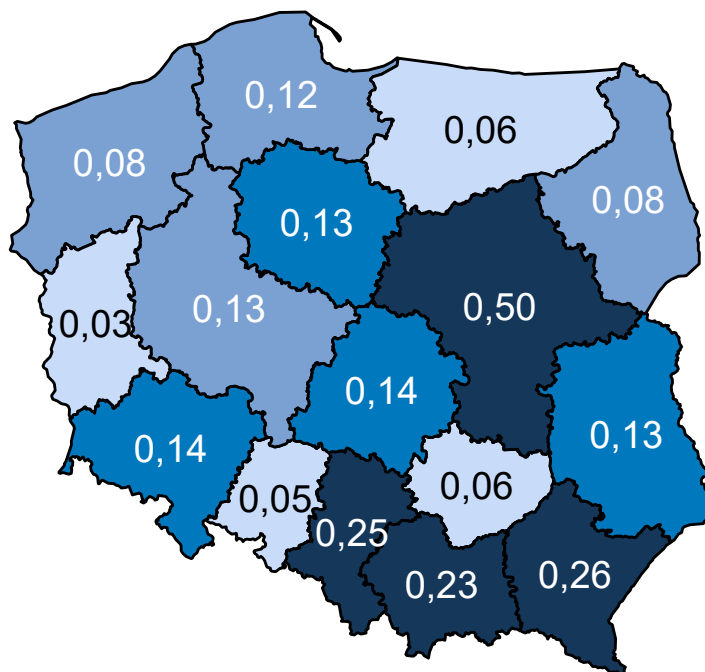
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

**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

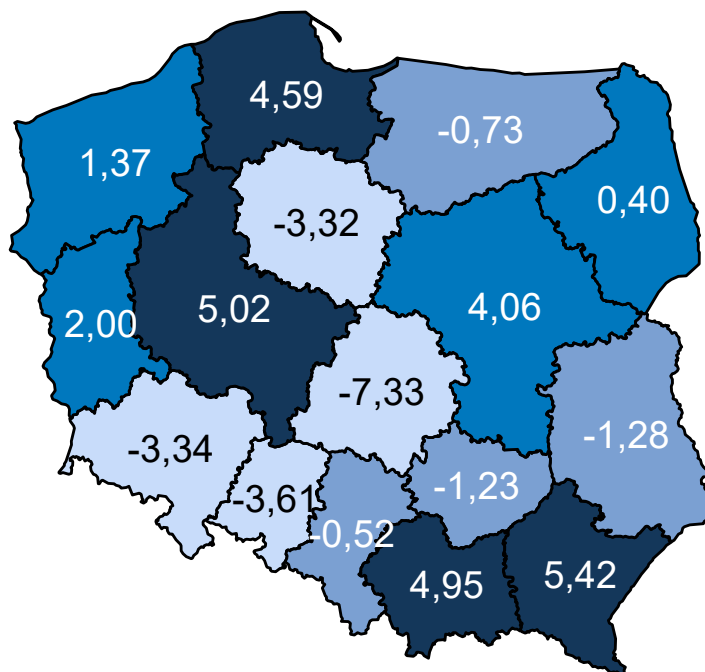


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,37%.

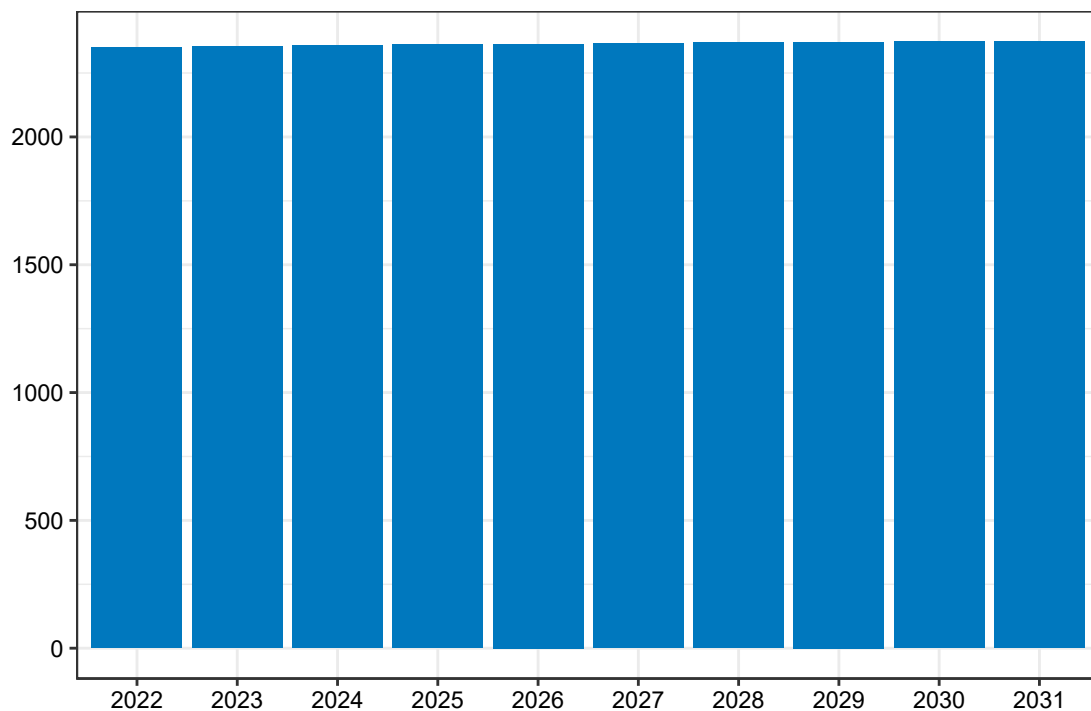
**Mapa 3.2.45:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

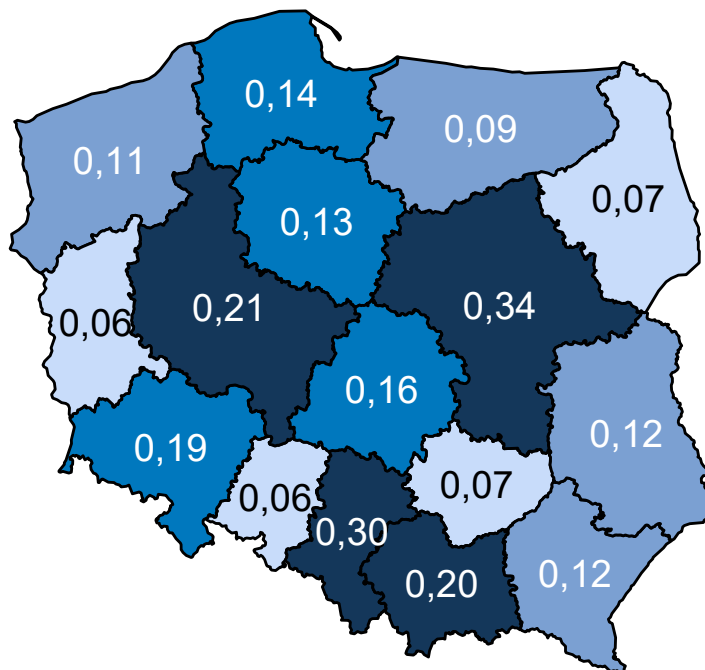
**Wykres 3.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

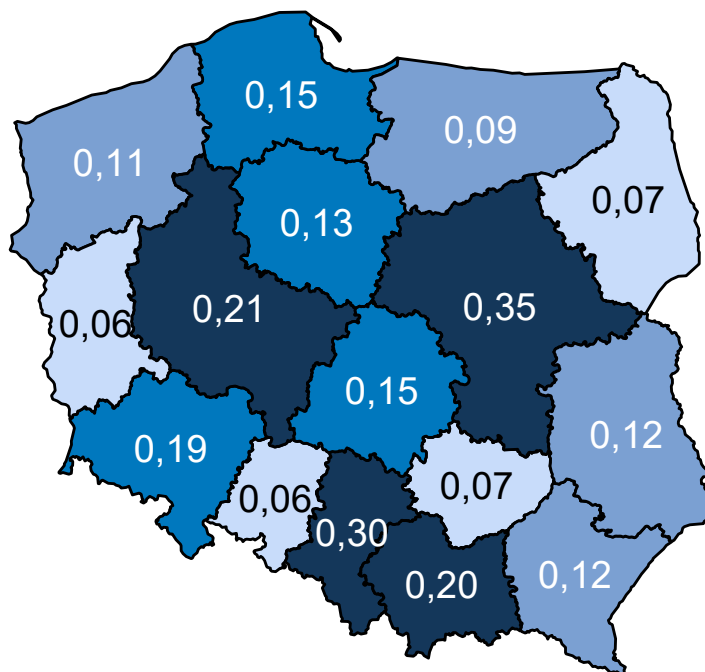


**Mapa 3.2.46:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.47:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

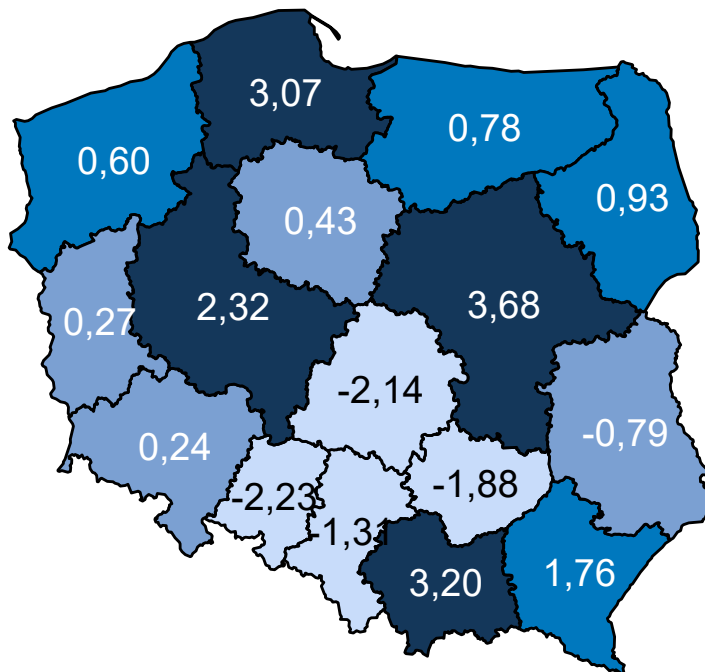


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

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

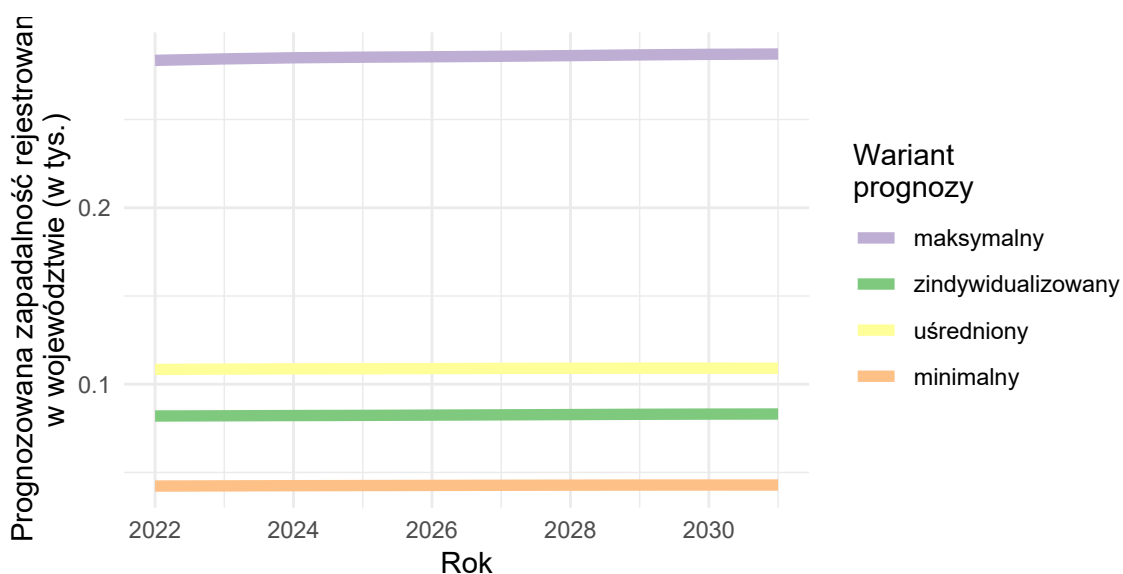
**Mapa 3.2.48:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



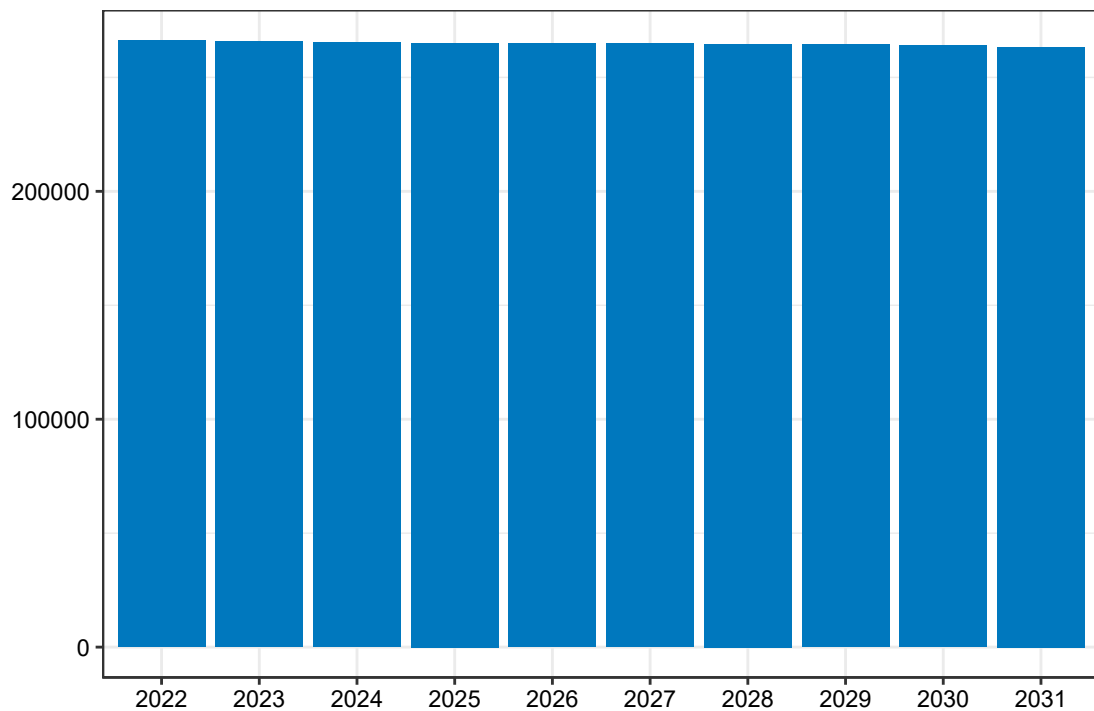
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

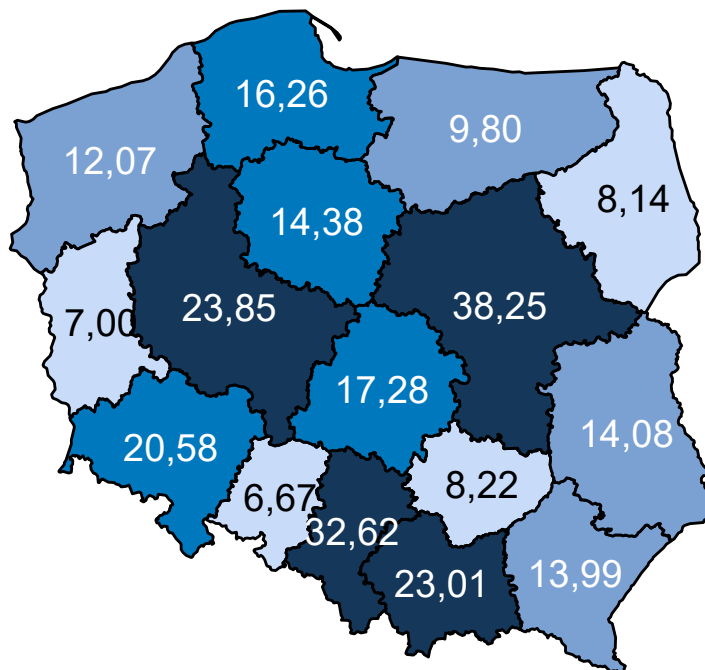
**Wykres 3.2.21:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

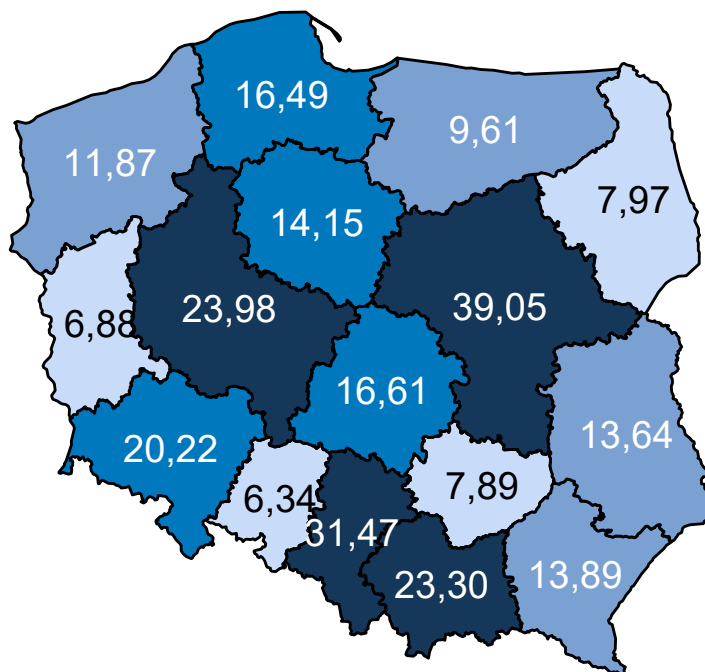
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

**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

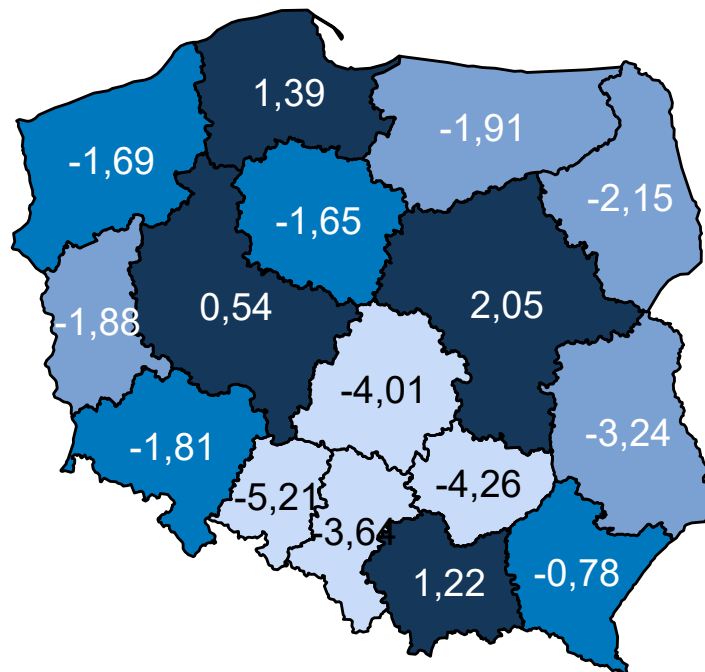


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,69%.

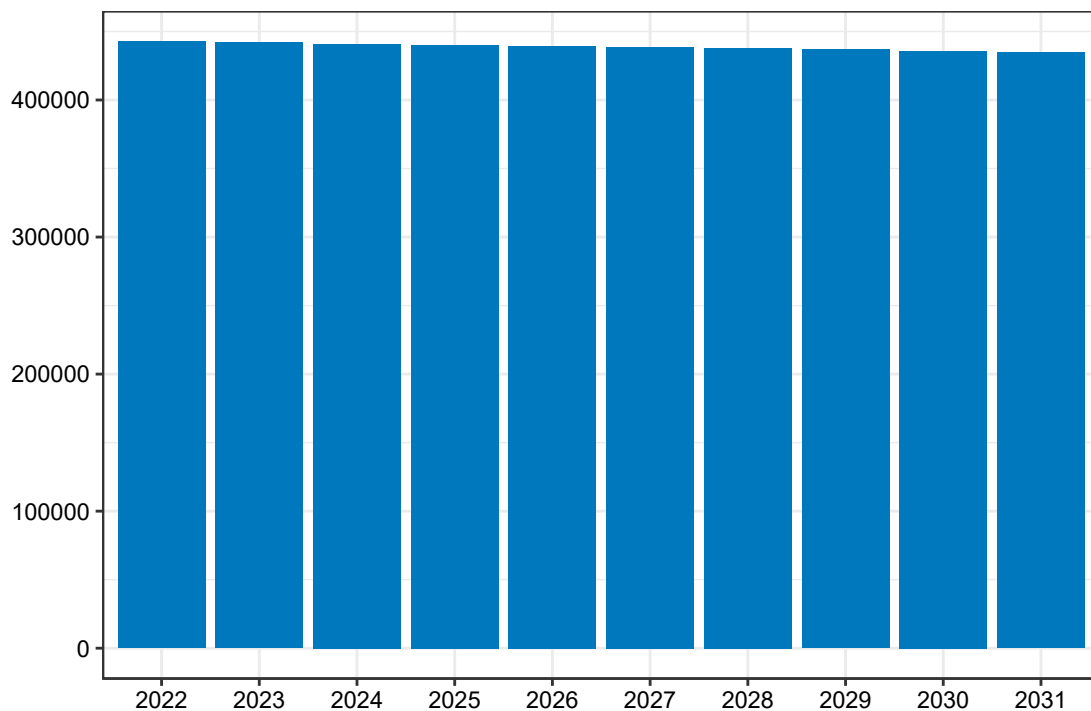
**Mapa 3.2.51:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

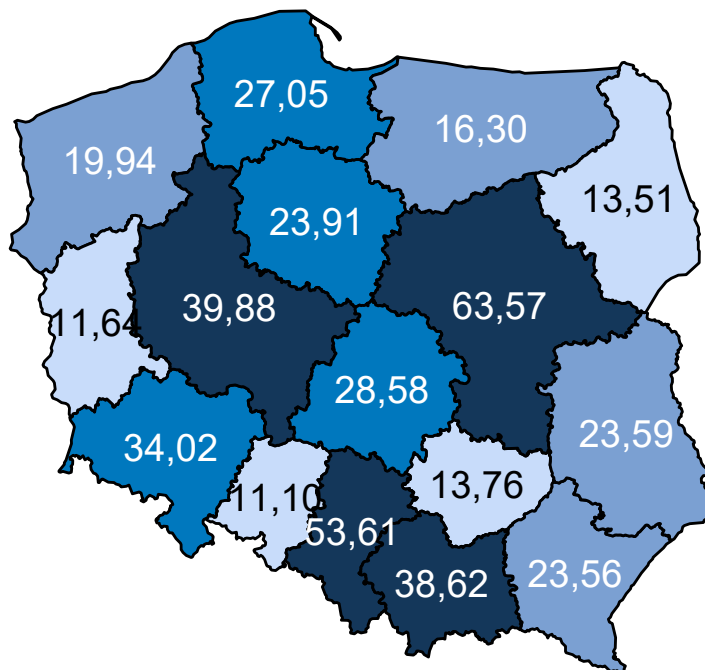
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tarczycy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 442,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 434,4 tys. (spadek o -1,9 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.22:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

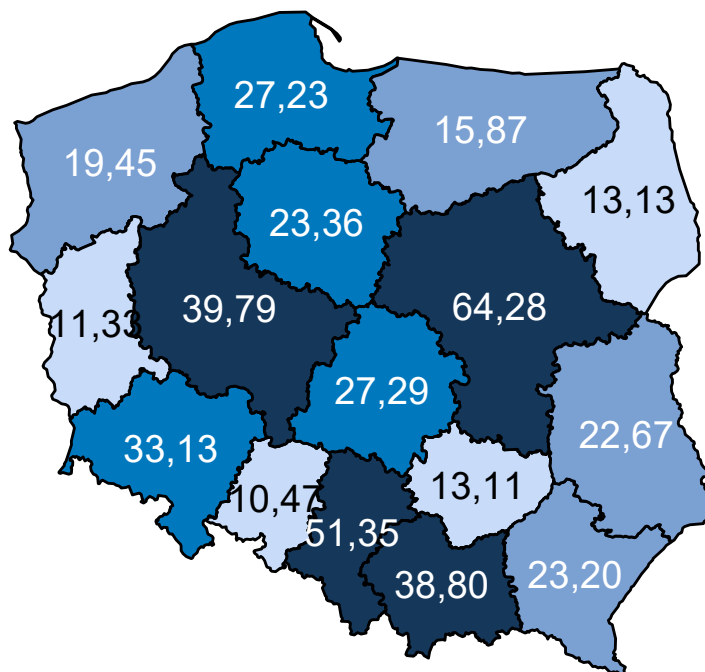
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 19,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

**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

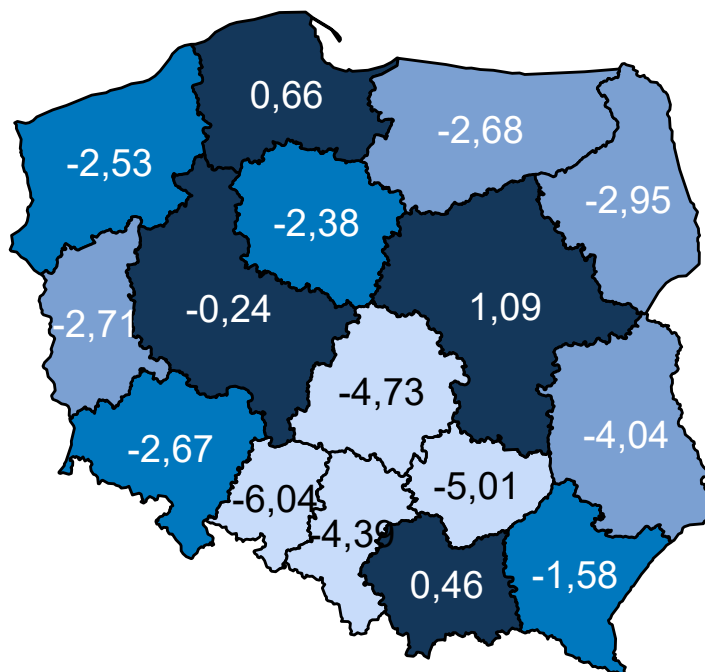


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,53%.

**Mapa 3.2.54:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



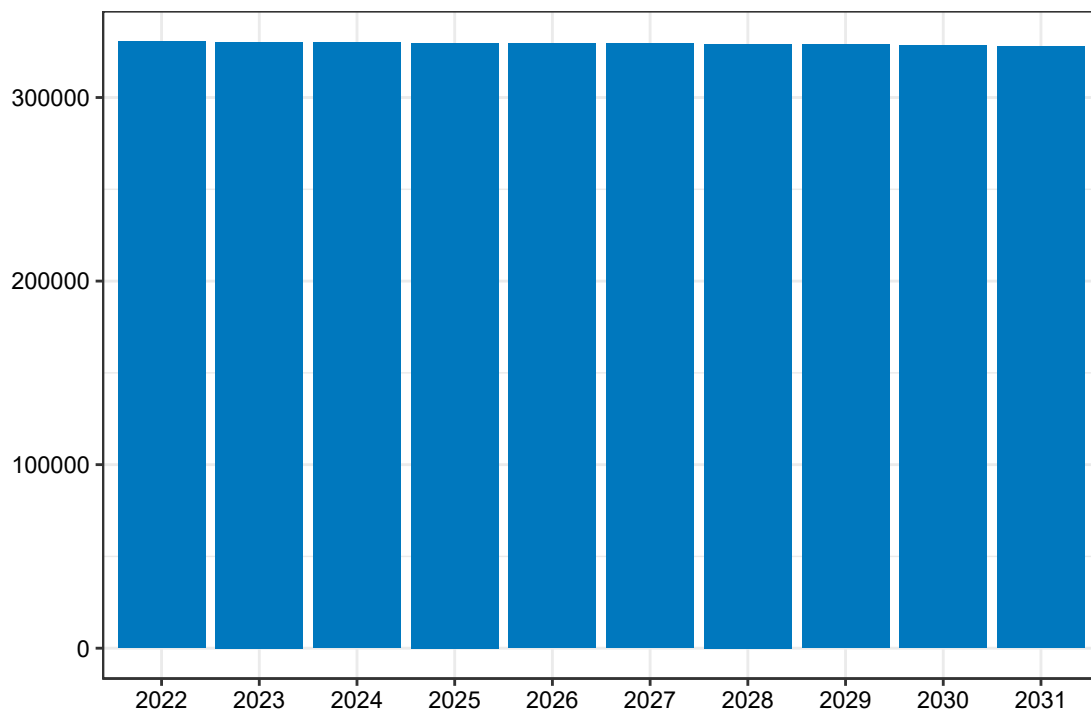
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.



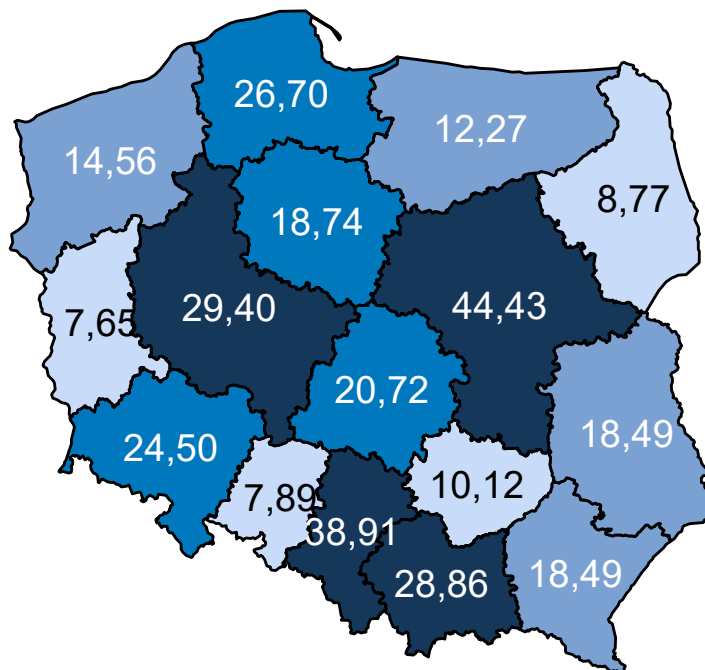
**Wykres 3.2.23:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

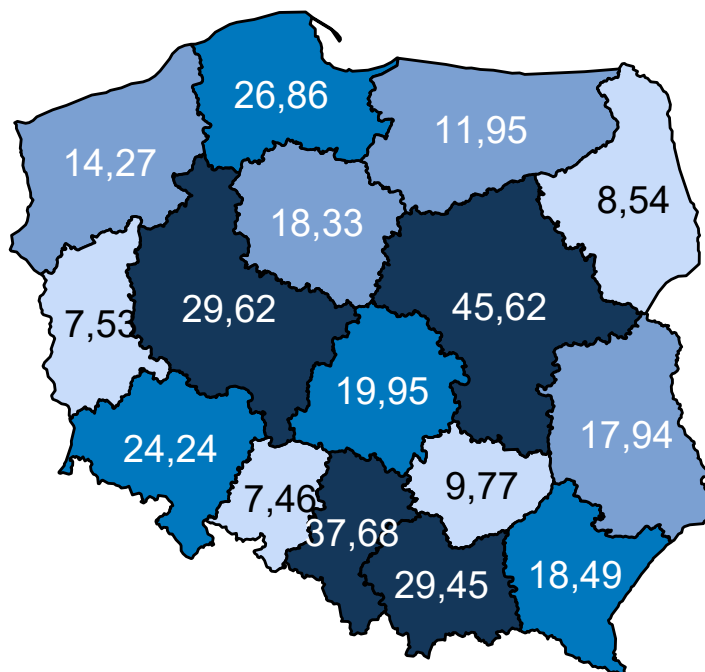
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 14,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

**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

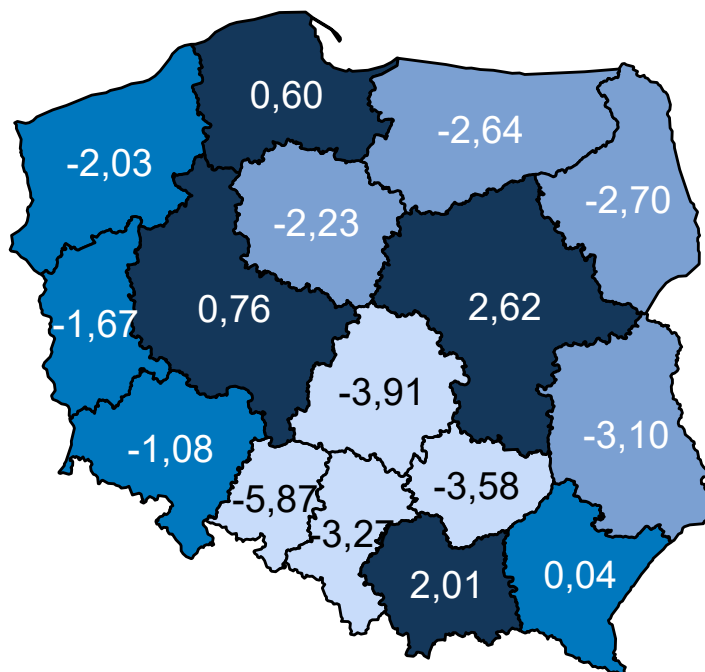


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,03%.

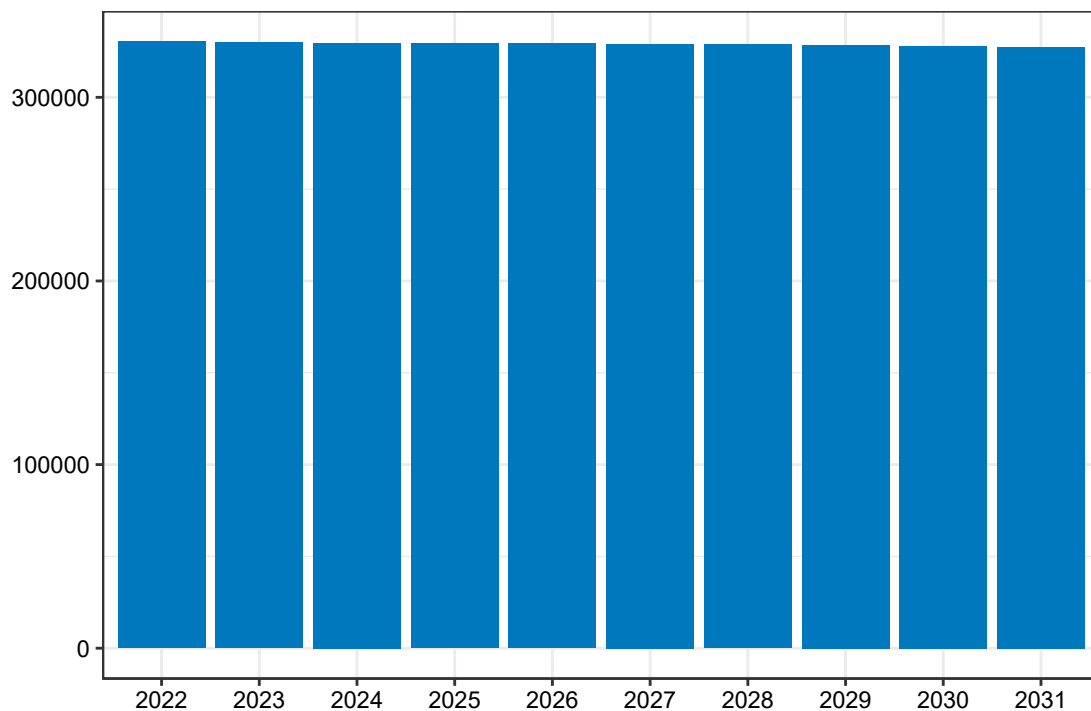
**Mapa 3.2.57:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

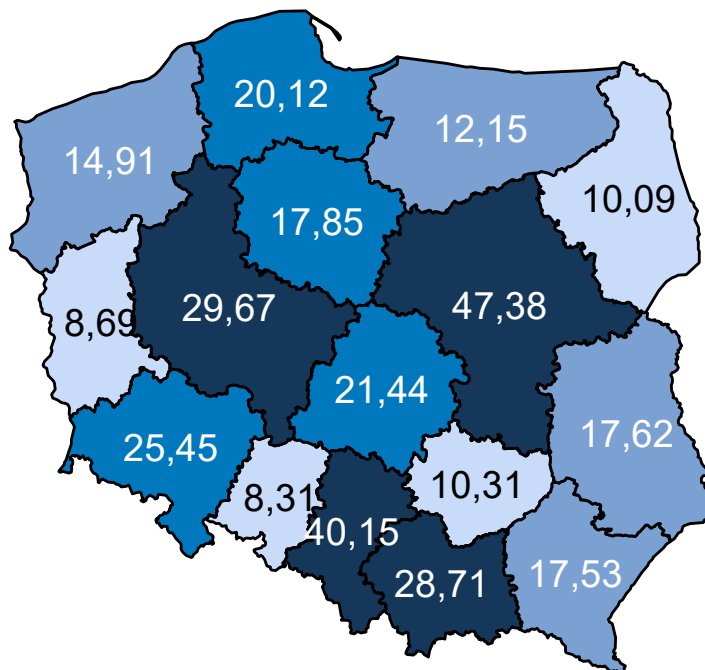
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby tarczycy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 330,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 327,4 tys. (spadek o -0.9 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.24:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

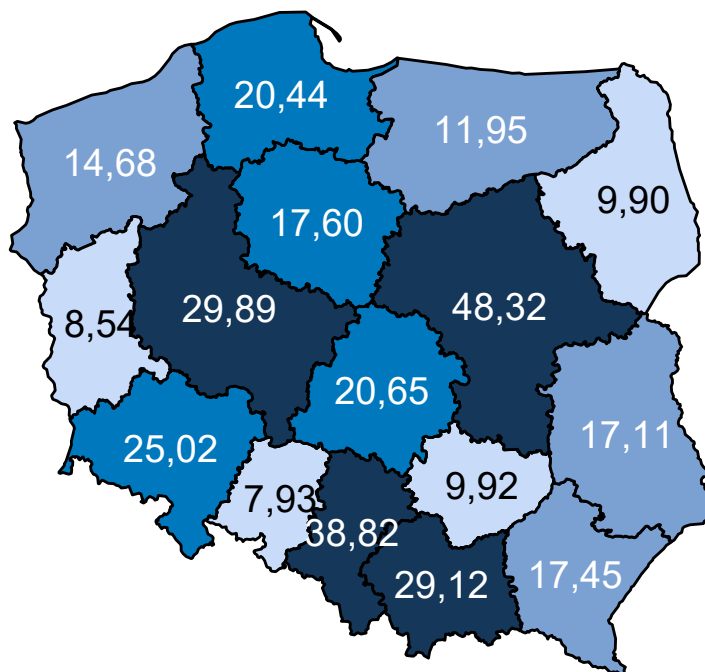
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 14,91 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

**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

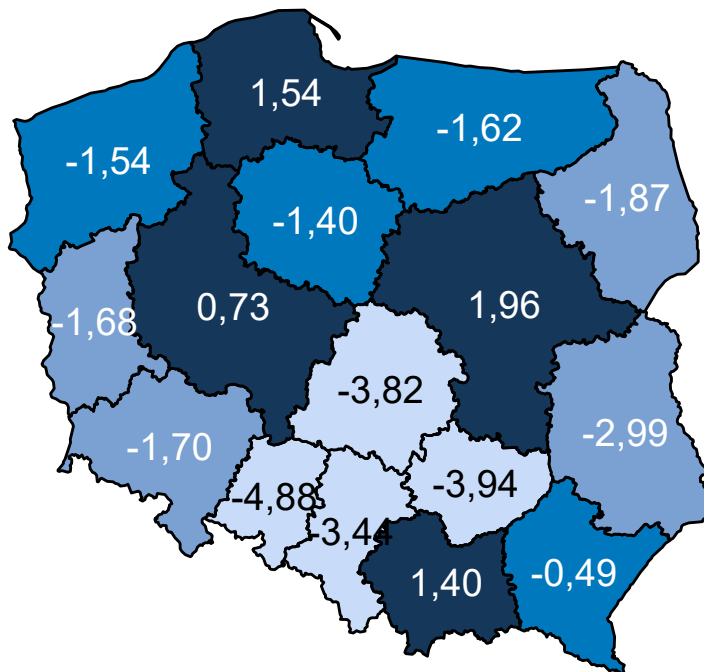


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,54%.

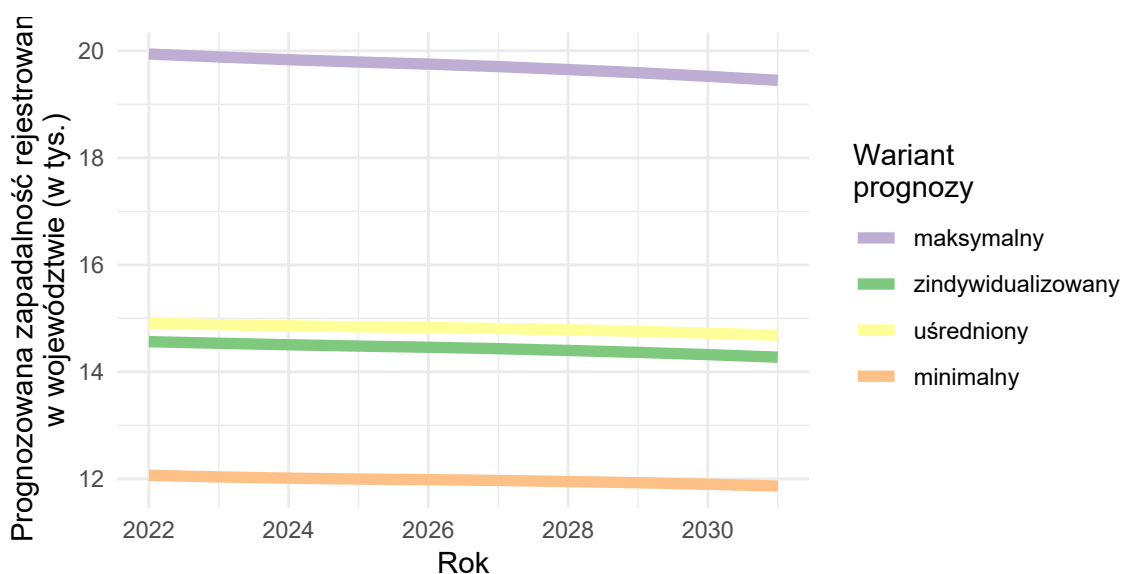
**Mapa 3.2.60:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.25.

**Wykres 3.2.25:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



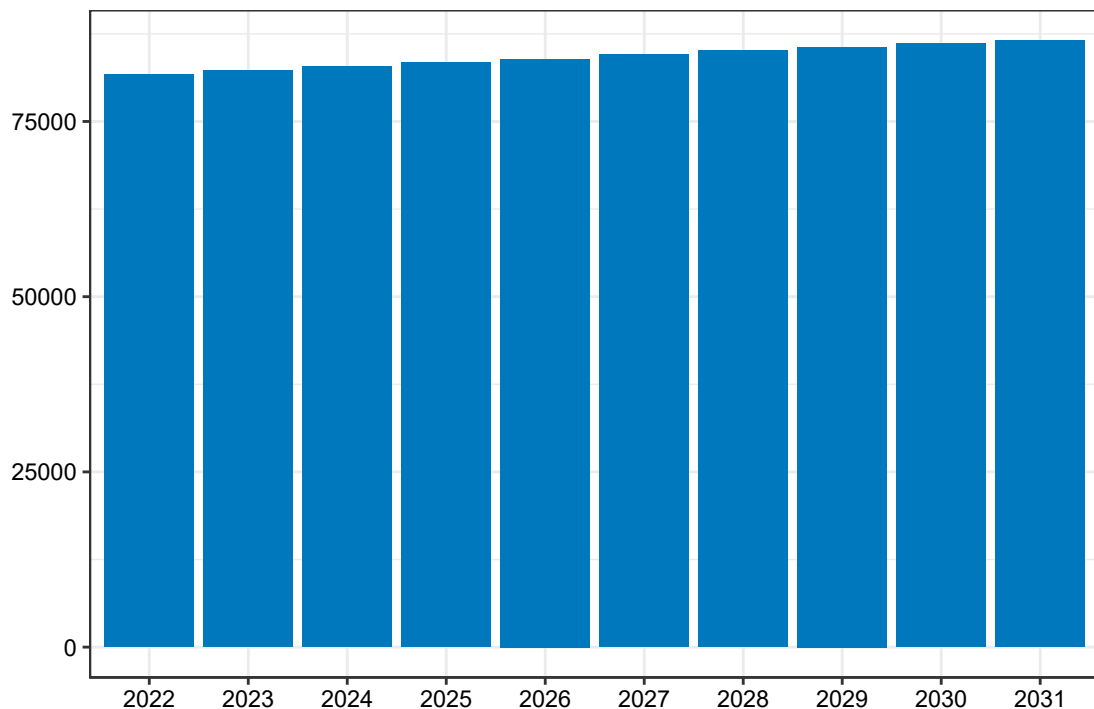
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Choroby trzustki

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby trzustki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 81,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 86,6 tys. (wzrost o 6 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

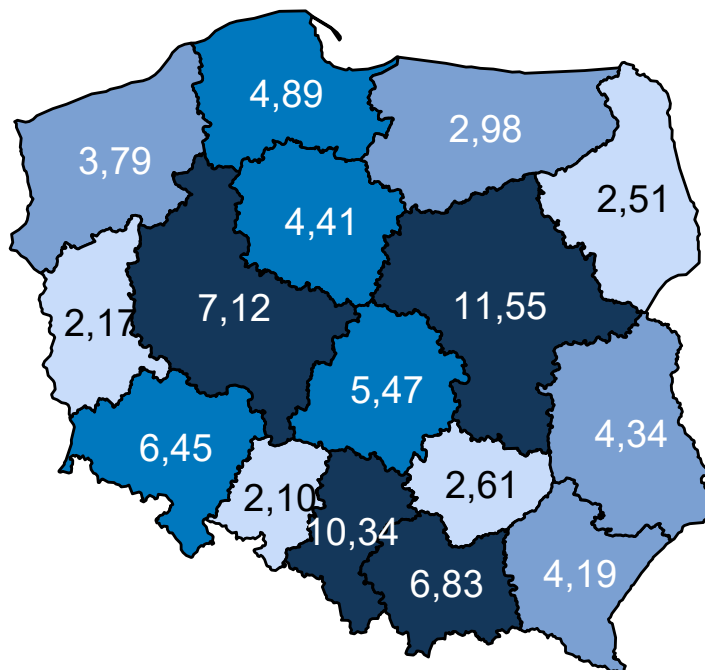
**Wykres 3.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

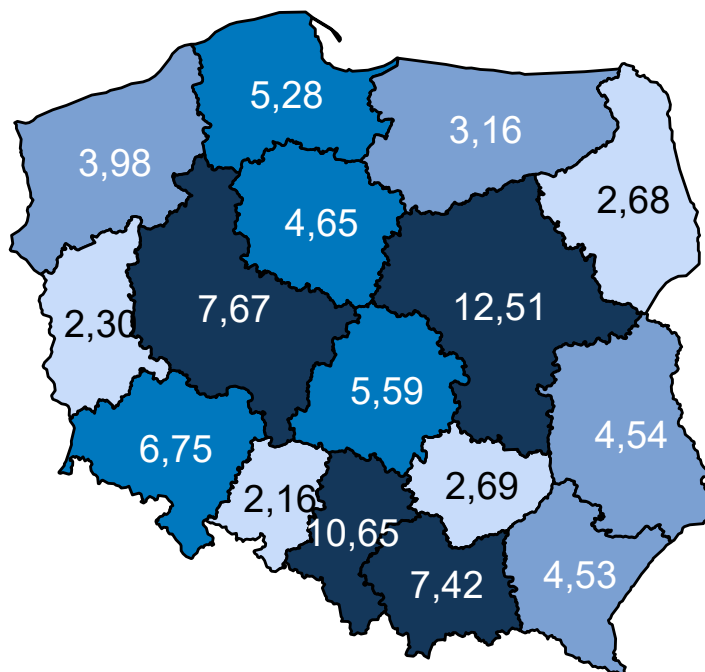
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

**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



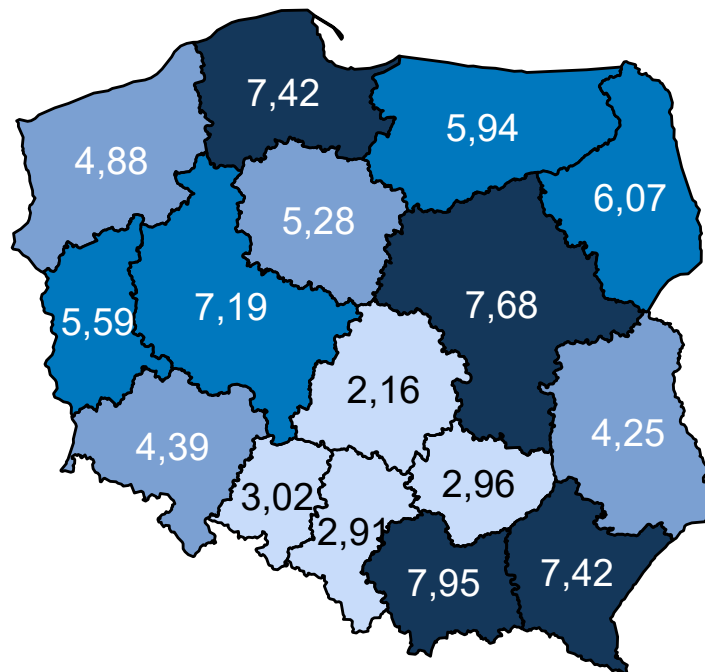
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,88%.

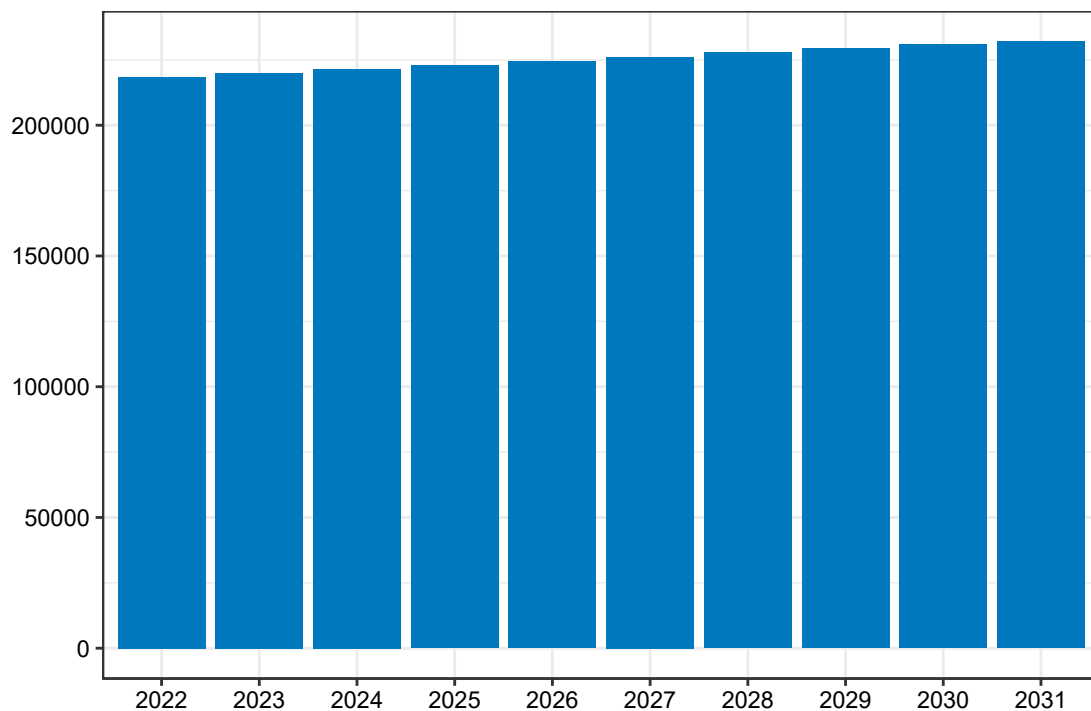
**Mapa 3.2.63:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

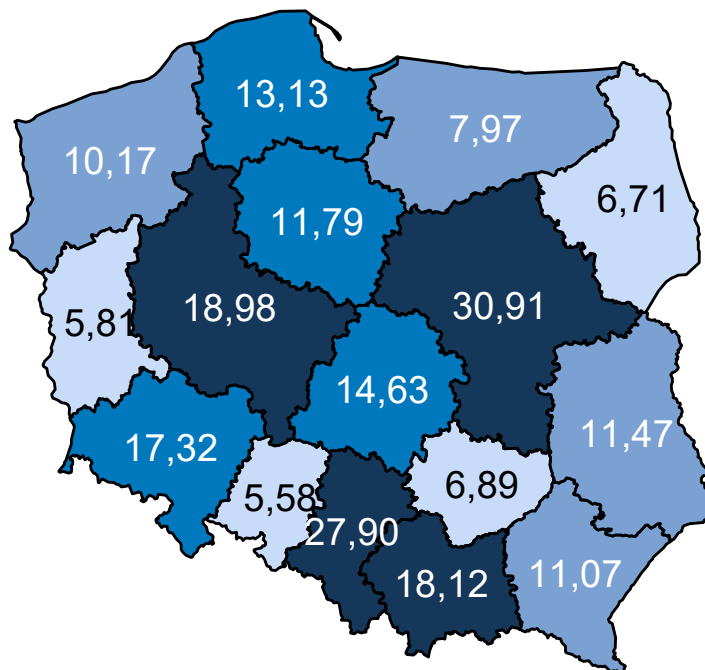
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby trzustki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 218,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 232,0 tys. (wzrost o 6.2 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.27:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

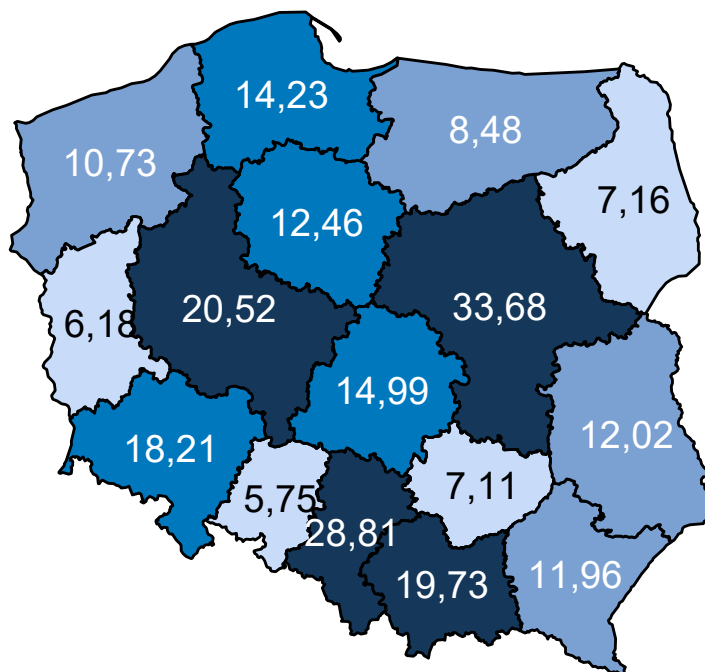
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

**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

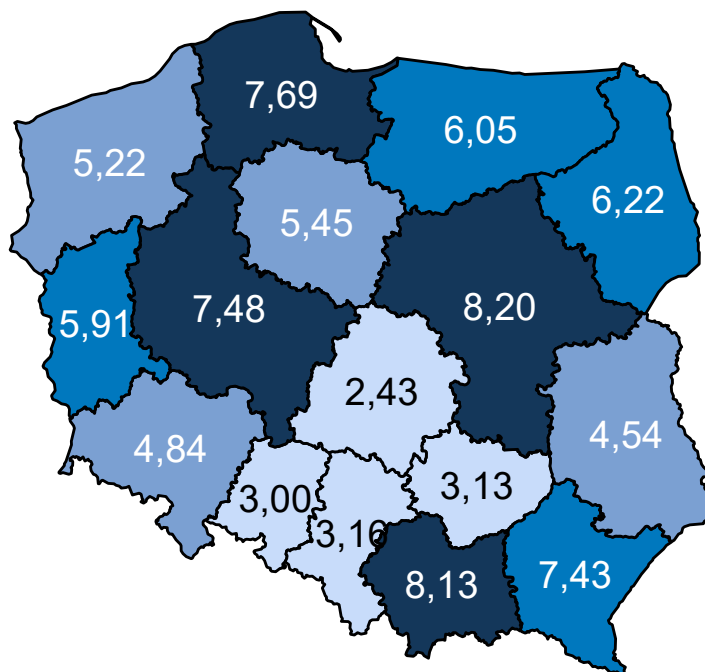


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,22%.

**Mapa 3.2.66:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

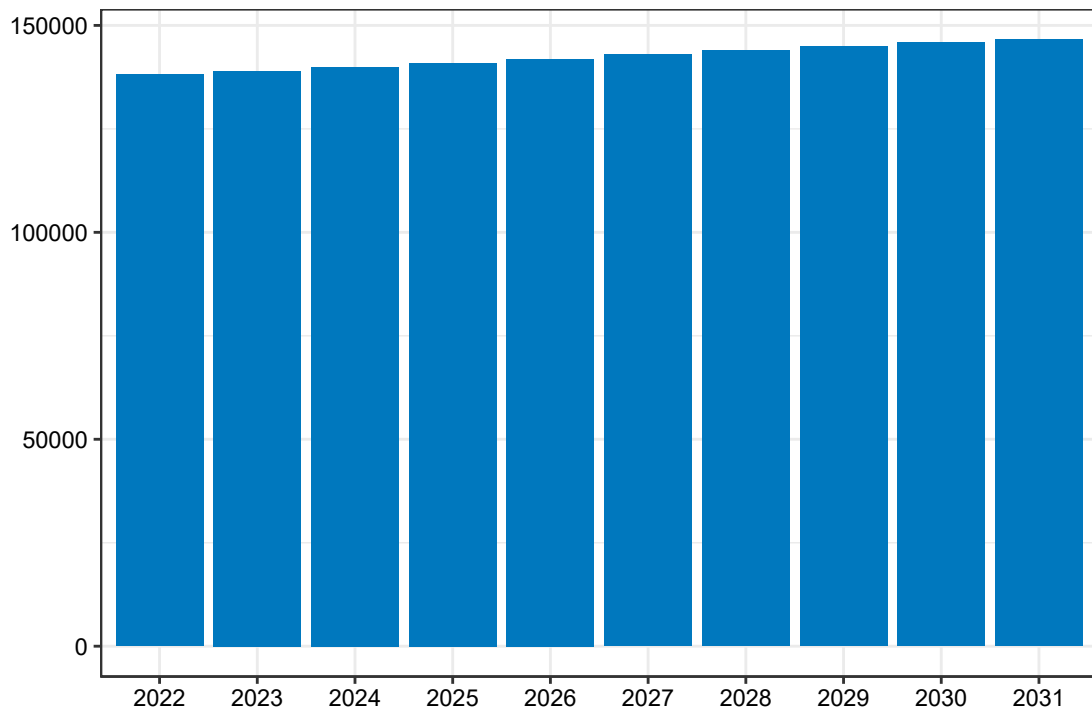


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

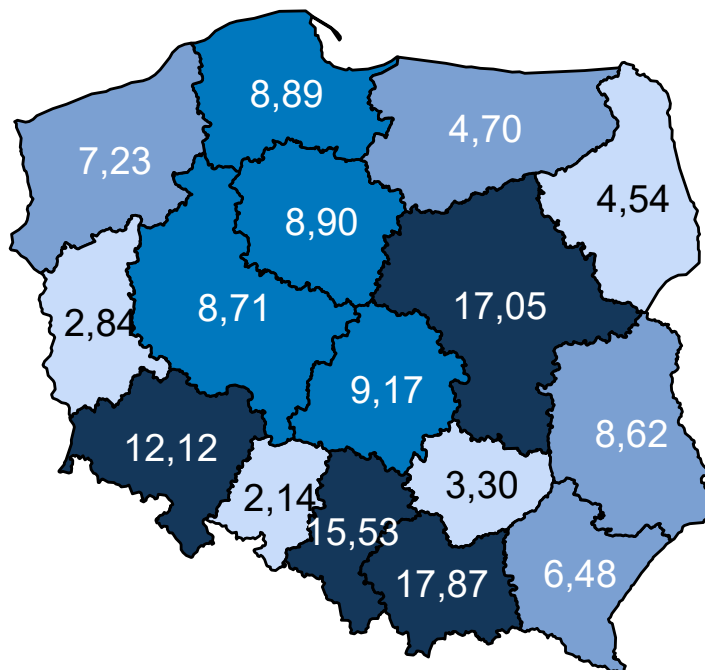
**Wykres 3.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

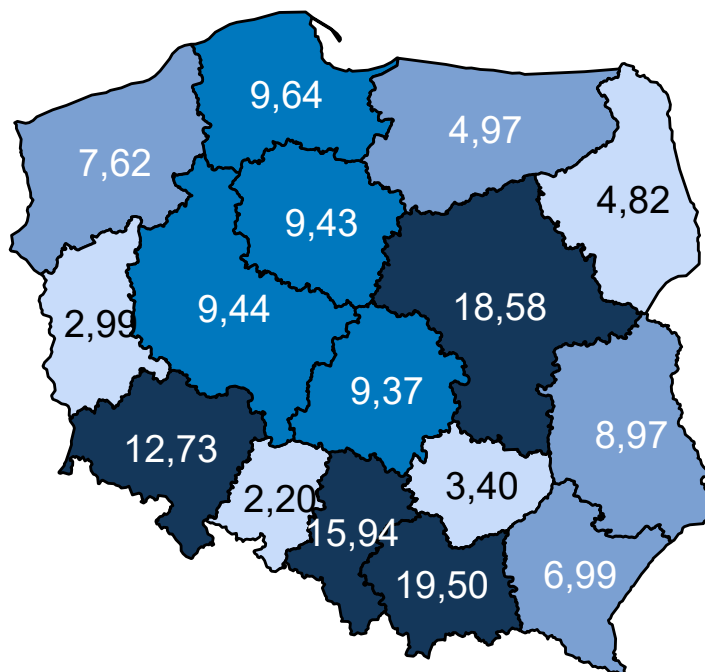
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

**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

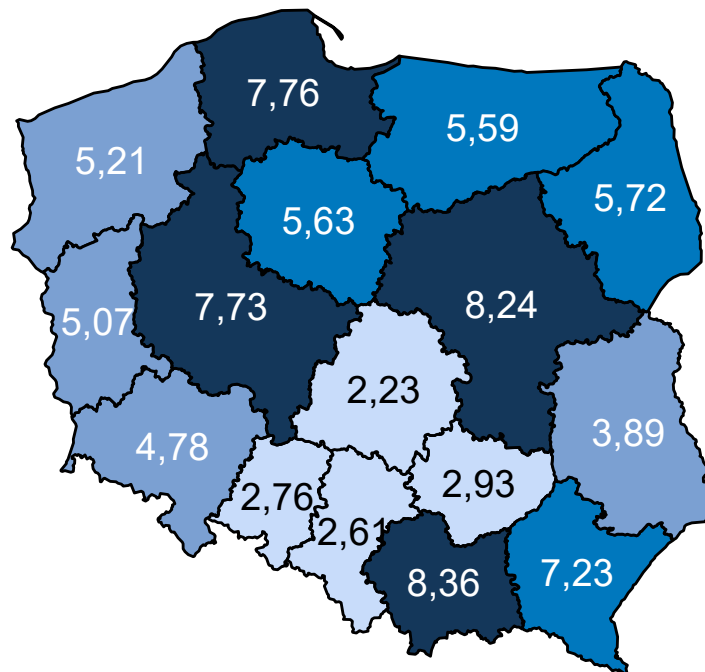


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,21%.

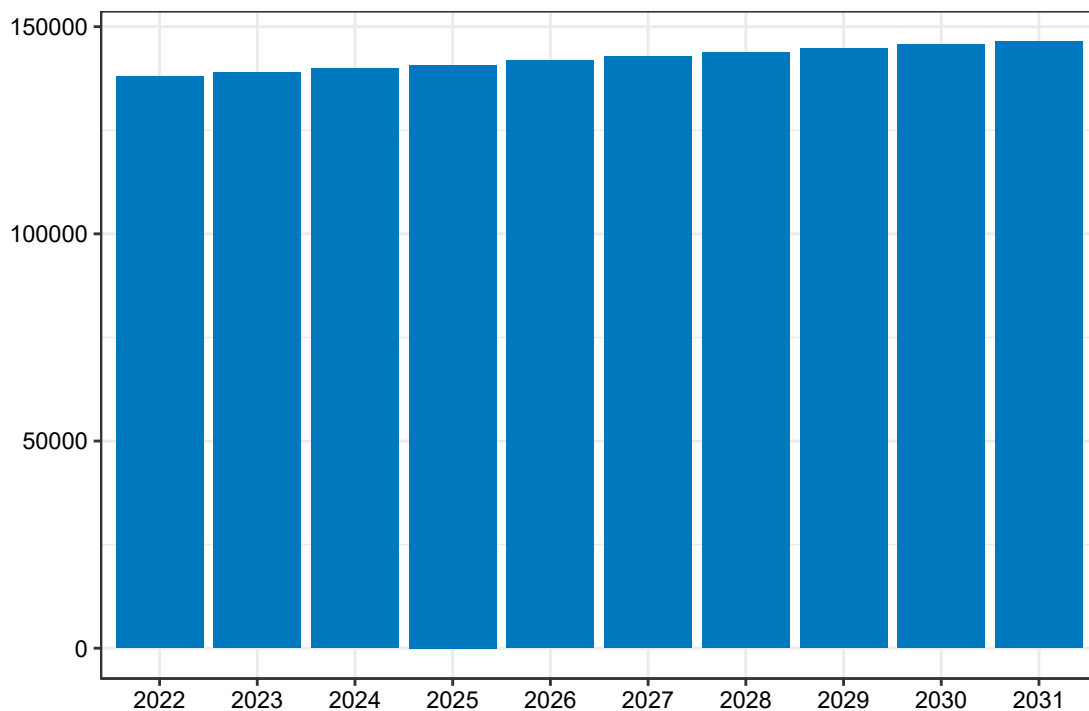
**Mapa 3.2.69:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

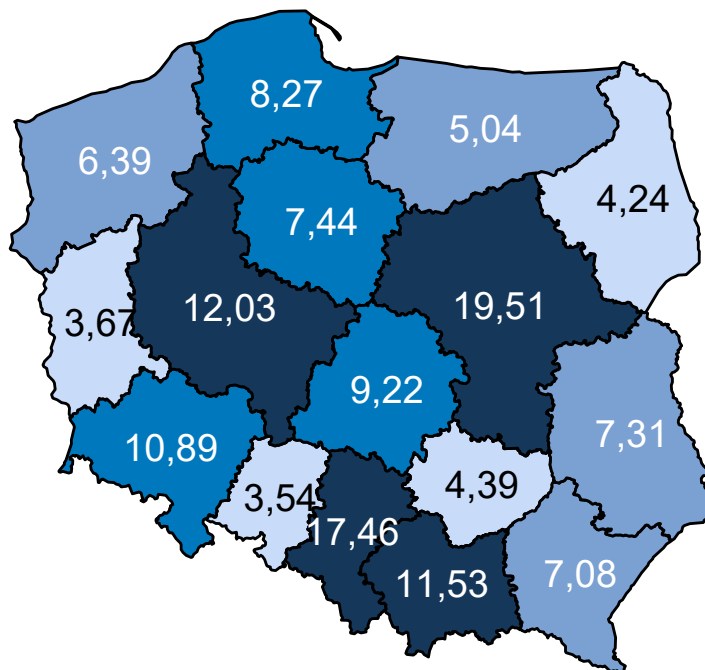
**Wykres 3.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

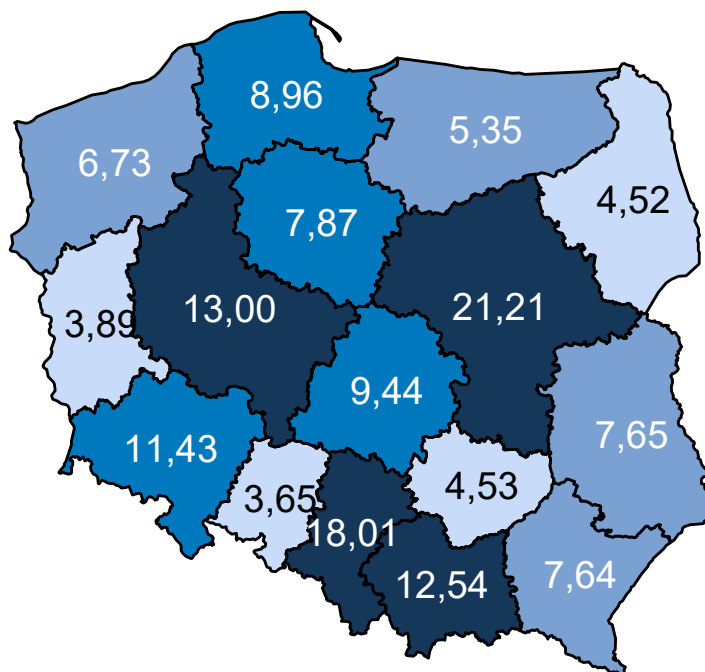


**Mapa 3.2.70:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.71:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

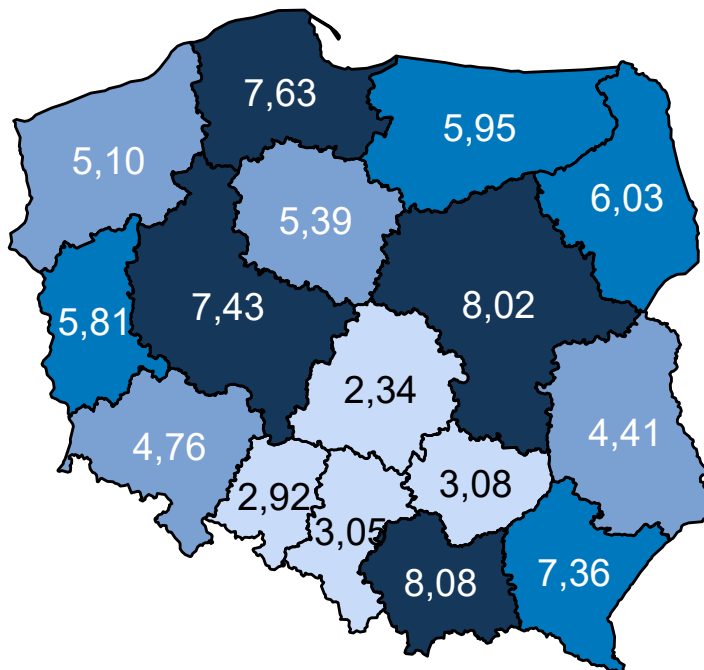


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,10%.

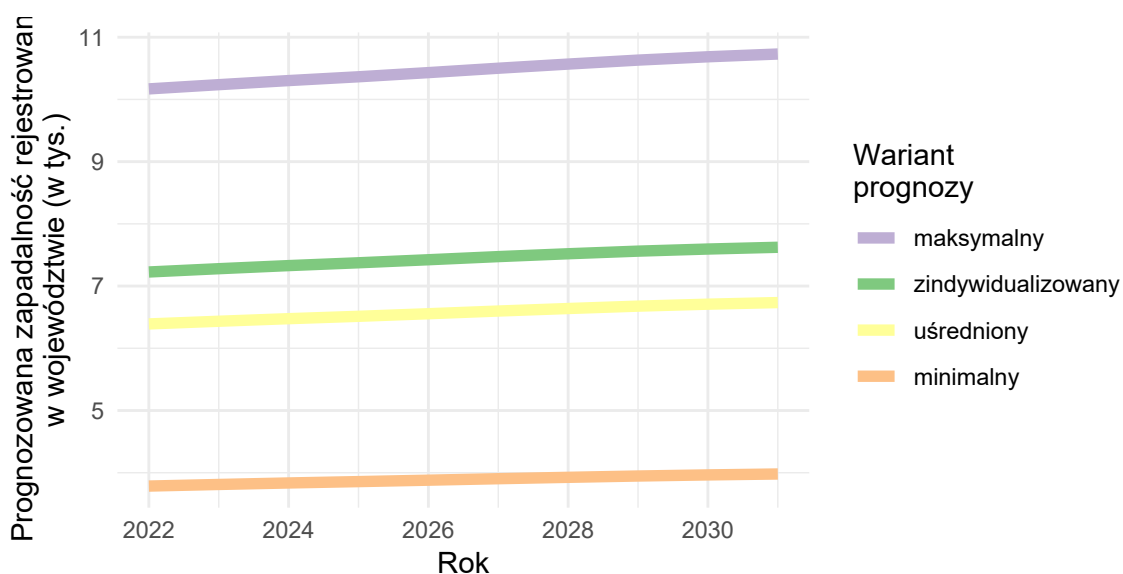
**Mapa 3.2.72:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



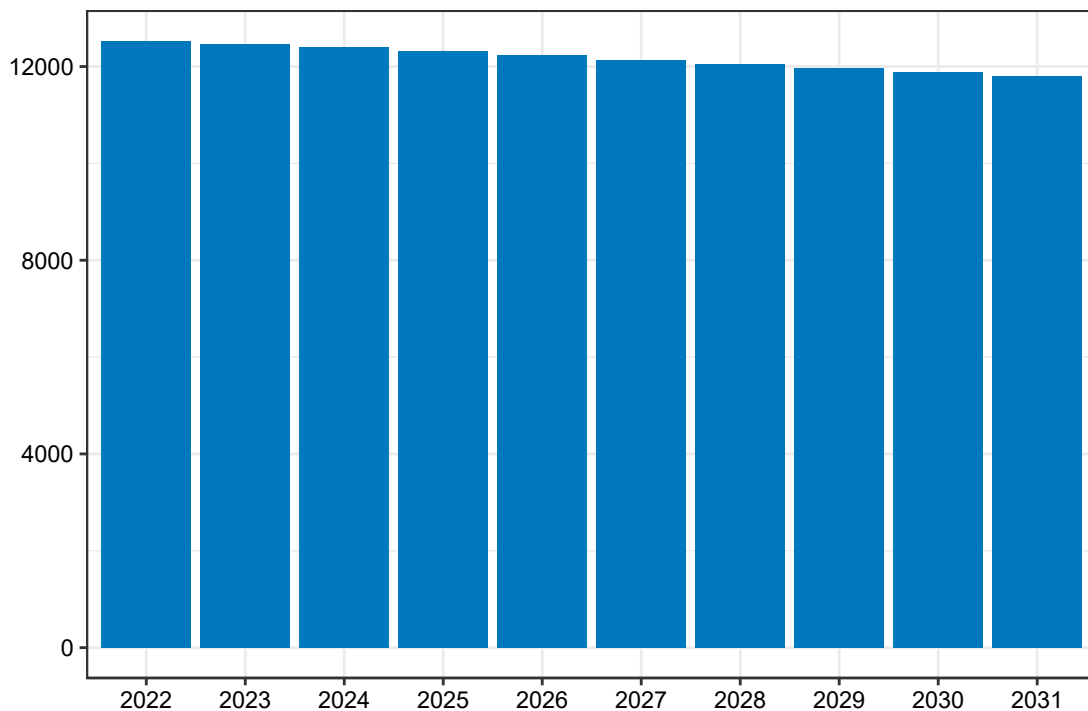
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

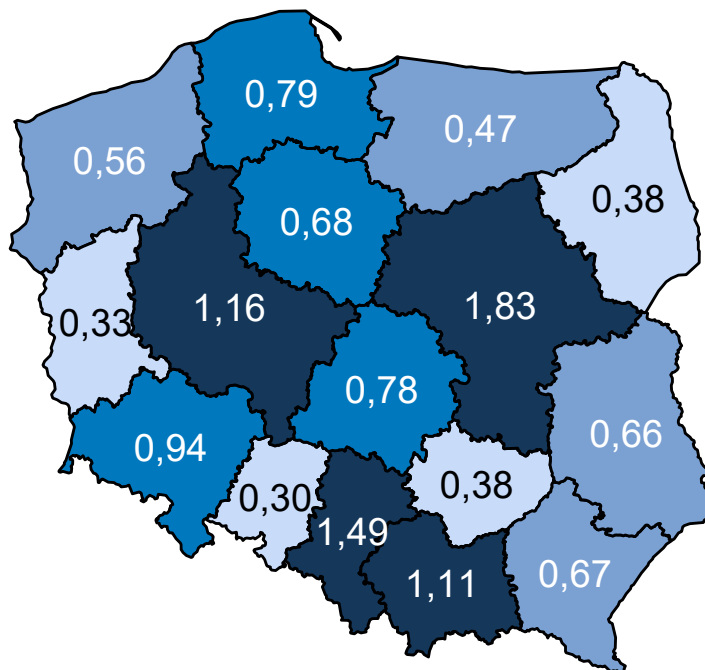
**Wykres 3.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

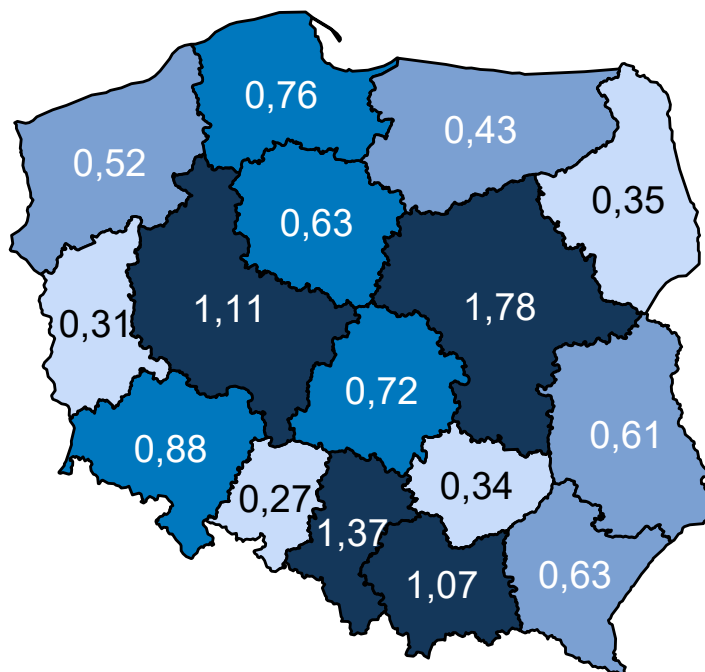
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

**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

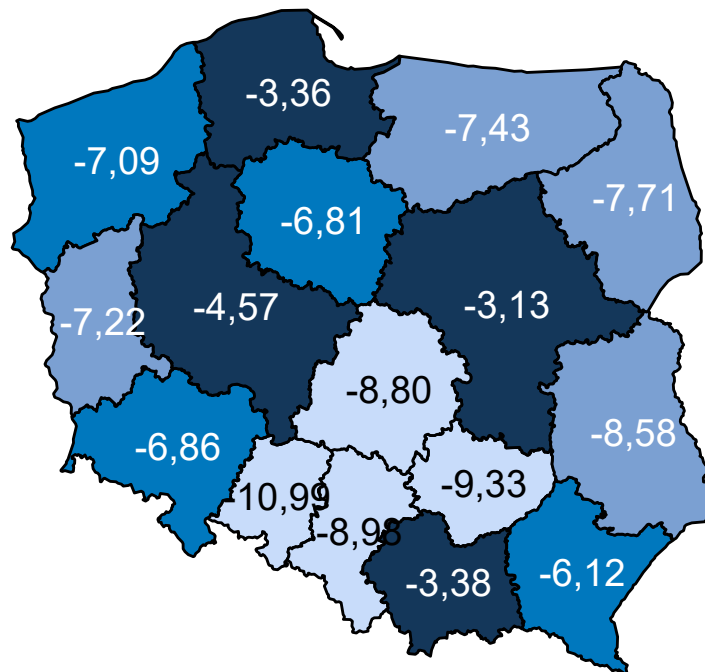


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,09%.

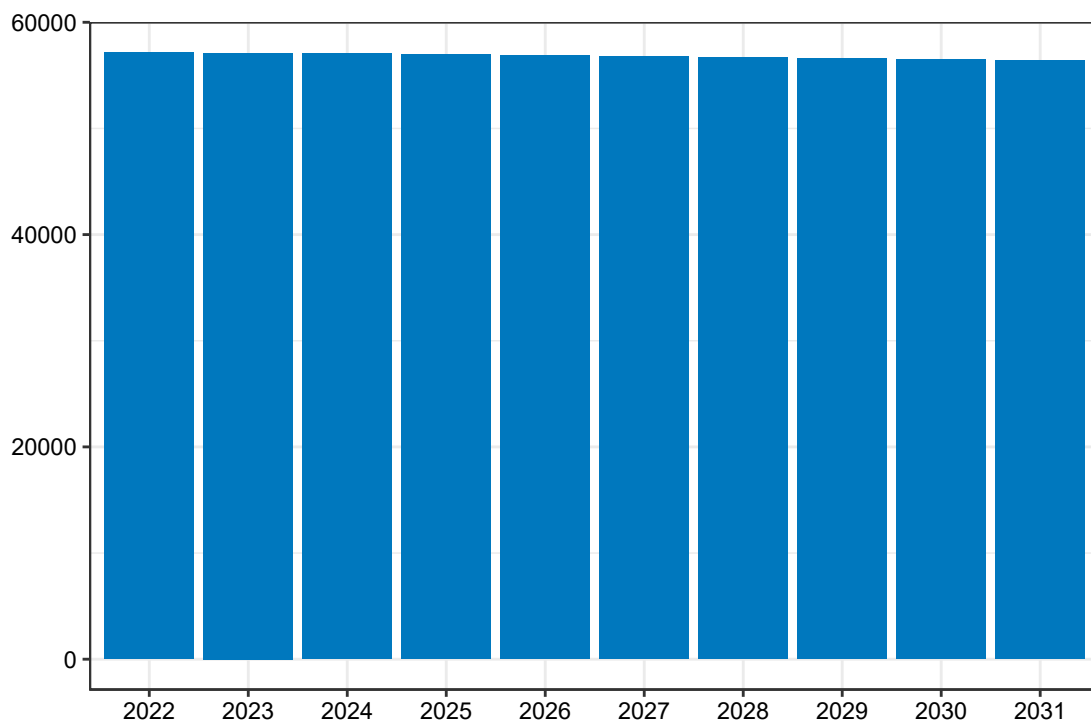
**Mapa 3.2.75:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

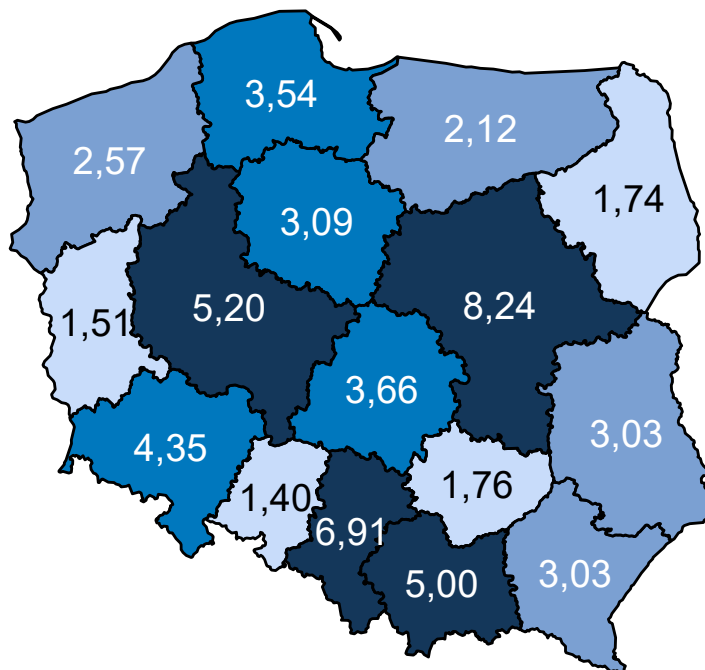
W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 57,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 56,4 tys. (spadek o -1,4 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.32:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

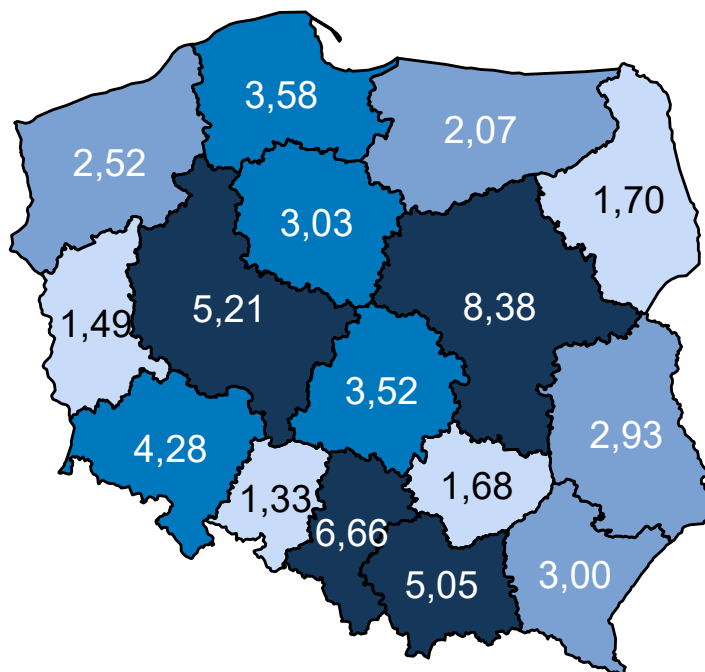
Mapa 3.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

**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

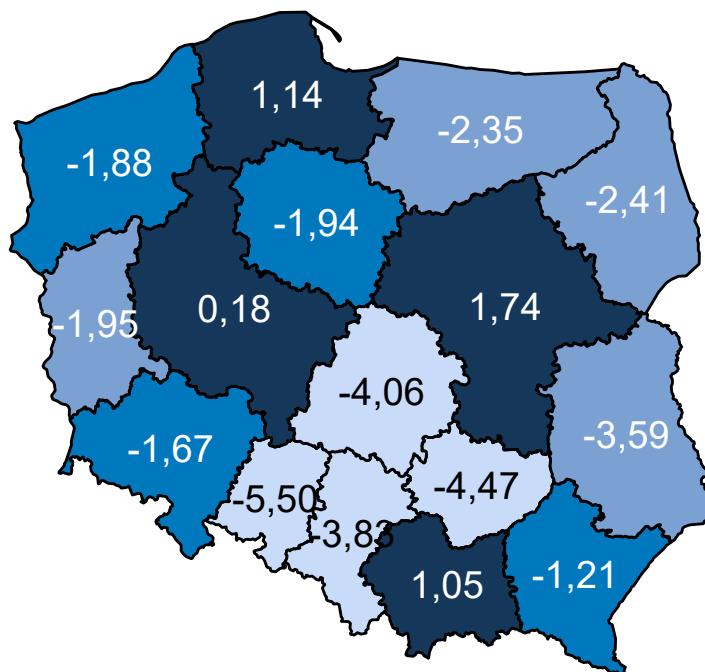


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,88%.

**Mapa 3.2.78:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



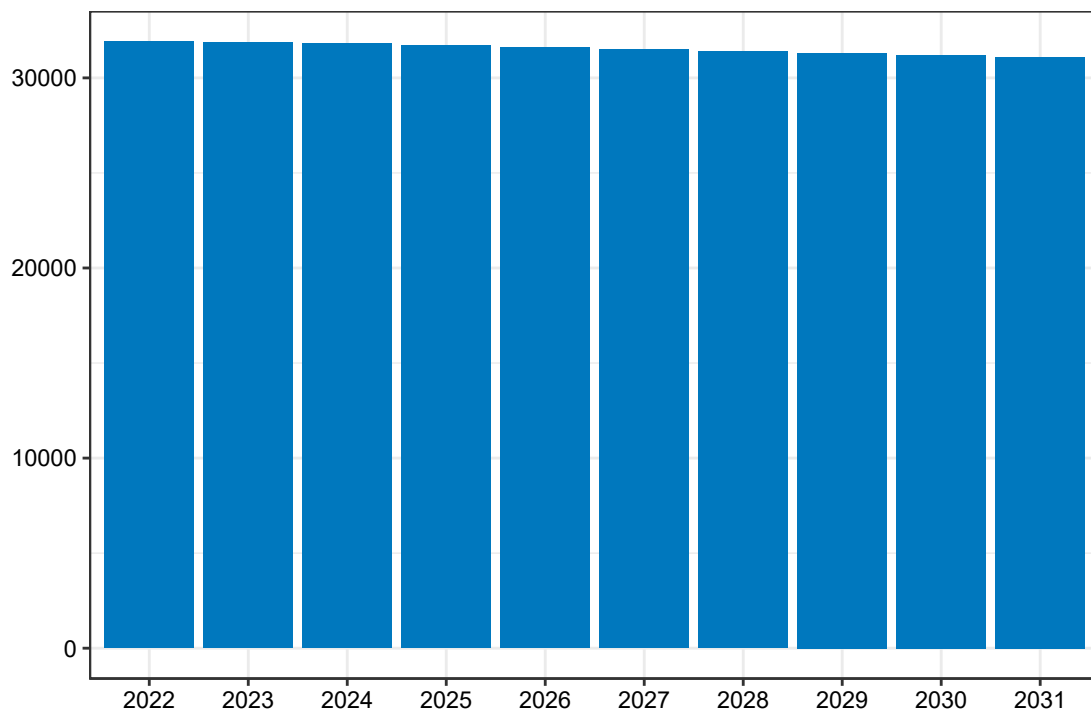
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.



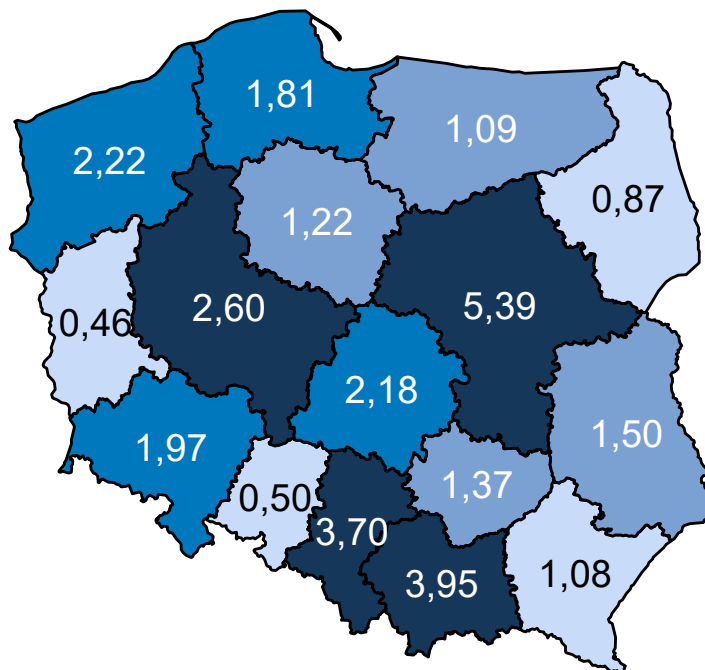
**Wykres 3.2.33:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

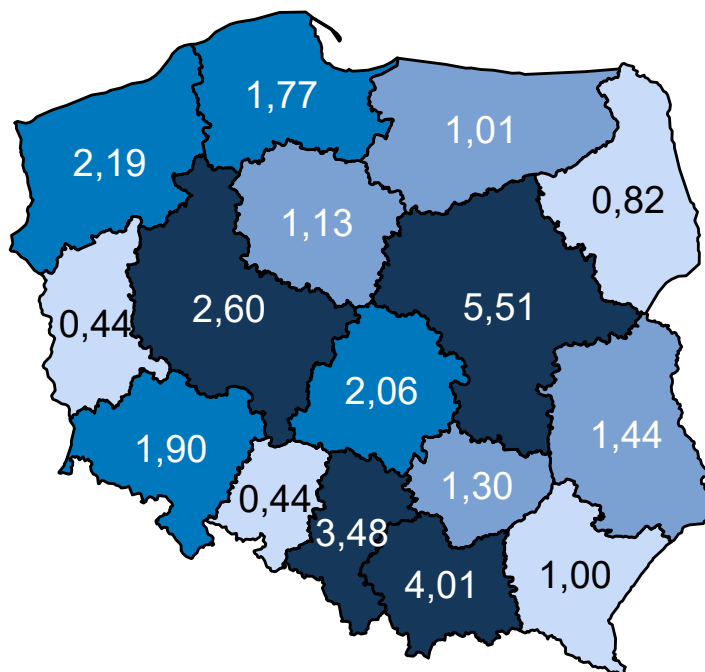
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

**Mapa 3.2.79:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.80:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

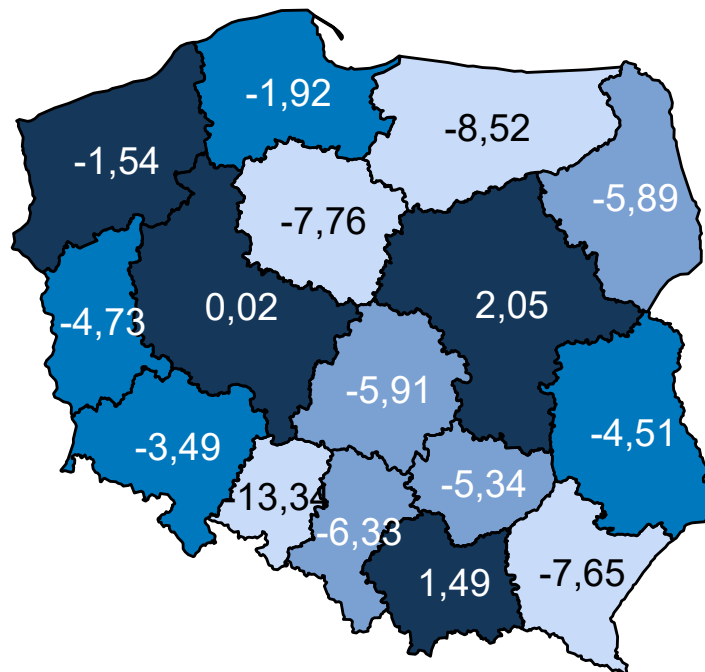


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,54%.

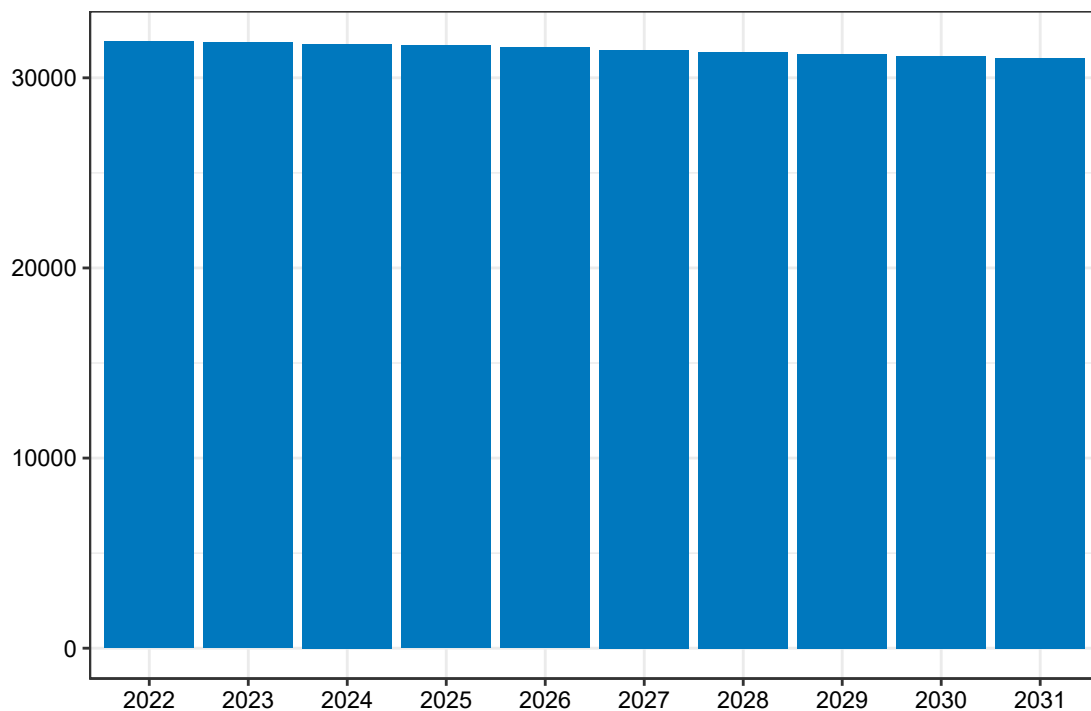
**Mapa 3.2.81:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

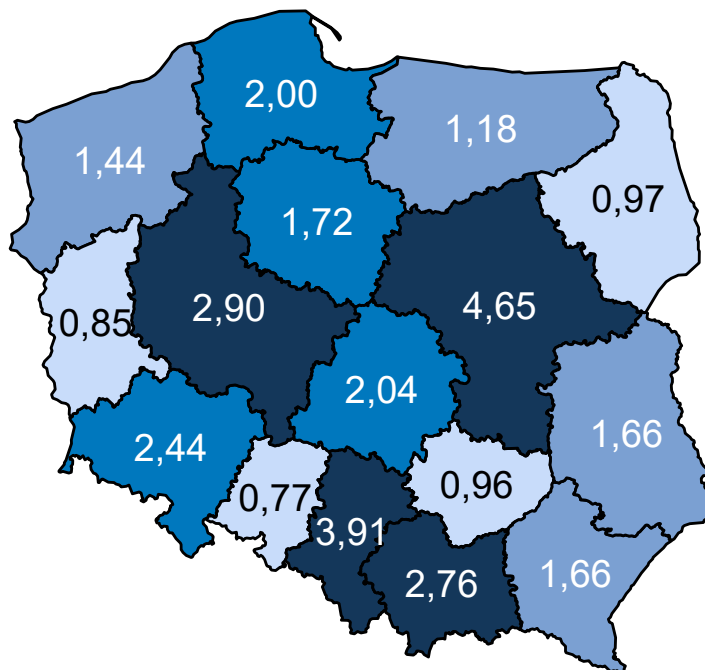
W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 31,0 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.34:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

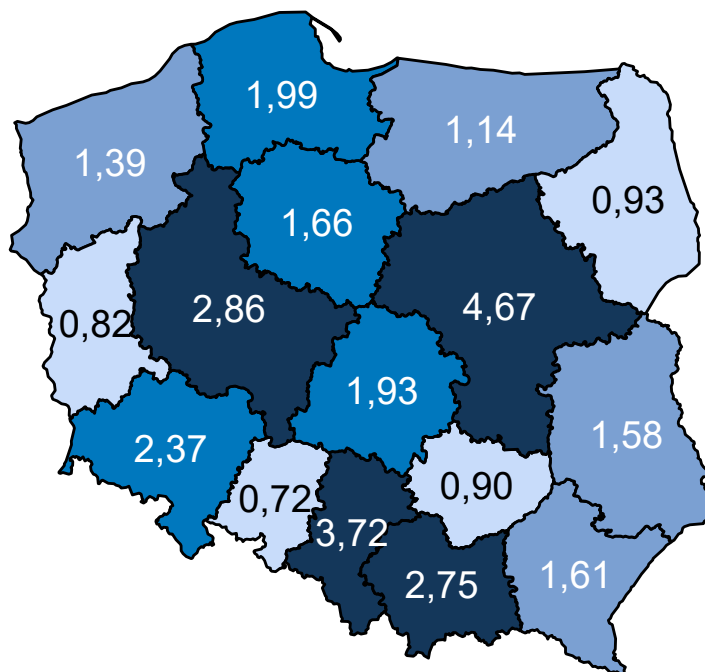
Mapa 3.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.83.

**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

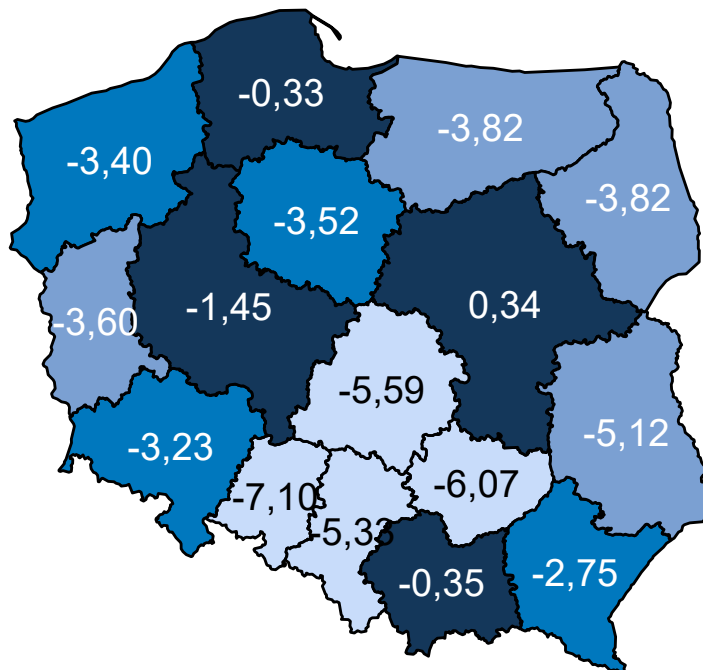


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,40%.

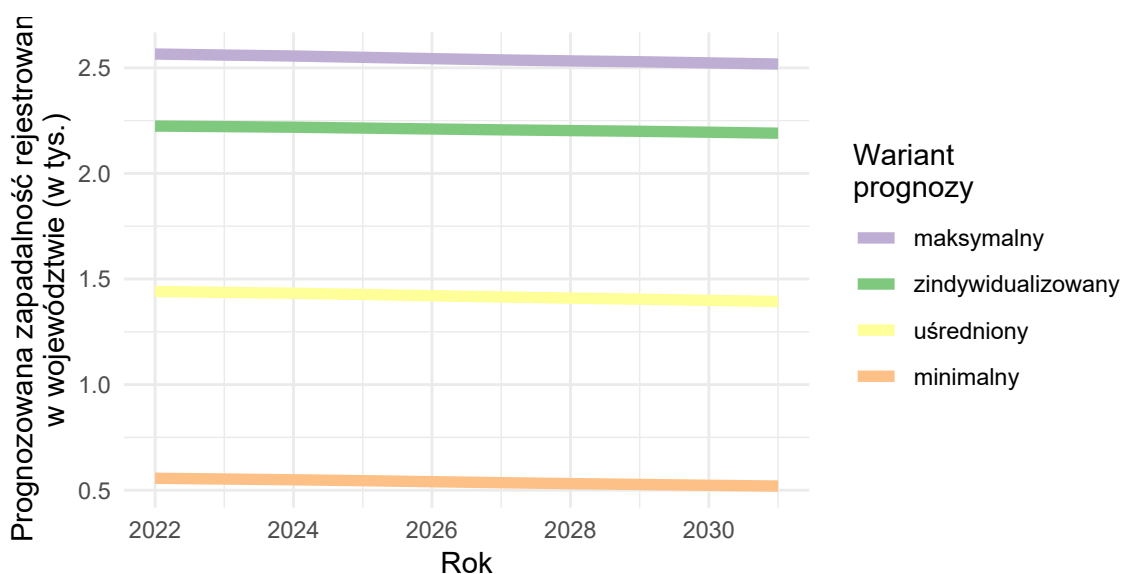
**Mapa 3.2.84:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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