



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób układu oddechowego (przewlekłych) 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

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	47
1.4	Umieralność	50
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów - choroby układu oddechowego (przewlekłe)	59
2.1	Lecznictwo szpitalne	60
2.2	Domowe Leczenie Tlenem (tlenoterapia w warunkach domowych)	277
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	287
2.4	Rehabilitacja lecznicza	298
2.5	Opieka długoterminowa	305
2.6	Opieka paliatywna i hospicyjna	339
2.7	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	354
2.8	Podstawowa Opieka Zdrowotna	391
2.9	Kadry medyczne	403
2.10	Zasoby sprzętowe	403
3	Prognoza	405
3.1	Prognoza demograficzna	406
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	406
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	503

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	47
1.4	Umieralność	50

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
Astma	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Mukowiscydoza	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Choroby śródmiąższowe płuc	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia oddychania w czasie snu	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Przewlekłe choroby zapalne płuc	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Niewydolność oddychania	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

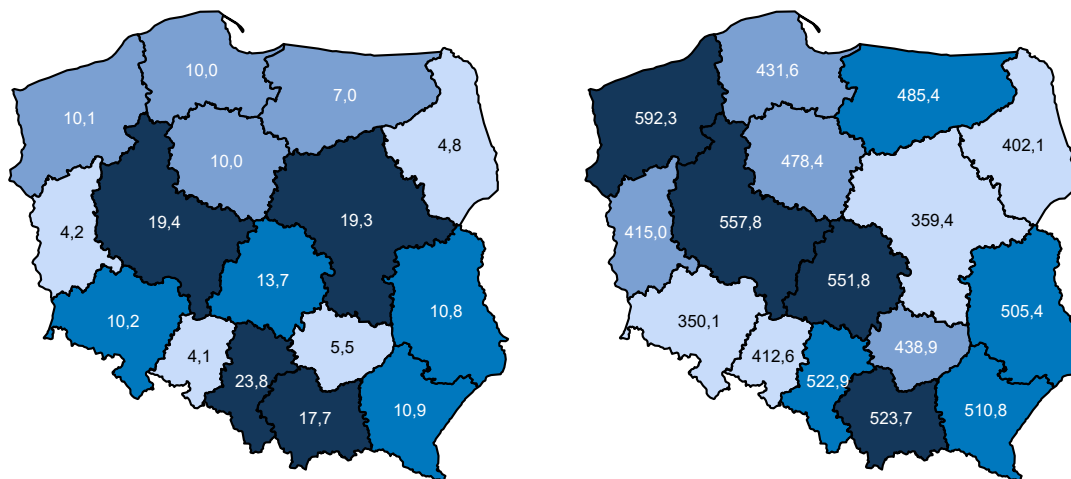
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Astma

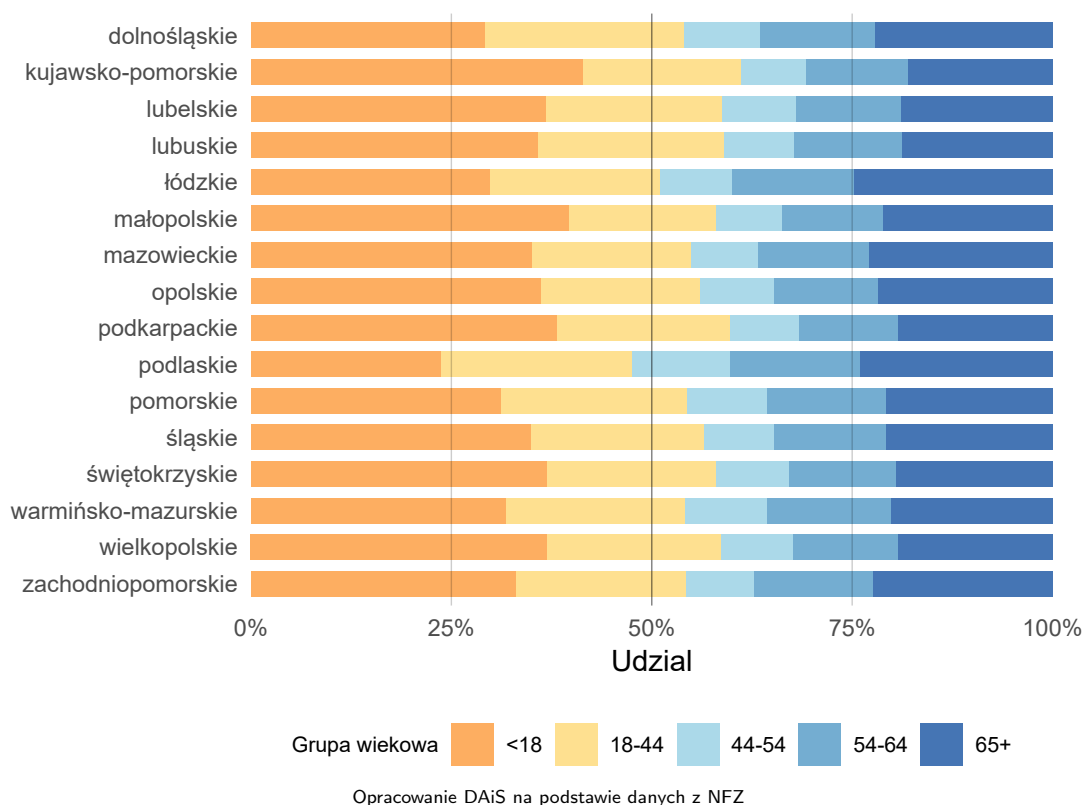
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Astma' w roku 2016 wyniosła 181,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 472,1.

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 10,1 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) - Astma



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

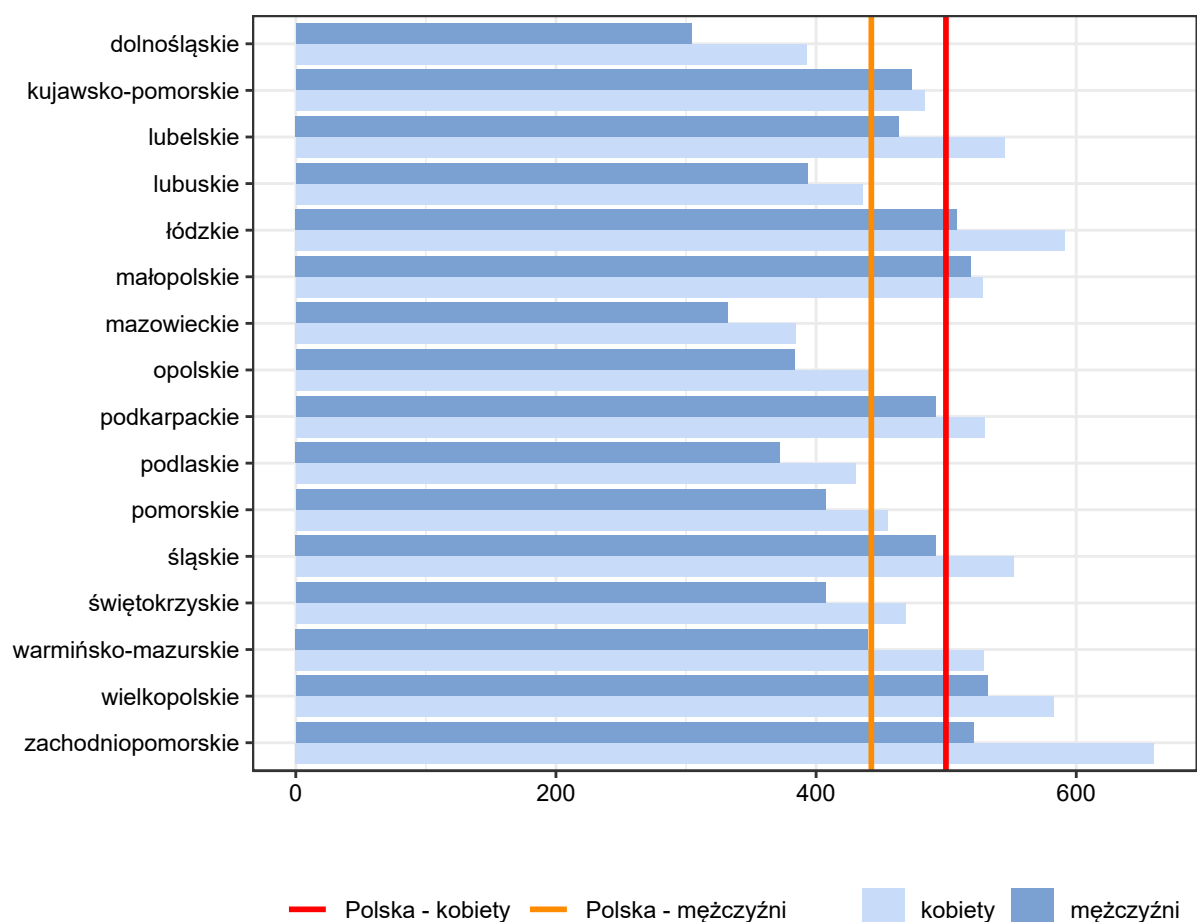
Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Astma**Tabela 1.2.2:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Astma

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,21	74,05	29,17	24,94	9,39	14,36	22,13
kujawsko-pomorskie	52,07	60,45	41,46	19,69	8,20	12,61	18,05
lubelskie	55,55	51,93	36,91	21,96	9,11	13,08	18,95
lubuskie	53,88	68,76	35,86	23,16	8,69	13,55	18,74
łódzkie	56,11	70,05	29,90	21,14	9,00	15,25	24,71
małopolskie	51,90	51,83	39,67	18,45	8,12	12,65	21,12
mazowieckie	55,82	65,83	35,12	19,80	8,35	13,87	22,86
opolskie	55,06	58,82	36,22	19,79	9,30	12,89	21,80
podkarpackie	52,88	48,72	38,16	21,55	8,73	12,26	19,30
podlaskie	54,87	65,84	23,77	23,77	12,24	16,26	23,96
pomorskie	54,06	68,07	31,27	23,21	9,93	14,83	20,76
śląskie	54,61	79,47	34,95	21,61	8,70	13,91	20,82
świętokrzyskie	54,74	52,48	36,99	21,11	9,02	13,33	19,55
warmińsko-mazurskie	55,65	61,13	31,80	22,42	10,14	15,45	20,20
wielkopolskie	53,64	61,08	36,93	21,78	8,87	13,20	19,22
zachodniopomorskie	57,22	73,56	33,05	21,19	8,53	14,87	22,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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 - Astma

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	608,1	231,0	277,6	334,1	418,5
kujawsko-pomorskie	1 097,8	249,3	314,0	419,5	499,2
lubelskie	1 051,5	295,2	368,9	474,1	525,2
lubuskie	824,4	252,3	299,4	378,2	459,1
łódzkie	982,1	322,4	401,1	566,5	689,5
małopolskie	1 099,1	250,2	339,8	508,2	652,9
mazowieckie	674,3	188,8	250,8	367,4	455,0
opolskie	938,4	220,2	280,4	357,9	487,5
podkarpackie	1 061,4	282,7	350,1	469,2	593,7
podlaskie	550,2	253,0	376,3	464,0	544,7
pomorskie	694,1	261,9	353,7	470,3	539,9
śląskie	1 086,0	309,0	354,2	485,6	580,0
świętokrzyskie	972,8	250,7	320,9	395,3	446,4
warmińsko-mazurskie	838,6	283,6	391,9	511,1	612,7
wielkopolskie	1 075,0	315,2	404,8	542,8	650,0
zachodniopomorskie	1 133,0	333,9	415,6	576,8	747,7
Polska	920,6	266,8	339,6	459,1	557,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	521,2	276,6	364,1	422,9	484,5
kujawsko-pomorskie	908,1	287,9	411,1	494,9	507,5
lubelskie	923,1	347,7	473,4	570,2	596,1
lubuskie	681,9	306,3	394,0	459,9	465,3
łódzkie	826,9	369,7	508,4	686,3	737,3
małopolskie	906,2	285,4	414,6	596,0	667,4
mazowieckie	557,0	221,0	318,0	457,5	510,8
opolskie	799,1	263,4	351,9	455,7	526,5
podkarpackie	914,9	324,7	423,8	559,4	620,5
podlaskie	453,7	300,0	451,1	542,6	546,8
pomorskie	537,0	318,1	432,2	554,6	582,0
śląskie	938,9	362,9	432,4	581,4	618,9
świętokrzyskie	820,9	289,2	427,3	499,1	501,4
warmińsko-mazurskie	695,7	343,7	504,2	623,9	674,4
wielkopolskie	922,8	364,1	509,0	650,1	680,2
zachodniopomorskie	995,4	412,3	527,9	735,7	842,4
Polska	777,2	313,1	426,8	556,5	600,5

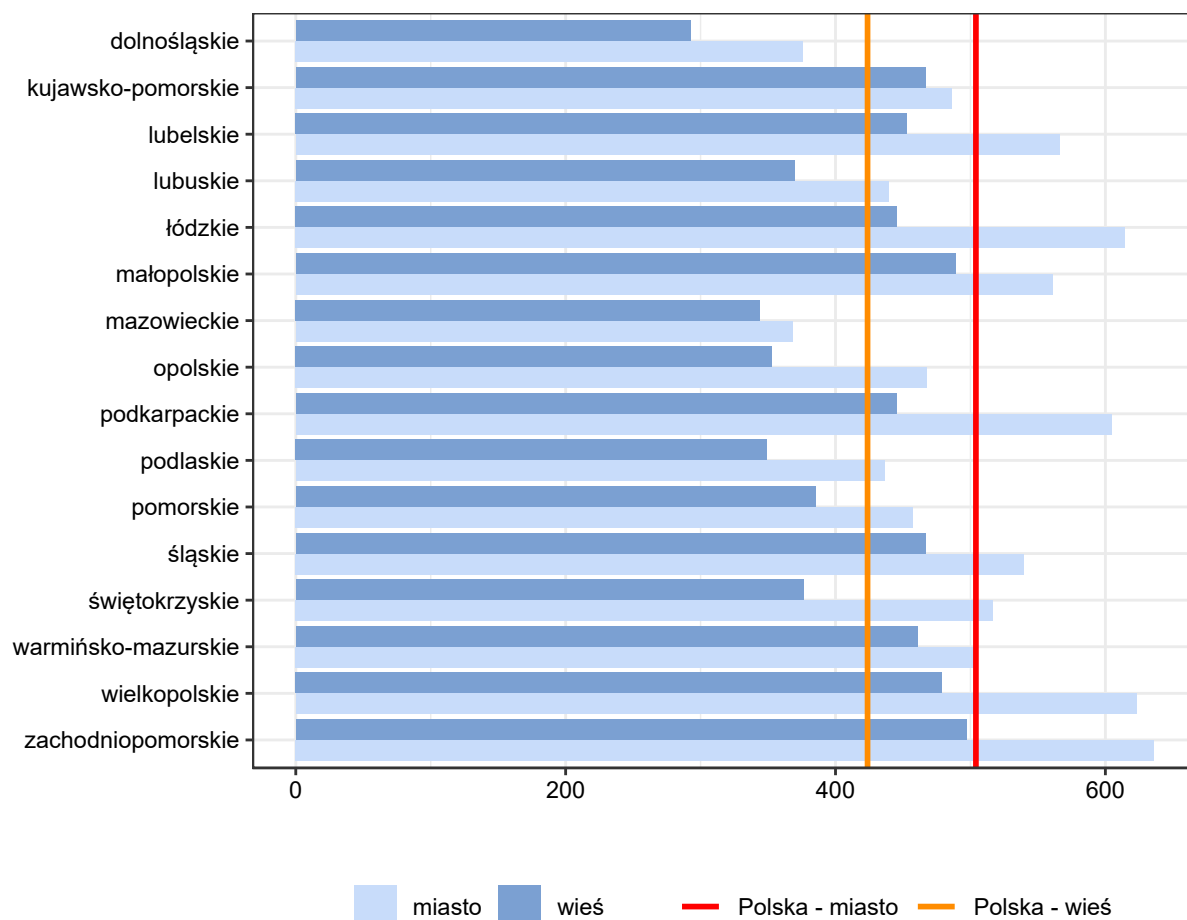
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	690,6	186,6	191,4	235,7	316,0
kujawsko-pomorskie	1 277,9	212,1	215,4	337,6	486,7
lubelskie	1 174,2	245,7	265,4	369,9	413,1
lubuskie	960,3	200,5	206,0	290,0	449,8
łódzkie	1 128,7	276,8	290,9	430,1	611,6
małopolskie	1 282,1	215,5	265,1	414,2	631,2
mazowieckie	785,8	156,5	182,6	266,2	368,2
opolskie	1 069,5	177,7	209,6	255,5	428,7
podkarpackie	1 200,6	242,5	277,8	374,9	554,0
podlaskie	641,7	208,6	302,5	381,7	541,4
pomorskie	843,0	206,7	275,7	379,2	479,4
śląskie	1 226,3	256,7	274,9	379,3	522,5
świętokrzyskie	1 117,0	214,6	216,6	286,8	363,6
warmińsko-mazurskie	973,5	226,9	280,9	391,0	518,4
wielkopolskie	1 218,4	267,8	300,0	425,2	605,1
zachodniopomorskie	1 263,8	258,6	304,6	404,9	608,2
Polska	1 056,7	221,9	252,2	352,8	492,7

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) - Astma



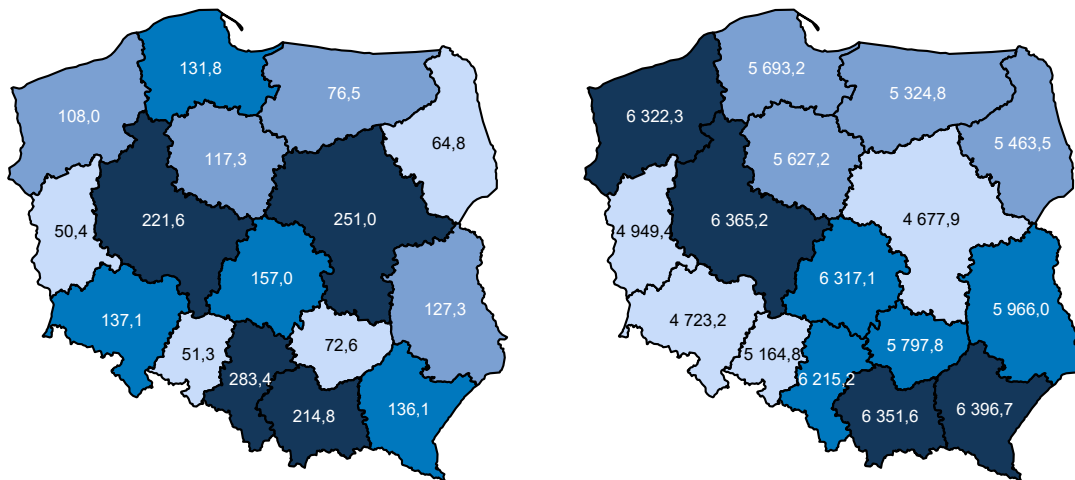
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Astma

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 2 201,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 5,7 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) - Astma



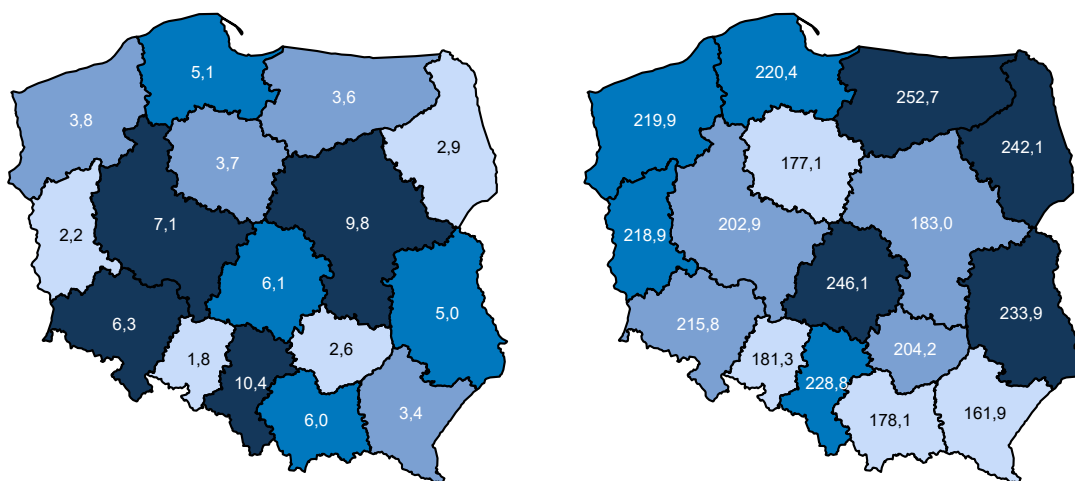
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Przewlekła obturacyjna choroba płuc

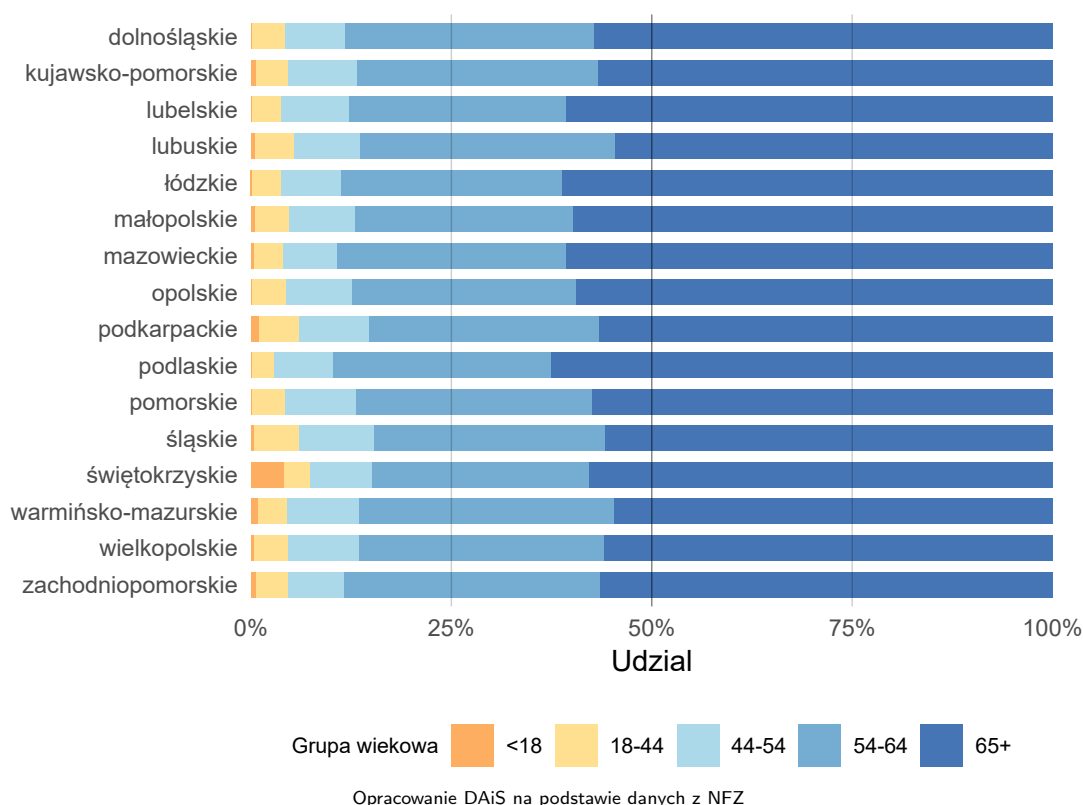
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Przewlekła obturacyjna choroba płuc' w roku 2016 wyniosła 79,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 207,6.

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 3,8 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.3: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Przewlekła obturacyjna choroba płuc



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.4: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Przewlekła obturacyjna choroba płuc**Tabela 1.2.6:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Przewlekła obturacyjna choroba płuc

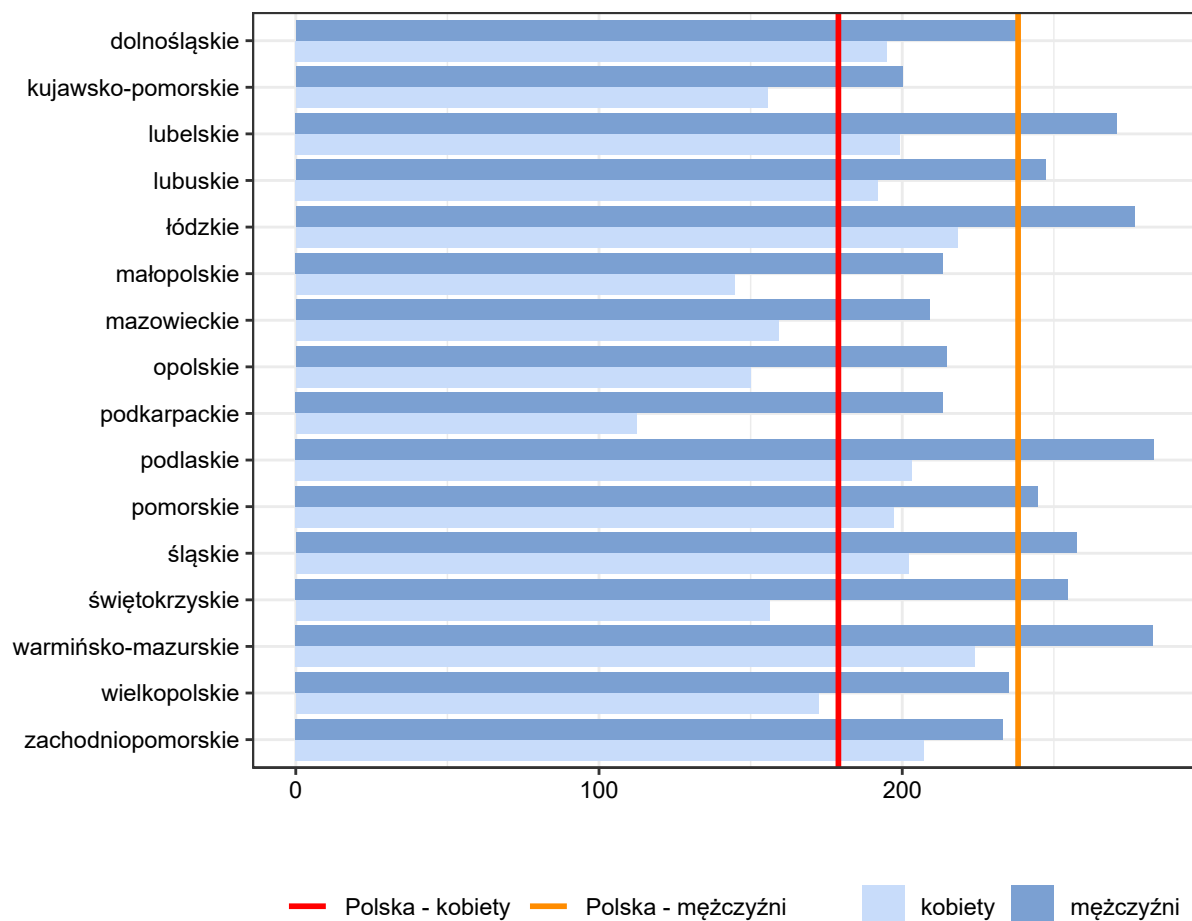
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	46,92	74,32	0,22	4,02	7,60	30,96	57,20
kujawsko-pomorskie	45,28	62,52	0,73	3,90	8,59	30,14	56,64
lubelskie	43,91	52,06	0,16	3,67	8,44	26,99	60,74
lubuskie	45,04	64,30	0,49	4,98	8,13	31,84	54,56
łódzkie	46,44	72,65	0,13	3,65	7,50	27,58	61,13
małopolskie	41,85	56,63	0,48	4,33	8,14	27,25	59,80
mazowieckie	45,39	67,97	0,40	3,62	6,70	28,56	60,72
opolskie	42,72	56,33	0,22	4,17	8,28	27,89	59,44
podkarpackie	35,42	45,12	1,05	5,02	8,74	28,57	56,62
podlaskie	43,02	63,45	0,17	2,78	7,27	27,22	62,55
pomorskie	45,91	72,08	0,16	4,08	8,86	29,53	57,39
śląskie	45,71	83,89	0,35	5,59	9,47	28,79	55,80
świętokrzyskie	39,19	48,89	4,18	3,24	7,74	26,96	57,87
warmińsko-mazurskie	45,25	61,17	0,91	3,61	8,98	31,80	54,70
wielkopolskie	43,62	62,33	0,37	4,33	8,76	30,63	55,90
zachodniopomorskie	48,40	74,71	0,61	4,05	7,00	31,90	56,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Przewlekła obturacyjna choroba płuc) 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) - Przewlekła obturacyjna choroba płuc



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 - Przewlekła obturacyjna choroba płuc

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,9	23,0	138,3	443,9	666,6
kujawsko-pomorskie	7,2	18,3	121,8	371,1	580,0
lubelskie	2,1	22,8	158,2	452,9	779,2
lubuskie	6,0	28,6	147,7	468,8	705,2
łódzkie	1,9	24,8	149,1	457,1	760,7
małopolskie	4,5	20,0	115,8	372,1	628,6
mazowieckie	3,9	17,6	102,5	385,3	615,4
opolskie	2,5	20,4	109,7	340,3	584,2
podkarpackie	9,2	20,9	111,0	346,6	551,8
podlaskie	2,4	17,9	134,7	467,6	856,4
pomorskie	1,8	23,5	161,2	478,3	762,1
śląskie	4,7	35,0	168,7	439,6	680,2
świętokrzyskie	51,2	17,9	128,1	372,1	615,1
warmińsko-mazurskie	12,5	23,8	180,7	547,6	863,8
wielkopolskie	3,9	22,8	145,4	458,3	687,6
zachodniopomorskie	7,8	23,7	126,7	459,5	700,8
Polska	6,0	22,9	136,6	426,2	678,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.8: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Przewlekła obturacyjna choroba płuc

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,8	23,6	125,8	393,7	516,9
kujawsko-pomorskie	8,2	16,0	113,6	310,3	443,0
lubelskie	1,1	17,7	123,1	369,1	581,4
lubuskie	7,8	22,1	144,5	387,3	542,5
łódzkie	1,5	19,7	125,0	383,6	591,5
małopolskie	4,5	15,4	87,1	289,4	455,0
mazowieckie	1,6	15,5	80,4	327,5	469,6
opolskie	1,3	17,5	76,9	280,8	428,4
podkarpackie	8,4	15,8	67,0	216,3	348,9
podlaskie	1,0	13,8	110,2	362,5	634,6
pomorskie	0,9	20,3	148,8	425,7	594,3
śląskie	3,5	32,4	149,6	376,2	528,4
świętokrzyskie	43,2	12,1	98,0	268,0	416,4
warmińsko-mazurskie	9,3	23,2	145,0	471,1	666,5
wielkopolskie	4,3	20,9	119,5	355,6	523,4
zachodniopomorskie	8,3	21,9	119,1	435,4	568,2
Polska	4,9	19,9	113,9	353,7	513,6

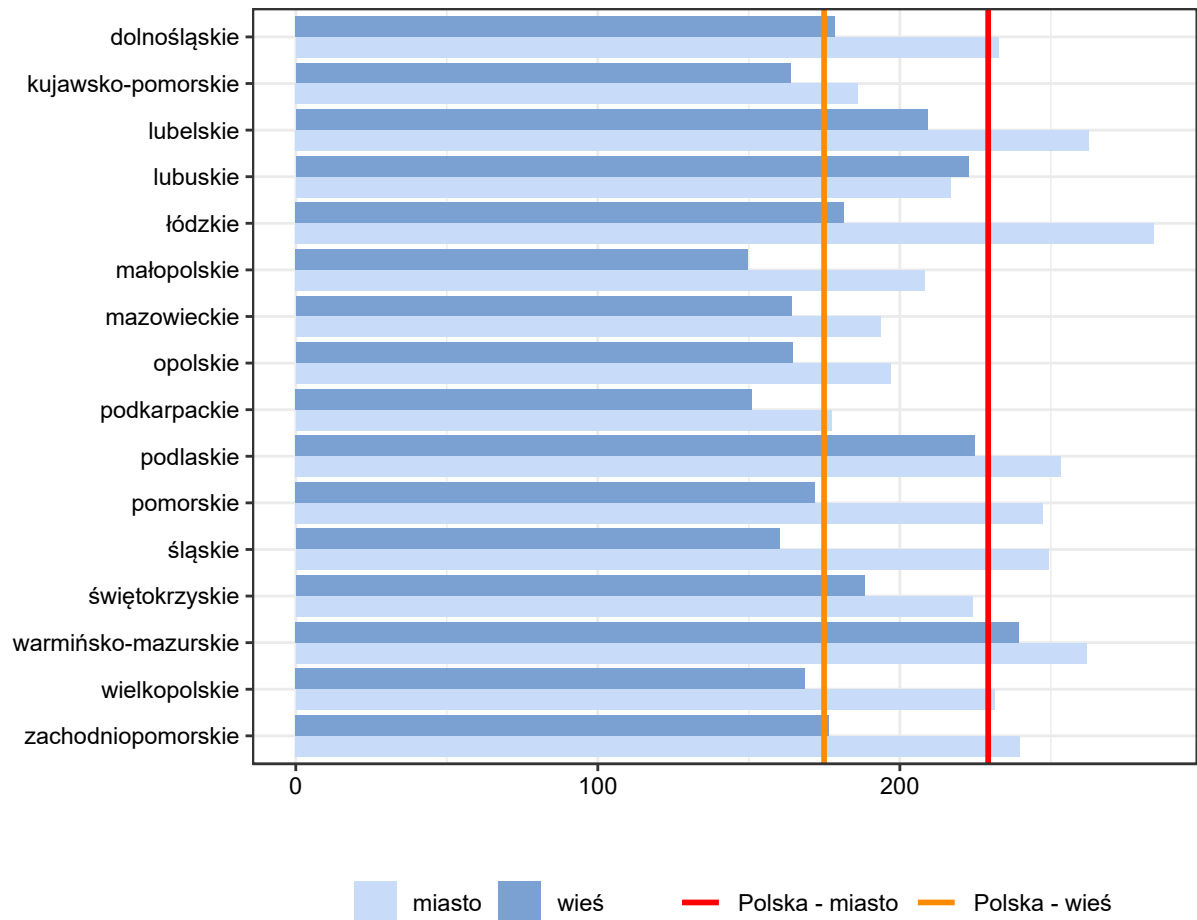
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.9: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys.mężczyzn - Przewlekła obturacyjna choroba płuc

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4,8	22,3	150,8	499,4	898,7
kujawsko-pomorskie	6,2	20,5	130,2	437,1	787,2
lubelskie	3,1	27,6	192,9	543,6	1 092,5
lubuskie	4,2	34,9	150,8	556,7	950,5
łódzkie	2,3	29,7	173,7	540,8	1 036,1
małopolskie	4,6	24,4	144,4	460,7	888,2
mazowieckie	6,0	19,6	124,9	450,4	842,1
opolskie	3,7	23,1	142,2	402,6	819,1
podkarpackie	10,0	25,7	154,2	483,0	852,3
podlaskie	3,8	21,7	158,9	577,4	1 200,8
pomorskie	2,6	26,6	173,4	535,1	1 003,1
śląskie	5,9	37,5	188,2	509,8	904,5
świętokrzyskie	58,7	23,4	157,6	480,9	914,7
warmińsko-mazurskie	15,4	24,4	215,9	629,1	1 165,6
wielkopolskie	3,5	24,6	171,4	570,7	931,3
zachodniopomorskie	7,3	25,3	134,1	485,5	896,0
Polska	7,0	25,8	159,4	505,3	929,1

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) - Przewlekła obturacyjna choroba płuc



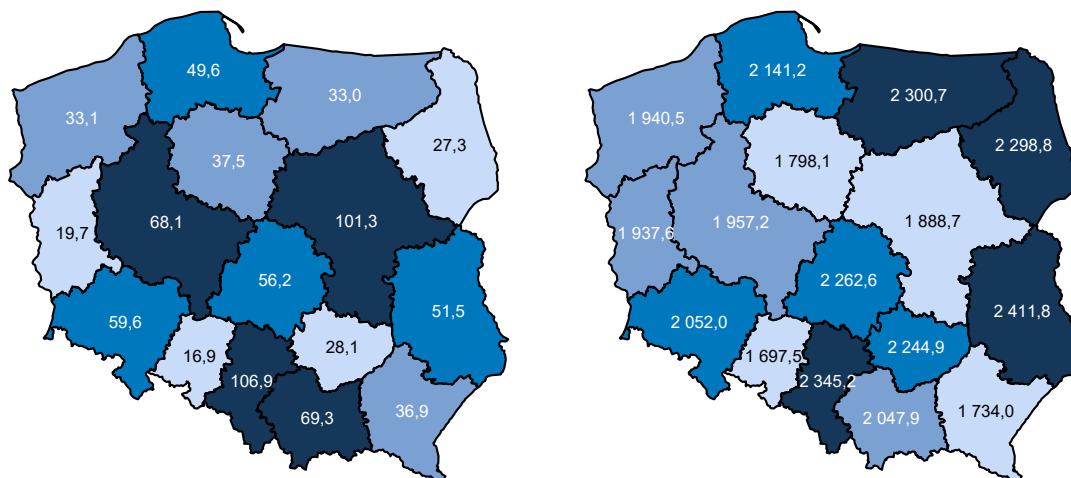
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Przewlekła obturacyjna choroba płuc

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 795,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,1 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) - Przewlekła obturacyjna choroba płuc



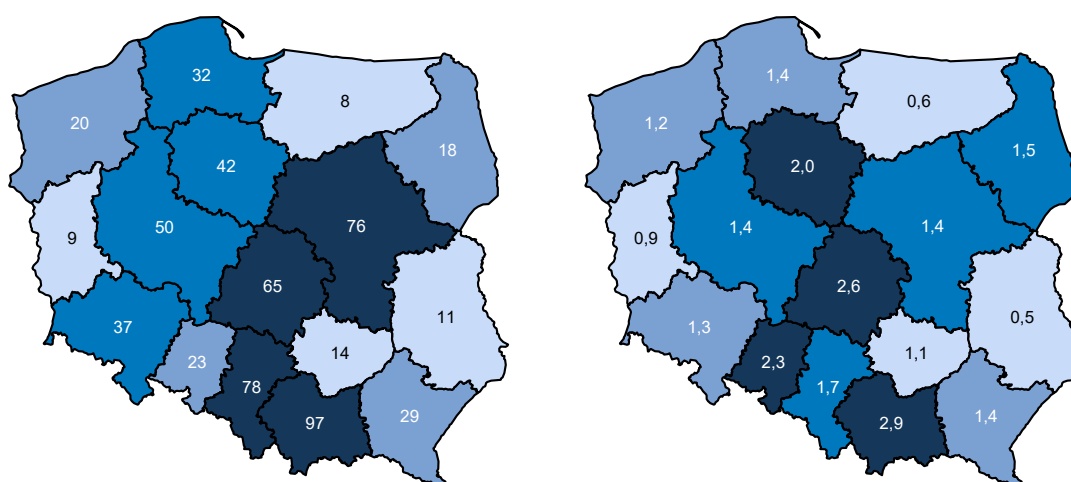
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Mukowiscydoza

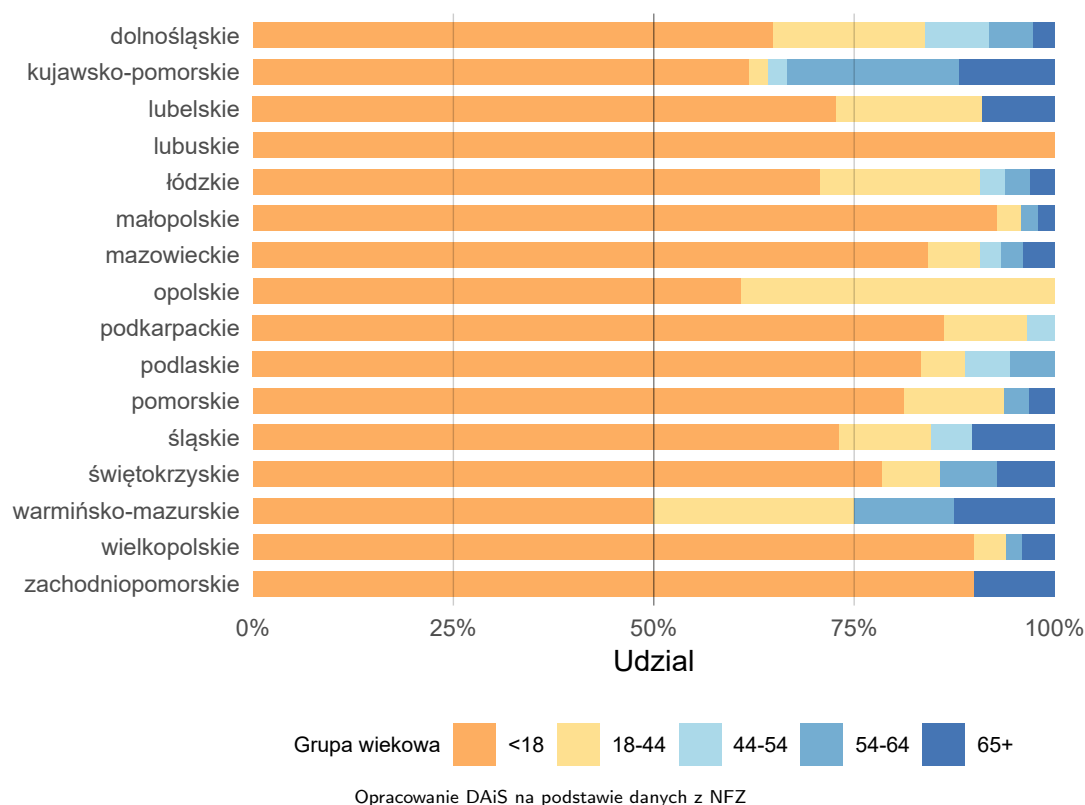
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Mukowiscydoza' w roku 2016 wyniosła 0,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1,6.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

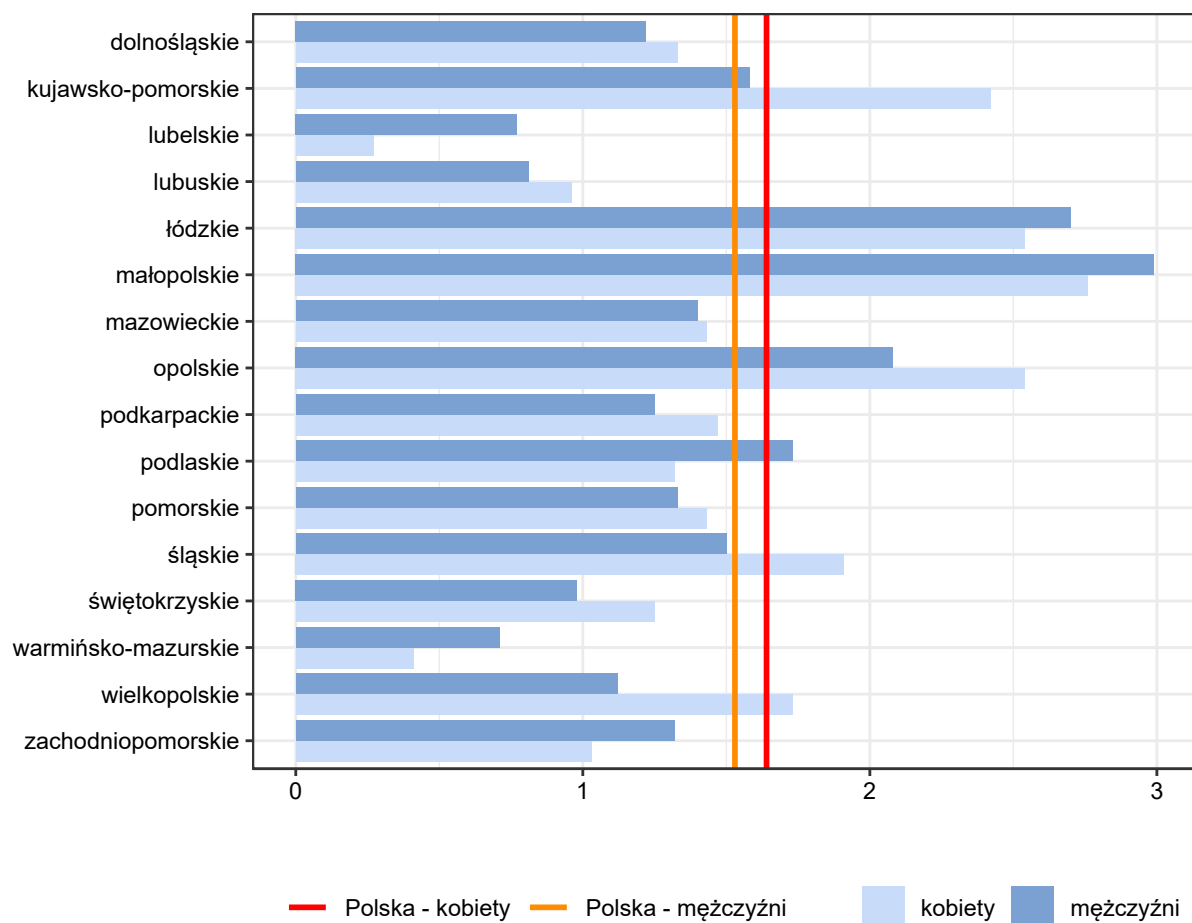
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	54,05	70,27	64,86	18,92	8,11	5,41	2,70
kujawsko-pomorskie	61,90	69,05	61,90	2,38	2,38	21,43	11,90
lubelskie	27,27	63,64	72,73	18,18	-	-	9,09
lubuskie	55,56	66,67	100,00	-	-	-	-
łódzkie	50,77	70,77	70,77	20,00	3,08	3,08	3,08
małopolskie	49,48	59,79	92,78	3,09	-	2,06	2,06
mazowieckie	52,63	69,74	84,21	6,58	2,63	2,63	3,95
opolskie	56,52	52,17	60,87	39,13	-	-	-
podkarpackie	55,17	72,41	86,21	10,34	3,45	-	-
podlaskie	44,44	72,22	83,33	5,56	5,56	5,56	-
pomorskie	53,12	68,75	81,25	12,50	-	3,12	3,12
śląskie	57,69	74,36	73,08	11,54	5,13	-	10,26
świętokrzyskie	57,14	50,00	78,57	7,14	-	7,14	7,14
warmińsko-mazurskie	37,50	50,00	50,00	25,00	-	12,50	12,50
wielkopolskie	62,00	64,00	90,00	4,00	-	2,00	4,00
zachodniopomorskie	45,00	85,00	90,00	-	-	-	10,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



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 - Mukowiscydoza

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

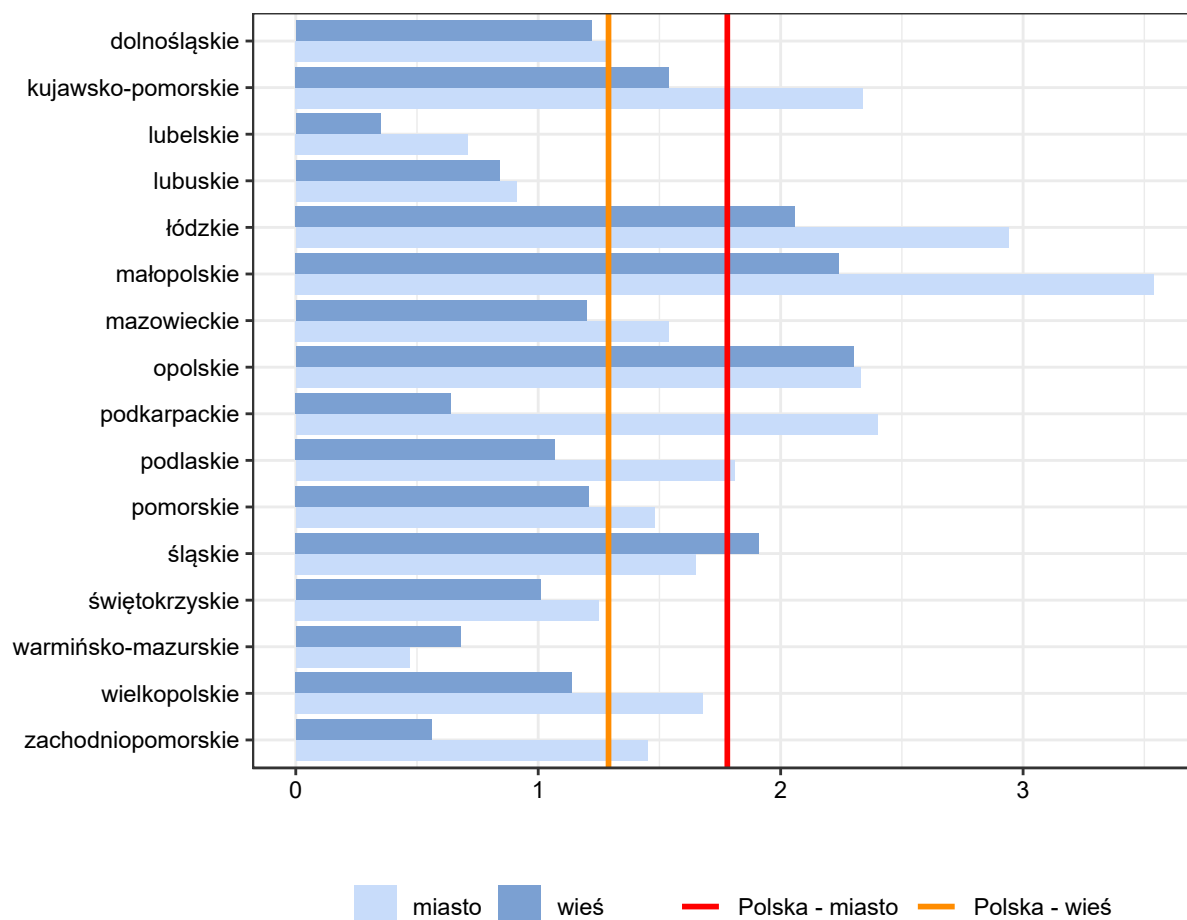
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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) - Mukowiscydoza



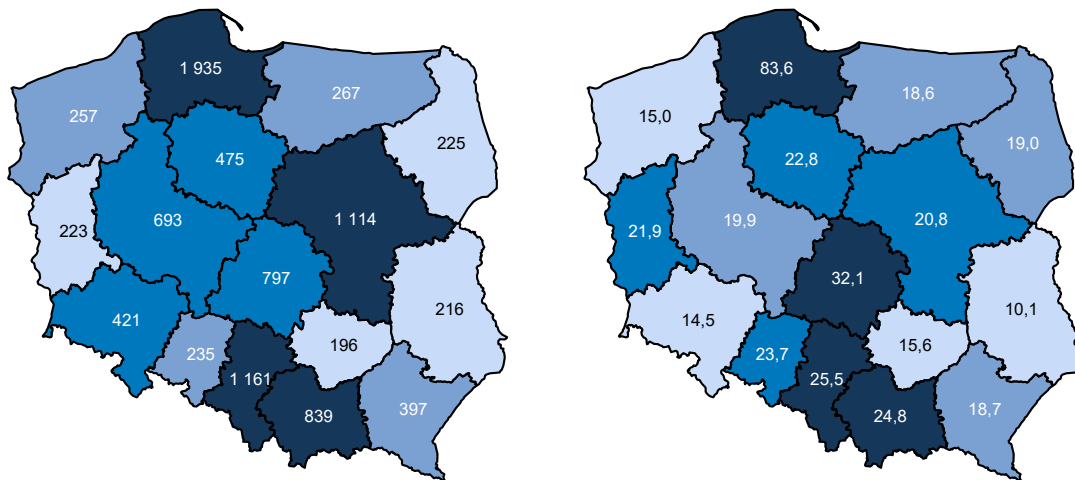
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Mukowiscydoza

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 9,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 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 i na 100 tys. ludności) - Mukowiscydoza



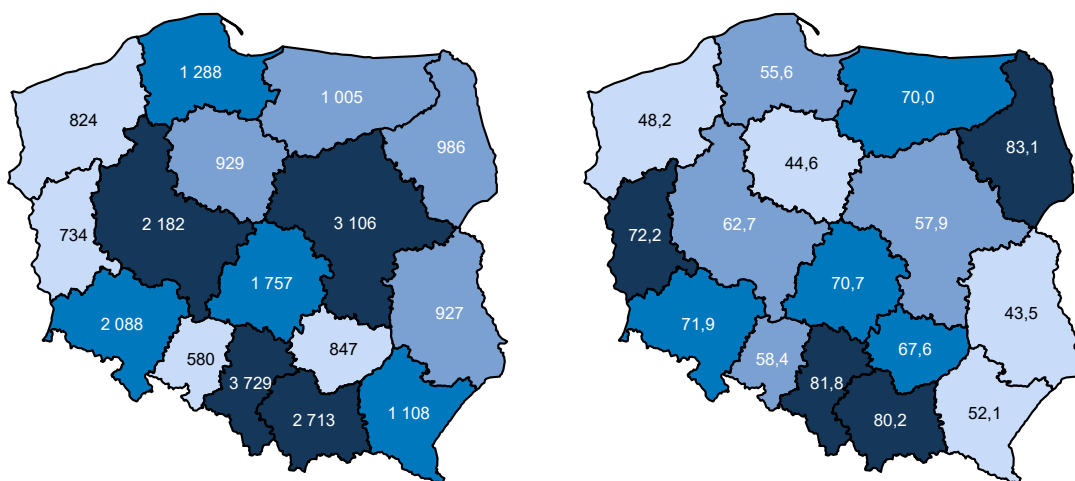
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby śródmiąższowe płuc

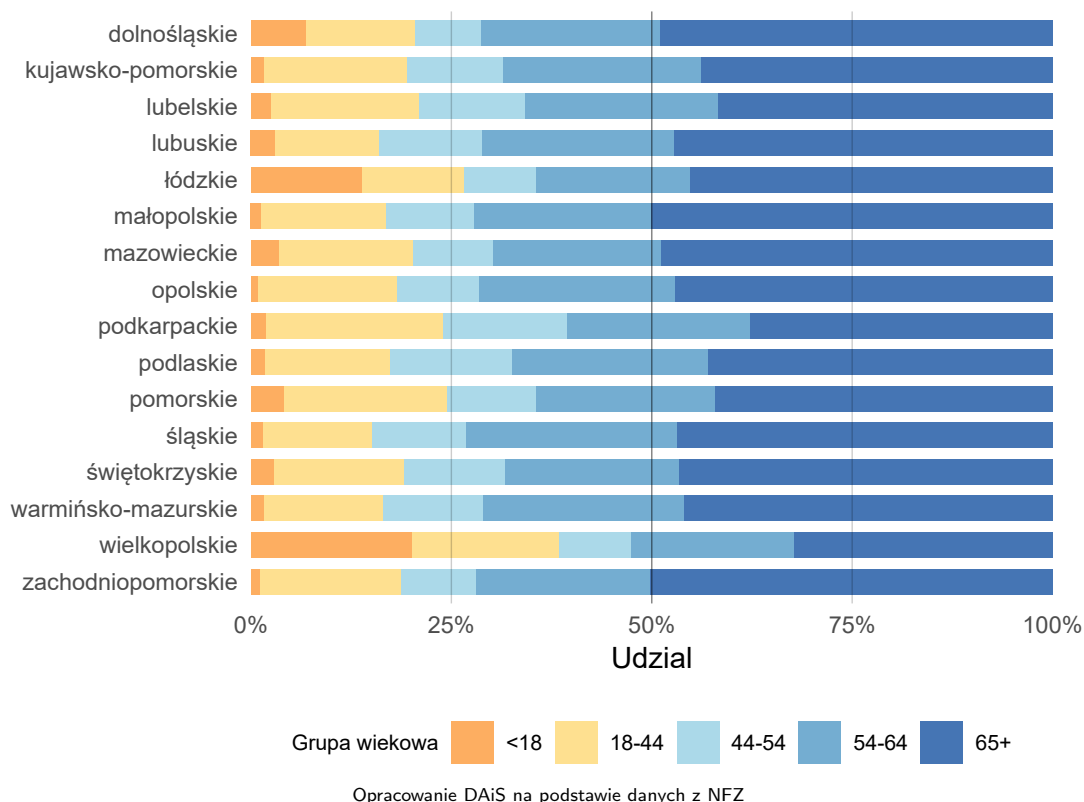
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby śródmiąższowe płuc' w roku 2016 wyniosła 24,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 64,5.

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 0,8 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 śródmiąższowe płuc



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

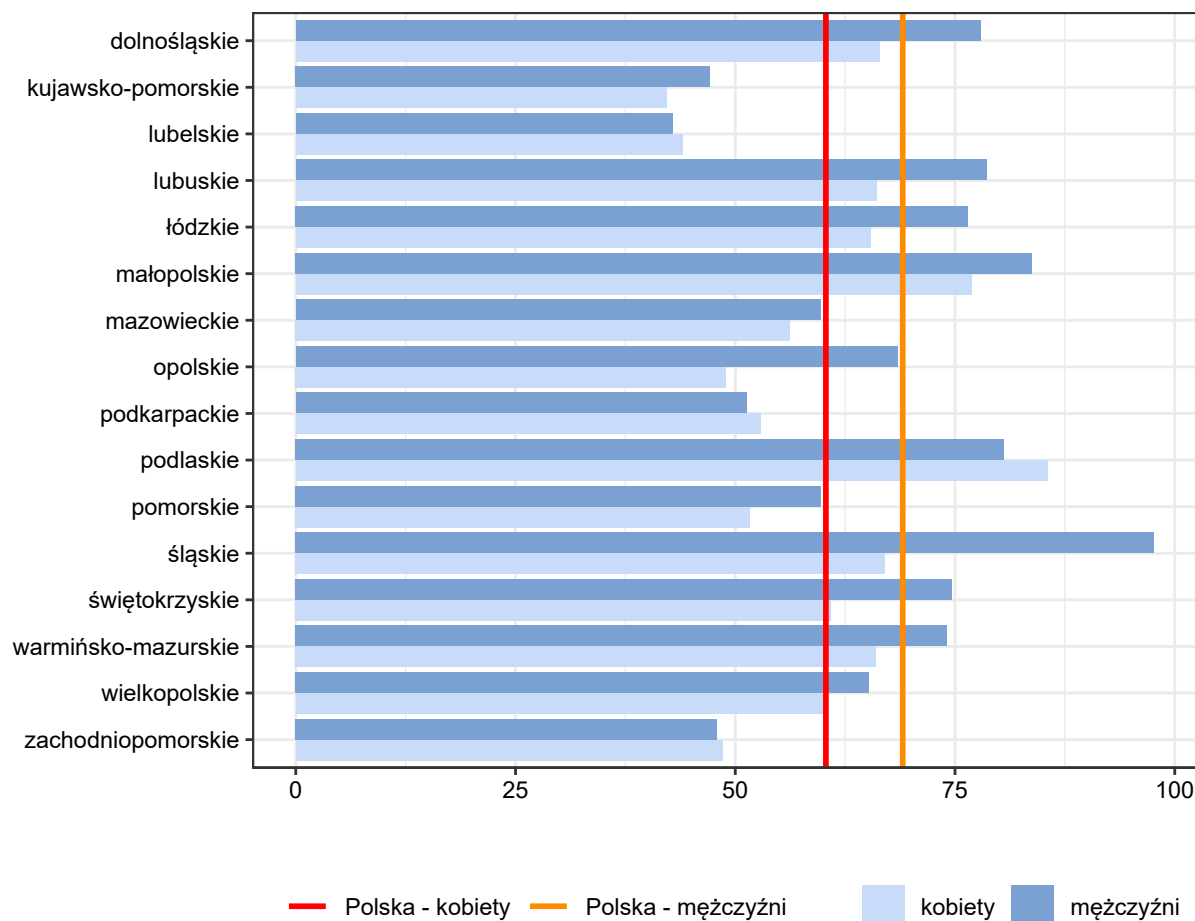
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	47,94	76,15	6,90	13,65	8,24	22,22	48,99
kujawsko-pomorskie	48,76	61,89	1,61	17,87	11,95	24,76	43,81
lubelskie	52,21	54,05	2,48	18,55	13,16	24,06	41,75
lubuskie	47,00	67,71	3,00	12,94	12,94	23,84	47,28
łódzkie	48,43	68,07	13,89	12,64	9,11	19,12	45,25
małopolskie	49,32	62,62	1,25	15,59	11,02	22,04	50,09
mazowieckie	50,68	69,41	3,57	16,68	9,98	20,99	48,78
opolskie	43,28	56,90	0,86	17,41	10,17	24,48	47,07
podkarpackie	51,81	50,00	1,90	22,11	15,43	22,83	37,73
podlaskie	52,74	55,07	1,83	15,52	15,31	24,34	43,00
pomorskie	47,67	69,49	4,19	20,34	11,02	22,28	42,16
śląskie	42,42	80,48	1,53	13,54	11,80	26,25	46,88
świętokrzyskie	46,16	54,31	2,95	16,17	12,63	21,61	46,64
warmińsko-mazurskie	48,16	64,78	1,69	14,83	12,54	24,98	45,97
wielkopolskie	49,36	58,07	20,12	18,33	9,03	20,26	32,26
zachodniopomorskie	51,70	78,16	1,21	17,48	9,47	21,60	50,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby śródmiąższowe płuc) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.15 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.16 oraz Tabela 1.2.17 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci,

natomiast Wykres 1.2.12 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.11: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby śródmiąższowe płuc



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 śródmiąższowe płuc

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	29,5	26,0	50,0	106,2	190,3
kujawsko-pomorskie	4,0	21,1	42,7	76,8	112,9
lubelskie	6,1	21,4	45,8	75,0	99,5
lubuskie	12,0	24,5	77,5	115,7	201,4
łódzkie	58,4	24,7	52,0	91,0	161,7
małopolskie	5,3	32,4	70,6	135,6	237,2
mazowieckie	11,1	25,6	48,3	89,6	156,3
opolskie	3,2	27,4	43,4	96,3	149,0
podkarpackie	5,4	29,6	63,1	89,1	118,3
podlaskie	8,7	34,1	97,3	143,5	202,1
pomorskie	12,0	29,6	50,6	91,1	141,3
śląskie	7,4	30,3	75,1	143,3	204,3
świętokrzyskie	12,0	29,6	69,2	98,7	164,1
warmińsko-mazurskie	6,4	27,0	69,8	119,1	201,1
wielkopolskie	65,8	29,8	46,3	93,6	122,6
zachodniopomorskie	3,4	22,4	37,6	68,3	136,8
Polska	18,0	27,4	57,5	103,4	164,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	27,4	19,0	48,9	98,0	160,3
kujawsko-pomorskie	3,3	15,8	49,6	76,9	92,7
lubelskie	6,5	17,2	44,5	82,1	91,9
lubuskie	7,8	20,6	78,8	108,3	160,3
łódzkie	49,3	19,5	53,9	86,0	135,3
małopolskie	4,2	28,1	67,2	127,2	207,1
mazowieckie	11,2	23,1	48,3	92,1	131,2
opolskie	3,9	22,4	29,6	79,5	115,3
podkarpackie	6,8	24,9	67,0	96,4	109,0
podlaskie	8,0	28,0	106,3	147,4	190,4
pomorskie	11,0	20,3	53,7	92,8	120,9
śląskie	5,6	25,4	59,0	109,4	153,8
świętokrzyskie	12,8	19,2	65,3	90,8	137,4
warmińsko-mazurskie	7,8	25,8	63,6	116,0	159,8
wielkopolskie	72,6	25,6	38,0	88,3	109,0
zachodniopomorskie	4,9	18,8	41,6	76,7	118,2
Polska	17,6	22,6	55,0	97,6	137,8

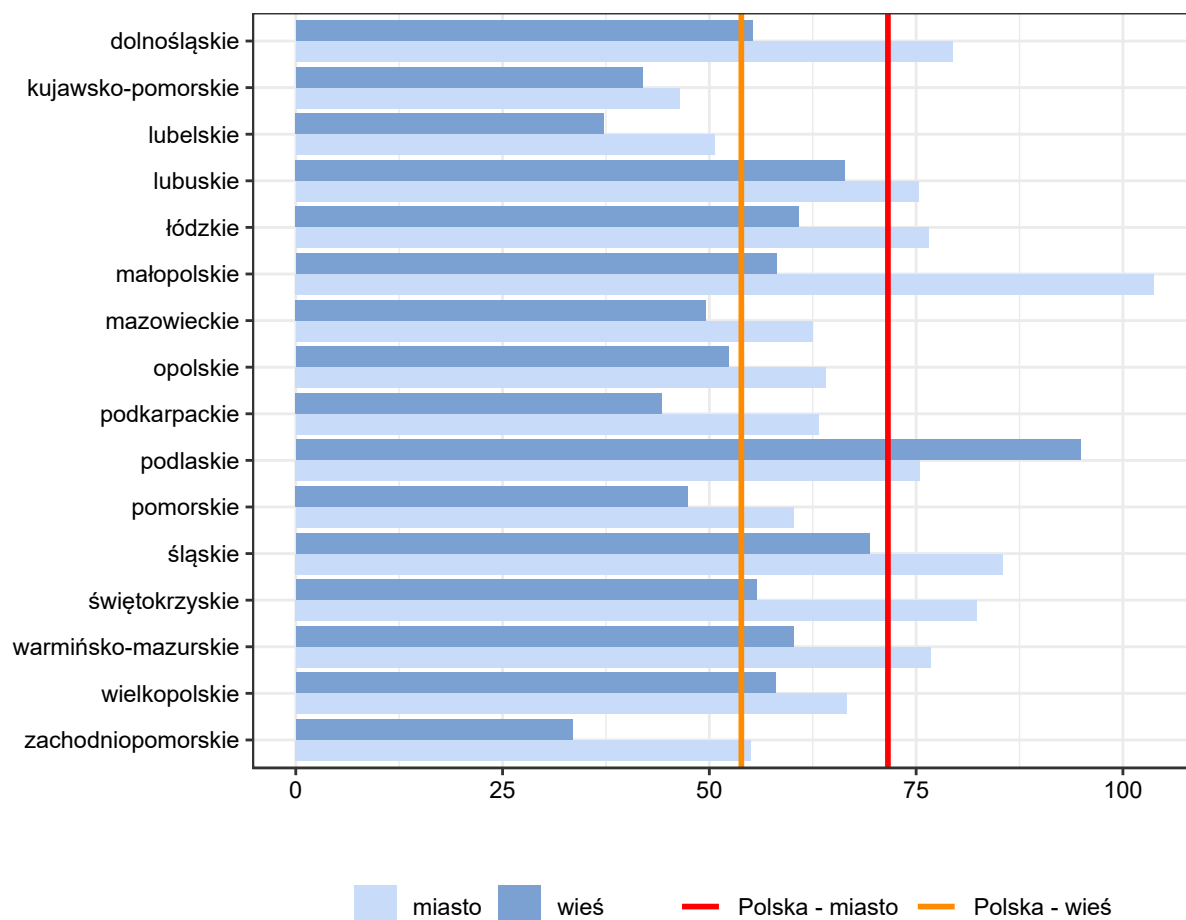
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	31,6	32,8	51,0	115,2	236,8
kujawsko-pomorskie	4,7	26,2	35,6	76,6	143,6
lubelskie	5,7	25,4	47,1	67,2	111,6
lubuskie	15,9	28,3	76,2	123,7	263,5
łódzkie	67,0	29,7	50,0	96,8	204,8
małopolskie	6,4	36,6	74,1	144,6	282,3
mazowieckie	10,9	28,1	48,3	86,7	195,4
opolskie	2,5	32,3	57,2	113,8	200,0
podkarpackie	4,0	34,0	59,2	81,5	132,0
podlaskie	9,4	39,9	88,4	139,5	220,2
pomorskie	13,0	38,7	47,6	89,2	170,6
śląskie	9,2	35,0	91,5	180,8	278,9
świętokrzyskie	11,2	39,3	73,0	107,0	204,2
warmińsko-mazurskie	5,2	28,2	76,0	122,5	264,2
wielkopolskie	59,4	33,9	54,6	99,4	142,7
zachodniopomorskie	2,0	25,9	33,5	59,1	164,3
Polska	18,3	32,1	60,1	109,6	204,4

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 śródmiąższowe płuc



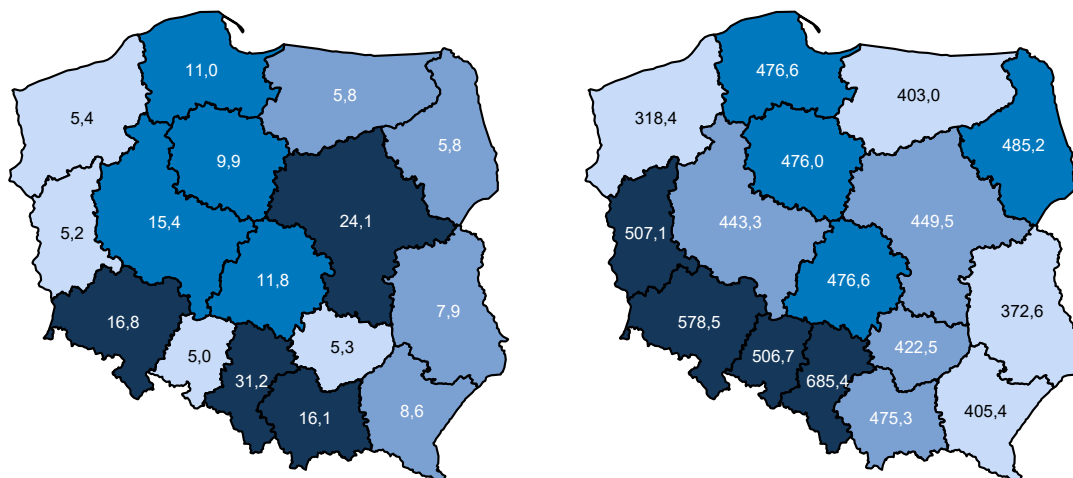
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby śródmiąższowe płuc

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 185,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,5 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 śródmiąższowe płuc



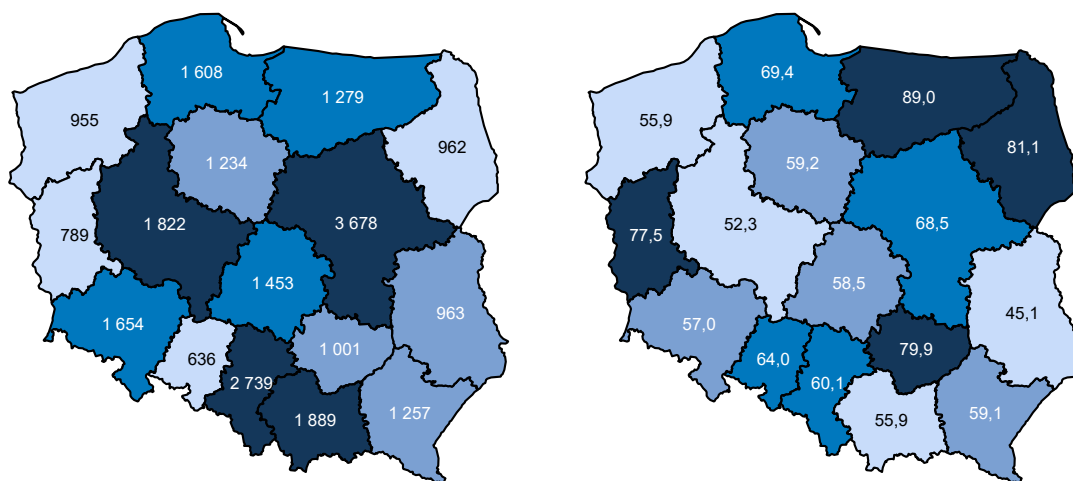
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia oddychania w czasie snu

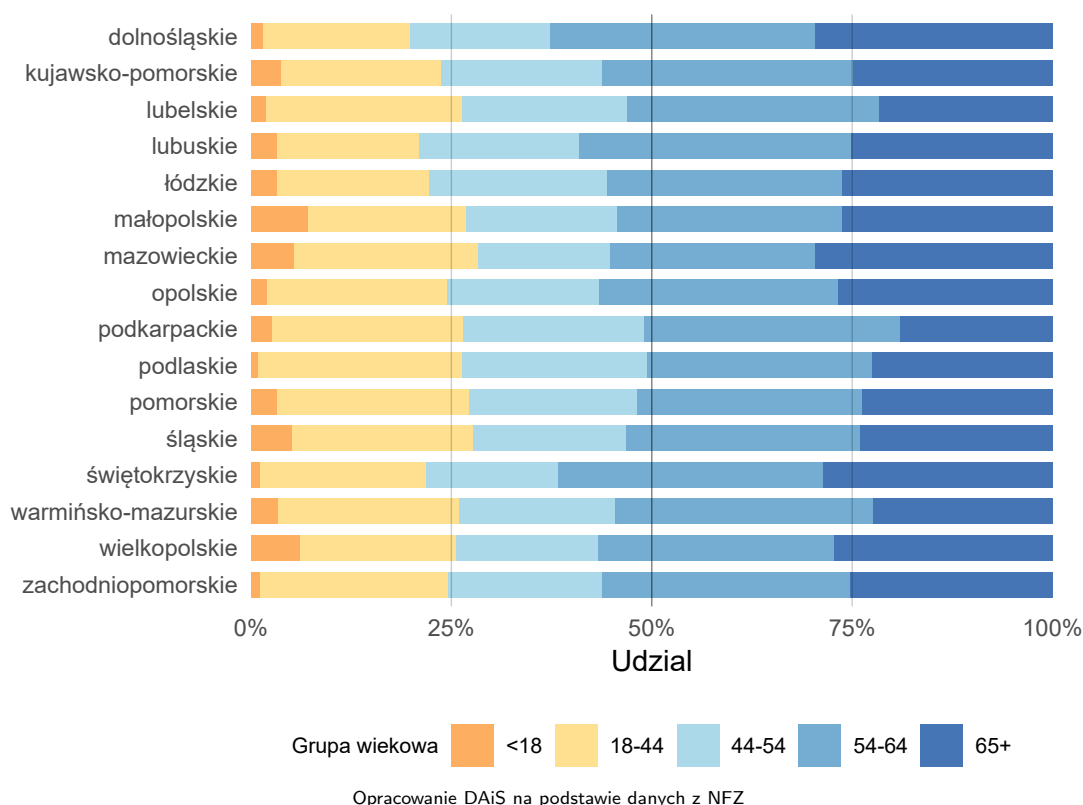
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zaburzenia oddychania w czasie snu' w roku 2016 wyniosła 23,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 62,2.

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 1,0 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia oddychania w czasie snu



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.13: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia oddychania w czasie snu**Tabela 1.2.18:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia oddychania w czasie snu

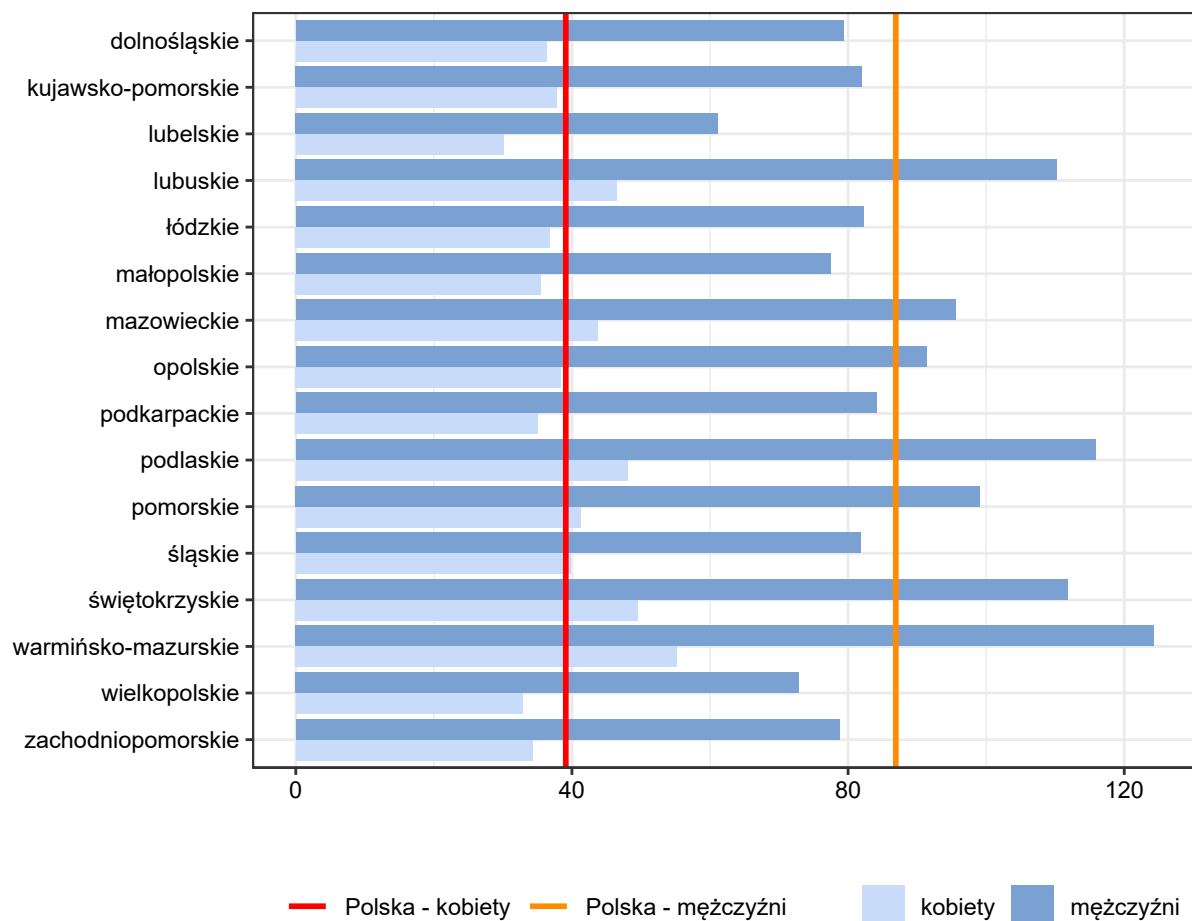
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	33,07	76,36	1,57	18,26	17,53	33,07	29,56
kujawsko-pomorskie	32,90	70,58	3,73	19,94	20,18	31,28	24,88
lubelskie	34,37	58,77	1,87	24,51	20,56	31,36	21,70
lubuskie	30,80	68,95	3,30	17,74	19,90	33,97	25,10
łódzkie	32,97	78,11	3,23	19,00	22,23	29,25	26,29
małopolskie	32,72	62,84	7,09	19,80	18,79	28,11	26,20
mazowieckie	33,31	77,57	5,36	22,92	16,59	25,53	29,61
opolskie	30,97	56,60	2,04	22,48	18,87	29,87	26,73
podkarpackie	30,31	54,89	2,70	23,71	22,67	31,90	19,01
podlaskie	30,35	72,77	0,94	25,36	23,18	27,96	22,56
pomorskie	30,47	71,52	3,30	23,94	21,02	27,99	23,76
śląskie	34,32	83,83	5,15	22,56	19,17	29,10	24,02
świętokrzyskie	31,77	53,35	1,10	20,68	16,58	32,97	28,67
warmińsko-mazurskie	31,67	69,98	3,44	22,60	19,39	32,21	22,36
wielkopolskie	32,22	63,89	6,09	19,54	17,62	29,53	27,22
zachodniopomorskie	31,52	79,06	1,15	23,46	19,16	30,99	25,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenia oddychania w czasie snu) 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) - Zaburzenia oddychania w czasie snu



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 - Zaburzenia oddychania w czasie snu

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	5,3	27,5	84,3	125,2	91,0
kujawsko-pomorskie	12,2	31,2	95,7	128,8	85,2
lubelskie	4,8	29,4	74,4	101,5	53,7
lubuskie	14,2	36,1	128,1	177,2	114,9
łódzkie	11,3	30,7	104,9	115,2	77,7
małopolskie	21,0	28,6	83,9	120,4	86,4
mazowieckie	19,6	41,7	95,0	129,0	112,4
opolskie	8,2	38,8	88,3	128,8	92,8
podkarpackie	8,7	36,0	105,1	141,3	67,6
podlaskie	4,4	54,4	143,7	160,8	103,4
pomorskie	11,8	43,5	120,5	142,8	99,4
śląskie	18,4	37,1	89,7	116,7	76,9
świętokrzyskie	5,3	44,7	107,4	178,0	119,2
warmińsko-mazurskie	16,6	52,4	137,5	195,5	124,5
wielkopolskie	16,6	26,5	75,4	113,9	86,4
zachodniopomorskie	3,7	34,9	88,1	113,5	79,7
Polska	13,4	35,7	96,4	129,9	90,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia oddychania w czasie snu

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	5,5	12,2	41,4	76,7	67,6
kujawsko-pomorskie	8,7	9,8	55,7	86,5	66,4
lubelskie	3,8	11,8	42,3	84,7	38,2
lubuskie	14,5	12,7	64,0	105,7	81,1
łódzkie	9,9	13,6	53,9	78,3	52,9
małopolskie	17,0	11,7	50,2	77,2	60,3
mazowieckie	18,6	17,4	46,1	87,4	80,0
opolskie	6,5	19,2	54,7	68,9	61,7
podkarpackie	11,0	14,6	61,1	86,8	44,1
podlaskie	2,0	17,9	76,5	120,5	69,7
pomorskie	11,9	17,8	59,4	96,5	64,0
śląskie	17,1	18,1	49,5	84,4	54,5
świętokrzyskie	4,9	13,4	56,2	136,1	76,7
warmińsko-mazurskie	13,2	28,8	65,8	138,0	73,4
wielkopolskie	13,9	11,1	37,0	75,7	59,2
zachodniopomorskie	3,5	15,3	46,5	74,5	54,9
Polska	12,0	15,0	50,9	88,0	62,4

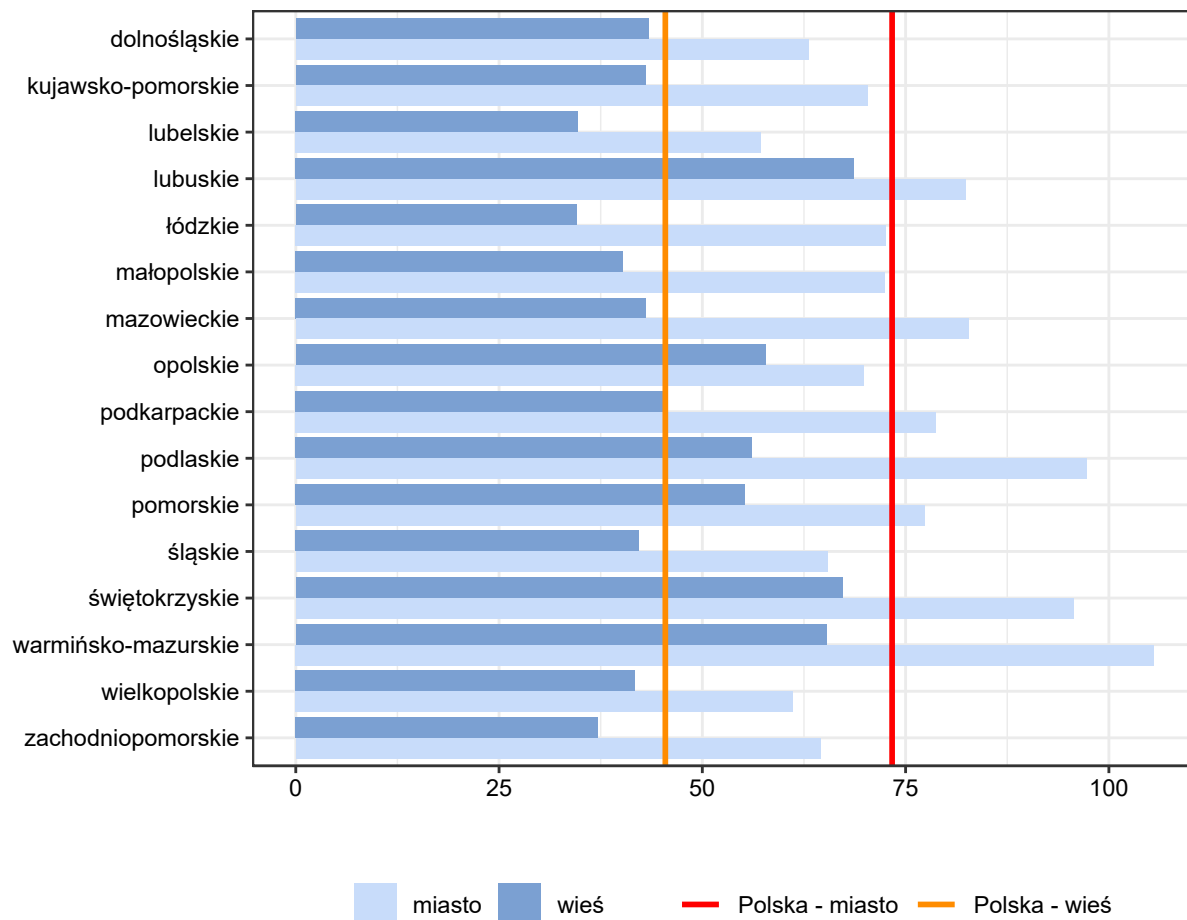
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia oddychania w czasie snu

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	5,2	42,5	127,0	178,8	127,2
kujawsko-pomorskie	15,5	52,0	136,4	174,7	113,7
lubelskie	5,7	46,0	106,2	119,8	78,4
lubuskie	13,8	58,6	191,4	254,3	165,9
łódzkie	12,6	47,2	157,3	157,1	118,2
małopolskie	24,7	45,2	117,5	166,7	125,5
mazowieckie	20,6	66,0	144,6	175,7	162,7
opolskie	9,8	58,1	121,7	191,6	139,7
podkarpackie	6,5	56,4	148,4	198,3	102,5
podlaskie	6,6	88,9	210,2	203,1	155,7
pomorskie	11,7	68,7	181,2	192,9	150,3
śląskie	19,6	55,4	130,4	152,5	110,1
świętokrzyskie	5,6	74,1	157,6	221,7	183,4
warmińsko-mazurskie	19,9	74,8	208,2	256,8	202,5
wielkopolskie	19,2	41,5	114,0	155,8	126,7
zachodniopomorskie	4,0	53,7	129,3	155,7	116,1
Polska	14,6	55,8	141,9	175,8	132,0

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) - Zaburzenia oddychania w czasie snu



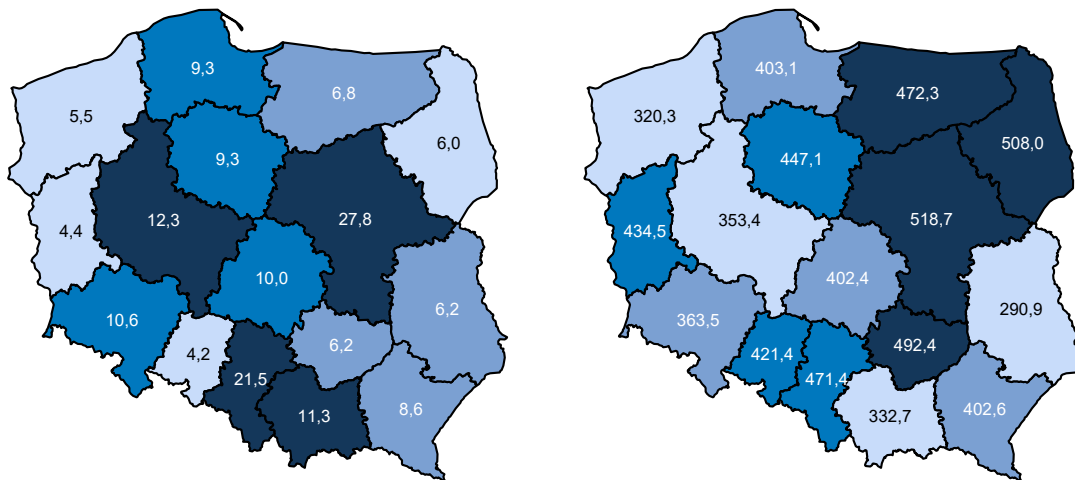
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia oddychania w czasie snu

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 159,9 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,4 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) - Zaburzenia oddychania w czasie snu



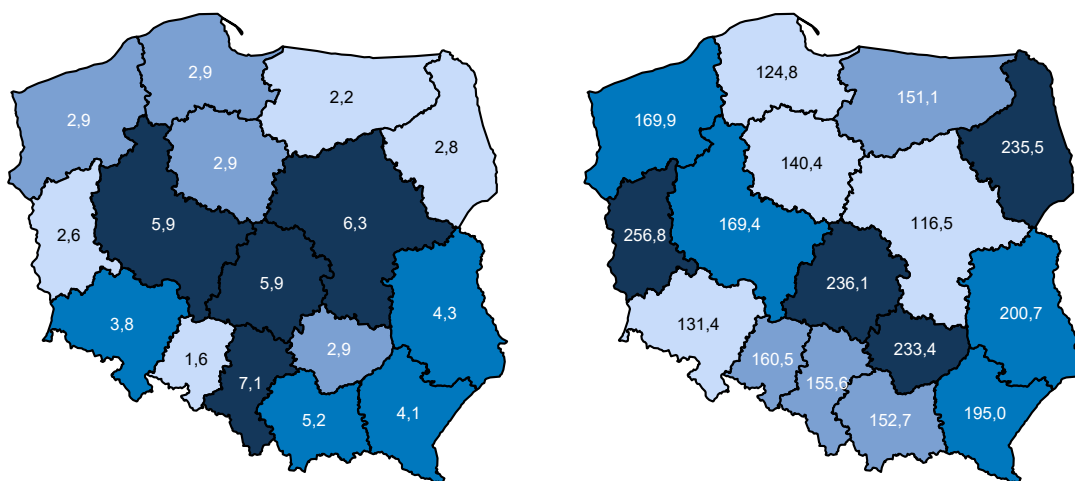
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Przewlekłe choroby zapalne płuc

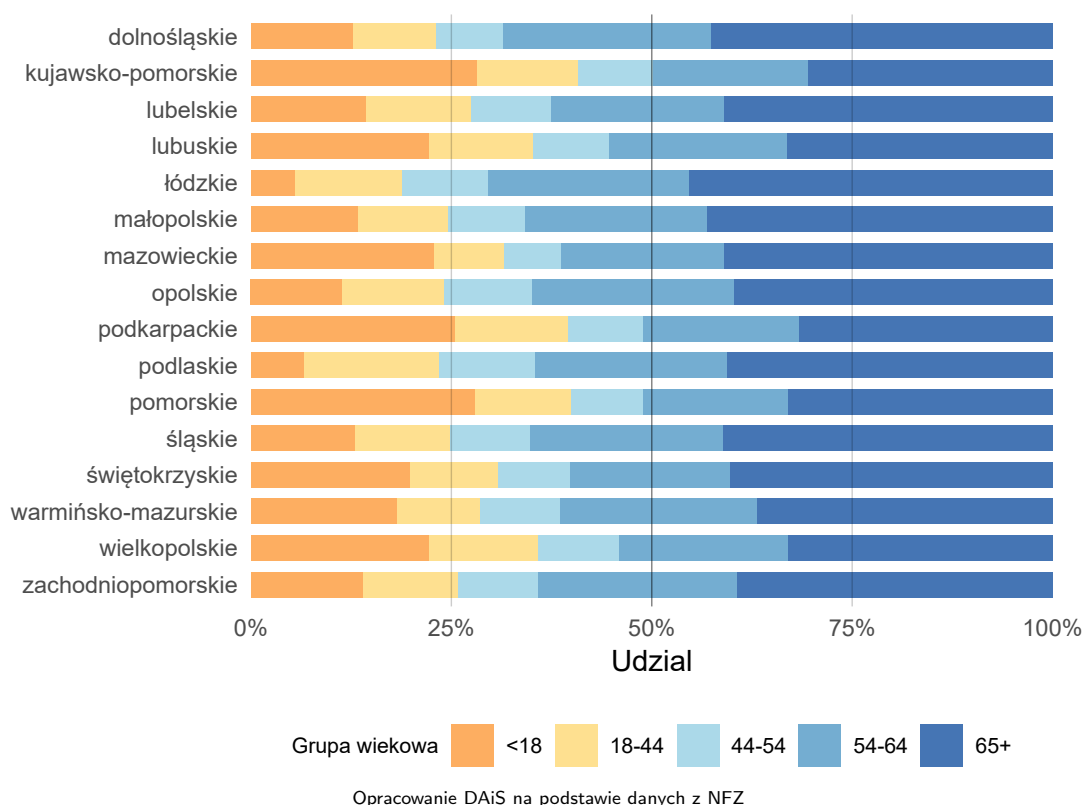
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Przewlekłe choroby zapalne płuc' w roku 2016 wyniosła 63,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 164,8.

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 2,9 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) - Przewlekłe choroby zapalne płuc



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.16: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Przewlekłe choroby zapalne płuc**Tabela 1.2.22:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Przewlekłe choroby zapalne płuc

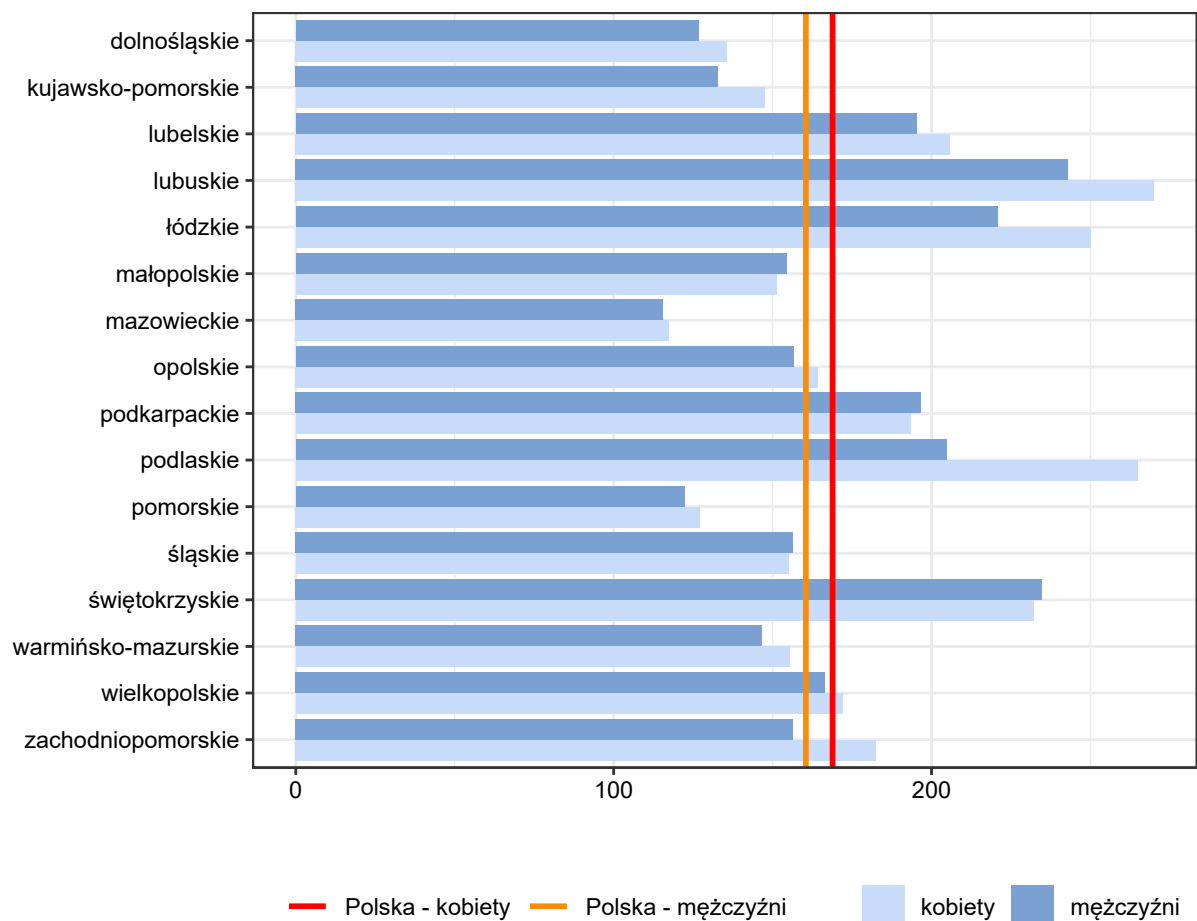
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	53,63	77,22	12,77	10,33	8,39	25,87	42,65
kujawsko-pomorskie	54,15	64,99	28,24	12,55	9,40	19,32	30,50
lubelskie	52,85	53,22	14,36	13,05	10,04	21,51	41,03
lubuskie	53,96	68,35	22,23	12,94	9,53	22,16	33,14
łódzkie	55,43	77,13	5,59	13,28	10,79	25,02	45,32
małopolskie	50,96	55,12	13,40	11,19	9,62	22,69	43,10
mazowieckie	52,58	68,11	22,90	8,72	7,08	20,29	41,00
opolskie	52,82	56,71	11,36	12,74	11,04	25,09	39,77
podkarpackie	50,61	46,35	25,43	14,15	9,33	19,43	31,67
podlaskie	57,62	67,54	6,66	16,82	11,95	23,91	40,66
pomorskie	52,27	71,82	27,90	12,08	8,97	18,00	33,06
śląskie	51,54	80,57	13,05	11,85	10,01	23,97	41,12
świętokrzyskie	50,96	50,31	19,90	10,88	9,10	19,90	40,22
warmińsko-mazurskie	52,49	68,89	18,20	10,32	10,09	24,47	36,91
wielkopolskie	52,16	60,08	22,20	13,67	10,11	20,98	33,05
zachodniopomorskie	55,20	74,05	13,99	11,89	9,92	24,88	39,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Przewlekłe choroby zapalne płuc) 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) - Przewlekłe choroby zapalne płuc



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 - Przewlekłe choroby zapalne płuc

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	99,9	35,9	93,0	225,8	302,6
kujawsko-pomorskie	219,4	46,6	105,7	188,6	247,5
lubelskie	162,5	69,7	161,5	309,6	451,7
lubuskie	316,4	87,2	203,2	382,8	502,7
łódzkie	78,5	86,6	205,6	397,7	540,9
małopolskie	108,3	44,3	117,4	265,8	388,6
mazowieckie	142,6	26,9	69,0	174,3	264,6
opolskie	114,5	55,1	129,5	271,1	346,1
podkarpackie	269,9	70,8	142,8	283,9	371,8
podlaskie	90,2	104,8	215,2	399,4	541,4
pomorskie	179,0	39,4	92,3	165,0	248,5
śląskie	120,7	50,4	121,3	249,0	341,0
świętokrzyskie	278,4	68,7	172,1	313,9	488,4
warmińsko-mazurskie	149,4	40,6	121,4	252,0	348,6
wielkopolskie	196,2	60,0	140,0	262,0	339,4
zachodniopomorskie	137,6	53,7	138,7	276,9	377,1
Polska	156,7	53,1	127,7	259,3	360,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.24: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Przewlekłe choroby zapalne płuc

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	90,1	37,6	94,4	236,5	282,3
kujawsko-pomorskie	196,3	53,0	133,5	209,0	238,8
lubelskie	137,3	73,2	172,2	315,5	422,8
lubuskie	302,4	96,5	229,9	398,7	485,6
łódzkie	71,0	88,4	221,2	416,6	510,3
małopolskie	98,7	47,6	116,4	263,1	341,1
mazowieckie	119,4	29,7	75,8	182,2	247,0
opolskie	103,0	57,5	137,5	290,1	314,1
podkarpackie	237,9	79,5	149,7	288,6	334,2
podlaskie	89,8	114,9	235,9	453,8	548,4
pomorskie	157,1	43,5	108,1	183,2	231,2
śląskie	107,3	52,1	126,5	255,6	300,9
świętokrzyskie	238,6	72,3	169,9	326,1	446,1
warmińsko-mazurskie	127,8	41,8	127,2	269,6	328,2
wielkopolskie	171,4	64,0	157,0	268,1	320,9
zachodniopomorskie	114,7	59,8	155,0	306,2	374,0
Polska	137,9	56,8	137,6	271,3	335,8

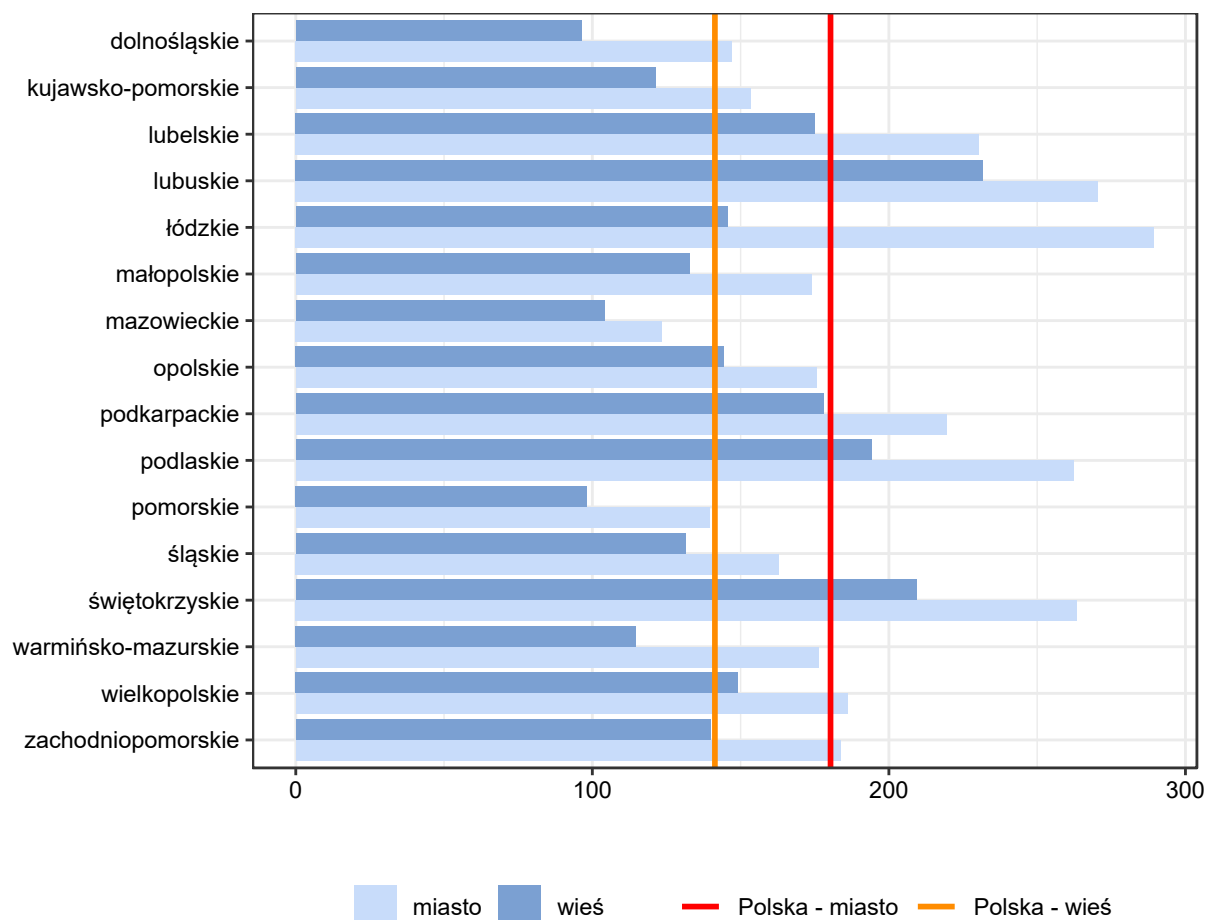
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.25: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Przewlekłe choroby zapalne płuc

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	109,2	34,2	91,7	214,0	334,1
kujawsko-pomorskie	241,3	40,5	77,5	166,4	260,8
lubelskie	186,5	66,3	151,0	303,3	497,4
lubuskie	329,7	78,3	176,8	365,6	528,4
łódzkie	85,7	84,9	189,5	376,2	590,8
małopolskie	117,4	41,0	118,4	268,6	459,6
mazowieckie	164,6	24,2	62,1	165,5	292,0
opolskie	125,2	52,8	121,7	251,3	394,5
podkarpackie	300,4	62,6	136,0	279,0	427,6
podlaskie	90,7	95,4	194,8	342,5	530,4
pomorskie	199,8	35,4	76,8	145,3	273,3
śląskie	133,4	48,8	116,0	241,6	400,3
świętokrzyskie	316,1	65,3	174,3	301,1	552,2
warmińsko-mazurskie	169,8	39,5	115,7	233,2	379,7
wielkopolskie	219,5	56,2	122,9	255,2	366,8
zachodniopomorskie	159,3	47,9	122,6	245,2	381,8
Polska	174,6	49,6	117,8	246,1	398,2

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) - Przewlekłe choroby zapalne płuc



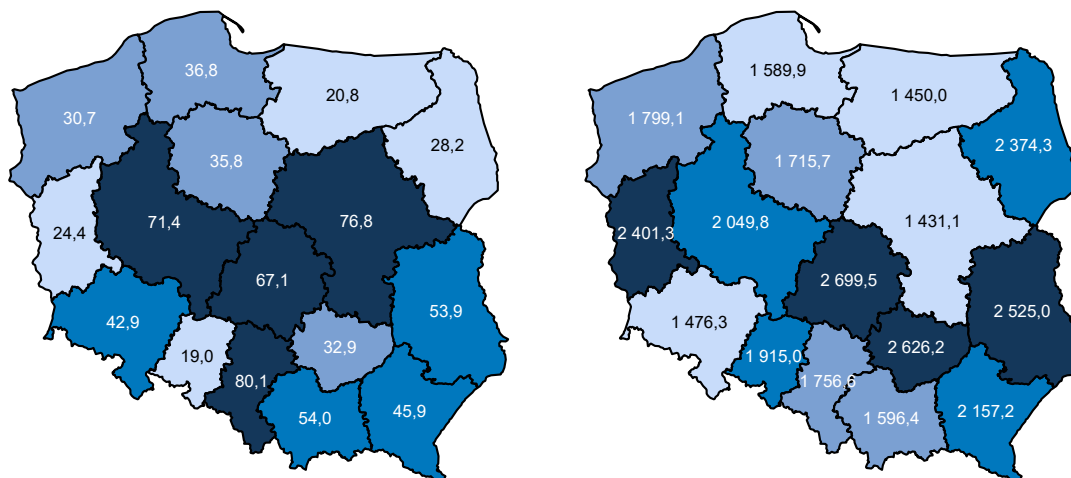
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Przewlekłe choroby zapalne płuc

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 720,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,9 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) - Przewlekłe choroby zapalne płuc



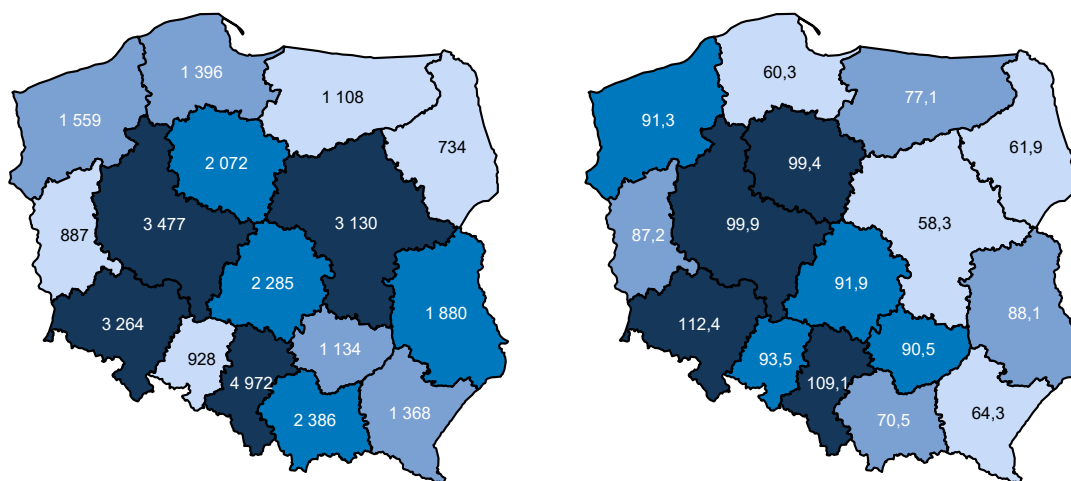
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Niewydolność oddychania

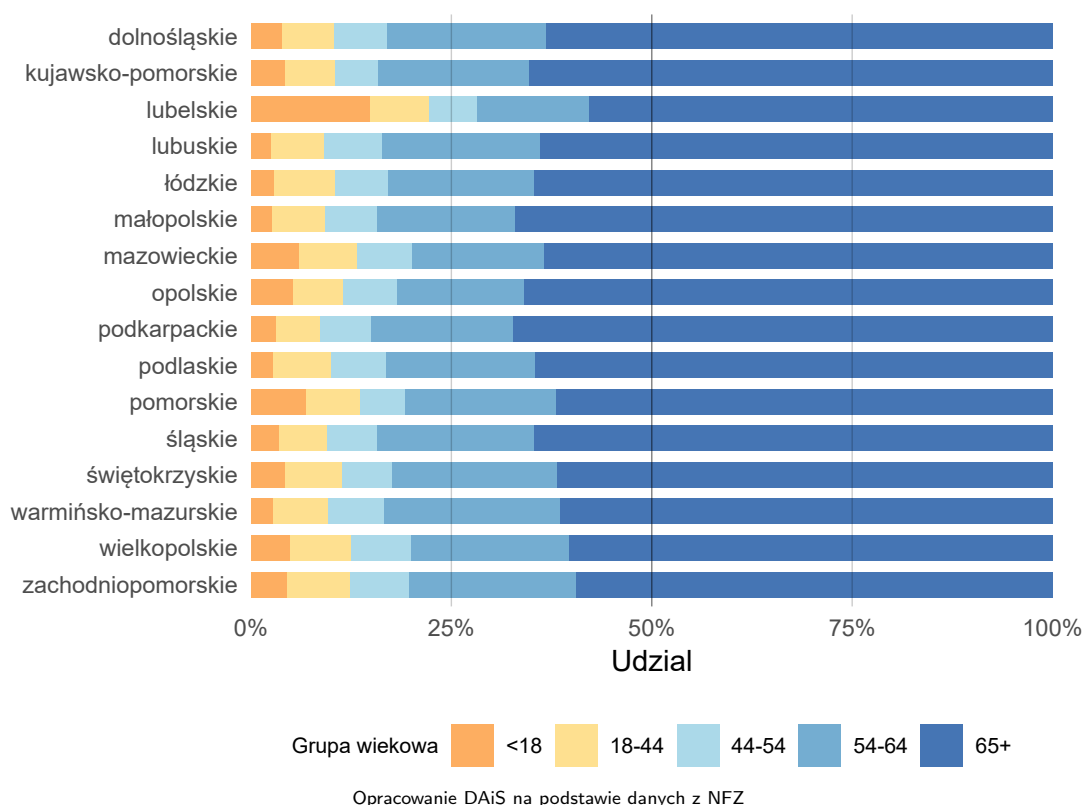
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Niewydolność oddychania' w roku 2016 wyniosła 32,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 84,8.

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 1,6 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) - Niewydolność oddychania



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

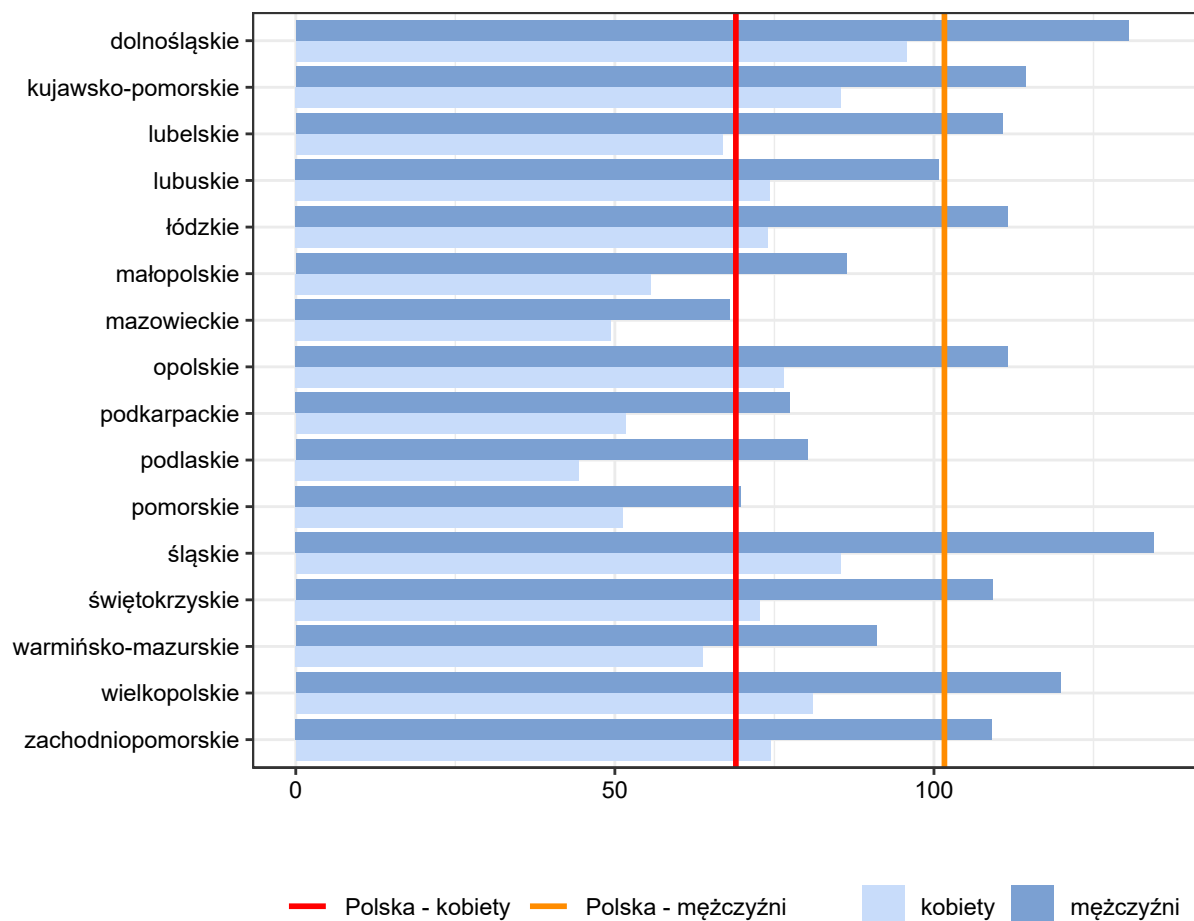
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	44,21	72,61	3,86	6,53	6,59	19,88	63,14
kujawsko-pomorskie	44,31	63,42	4,34	6,13	5,41	18,87	65,25
lubelskie	39,10	48,19	14,84	7,34	6,06	13,99	57,77
lubuskie	43,74	67,98	2,59	6,54	7,22	19,73	63,92
łódzkie	42,14	66,74	2,89	7,66	6,56	18,16	64,73
małopolskie	40,61	51,76	2,68	6,58	6,50	17,23	67,02
mazowieckie	44,19	65,97	6,01	7,32	6,77	16,49	63,42
opolskie	42,24	53,02	5,28	6,25	6,68	15,84	65,95
podkarpackie	41,01	41,96	3,22	5,41	6,43	17,62	67,32
podlaskie	36,78	56,95	2,72	7,22	6,95	18,53	64,58
pomorskie	43,62	66,26	6,95	6,66	5,59	18,91	61,89
śląskie	40,53	79,87	3,56	5,97	6,15	19,67	64,64
świętokrzyskie	41,18	47,00	4,32	7,05	6,26	20,55	61,82
warmińsko-mazurskie	42,24	59,57	2,71	6,95	7,04	21,84	61,46
wielkopolskie	41,62	58,38	4,89	7,65	7,42	19,70	60,34
zachodniopomorskie	41,89	72,03	4,55	7,83	7,31	20,91	59,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.20 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Niewydolność oddychania) 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) - Niewydolność oddychania



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 - Niewydolność oddychania

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	25,8	19,4	62,5	148,5	383,3
kujawsko-pomorskie	23,9	16,1	43,0	130,5	375,2
lubelskie	73,7	17,2	42,8	88,4	279,2
lubuskie	12,5	15,0	52,2	115,7	329,1
łódzkie	15,8	19,5	48,7	112,4	300,9
małopolskie	10,0	12,0	36,6	93,2	279,1
mazowieckie	18,7	11,3	33,0	70,9	204,8
opolskie	31,0	15,8	45,6	99,7	334,1
podkarpackie	11,3	8,9	32,5	84,9	260,6
podlaskie	9,7	11,8	32,9	81,3	225,9
pomorskie	21,6	10,5	27,8	83,8	224,8
śląskie	23,1	17,8	52,3	143,2	375,6
świętokrzyskie	23,4	17,3	45,9	125,7	291,1
warmińsko-mazurskie	11,3	14,0	43,2	114,8	296,4
wielkopolskie	25,5	19,8	60,6	145,1	365,3
zachodniopomorskie	24,1	19,0	54,9	125,0	306,1
Polska	22,4	15,3	44,7	111,4	302,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	29,5	12,7	46,0	100,6	304,0
kujawsko-pomorskie	20,7	10,6	32,0	99,4	295,9
lubelskie	56,8	11,3	22,6	58,8	195,1
lubuskie	11,2	7,9	34,5	85,3	265,5
łódzkie	13,8	10,4	26,3	74,8	230,2
małopolskie	7,1	8,7	26,0	57,5	205,4
mazowieckie	15,3	6,8	18,9	49,3	167,5
opolskie	27,4	15,3	28,1	70,2	246,0
podkarpackie	11,6	4,2	19,4	55,1	197,2
podlaskie	12,0	5,5	15,6	38,6	157,5
pomorskie	19,6	8,0	17,9	62,3	178,2
śląskie	18,7	14,7	40,0	88,3	272,1
świętokrzyskie	18,7	9,4	40,5	83,4	218,9
warmińsko-mazurskie	8,6	7,5	22,3	83,7	234,6
wielkopolskie	21,9	11,7	41,7	89,9	287,9
zachodniopomorskie	21,6	12,4	32,9	91,5	235,8
Polska	19,3	9,9	29,5	74,3	230,9

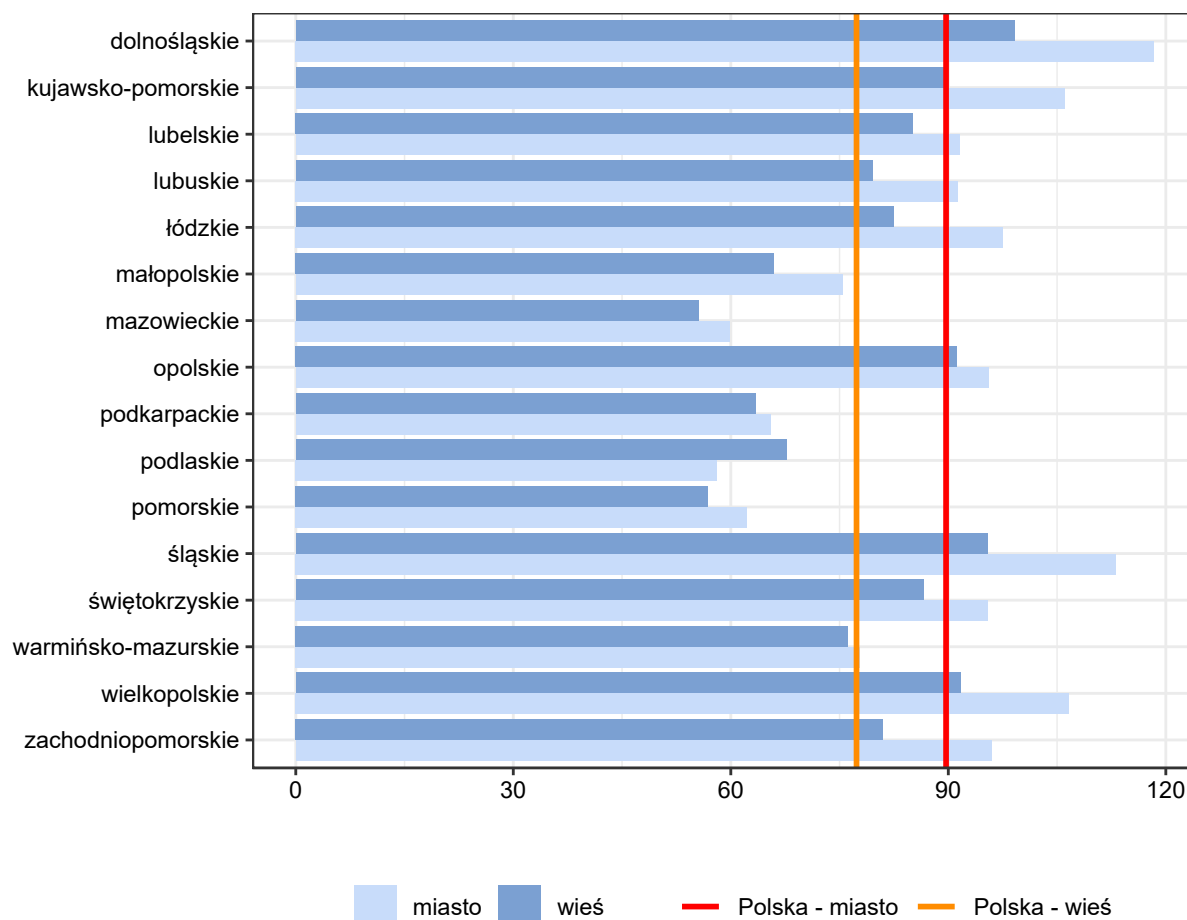
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	22,4	25,9	78,9	201,5	506,3
kujawsko-pomorskie	26,9	21,5	54,2	164,3	495,1
lubelskie	89,9	22,8	62,8	120,5	412,4
lubuskie	13,8	21,7	69,7	148,4	425,0
łódzkie	17,7	28,2	71,7	155,3	415,9
małopolskie	12,8	15,3	47,2	131,5	389,4
mazowieckie	21,9	15,8	47,4	95,2	262,9
opolskie	34,4	16,1	63,0	130,5	467,1
podkarpackie	11,0	13,5	45,3	116,1	354,6
podlaskie	7,6	17,8	50,0	126,0	332,1
pomorskie	23,4	13,0	37,7	107,0	291,7
śląskie	27,2	20,8	64,7	204,0	528,6
świętokrzyskie	28,0	24,7	51,3	169,9	400,1
warmińsko-mazurskie	14,0	20,1	63,9	148,0	390,8
wielkopolskie	28,8	27,7	79,6	205,5	480,1
zachodniopomorskie	26,4	25,3	76,6	161,3	409,6
Polska	25,3	20,5	59,9	151,9	410,1

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) - Niewydolność oddychania



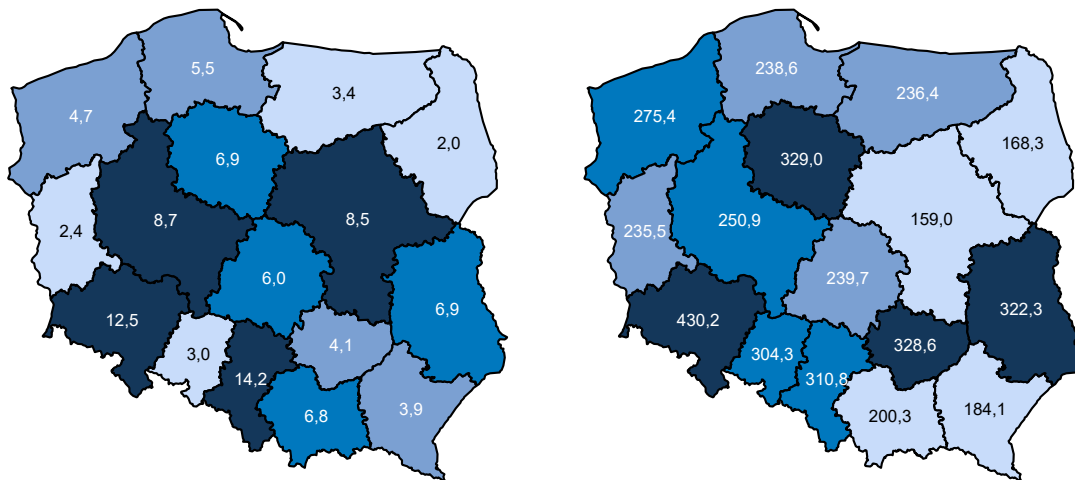
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Niewydolność oddychania

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 99,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,3 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) - Niewydolność oddychania



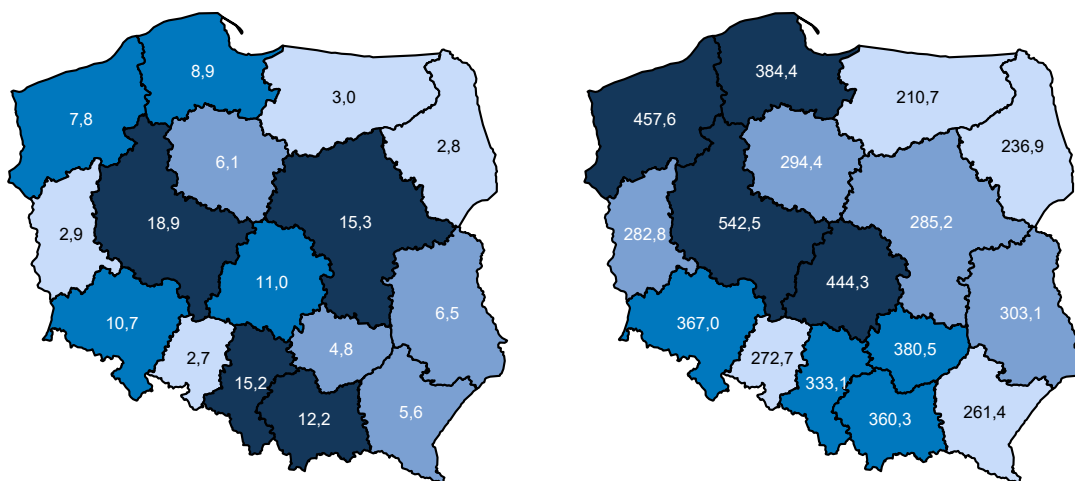
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego

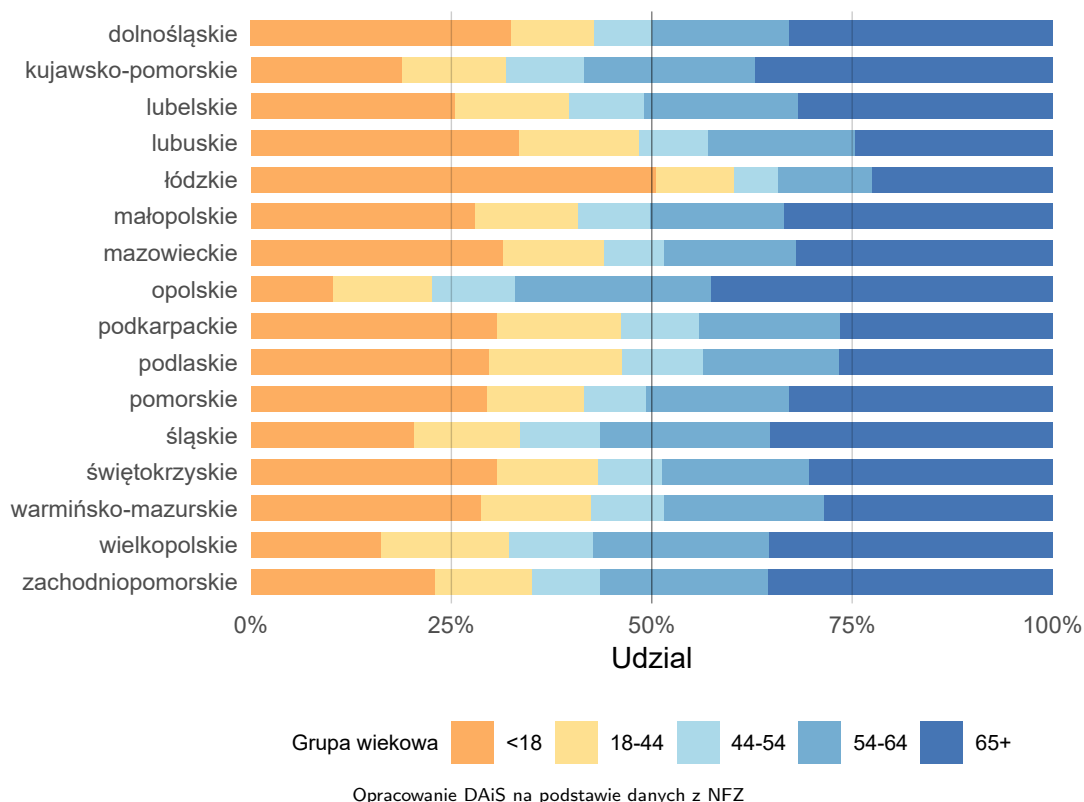
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne przewlekłe choroby układu oddechowego' w roku 2016 wyniosła 134,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 349,5.

Mapa 1.2.15 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 7,8 tys. Na wykresie 1.2.22 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.15: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.22: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego**Tabela 1.2.30:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego

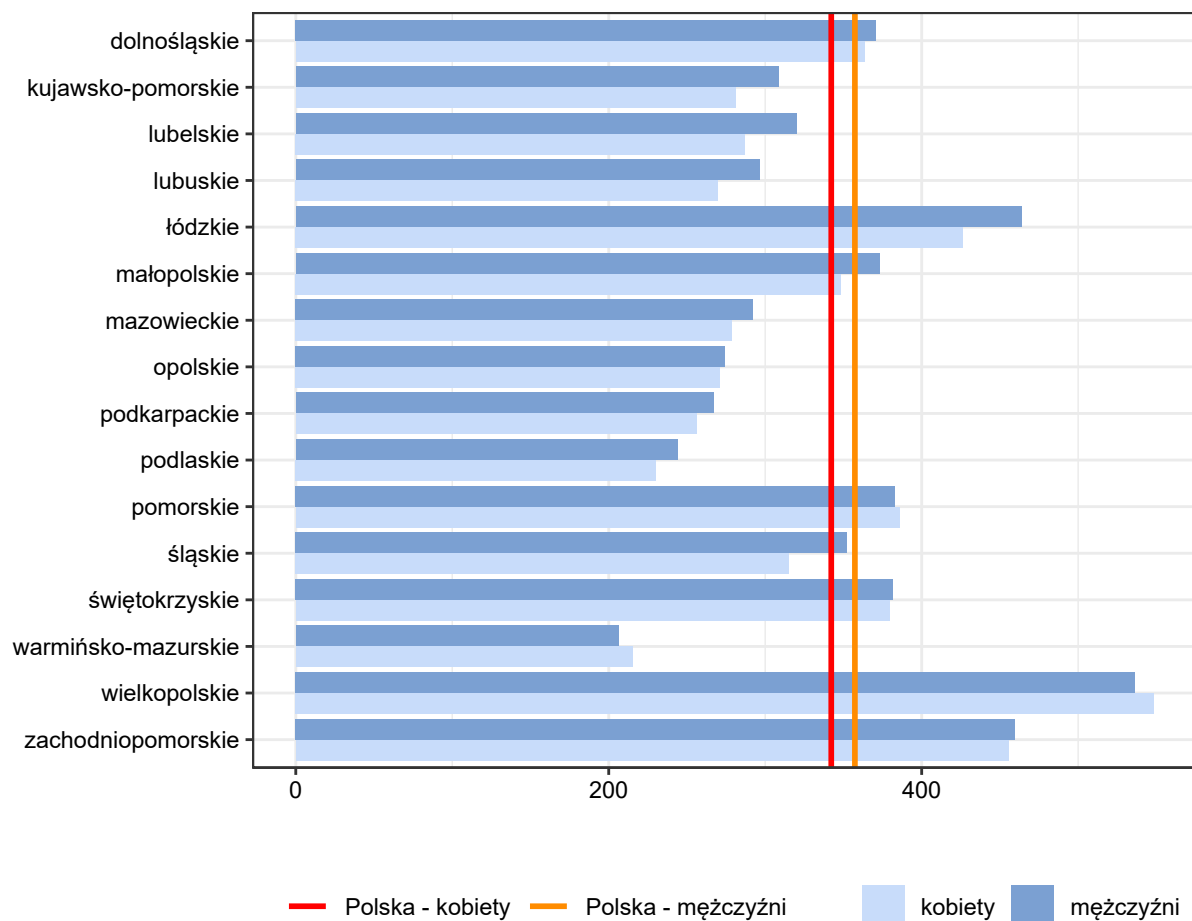
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	51,44	73,58	32,44	10,39	7,22	17,10	32,85
kujawsko-pomorskie	49,23	67,16	18,86	13,04	9,73	21,27	37,10
lubelskie	48,82	58,01	25,44	14,32	9,25	19,19	31,80
lubuskie	48,97	67,08	33,47	14,95	8,62	18,28	24,68
łódzkie	50,24	72,19	50,57	9,70	5,44	11,81	22,48
małopolskie	49,77	60,78	27,98	12,88	9,01	16,61	33,52
mazowieckie	50,97	70,69	31,43	12,66	7,44	16,55	31,93
opolskie	51,33	61,48	10,23	12,33	10,41	24,41	42,61
podkarpackie	50,00	49,59	30,64	15,59	9,67	17,60	26,50
podlaskie	49,84	71,01	29,67	16,65	10,03	17,08	26,57
pomorskie	51,49	75,21	29,42	12,18	7,74	17,82	32,85
śląskie	49,01	77,91	20,42	13,13	10,04	21,16	35,25
świętokrzyskie	51,10	55,11	30,73	12,59	8,06	18,25	30,38
warmińsko-mazurskie	52,10	64,98	28,71	13,71	9,15	19,92	28,51
wielkopolskie	51,91	64,32	16,18	16,07	10,49	21,89	35,36
zachodniopomorskie	51,15	76,46	23,06	12,01	8,55	20,96	35,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne przewlekłe choroby układu oddechowego) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.31 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.32 oraz Tabela 1.2.33 przedstawiają zapadalność według grup

wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.24 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.23: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.31: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	709,0	100,9	223,5	416,9	651,1
kujawsko-pomorskie	307,3	101,6	229,5	435,5	631,6
lubelskie	434,6	115,4	224,6	417,2	528,6
lubuskie	524,4	110,9	202,3	347,8	412,1
łódzkie	1 337,3	119,1	195,2	353,3	504,9
małopolskie	533,3	120,2	259,4	459,0	712,9
mazowieckie	478,8	95,8	177,3	347,8	504,3
opolskie	175,2	90,7	207,6	448,1	630,0
podkarpackie	436,0	104,6	198,5	344,9	417,1
podlaskie	404,7	104,4	181,7	287,0	356,0
pomorskie	581,8	122,4	245,7	503,4	760,8
śląskie	404,1	119,6	260,4	470,5	625,7
świętokrzyskie	700,7	129,6	248,4	469,2	601,4
warmińsko-mazurskie	328,7	75,3	153,5	286,2	375,6
wielkopolskie	458,1	226,2	465,6	875,5	1 162,9
zachodniopomorskie	610,5	146,2	321,7	628,2	915,3
Polska	533,0	121,2	245,2	457,3	635,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.32: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	635,2	111,1	233,0	423,7	610,8
kujawsko-pomorskie	277,6	96,1	232,6	419,2	543,9
lubelskie	401,8	111,8	219,7	402,8	446,7
lubuskie	463,1	112,3	195,4	343,9	378,4
łódzkie	1 248,5	134,0	189,1	370,4	460,4
małopolskie	473,0	118,7	258,4	454,3	653,4
mazowieckie	445,4	96,7	180,7	344,1	463,3
opolskie	163,0	89,3	192,2	453,0	571,9
podkarpackie	412,8	104,7	191,4	352,7	380,2
podlaskie	356,0	111,7	181,5	298,2	318,1
pomorskie	550,7	130,7	255,5	514,3	708,6
śląskie	390,1	116,3	246,2	431,1	539,4
świętokrzyskie	632,4	127,7	249,6	492,8	585,6
warmińsko-mazurskie	312,4	83,3	151,7	303,7	350,5
wielkopolskie	435,6	232,2	493,5	868,0	1 068,0
zachodniopomorskie	590,2	148,1	328,4	616,9	836,8
Polska	494,4	123,6	246,3	453,1	576,2

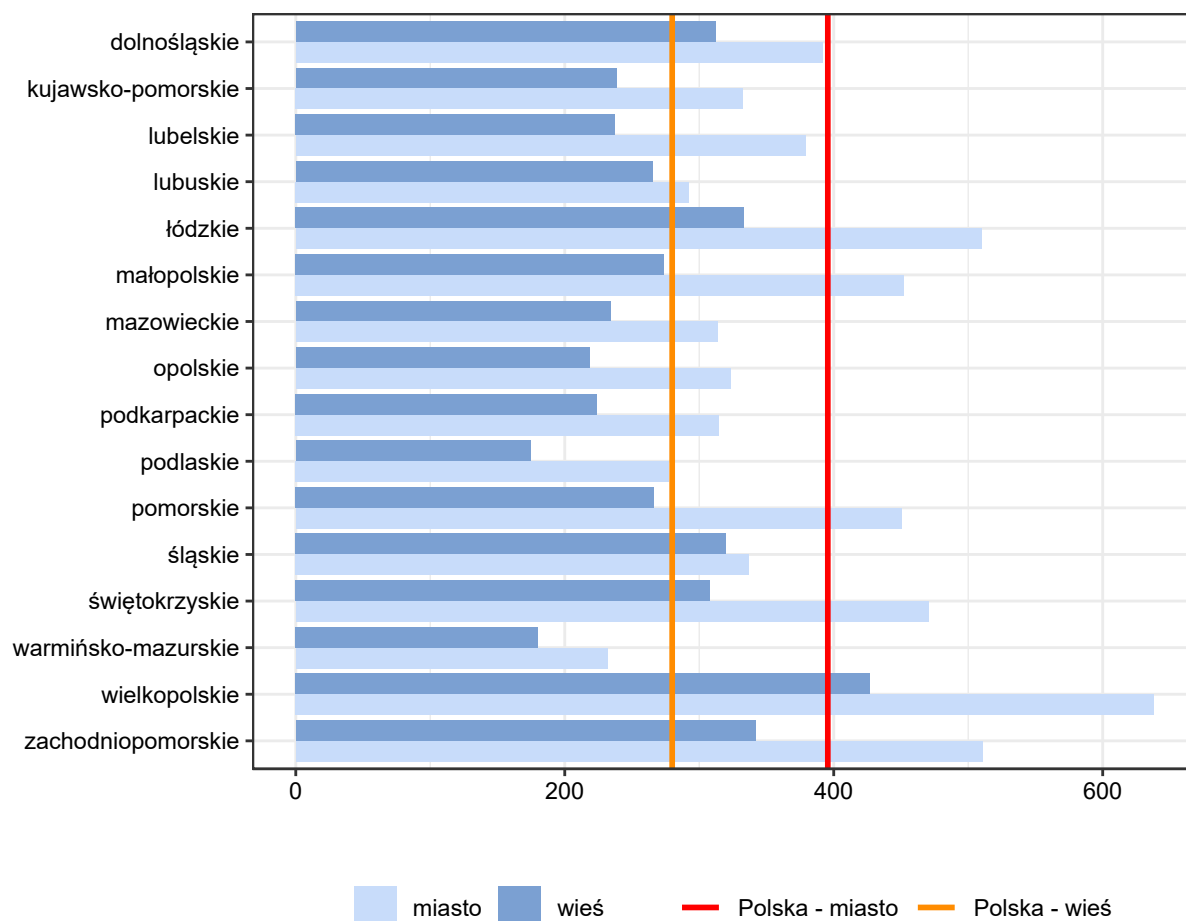
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.33: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	779,0	90,9	214,1	409,3	713,7
kujawsko-pomorskie	335,5	106,9	226,2	453,2	764,2
lubelskie	465,9	118,9	229,5	432,9	658,1
lubuskie	582,8	109,6	209,2	351,9	462,9
łódzkie	1 421,1	104,8	201,4	333,9	577,4
małopolskie	590,5	121,7	260,4	464,0	801,9
mazowieckie	510,5	94,8	173,8	352,0	568,1
opolskie	186,6	92,1	222,8	442,9	717,8
podkarpackie	458,1	104,6	205,4	336,7	471,8
podlaskie	450,8	97,6	182,0	275,2	414,9
pomorskie	611,2	114,3	235,9	491,5	835,7
śląskie	417,5	122,8	274,9	514,1	753,3
świętokrzyskie	765,5	131,4	247,3	444,5	625,1
warmińsko-mazurskie	344,1	67,8	155,3	267,5	413,9
wielkopolskie	479,4	220,4	437,6	883,6	1 303,7
zachodniopomorskie	629,9	144,4	315,1	640,5	1 030,9
Polska	569,6	118,9	244,1	461,8	726,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.24: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego



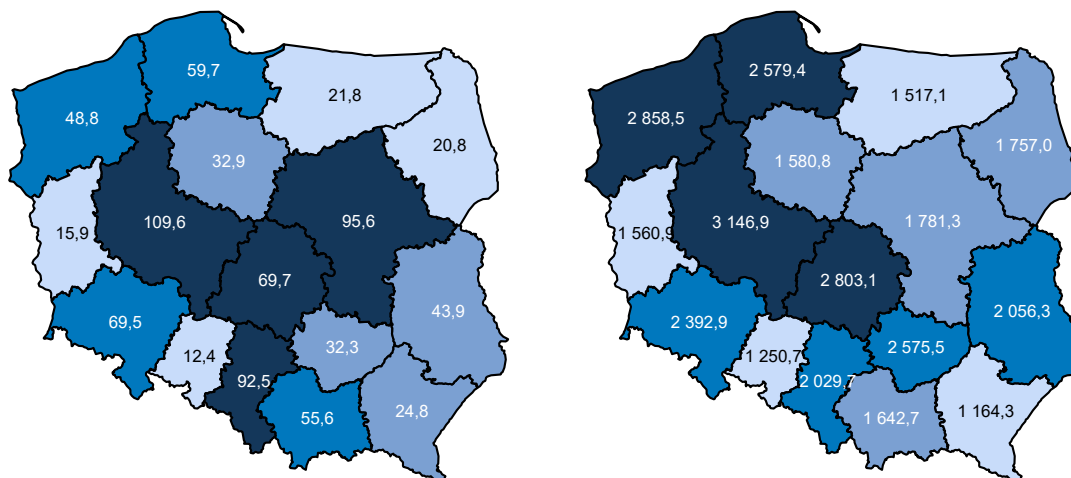
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego

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 805,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,1 tys.). Mapa **1.2.16** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.16: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne przewlekłe choroby układu oddechowego



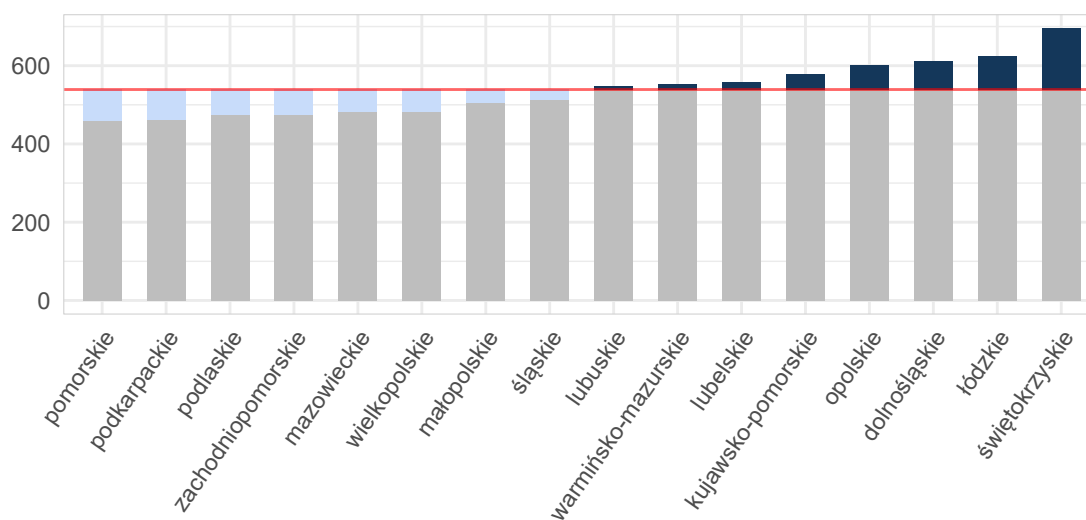
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

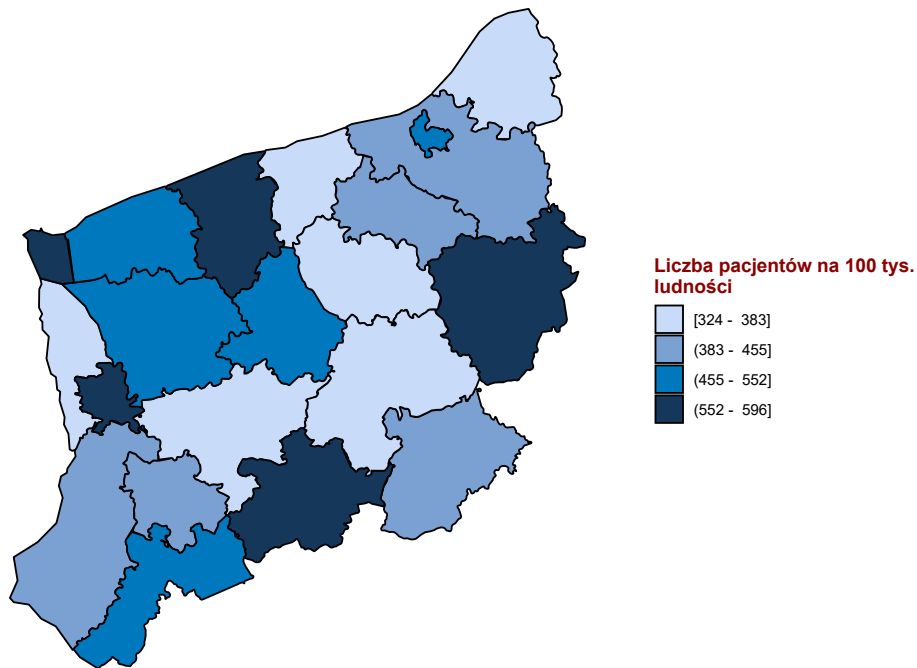
Chorobowość szpitalna

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



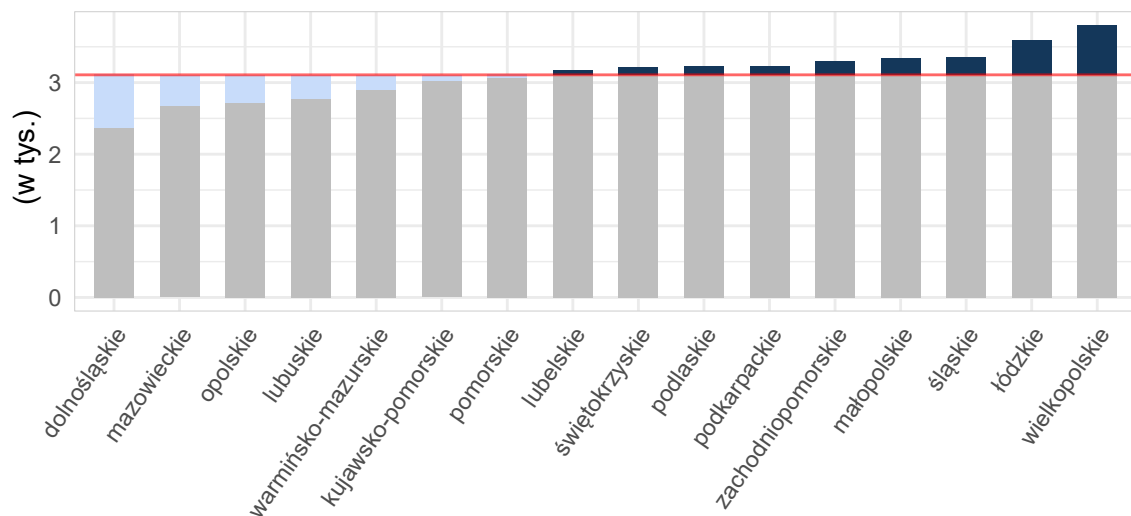
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

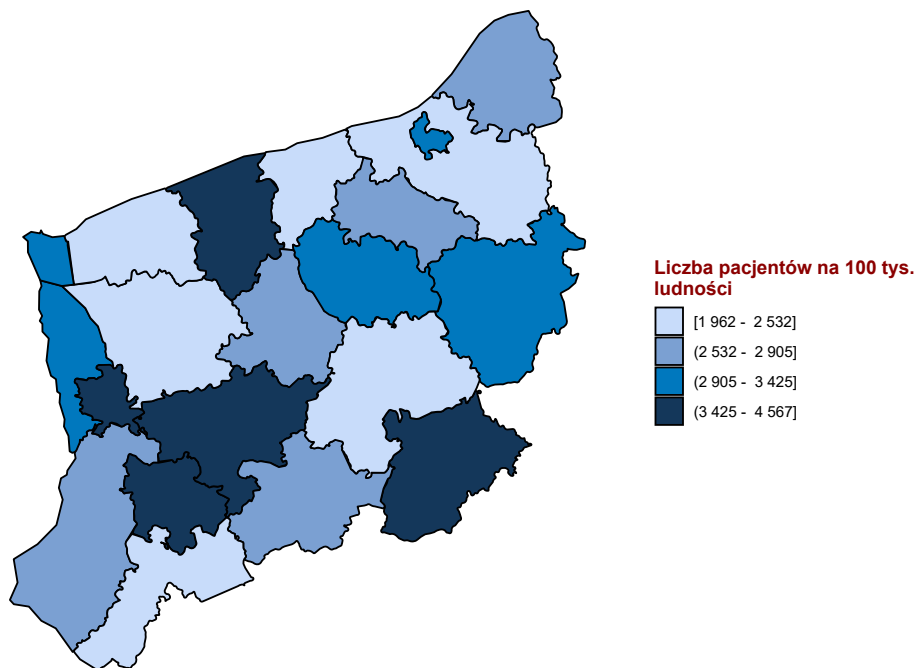
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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 rozpoznai w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

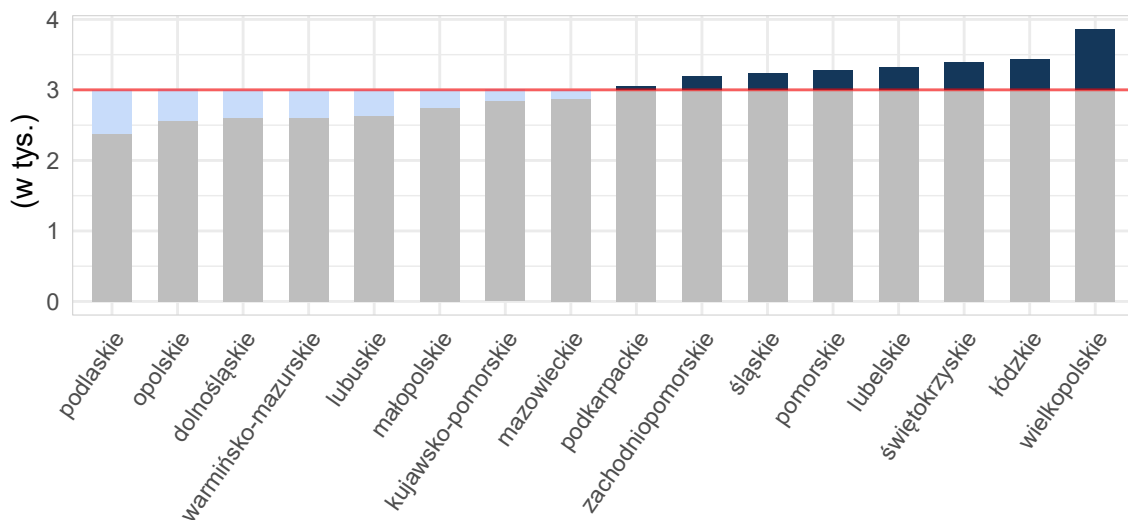


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

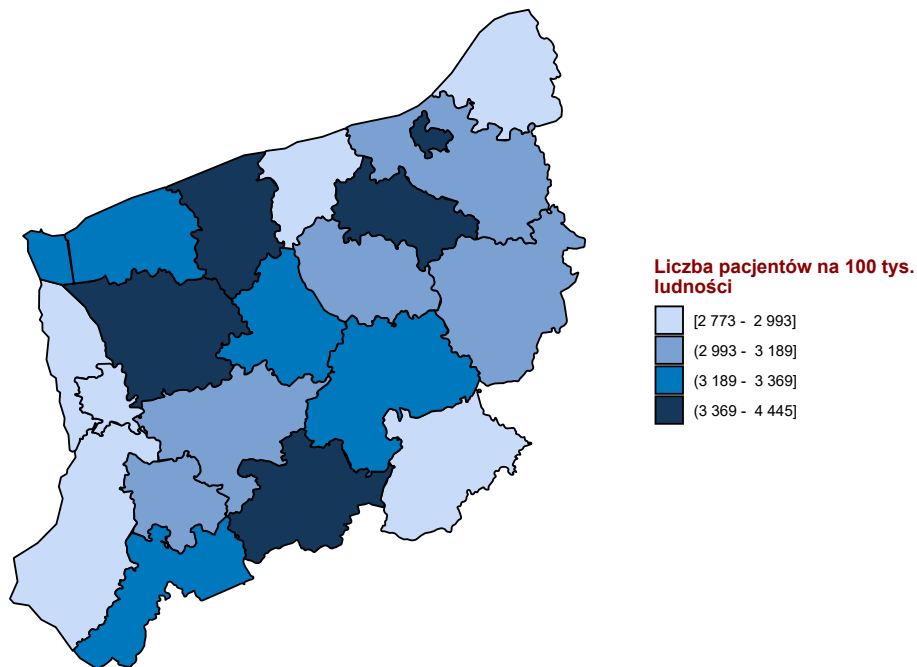
Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie zachodniopomorskim stwierdzono 1180 zgonów z powodu chorób układu oddechowego (przewlekłych), z których 79,1% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 59,1% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie zachodniopomorskim wynosił 22,9/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 9,6%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 8. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest wyższy niż w kraju o 2,2%, natomiast kobiet o 22,0%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 9. miejscu, kobiet na 5., 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 15,2%. Wartość SMR w województwie zachodniopomorskim plasuje je na 6. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest wyższy o 8,7% od ogólnopolskiego, wśród kobiet o 26,1%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 9. i 4., 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. We wszystkich powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób układu oddechowego (przewlekłych). 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 0,615 a 2,097. W 15/21 powiatów województwa zachodniopomorskiego umieralność z powodu chorób układu oddechowego (przewlekłych) 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 = 1,779) i gryficki (SMR = 2,097).

**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	2 078	1	397	1 680	1 275	-	263	1 012	803	1	134	668
kujawsko-pomorskie	940	1	185	754	610	-	118	492	330	1	67	262
lubelskie	1 428	8	190	1 230	1 030	4	135	891	398	4	55	339
lubuskie	519	4	99	416	318	2	67	249	201	2	32	167
łódzkie	1 993	7	372	1 614	1 237	2	246	989	756	5	126	625
małopolskie	1 923	4	316	1 603	1 263	2	212	1 049	660	2	104	554
mazowieckie	3 733	9	655	3 069	2 294	3	423	1 868	1 439	6	232	1 201
opolskie	957	6	227	724	548	3	142	403	409	3	85	321
podkarpackie	831	5	112	714	590	3	81	506	241	2	31	208
podlaskie	944	3	125	816	674	1	88	585	270	2	37	231
pomorskie	1 664	2	288	1 374	950	1	167	782	714	1	121	592
śląskie	2 018	11	401	1 606	1 232	6	251	975	786	5	150	631
świętokrzyskie	598	-	101	497	430	-	78	352	168	-	23	145
warmińsko-mazurskie	1 105	4	191	910	672	1	114	557	433	3	77	353
wielkopolskie	2 257	3	412	1 842	1 403	2	247	1 154	854	1	165	688
zachodniopomorskie	1 180	9	238	933	697	5	154	538	483	4	84	395
Polska	24 168	77	4 309	19 782	15 223	35	2 786	12 402	8 945	42	1 523	7 380

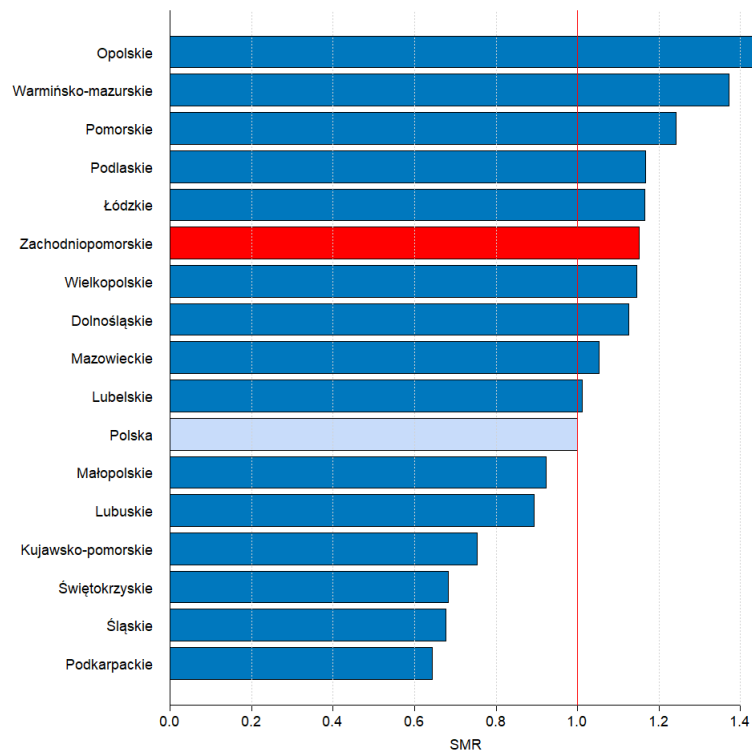
Opracowanie PZH

**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	23,82	0,05	7,63	126,84	30,39	-	10,23	202,73	17,73	0,09	5,10	80,94
kujawsko-pomorskie	14,99	0,06	5,09	83,58	20,07	-	6,55	140,91	10,21	0,12	3,66	47,38
lubelskie	22,12	0,45	5,20	121,87	32,92	0,44	7,37	234,23	11,96	0,46	3,02	53,91
lubuskie	16,95	0,48	5,48	99,07	21,33	0,47	7,42	154,55	12,79	0,49	3,54	64,53
łódzkie	26,49	0,37	8,56	127,62	34,49	0,20	11,51	211,64	19,20	0,54	5,70	78,38
małopolskie	19,06	0,14	5,52	108,19	25,80	0,14	7,46	181,19	12,70	0,14	3,61	61,37
mazowieckie	23,37	0,21	7,13	123,08	30,02	0,14	9,41	196,34	17,27	0,29	4,94	77,88
opolskie	31,81	0,79	12,72	154,46	37,66	0,78	16,01	222,24	26,33	0,81	9,48	111,69
podkarpackie	13,02	0,27	3,09	78,54	18,87	0,32	4,44	142,38	7,40	0,22	1,72	37,57
podlaskie	26,37	0,30	6,13	146,85	38,61	0,20	8,57	273,93	14,72	0,42	3,65	67,52
pomorskie	24,13	0,10	7,25	144,46	28,26	0,10	8,47	205,81	20,20	0,10	6,04	103,65
śląskie	14,65	0,32	4,93	73,91	18,53	0,34	6,25	113,74	11,03	0,29	3,64	47,96
świętokrzyskie	15,76	-	4,65	80,13	23,21	-	7,10	146,53	8,65	-	2,14	38,16
warmińsko-mazurskie	25,48	0,32	7,56	159,65	31,65	0,16	8,97	256,61	19,57	0,50	6,13	100,02
wielkopolskie	21,69	0,10	6,85	128,40	27,71	0,13	8,29	205,61	15,98	0,07	5,44	78,78
zachodniopomorskie	22,91	0,66	7,80	126,91	27,79	0,72	10,11	187,79	18,27	0,60	5,49	88,04
Polska	20,94	0,25	6,44	114,26	27,25	0,22	8,40	185,66	15,01	0,28	4,52	69,41

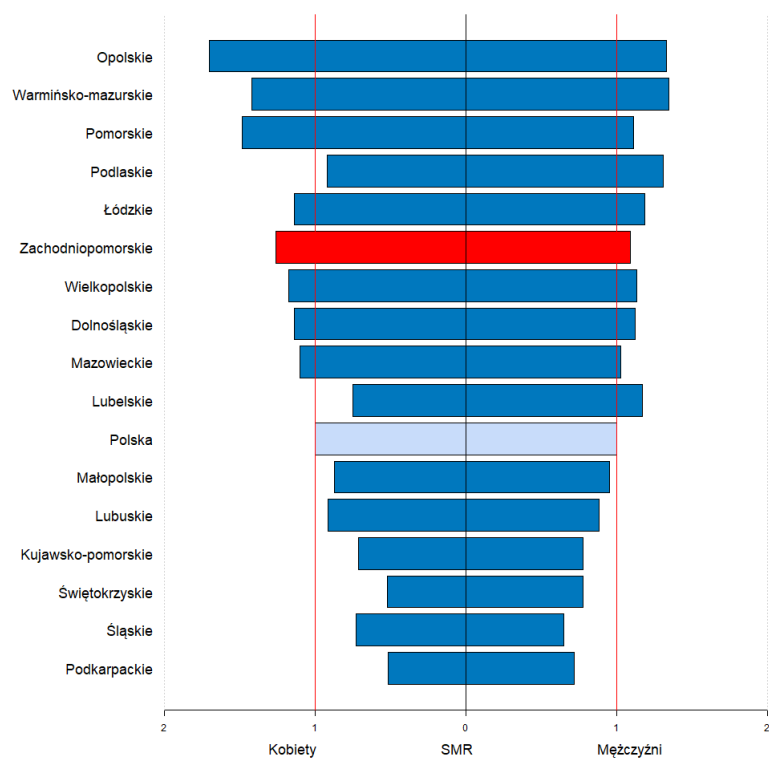
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



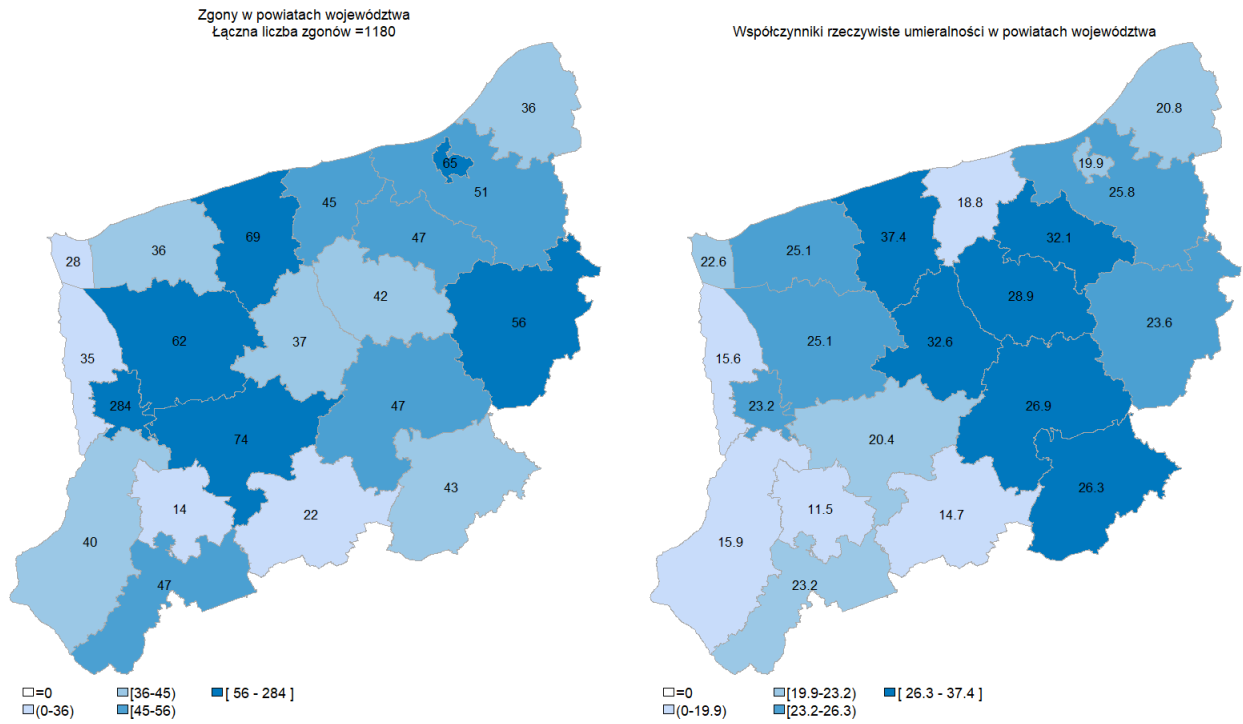
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



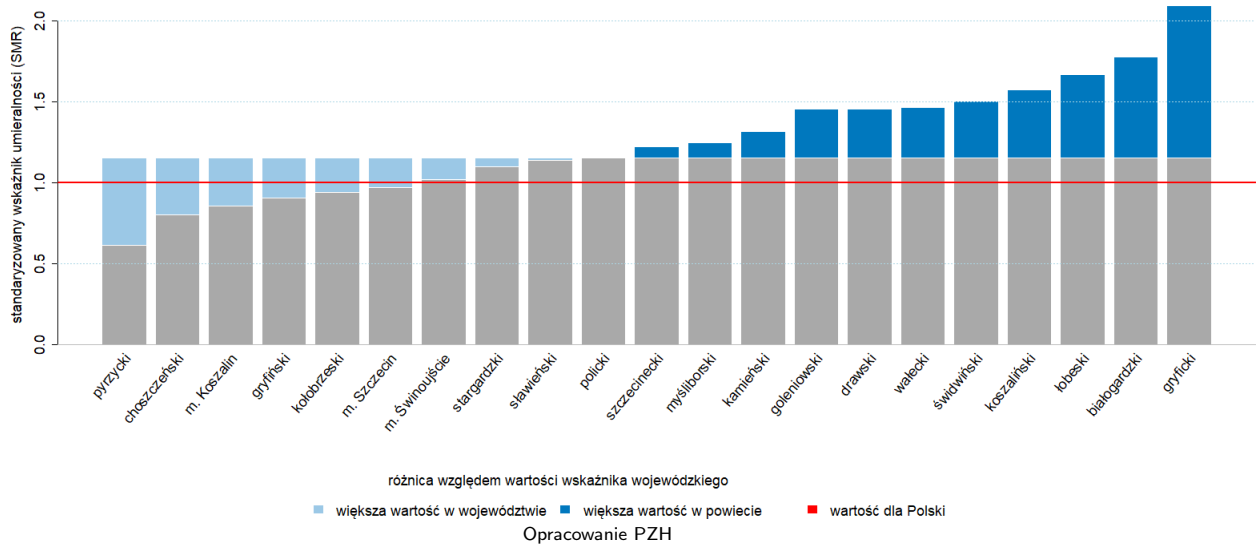
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

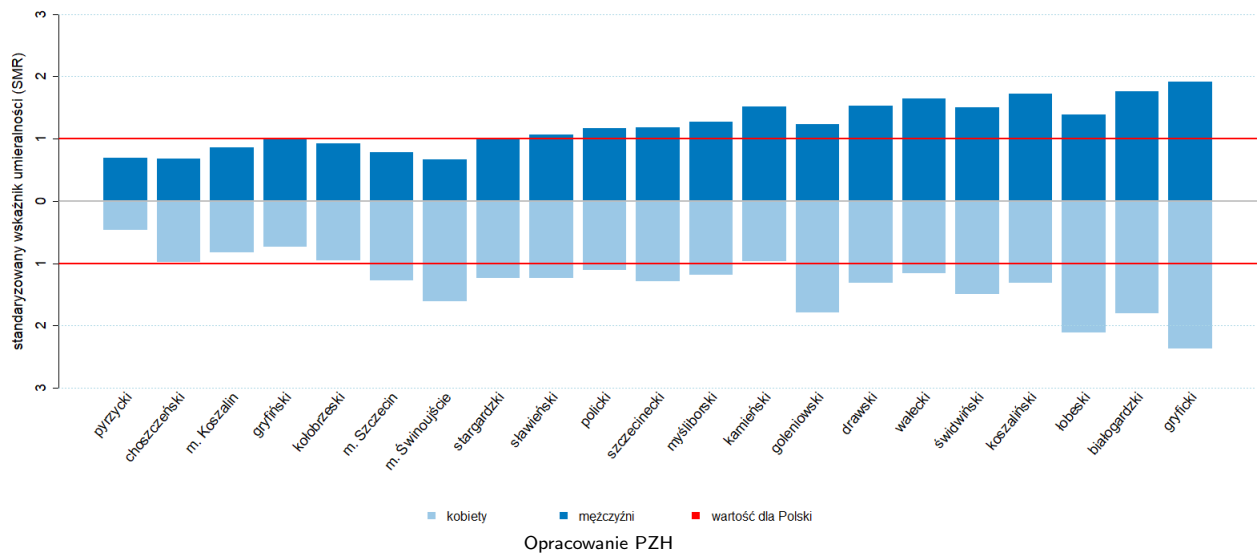


Opracowanie PZH

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	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
białogardzki	47	13	34	28	-	9	19	-	4	15
choszczeński	22	4	18	12	-	3	9	-	1	9
drawski	47	13	32	31	2	8	21	-	5	11
goleniowski	62	11	51	33	-	6	27	-	5	24
gryficki	69	17	52	39	-	13	26	-	4	26
gryfiński	40	6	32	28	2	3	23	-	3	9
kamiński	36	6	30	26	-	5	21	-	1	9
kołobrzeski	45	7	38	28	-	5	23	-	2	15
koszaliński	51	11	40	35	-	9	26	-	2	14
mysliborski	47	10	36	30	1	4	25	-	6	11
policki	35	10	25	23	-	6	17	-	4	8
pyrzycki	14	3	11	10	-	2	8	-	1	3
stawieński	36	5	31	21	-	3	18	-	2	13
stargardzki	74	8	65	43	-	6	37	1	2	28
szczecinecki	56	11	45	34	-	4	30	-	7	15
świdwiński	42	9	32	26	-	6	20	1	3	12
wątecki	43	10	32	30	-	7	23	1	3	9
łobeski	37	7	30	19	-	4	15	-	3	15
m. Koszalin	65	15	50	42	-	11	31	-	4	19
m. Szczecin	284	56	227	147	-	36	111	1	20	116
m. Świnoujście	28	6	22	12	-	4	8	-	2	14
Woj.	1 180	238	933	697	5	154	538	4	84	395

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	32,10	-	15,29	176,49	38,96	-	20,90	266,26	25,49	-	9,53	123,67
choszczeński	14,73	-	4,60	91,13	16,09	-	6,72	114,65	13,37	-	2,36	75,62
drawski	26,87	4,04	12,70	138,49	36,12	8,02	15,42	233,15	17,95	-	9,91	78,02
goleniowski	25,10	-	7,57	167,03	27,06	-	8,15	226,09	23,18	-	6,98	129,09
gryficki	37,38	-	15,60	222,74	42,72	-	23,32	291,77	32,15	-	7,52	180,12
gryfiński	15,92	2,82	4,03	101,88	22,45	-	3,95	185,39	9,48	-	4,11	47,36
kamiński	25,08	-	6,91	153,40	36,83	-	-	275,70	13,71	-	2,33	75,38
kołobrzegi	18,84	-	4,93	109,08	24,38	-	7,18	170,17	13,71	-	2,77	70,35
koszaliński	25,80	-	9,40	176,20	35,46	-	15,00	288,38	16,17	-	3,51	102,29
mysliborski	23,20	1,78	8,38	133,30	30,04	3,43	6,62	241,92	16,55	-	10,18	65,98
policki	15,57	-	7,19	119,81	20,79	-	-	192,29	10,51	-	5,67	66,53
pyrzycki	11,53	-	4,25	66,34	16,43	-	5,46	124,57	6,60	-	2,95	29,53
stawieński	20,81	-	5,02	135,27	24,65	-	5,95	206,54	17,08	-	4,07	91,54
stargardzki	20,44	1,01	3,71	135,92	24,21	-	5,54	195,78	16,81	2,07	1,87	96,81
szczecinecki	23,65	-	8,03	135,11	29,45	-	5,85	231,18	18,13	-	-	73,78
świdwiński	28,91	2,48	10,56	162,44	36,25	-	13,83	264,97	21,75	5,11	7,17	98,75
wątecki	26,31	2,16	10,43	150,03	37,63	-	14,54	279,33	15,52	4,37	6,28	68,73
łobeski	32,56	-	10,65	190,89	33,63	-	11,78	253,38	31,50	-	9,44	153,12
m. Koszalin	19,87	-	7,71	89,39	27,16	-	-	142,60	13,34	-	-	55,56
m. Szczecin	23,21	0,35	-	108,89	25,28	-	10,13	137,09	21,34	0,72	5,32	90,98
m. Świnoujście	22,58	-	7,93	104,84	20,02	-	-	94,26	24,97	-	5,24	112,03
Woj.	22,91	0,66	7,80	126,91	27,79	0,72	10,11	187,79	18,27	0,60	5,49	88,04

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów - choroby układu oddechowego (przewlekłe)

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	60
2.1.1 Astma	72
2.1.1.1 Astma u dorosłych	76
2.1.1.2 Astma u dzieci	91
2.1.2 Przewlekła obturacyjna choroba płuc	105
2.1.3 Mukowiscydoza	126
2.1.3.1 Mukowiscydoza u dorosłych	130
2.1.3.2 Mukowiscydoza u dzieci	135
2.1.4 Choroby śródmiąższowe płuc	142
2.1.4.1 Choroby śródmiąższowe płuc u dorosłych	145
2.1.4.2 Choroby śródmiąższowe płuc u dzieci	160
2.1.5 Zaburzenia oddychania w czasie snu	160
2.1.5.1 Zaburzenia oddychania w czasie snu u dorosłych	164
2.1.5.2 Zaburzenia oddychania w czasie snu u dzieci	176
2.1.6 Przewlekłe choroby zapalne płuc	176
2.1.6.1 Przewlekłe choroby zapalne płuc u dorosłych	179
2.1.6.2 Przewlekłe choroby zapalne płuc dzieci	194
2.1.7 Niewydolność oddychania	204
2.1.7.1 Niewydolność oddychania u dorosłych	208
2.1.7.2 Niewydolność oddychania u dzieci	225
2.1.8 Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	235
2.1.8.1 Inne przewlekłe choroby układu oddechowego u dorosłych	239
2.1.8.2 Inne przewlekłe choroby układu oddechowego u dzieci	254
2.1.9 Nadciśnienie płucne	265
2.1.10 Rak płuca	270
2.1.11 Inne programy lekowe w przewlekłych chorobach układu oddechowego	270
2.2 Domowe Leczenie Tlenem (tlenoterapia w warunkach domowych)	277
2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe	287
2.4 Rehabilitacja lecznicza	298
2.4.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	298
2.4.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	300
2.4.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	302
2.4.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	304

2.4.3.2	Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	305
2.5	Opieka długoterminowa	305
2.5.1	Demografia w opiece długoterminowej	306
2.5.1.1	Demografia w opiece długoterminowej w Polsce	306
2.5.1.2	Demografia w opiece długoterminowej w województwie zachodniopomorskim	307
2.5.2	Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych	308
2.5.3	Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych	320
2.6	Opieka paliatywna i hospicyjna	339
2.6.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	339
2.6.1.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce	339
2.6.1.2	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie zachodniopomorskim	340
2.6.2	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	340
2.6.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	346
2.7	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	354
2.7.1	Wybór poradni	354
2.7.2	Poradnia alergologiczna	358
2.7.3	Poradnia gruźlicy i chorób płuc	367
2.7.4	Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci	377
2.7.5	Poradnia chorób płuc	384
2.8	Podstawowa Opieka Zdrowotna	391
2.8.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	391
2.8.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	397
2.9	Kadry medyczne	403
2.10	Zasoby sprzętowe	403

2.1 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych¹ zakończone 2016 r. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2016 roku (na potrzeby wybranych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2016). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza, opieka paliatywna i hospicyjna oraz opieka długoterminowa zostały poddane oddzielnej analizie – tabele, zestawienia i grafiki dotyczące tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku. Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość nie większą niż 5.

Tabela 2.1.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób².

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

D86	J46	J67
E84	J47	J70
G47	J60	J82
J40	J61	J84
J41	J62	J95.3
J42	J63	J96
J43	J64	J98
J44	J65	J99
J45	J66	

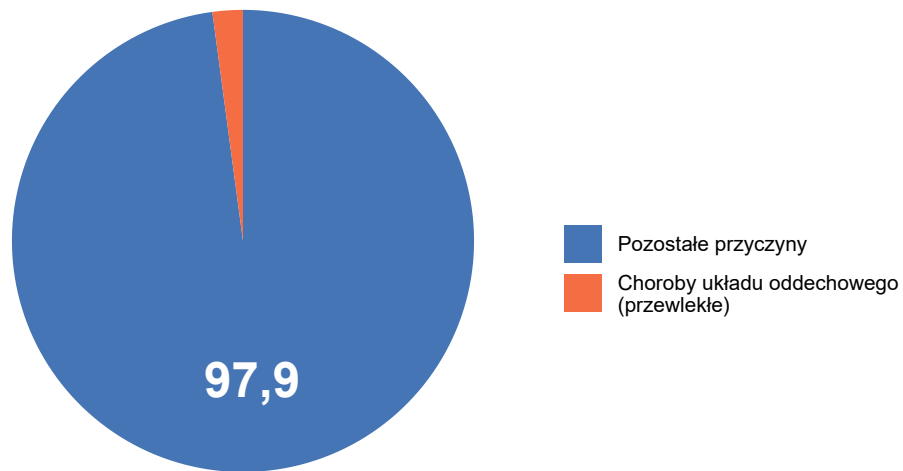
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 203,87 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie zachodniopomorskim 6,60 tys. hospitalizacji (w tym 7,78% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,39 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,41 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,28 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

²Jako rozpoznania główne hospitalizacji przyjęto rozpoznania sprawozdane przy rozliczonym produkcie (JGP) z katalogu 1a lub 1b.

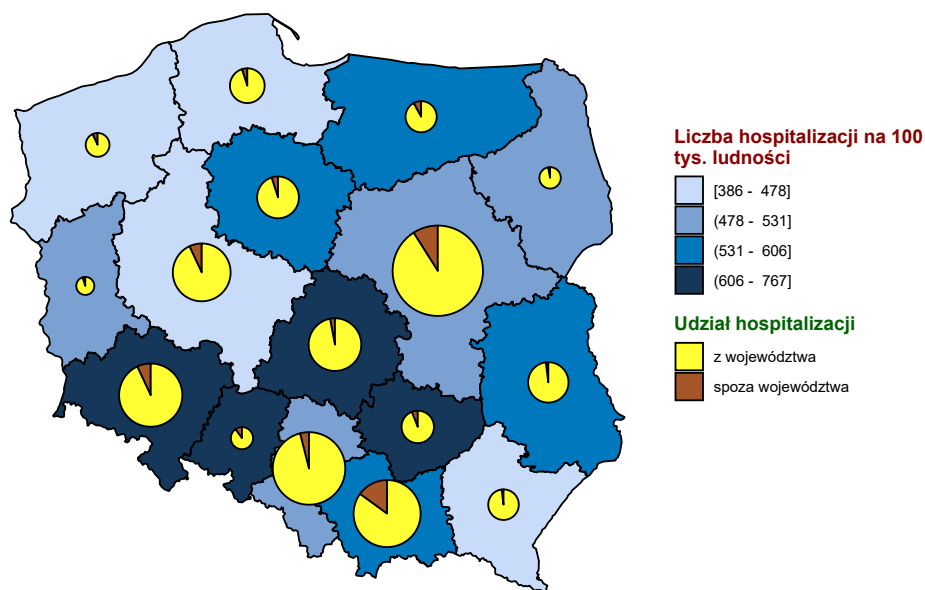
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

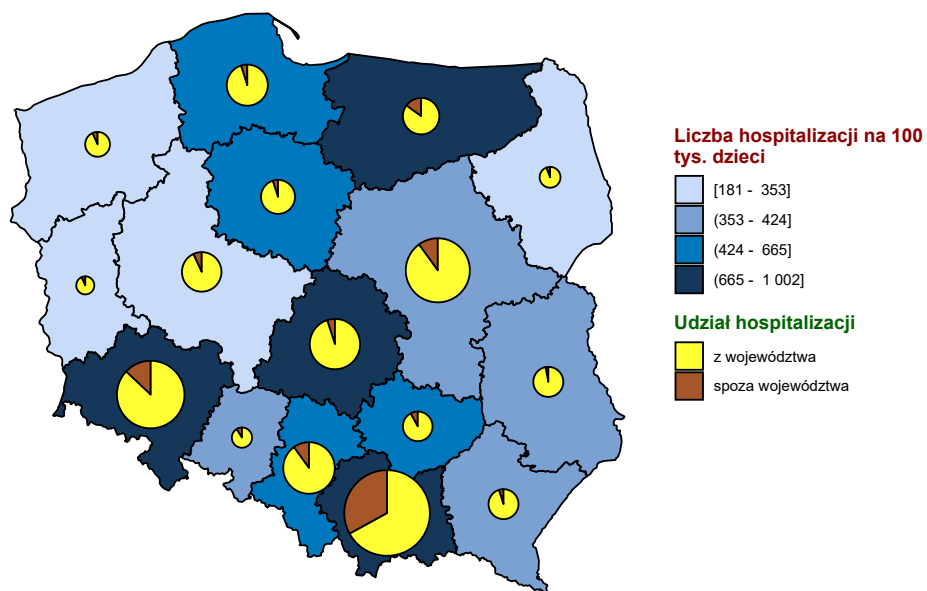
Mapy 2.1.33 - 2.1.35 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



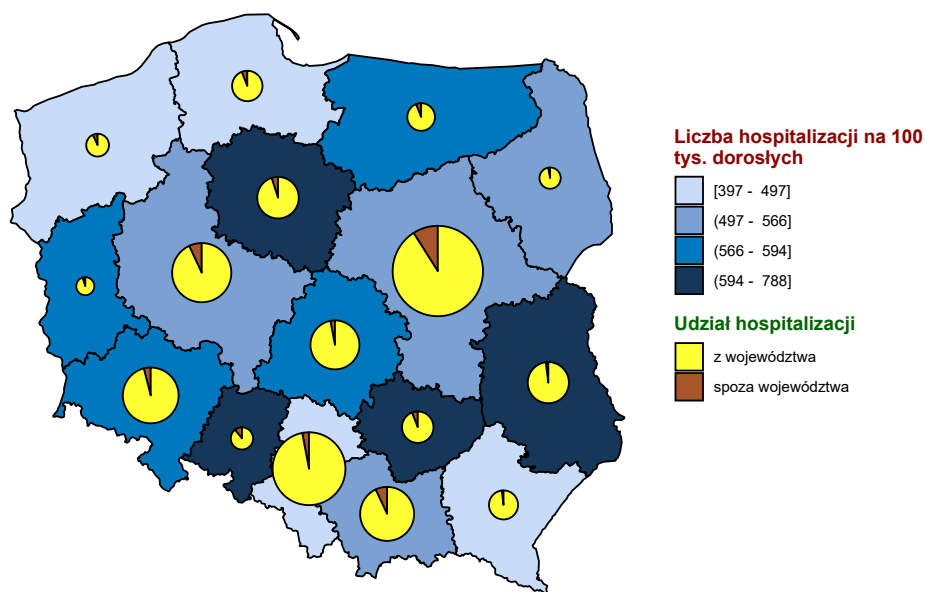
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



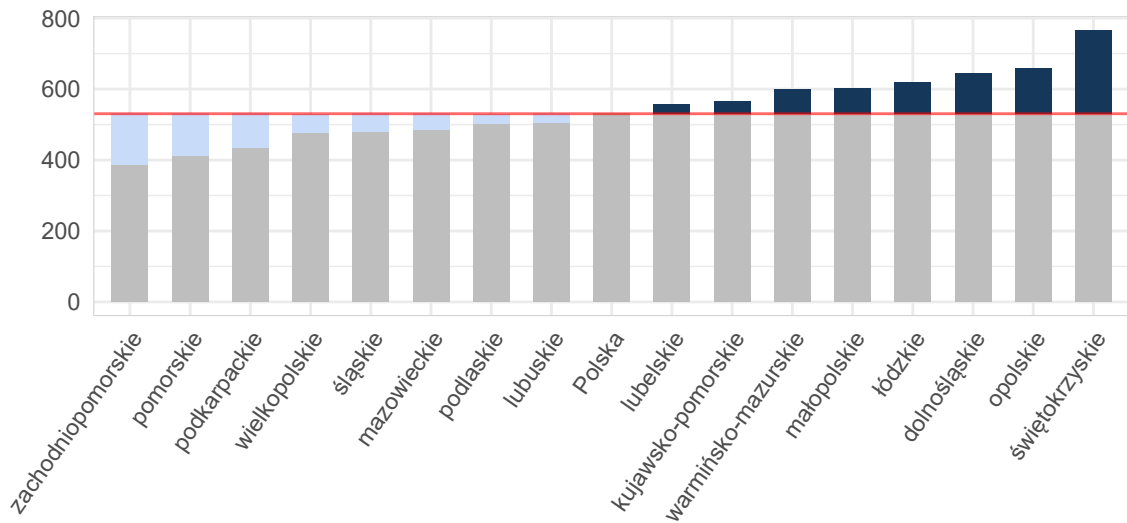
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



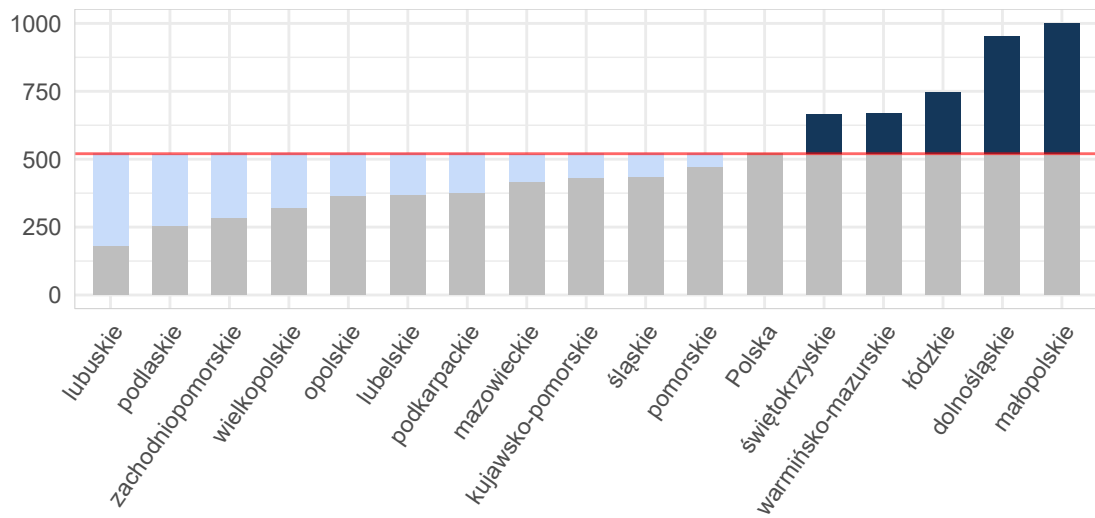
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



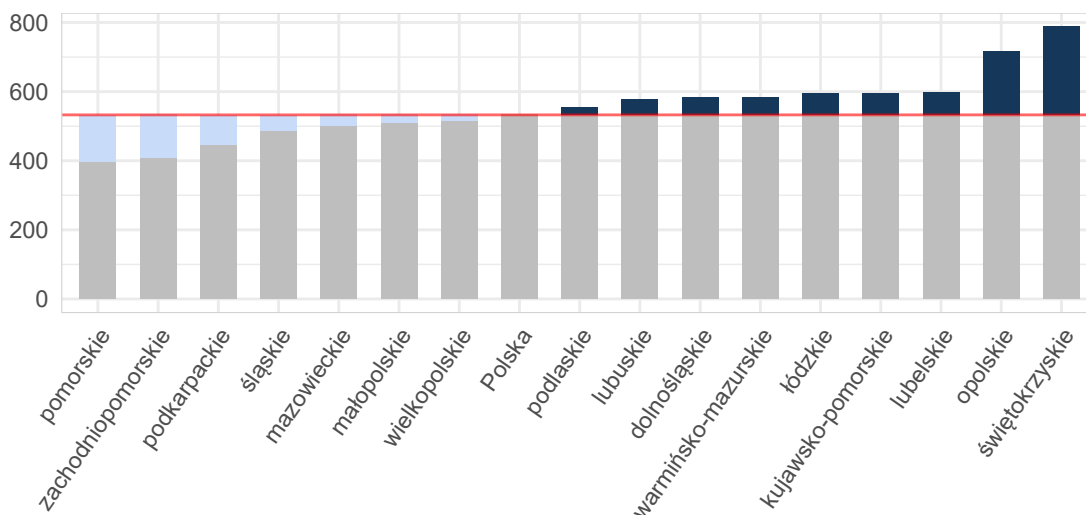
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

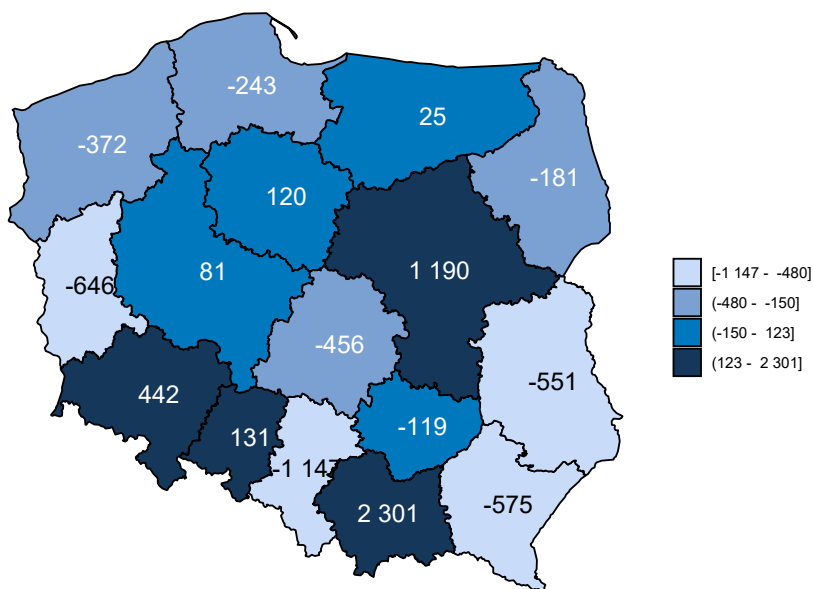
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.8.3, 2.8.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.³

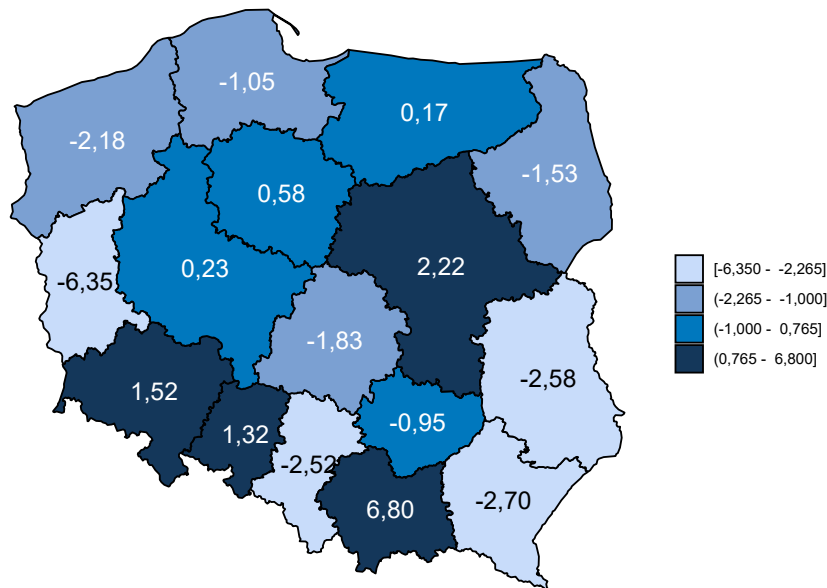
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.2: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	18,71	0,02	1,46	6,94	644,49	856
kujawsko-pomorskie	11,79	0,00	0,13	5,42	565,76	519
lubelskie	11,88	-	0,99	2,74	557,06	877
lubuskie	5,14	-	0,08	5,68	504,93	938
łódzkie	15,39	-	0,81	3,78	619,28	1 038
małopolskie	20,37	0,00	1,15	15,22	602,14	799
mazowieckie	26,04	0,00	1,03	9,74	485,29	1 346
opolskie	6,55	-	0,08	10,82	659,90	578
podkarpackie	9,22	-	0,38	2,96	433,29	848
podlaskie	5,97	-	0,06	3,70	503,19	402
pomorskie	9,54	0,01	0,51	5,87	411,94	803
śląskie	21,82	0,08	0,41	4,89	478,64	2 215
świętokrzyskie	9,61	-	0,12	6,90	767,02	782
warmińsko-mazurskie	8,61	0,01	0,34	8,39	599,15	697
wielkopolskie	16,63	0,03	0,55	7,46	477,68	1 160
zachodniopomorskie	6,60	-	0,23	7,78	386,14	885
Polska	203,87	0,15	8,31	7,23	530,45	14 743

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jed-

nego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznać⁴ wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,1 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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 Choszcznie	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
16.0022	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
16.0028	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Koszalin
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 2,93 tys. hospitalizacji dla 2,43 tys. pacjentów. Tym samym 44,45% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0003	2,43	2,93	-	0,13	44,5	44,5
16.0028	0,72	0,82	-	0,01	12,4	56,8
16.0006	0,27	0,32	-	0,01	4,9	61,7
16.0007	0,27	0,31	-	0,03	4,7	66,4

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

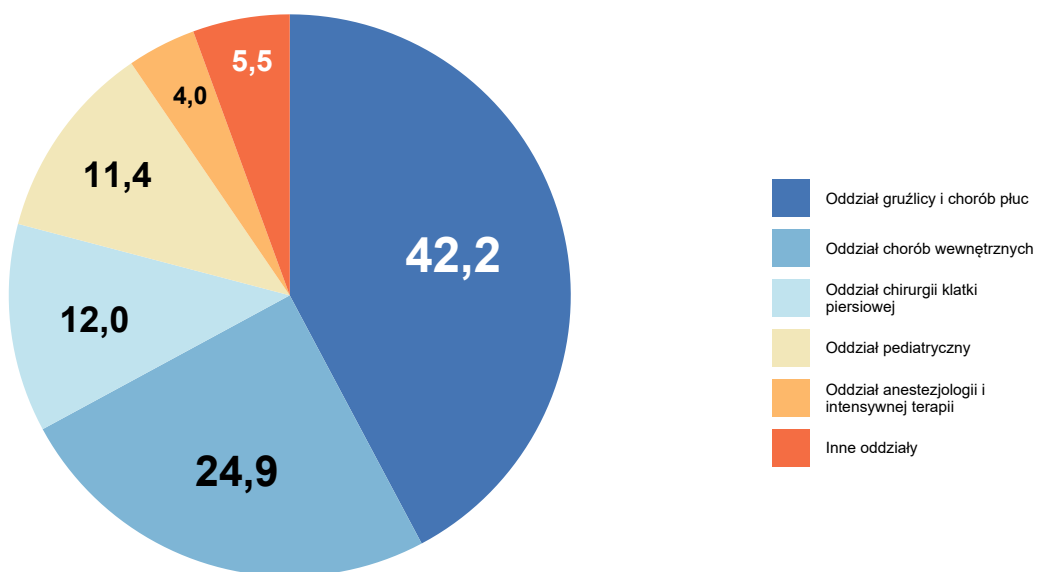
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0020	0,19	0,22	-	0,00	3,4	69,8
16.0010	0,19	0,20	-	0,01	3,1	72,9
16.0011	0,15	0,16	-	0,00	2,4	75,3
16.0009	0,11	0,12	-	0,00	1,8	77,1
16.0022	0,11	0,11	-	0,01	1,7	78,8
16.0026	0,09	0,10	-	0,00	1,5	80,3
16.0021	0,09	0,10	-	0,00	1,5	81,8
16.0023	0,08	0,09	-	-	1,4	83,2
16.0025	0,09	0,09	-	-	1,4	84,6
16.0013	0,07	0,09	-	0,00	1,3	85,9
16.0019	0,08	0,09	-	0,00	1,3	87,2
16.0001	0,07	0,08	-	0,00	1,2	88,5
16.0014	0,07	0,08	-	-	1,2	89,7
16.1224	0,07	0,08	-	0,00	1,2	90,8
16.0017	0,07	0,07	-	0,00	1,1	91,9
16.0024	0,05	0,07	-	0,00	1,1	93,0
16.0002	0,07	0,07	-	0,00	1,0	94,1
16.0005	0,06	0,06	-	0,00	1,0	95,0
16.0004	0,06	0,06	-	0,00	0,9	95,9
16.0016	0,06	0,06	-	0,00	0,9	96,8
16.0036	0,04	0,06	-	0,00	0,8	97,6
16.0027	0,05	0,06	-	0,00	0,8	98,5
16.0015	0,04	0,05	-	0,00	0,7	99,2
16.0034	0,03	0,04	-	0,00	0,7	99,8
16.0030	0,01	0,01	-	-	0,2	100,0
Woj.	5,49	6,60	-	0,23	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Gruźlicy i chorób płuc oraz Chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 67,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 68,9% hospitalizacji w analizowanej grupie.

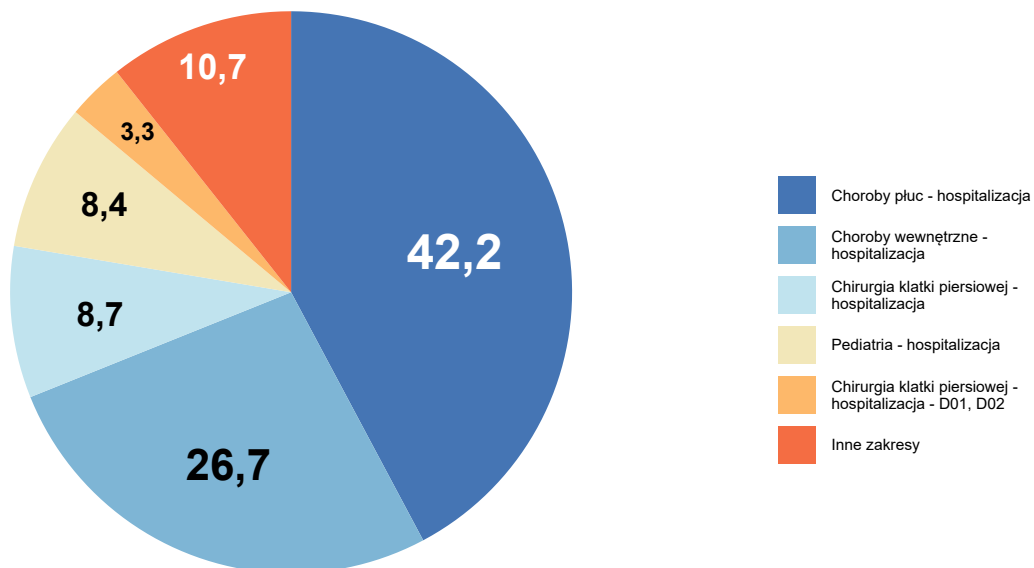
⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - D01, D02 [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	1,6	-	-	-	-	-	1,6
Oddział gruźlicy i chorób płuc	-	-	2,8	-	-	-	2,8
Oddział pediatryczny	-	-	-	0,6	-	0,2	0,8
Oddział chirurgii klatki piersiowej	-	0,2	-	-	0,6	-	0,8
Inne oddziały	0,1	-	-	0,0	-	-	0,4
Woj.	1,8	0,2	2,8	0,6	0,6	0,7	6,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

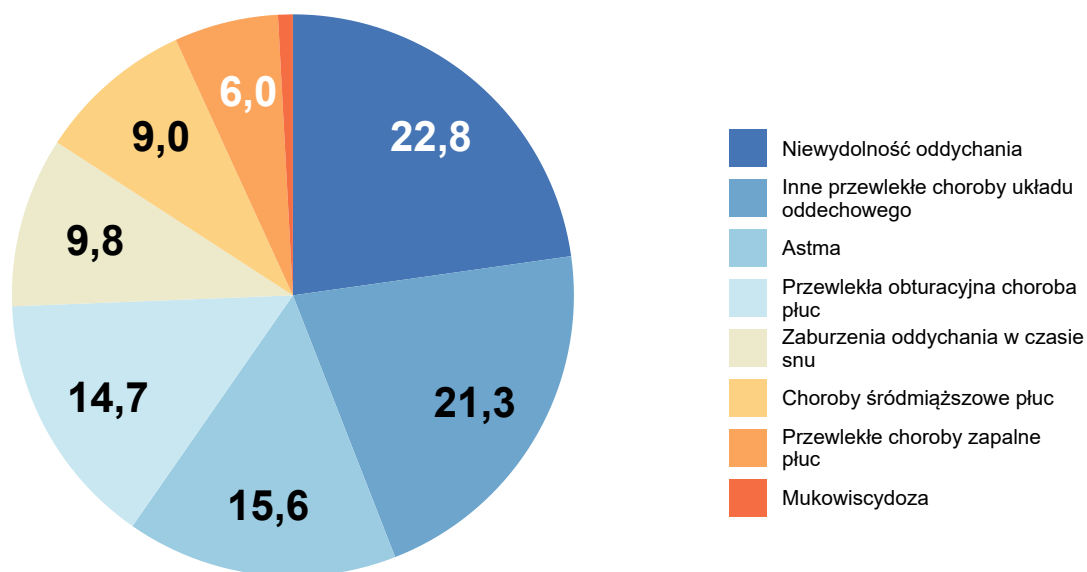
Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Choroby śródmiąższowe płuc	D86, J60, J61, J62, J63, J64, J65, J66, J67, J70, J82, J84, J99
Mukowiscydoza	E84
Zaburzenia oddychania w czasie snu	G47
Przewlekłe choroby zapalne płuc	J40, J41, J42, J47
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	J43, J44
Astma	J45, J46
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	J95.3, J98
Niewydolność oddychania	J96

Opracowanie DAiS

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

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 8 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Niewydolność oddychania. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 23% 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 jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednoliny) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Niewydolność oddychania	1,31	1,50	0,07	-	22,77	22,77
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	1,27	1,40	0,08	-	21,30	44,07
Astma	0,92	1,03	0,02	-	15,60	59,67
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	0,86	0,97	0,00	-	14,71	74,38
Zaburzenia oddychania w czasie snu	0,54	0,64	0,01	-	9,78	84,16
Choroby śródmiąższowe płuc	0,47	0,59	0,04	-	9,01	93,16
Przewlekłe choroby zapalne płuc	0,37	0,40	0,00	-	5,99	99,15
Mukowiscydoza	0,02	0,06	0,01	-	0,85	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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

Podgrupa	gruźlicy i chorób płuc [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	chirurgii klatki piersiowej [tys.]	pediatryczny [tys.]	anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	pozostałe [tys.]
Astma	0,34	0,20	-	0,39	0,00	0,10
Choroby śródmiąższowe płuc	0,46	0,09	0,00	0,00	0,00	0,03
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	0,47	0,04	0,71	0,18	0,00	0,01
Mukowiscydoza	0,01	-	-	0,05	-	-
Niewydolność oddychania	0,61	0,48	0,08	0,02	0,24	0,07
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	0,21	0,70	-	0,01	0,01	0,04
Przewlekłe choroby zapalne płuc	0,15	0,12	-	0,11	-	0,01
Zaburzenia oddychania w czasie snu	0,53	-	-	0,00	-	0,11
Ogółem	2,79	1,64	0,79	0,75	0,26	0,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - D01, D02 [tys.]	pozostałe [tys.]
Astma	0,34	0,21	-	0,25	-	0,23
Choroby śródmiąższowe płuc	0,46	0,11	0,00	0,00	0,00	0,01
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	0,47	0,05	0,50	0,17	0,21	0,01
Mukowiscydoza	0,01	-	-	0,02	-	0,02
Niewydolność oddychania	0,61	0,52	0,07	0,01	0,00	0,28
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	0,21	0,74	-	0,00	-	0,02
Przewlekłe choroby zapalne płuc	0,15	0,13	-	0,10	-	0,02
Zaburzenia oddychania w czasie snu	0,53	-	-	0,00	-	0,11
Ogółem	2,79	1,76	0,58	0,56	0,22	0,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Niewydolność oddychania [%]	Inne przewlekłe choroby układu oddechowego [%]	Astma [%]	Przewlekła obturacyjna choroba płuc [%]	Zaburzenia oddychania w czasie snu [%]	pozostale
16.0001	55,6	3,7	7,4	7,4	-	0,26
16.0002	34,8	7,2	43,5	10,1	-	0,04
16.0003	14,3	39,6	6,7	6,0	16,2	0,17
16.0004	66,7	3,5	5,3	7,0	-	0,18
16.0005	39,1	1,6	42,2	12,5	-	0,05
16.0006	14,6	3,7	44,6	25,4	10,8	0,01
16.0007	28,2	2,6	46,6	3,2	-	0,19
16.0009	22,3	0,8	19,8	48,8	-	0,08
16.0010	9,8	45,9	7,8	28,8	1,5	0,06
16.0011	19,0	4,4	15,8	22,2	-	0,39
16.0013	40,4	-	13,5	38,2	-	0,08
16.0014	9,0	3,8	12,8	32,1	9,0	0,33
16.0015	57,4	6,4	8,5	19,1	-	0,09
16.0016	38,6	1,8	17,5	40,4	-	0,02
16.0017	77,0	-	6,8	8,1	4,1	0,04
16.0019	50,6	-	23,0	24,1	-	0,02
16.0020	9,0	0,9	9,0	34,5	-	0,47
16.0021	25,8	27,8	34,0	12,4	-	-
16.0022	34,5	0,9	9,7	54,0	-	0,01
16.0023	2,2	23,9	13,0	27,2	-	0,34
16.0024	11,1	6,9	16,7	65,3	-	-
16.0025	35,2	23,1	7,7	30,8	-	0,03
16.0026	12,1	2,0	36,4	42,4	-	0,07
16.0027	40,0	-	21,8	21,8	-	0,16
16.0028	37,9	2,5	19,7	7,6	14,8	0,18
16.0030	7,7	7,7	23,1	53,8	-	0,08
16.0034	36,4	4,5	29,5	18,2	-	0,11
16.0036	12,5	-	37,5	33,9	-	0,16
16.1224	72,4	-	15,8	7,9	-	0,04
Woj.	22,8	21,3	15,6	14,7	9,8	0,16

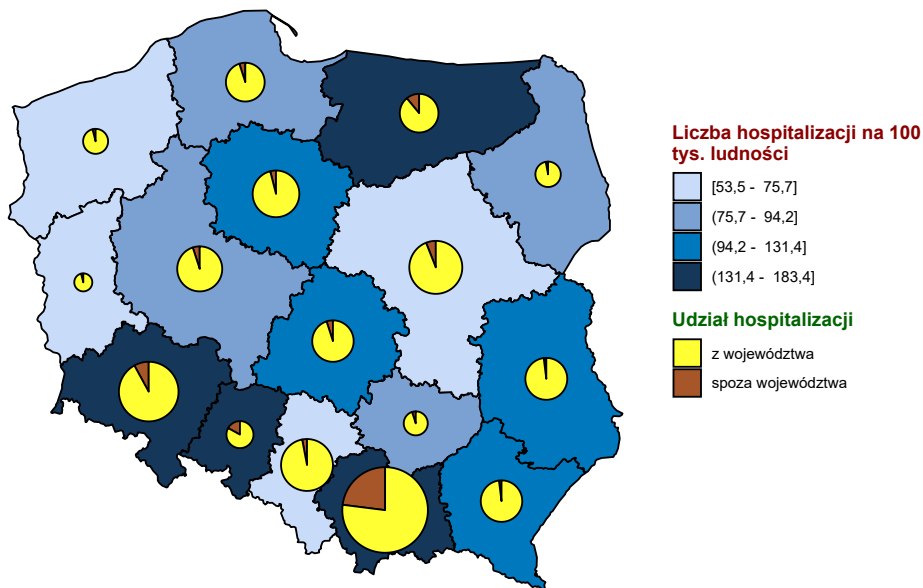
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Astma

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 1,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Astma (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 15,60% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (przewlekłe).

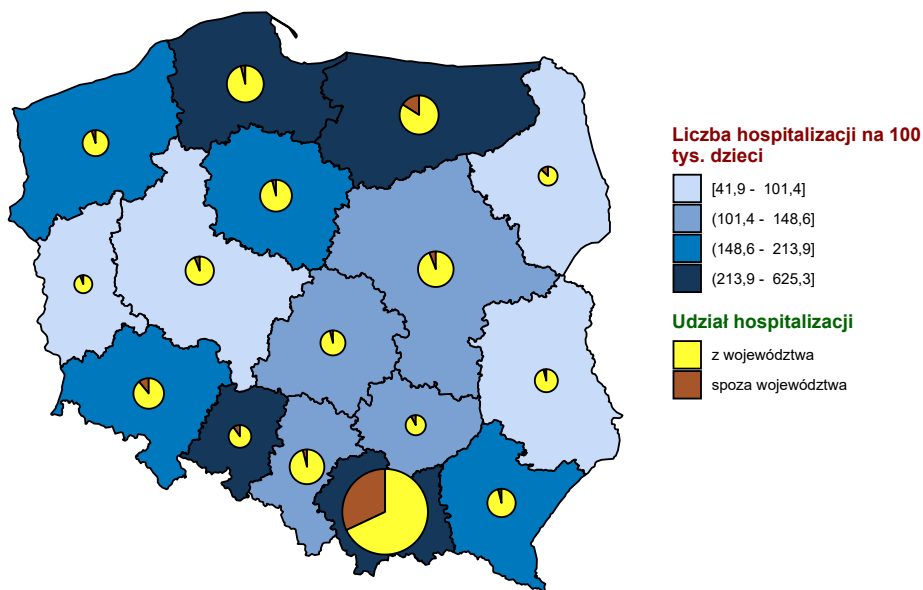
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J45, J46.

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



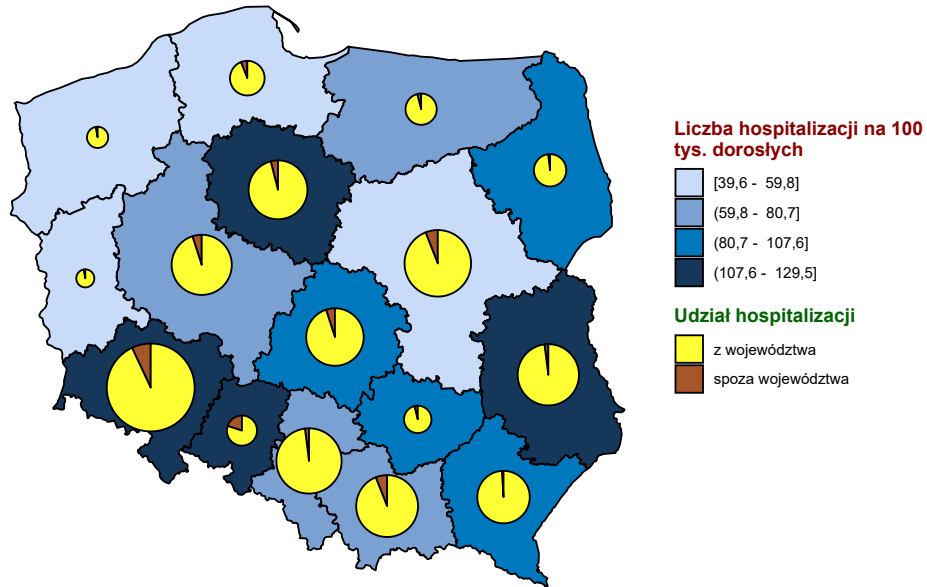
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



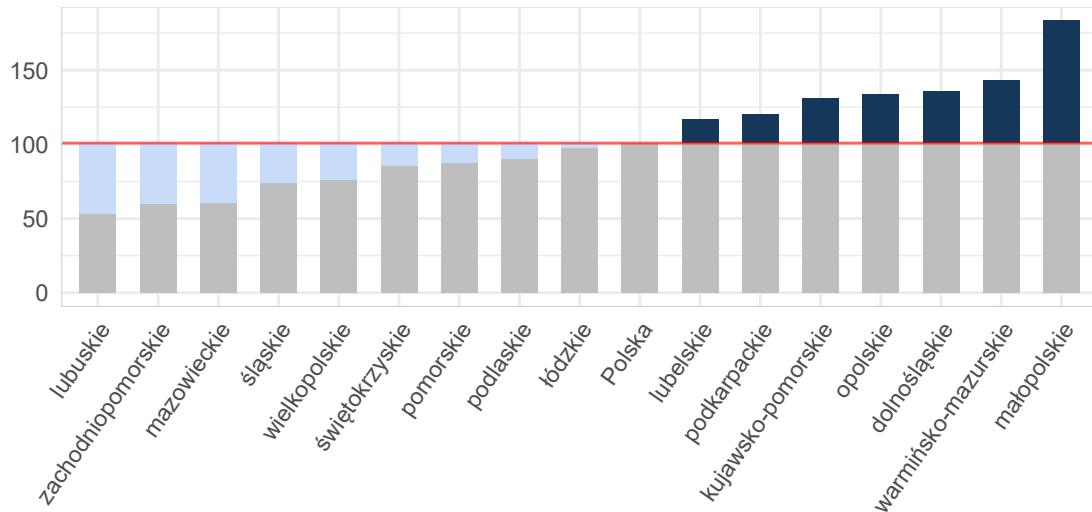
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



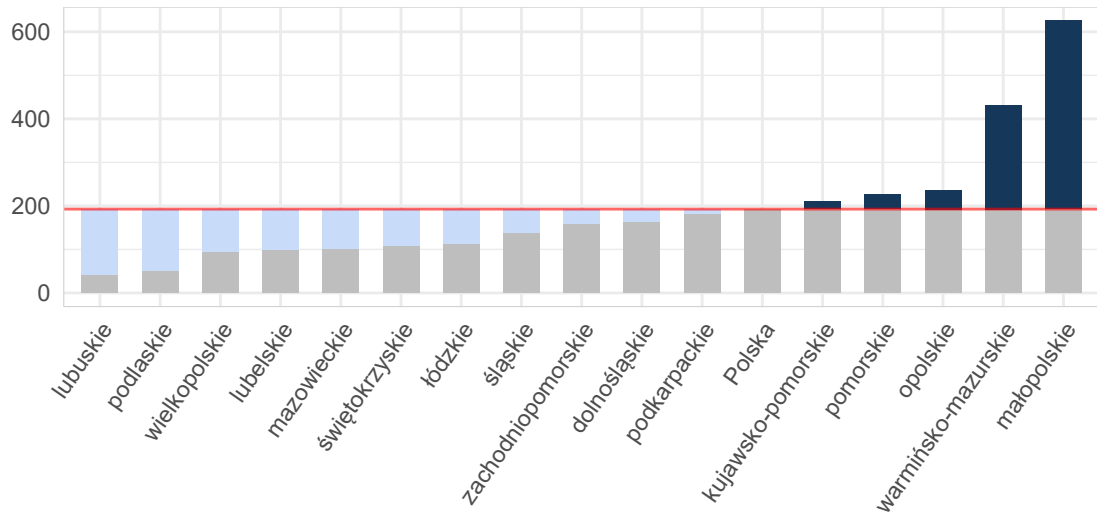
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



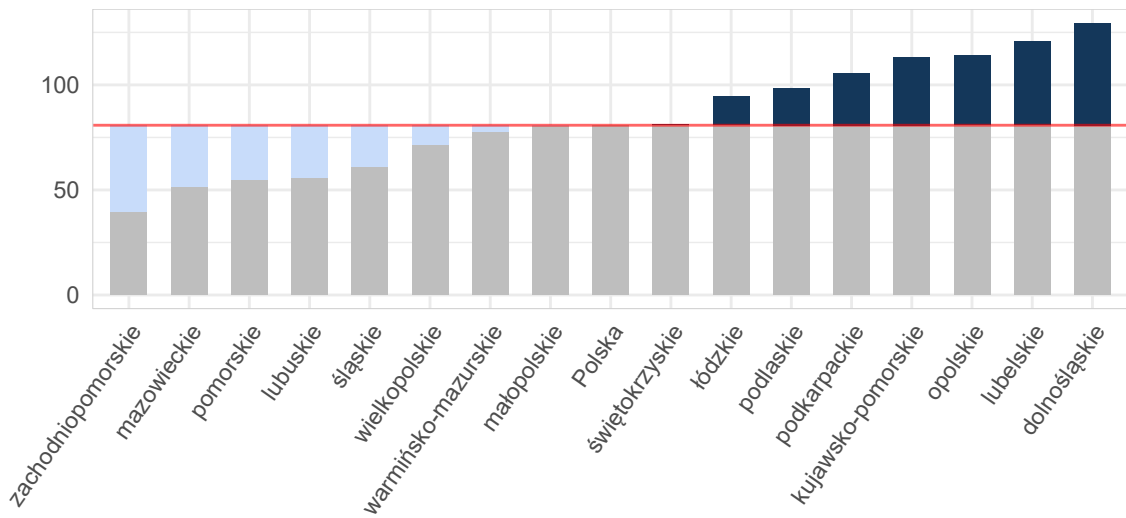
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.10: 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 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	3,93	-	0,34	7,96	135,34	157
kujawsko-pomorskie	2,72	-	0,02	4,26	130,71	112
lubelskie	2,49	-	0,08	2,29	116,81	146
lubuskie	0,54	-	0,02	4,04	53,47	197

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

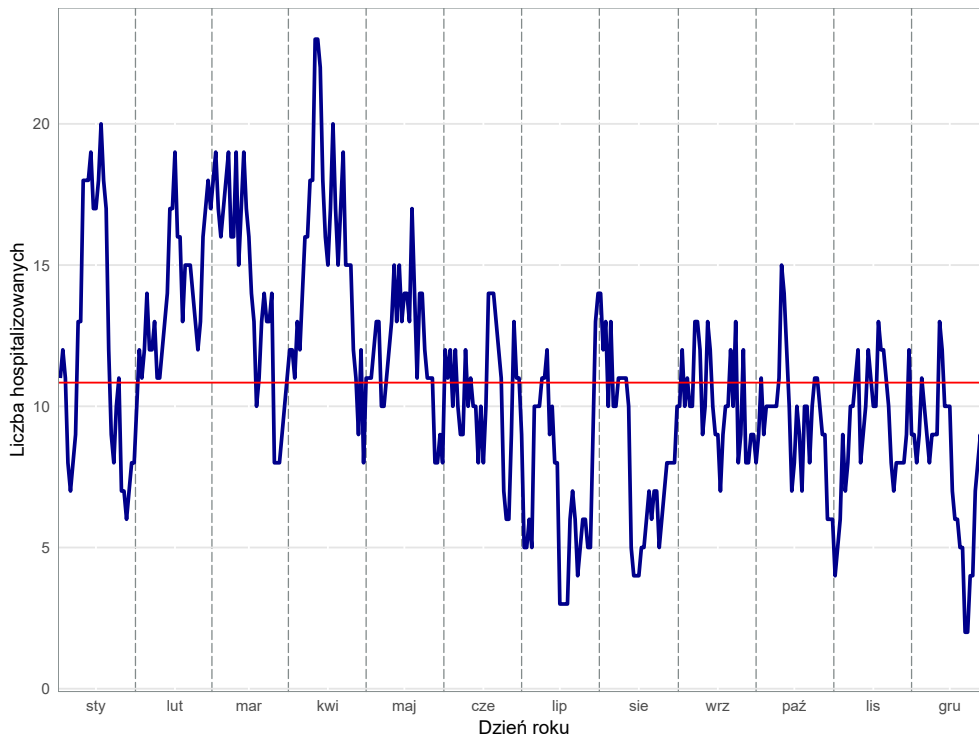
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	2,43	-	0,33	5,02	97,73	147
małopolskie	6,20	0,00	0,42	22,83	183,40	102
mazowieckie	3,28	-	0,20	6,74	61,07	379
opolskie	1,33	-	0,01	17,35	133,53	104
podkarpackie	2,55	-	0,04	2,63	119,85	241
podlaskie	1,07	-	0,01	3,91	90,59	44
pomorskie	2,04	-	0,25	5,35	88,01	122
śląskie	3,37	-	0,03	3,53	74,00	919
świętokrzyskie	1,07	-	0,02	5,49	85,72	204
warmińsko-mazurskie	2,05	-	0,09	11,35	142,86	81
wielkopolskie	2,65	-	0,03	5,73	76,23	234
zachodniopomorskie	1,03	-	0,02	4,66	60,24	137
Polska	38,77	0,00	1,89	8,58	100,88	3 326

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.1.1 Astma u dorosłych

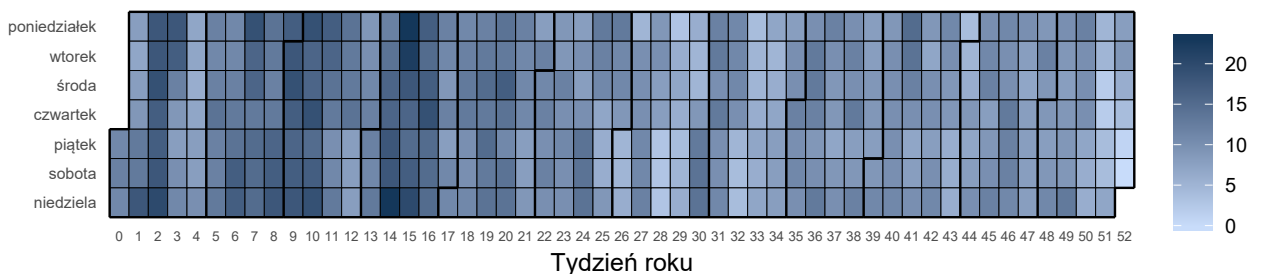
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 11 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 23, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.15 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.16 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.11: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.12: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 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
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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
16.0015	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
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0028	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Koszalin
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 0,19 tys. hospitalizacji dla 0,16 tys. pacjentów. Tym samym 33,75% 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 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0003	0,16	0,19	0,01	-	33,8	33,8
16.0028	0,15	0,16	-	-	28,7	62,5
16.0002	0,02	0,02	0,00	-	3,2	65,7
16.0036	0,01	0,02	-	-	3,2	68,9
16.0011	0,02	0,02	-	-	2,7	71,6
16.0034	0,01	0,01	-	-	2,3	73,9
16.0024	0,01	0,01	-	-	2,1	76,1
16.0027	0,01	0,01	-	-	2,1	78,2
16.0009	0,01	0,01	-	-	1,8	80,0
16.0010	0,01	0,01	-	-	1,8	81,8
16.0013	0,01	0,01	-	-	1,8	83,6
16.0016	0,01	0,01	-	-	1,8	85,4
16.0020	0,01	0,01	-	-	1,6	87,0
16.0006	0,01	0,01	-	-	1,2	88,2
16.0014	0,01	0,01	-	-	1,2	89,5
16.0022	0,01	0,01	-	-	1,2	90,7
16.0026	0,01	0,01	-	-	1,2	92,0
16.0019	0,00	0,01	-	-	1,1	93,0
16.0023	0,00	0,01	-	-	1,1	94,1
16.0001	0,00	0,00	-	-	0,9	95,0
16.0017	0,00	0,00	-	-	0,9	95,9
16.0015	0,00	0,00	-	-	0,7	96,6
16.0004	0,00	0,00	-	-	0,5	97,1

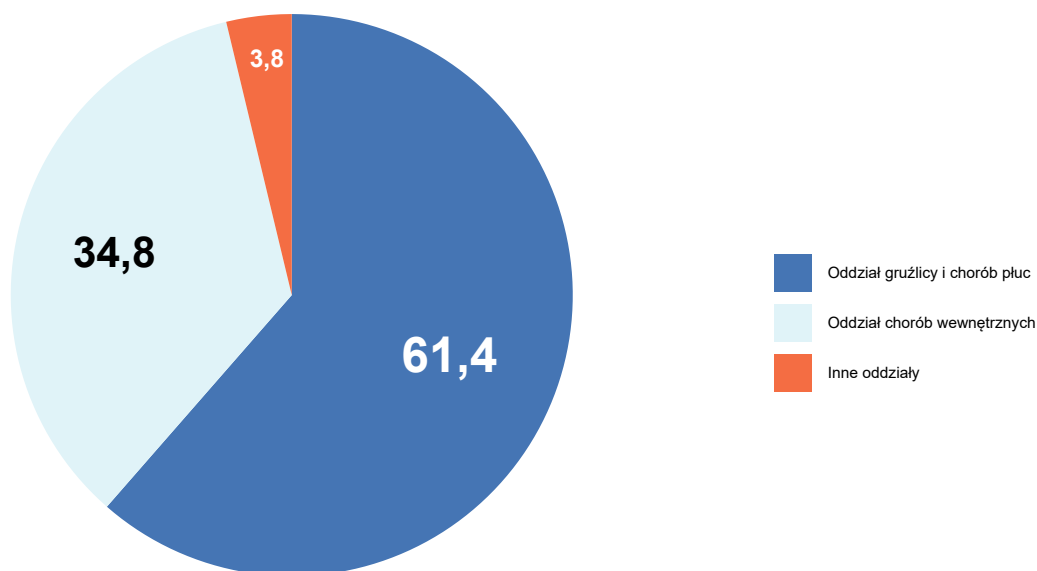
Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
16.0005	0,00	0,00	-	-	0,5	97,7
16.0007	0,00	0,00	-	-	0,5	98,2
16.0030	0,00	0,00	-	-	0,5	98,8
16.1224	0,00	0,00	0,00	-	0,5	99,3
16.0021	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
16.0025	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
Woj.	0,49	0,56	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział gruźlicy i chorób płuc oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,6%.

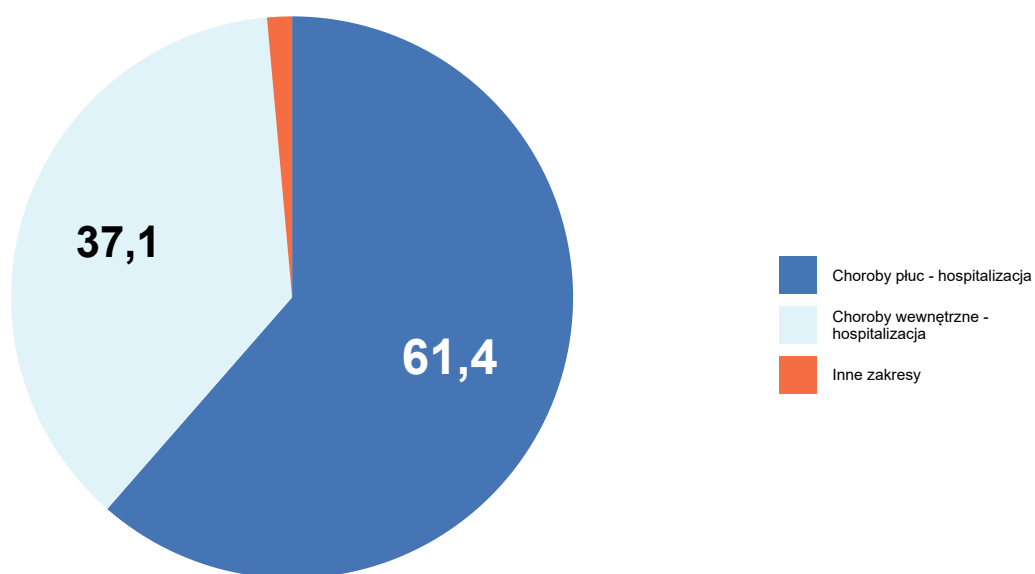
Wykres 2.1.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.14: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.32 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 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział gruzylicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,18	0,00	-	-	-	0,00	0,19
16.0028	0,16	-	-	-	-	-	0,16
16.0002	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
16.0036	-	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0011	-	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0034	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0024	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0027	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0009	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0010	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0013	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0016	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0020	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0006	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
16.0014	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0022	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0026	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0019	-	0,01	-	-	-	-	0,01

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0023	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0001	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
16.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0005	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
16.0007	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
16.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.1224	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
16.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,34	0,20	0,00	0,00	0,00	0,01	0,56

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Alergologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,18	0,01	-	-	-	-	0,19
16.0028	0,16	-	-	-	-	-	0,16
16.0002	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
16.0036	-	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0011	-	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0034	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0024	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0027	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0009	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0010	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0013	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0016	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0020	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0006	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
16.0014	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0022	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0026	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0019	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0023	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0001	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
16.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0004	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
16.0005	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
16.0007	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
16.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.1224	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
16.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Alergologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,34	0,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,56

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 2.1.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	56,8	40,0	-	-	40,0	-	60,0
16.0002	75,9	66,7	-	-	-	11,1	88,9
16.0003	53,6	74,1	4,2	6,9	25,9	25,4	37,6
16.0004	77,7	100,0	-	-	-	33,3	66,7
16.0005	57,7	100,0	33,3	-	-	-	66,7
16.0006	40,9	57,1	28,6	14,3	14,3	28,6	14,3
16.0007	23,0	66,7	66,7	33,3	-	-	-
16.0009	52,8	70,0	20,0	10,0	-	20,0	50,0
16.0010	67,6	70,0	-	-	20,0	10,0	70,0
16.0011	59,5	80,0	-	6,7	20,0	40,0	33,3
16.0013	56,2	60,0	-	20,0	20,0	10,0	50,0
16.0014	52,0	71,4	-	14,3	42,9	14,3	28,6
16.0015	61,2	75,0	-	25,0	-	-	75,0
16.0016	69,6	90,0	-	-	-	30,0	70,0
16.0017	65,4	100,0	-	-	20,0	-	80,0
16.0019	64,0	66,7	-	16,7	-	16,7	66,7
16.0020	55,4	88,9	-	-	11,1	66,7	22,2
16.0021	50,5	100,0	-	-	-	100,0	-
16.0022	54,0	71,4	28,6	-	-	28,6	42,9
16.0023	38,0	16,7	16,7	50,0	-	16,7	16,7
16.0024	53,2	100,0	16,7	-	16,7	16,7	50,0
16.0025	63,0	100,0	-	-	50,0	-	50,0
16.0026	53,9	57,1	14,3	-	14,3	14,3	57,1
16.0027	62,8	58,3	-	8,3	-	33,3	58,3
16.0028	64,0	67,1	5,6	3,7	6,2	14,9	69,6
16.0030	58,3	66,7	-	-	33,3	-	66,7
16.0034	71,2	38,5	-	-	7,7	7,7	84,6
16.0036	62,0	33,3	-	5,6	-	22,2	72,2
16.1224	45,7	33,3	33,3	-	-	33,3	33,3
Woj.	58,9	69,1	5,5	5,9	14,3	20,7	53,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

¹¹Dotyczy 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 Wielochorobowość. Tabela 2.1.35 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,00	-	20,00	40,00	40,00	-
16.0002	0,02	-	-	22,22	61,11	16,67
16.0003	0,19	14,29	34,92	37,57	10,58	2,65
16.0004	0,00	-	-	33,33	66,67	-
16.0005	0,00	33,33	33,33	-	-	33,33
16.0006	0,01	57,14	-	42,86	-	-
16.0007	0,00	66,67	33,33	-	-	-
16.0009	0,01	30,00	10,00	50,00	-	10,00
16.0010	0,01	-	30,00	10,00	50,00	10,00
16.0011	0,02	-	46,67	26,67	20,00	6,67
16.0013	0,01	10,00	30,00	40,00	20,00	-
16.0014	0,01	-	42,86	42,86	-	14,29
16.0015	0,00	-	50,00	25,00	25,00	-
16.0016	0,01	-	10,00	60,00	30,00	-
16.0017	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
16.0019	0,01	16,67	-	50,00	33,33	-
16.0020	0,01	-	44,44	55,56	-	-
16.0021	0,00	-	50,00	50,00	-	-
16.0022	0,01	28,57	14,29	28,57	28,57	-
16.0023	0,01	66,67	-	33,33	-	-
16.0024	0,01	16,67	16,67	66,67	-	-
16.0025	0,00	-	50,00	-	50,00	-
16.0026	0,01	14,29	14,29	71,43	-	-
16.0027	0,01	8,33	8,33	66,67	8,33	8,33
16.0028	0,16	7,45	12,42	47,20	26,09	6,83
16.0030	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
16.0034	0,01	-	7,69	30,77	46,15	15,38
16.0036	0,02	5,56	5,56	77,78	11,11	-
16.1224	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
Woj.	0,56	11,25	22,32	42,50	19,11	4,82

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podgrupy chorób. Brak wliczeń 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 2.1.18: 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	-	20,0	80,0	2,8	0,0	20,0
16.0002	-	16,7	83,3	11,4	0,0	38,9
16.0003	1,6	41,8	56,6	20,0	0,0	16,4
16.0004	33,3	-	66,7	171,1	0,0	-
16.0005	-	33,3	66,7	6,7	0,0	33,3
16.0006	-	-	100,0	6,2	10,8	28,6
16.0007	-	33,3	66,7	9,4	0,0	-
16.0009	-	10,0	90,0	6,9	0,0	-
16.0010	20,0	20,0	60,0	94,3	0,0	20,0
16.0011	-	13,3	86,7	11,7	14,2	53,3
16.0013	10,0	10,0	80,0	34,0	20,6	30,0
16.0014	28,6	28,6	42,9	25,3	25,1	57,1
16.0015	25,0	-	75,0	114,9	0,0	-
16.0016	-	10,0	90,0	1,7	0,0	10,0
16.0017	-	40,0	60,0	29,8	0,0	-
16.0019	-	-	100,0	0,5	0,0	33,3
16.0020	-	11,1	88,9	24,1	22,1	22,2
16.0021	-	-	100,0	-	0,0	100,0
16.0022	14,3	28,6	57,1	46,0	0,0	-
16.0023	-	-	100,0	-	0,0	50,0
16.0024	-	-	100,0	11,0	0,0	8,3
16.0025	-	-	100,0	5,0	5,0	50,0
16.0026	-	28,6	71,4	5,6	0,0	42,9
16.0027	-	16,7	83,3	8,2	5,4	25,0
16.0028	6,2	25,5	68,3	28,6	9,6	25,5
16.0030	-	33,3	66,7	12,2	11,2	66,7
16.0034	-	-	100,0	3,0	0,0	69,2
16.0036	-	5,6	94,4	9,2	0,0	61,1
16.1224	33,3	33,3	33,3	165,9	27,9	33,3
Woj.	3,9	26,2	69,8	23,4	0,0	25,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 55.15%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 48.95%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 64.56%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 22 (78.57%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.37. 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 [%]
16.0013	90,0	10,0	-	100,0	-	3	100,0
16.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0003	63,5	34,9	1,6	100,0	6,1	33	30,3
16.0024	58,3	41,7	-	100,0	80,0	0	100,0
16.0016	100,0	-	-	-	-	-	-

¹²Czas 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 [%]
16.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0028	84,5	15,5	-	100,0	4,0	9	64,0
16.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0036	50,0	50,0	-	100,0	77,8	0	100,0
16.0030	33,3	66,7	-	100,0	50,0	0	100,0
16.0027	58,3	41,7	-	100,0	80,0	0	100,0
16.0019	83,3	16,7	-	100,0	-	1	100,0
16.0010	90,0	10,0	-	100,0	-	1	100,0
16.0014	57,1	42,9	-	100,0	-	25	33,3
16.0002	61,1	33,3	5,6	100,0	50,0	10	50,0
16.0026	57,1	42,9	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
16.1224	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0011	46,7	53,3	-	100,0	50,0	2	87,5
16.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0017	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	75,0	24,3	0,7	100,0	23,5	7	55,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.38 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹³. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.z.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0001	0,00	20,00	-	100,00	-
16.0002	0,02	-	5,56	94,44	-
16.0003	0,19	-	0,53	99,47	-
16.0004	0,00	33,33	-	100,00	-
16.0005	0,00	-	-	100,00	33,33
16.0006	0,01	-	-	100,00	-
16.0007	0,00	-	-	100,00	-
16.0009	0,01	-	-	100,00	-
16.0010	0,01	-	-	100,00	-
16.0011	0,02	-	-	100,00	-
16.0013	0,01	-	-	100,00	-
16.0014	0,01	-	-	100,00	-
16.0015	0,00	-	-	100,00	-
16.0016	0,01	-	-	100,00	-
16.0017	0,00	-	-	100,00	-
16.0019	0,01	-	-	100,00	-
16.0020	0,01	-	-	100,00	-
16.0021	0,00	-	-	100,00	-

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

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0022	0,01	-	-	100,00	-
16.0023	0,01	-	-	100,00	-
16.0024	0,01	-	-	100,00	-
16.0025	0,00	-	-	100,00	-
16.0026	0,01	-	-	100,00	-
16.0027	0,01	-	-	100,00	-
16.0028	0,16	-	0,62	99,38	-
16.0030	0,00	-	-	100,00	-
16.0034	0,01	-	-	100,00	-
16.0036	0,02	-	-	100,00	-
16.1224	0,00	-	-	100,00	33,33
Woj.	0,56	0,36	0,54	99,46	0,36

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 2.1.21: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0002	5,56	-	-	-	-	100,00
16.0003	0,53	-	-	-	-	100,00
16.0028	0,62	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,54	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.39 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.40.

Tabela 2.1.22: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D10 [%]	D10F [%]	D10E [%]	D05 [%]	P01 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,0	60,0	-	20,0	-	-	20,0
16.0002	0,0	55,6	11,1	27,8	-	-	5,6
16.0003	0,2	58,7	31,2	9,5	0,5	-	-
16.0004	0,0	-	-	66,7	-	-	33,3
16.0005	0,0	66,7	-	-	-	33,3	-
16.0006	0,0	71,4	28,6	-	-	-	-
16.0007	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
16.0009	0,0	40,0	40,0	20,0	-	-	-
16.0010	0,0	60,0	20,0	20,0	-	-	-
16.0011	0,0	26,7	53,3	20,0	-	-	-
16.0013	0,0	60,0	30,0	10,0	-	-	-
16.0014	0,0	42,9	42,9	14,3	-	-	-
16.0015	0,0	50,0	25,0	25,0	-	-	-
16.0016	0,0	50,0	20,0	30,0	-	-	-
16.0017	0,0	40,0	40,0	20,0	-	-	-
16.0019	0,0	33,3	50,0	16,7	-	-	-
16.0020	0,0	22,2	77,8	-	-	-	-
16.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0022	0,0	14,3	57,1	28,6	-	-	-

Tabela 2.1.22: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D10 [%]	D10F [%]	D10E [%]	D05 [%]	P01 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0023	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
16.0024	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
16.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	57,1	28,6	14,3	-	-	-
16.0027	0,0	66,7	25,0	8,3	-	-	-
16.0028	0,2	58,4	19,9	21,1	0,6	-	-
16.0030	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
16.0034	0,0	61,5	23,1	15,4	-	-	-
16.0036	0,0	72,2	27,8	-	-	-	-
16.1224	0,0	33,3	33,3	-	-	33,3	-
Woj.	0,6	56,1	28,2	14,5	0,4	0,4	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

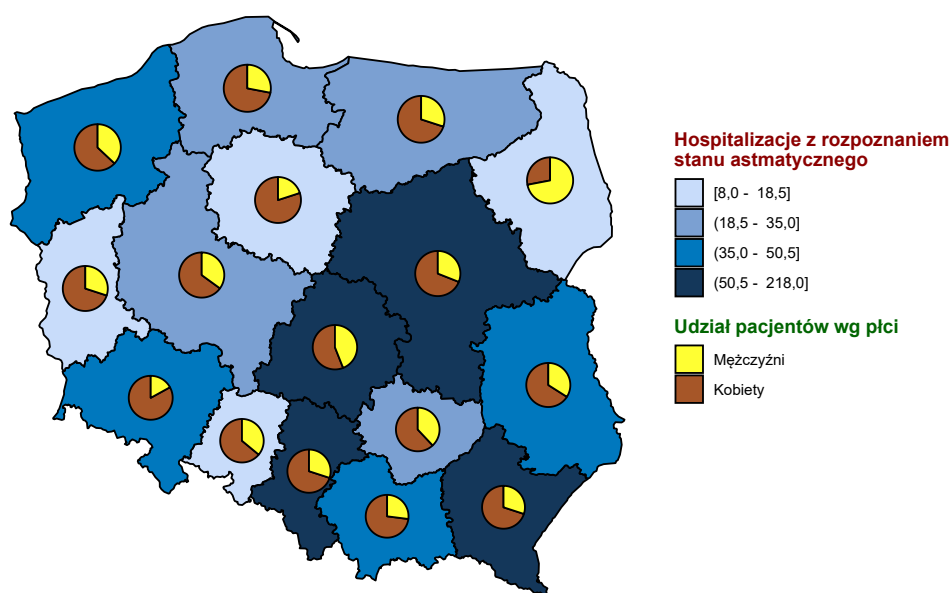
Tabela 2.1.23: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D10 dychawica oskrzelowa
D10F dychawica oskrzelowa <66 r.ż.
D10E dychawica oskrzelowa >65 r.ż.
D05 bronchoskopia
P01 astma lub trudności w oddychaniu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie udziału stanów astmatycznych (rozpoznanie J46) we wszystkich hospitalizacjach z powodu astmy zwraca uwagę na zróżnicowanie wartości względem województw. Jednocześnie, w żadnym z województw hospitalizacje z rozpoznaniem stanu astmatycznego nie przekroczyły 10% hospitalizacji z powodu astmy.

Mapa 2.1.9: Udział hospitalizacji z rozpoznaniem stanu astmatycznego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.24: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania.czynnościowe [%]
16.0001	5	20,0
16.0002	18	-
16.0003	189	77,8
16.0004	3	33,3
16.0005	3	-
16.0006	7	14,3
16.0007	3	66,7
16.0009	10	-
16.0010	10	-
16.0011	15	-
16.0013	10	10,0
16.0014	7	42,9
16.0015	4	-
16.0016	10	-
16.0017	5	-
16.0019	6	-
16.0020	9	-
16.0021	2	-
16.0022	7	-
16.0023	6	-
16.0024	12	-
16.0025	2	-
16.0026	7	-
16.0027	12	-
16.0028	161	58,4
16.0030	3	-
16.0034	13	-
16.0036	18	-
16.1224	3	-
Woj.	560	44,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.25: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.381, 89.382, 89.383, 89.384, 89.386, 89.387, 89.58, 93.01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.26 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.26: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0001	80,00	-	20,00	-
16.0002	72,22	-	-	27,8
16.0003	68,25	0,53	30,69	0,5
16.0004	66,67	-	-	33,3
16.0005	66,67	-	33,33	-
16.0006	14,29	-	85,71	-
16.0007	100,00	-	-	-
16.0009	10,00	-	90,00	-
16.0010	30,00	-	60,00	10,0
16.0011	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.26: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0013	10,00	-	90,00	-
16.0014	-	-	100,00	-
16.0015	25,00	-	75,00	-
16.0016	90,00	-	-	10,0
16.0017	-	-	100,00	-
16.0019	100,00	-	-	-
16.0020	-	-	100,00	-
16.0021	100,00	-	-	-
16.0022	-	-	100,00	-
16.0023	100,00	-	-	-
16.0024	-	-	100,00	-
16.0025	-	-	100,00	-
16.0026	-	-	100,00	-
16.0027	-	-	100,00	-
16.0028	0,62	2,48	96,27	0,6
16.0030	-	-	100,00	-
16.0034	92,31	-	-	7,7
16.0036	22,22	-	77,78	-
16.1224	-	-	100,00	-
Woj.	35,71	0,89	61,43	2,0

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

W tabeli 2.1.44 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.27: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0001	0,0	-	-	-	-	-
16.0002	0,0	5,6	-	-	-	5,6
16.0003	0,2	1,6	0,5	7,4	6,3	9,5
16.0004	0,0	-	-	-	-	33,3
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	-	-	-	-	-
16.0015	0,0	-	-	-	-	-
16.0016	0,0	-	-	-	-	-
16.0017	0,0	-	-	-	-	20,0
16.0019	0,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	-	-	11,1	11,1	11,1
16.0021	0,0	-	-	50,0	50,0	-
16.0022	0,0	-	-	-	-	-
16.0023	0,0	-	-	-	-	-
16.0024	0,0	-	-	-	-	-
16.0025	0,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.27: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0027	0,0	-	-	-	-	16,7
16.0028	0,2	1,2	0,6	3,1	3,1	3,1
16.0030	0,0	-	-	-	-	-
16.0034	0,0	-	-	15,4	15,4	15,4
16.0036	0,0	-	-	5,6	5,6	5,6
16.1224	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	1,1	0,4	4,3	3,9	5,7

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

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

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

Tabela 2.1.28: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	17,6	7,8	10,0	16,1	-	-
16.0002	14,2	7,8	8,0	8,4	5,6	27,8
16.0003	7,8	6,8	7,0	5,3	3,7	19,6
16.0004	14,7	7,5	17,0	8,7	-	-
16.0005	4,7	7,1	2,0	4,6	-	66,7
16.0006	6,3	5,5	5,0	4,9	-	28,6
16.0007	1,7	4,1	2,0	0,6	-	100,0
16.0009	6,2	6,4	7,0	2,9	-	30,0
16.0010	10,1	7,6	6,0	2,9	-	10,0
16.0011	9,5	7,0	9,0	5,0	-	-
16.0013	3,8	6,2	3,0	2,3	-	60,0
16.0014	3,9	6,0	3,0	1,6	-	57,1
16.0015	6,2	7,3	7,0	2,2	-	25,0
16.0016	9,5	8,0	9,0	4,2	-	-
16.0017	4,4	7,9	4,0	1,1	-	20,0
16.0019	5,2	7,1	4,0	3,1	-	33,3
16.0020	4,7	6,9	5,0	1,6	-	22,2
16.0021	7,5	6,7	7,5	4,9	-	-
16.0022	6,4	6,2	7,0	3,9	-	28,6
16.0023	2,8	5,8	2,5	1,2	-	83,3
16.0024	4,1	6,4	4,0	1,8	-	41,7
16.0025	3,5	6,4	3,5	2,1	-	50,0
16.0026	6,6	6,7	7,0	3,3	-	28,6
16.0027	6,9	6,8	7,0	3,3	-	8,3
16.0028	6,4	7,1	6,0	2,9	-	10,6
16.0030	6,3	9,1	8,0	2,9	-	33,3
16.0034	5,7	6,7	5,0	2,0	-	7,7
16.0036	7,3	6,8	7,0	3,2	-	11,1
16.1224	2,7	5,1	4,0	1,7	33,3	33,3
Woj.	7,2	6,9	6,0	4,7	1,6	19,1

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.46 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala',

kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1010, 1270, 1272¹⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.29: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	-	60,0	20,0	-
16.0002	-	23,1	7,7	-
16.0003	0,5	48,4	23,9	2,7
16.0004	-	50,0	-	-
16.0005	-	33,3	33,3	33,3
16.0006	-	14,3	-	-
16.0007	-	66,7	33,3	-
16.0009	-	60,0	40,0	30,0
16.0010	-	55,6	22,2	22,2
16.0011	-	53,3	40,0	-
16.0013	-	30,0	20,0	10,0
16.0014	-	28,6	28,6	14,3
16.0015	-	75,0	25,0	-
16.0016	-	77,8	66,7	11,1
16.0017	-	60,0	60,0	40,0
16.0019	-	50,0	33,3	-
16.0020	-	66,7	66,7	-
16.0021	-	50,0	50,0	-
16.0022	-	14,3	14,3	-
16.0023	-	33,3	16,7	-
16.0024	-	25,0	25,0	-
16.0025	-	50,0	-	-
16.0026	-	42,9	28,6	-
16.0027	-	41,7	33,3	16,7
16.0028	2,5	49,4	26,2	11,9
16.0030	-	66,7	-	-
16.0034	-	8,3	-	-
16.0036	-	16,7	5,6	-
16.1224	-	33,3	-	-
Woj.	0,9	45,5	25,1	6,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

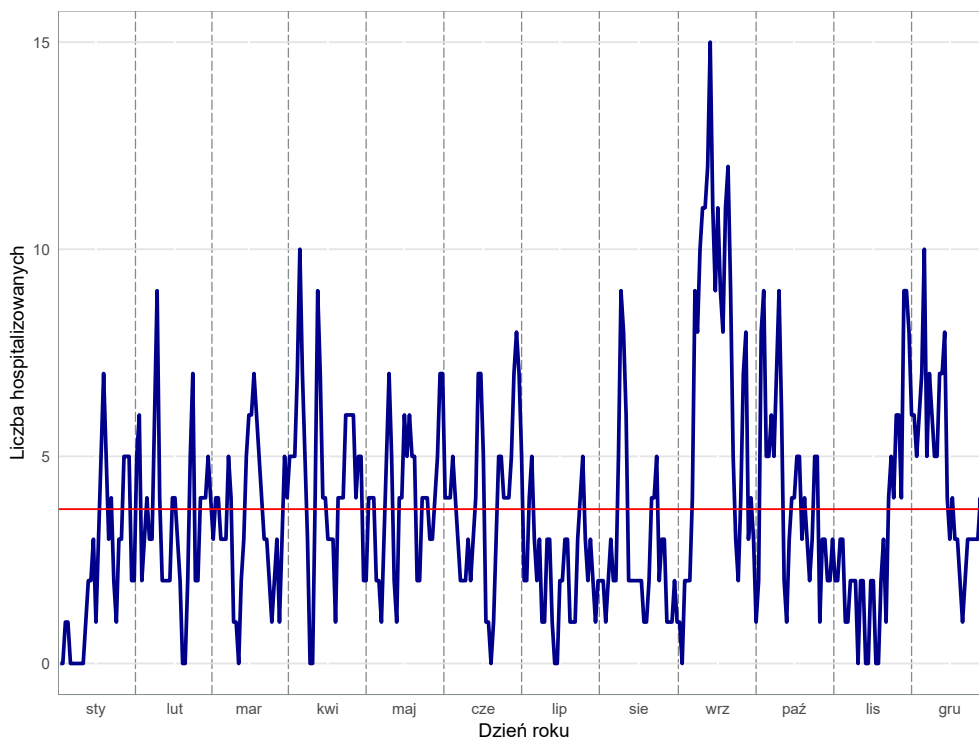
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.1.2 Astma u dzieci

W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 15, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.15 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.16 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

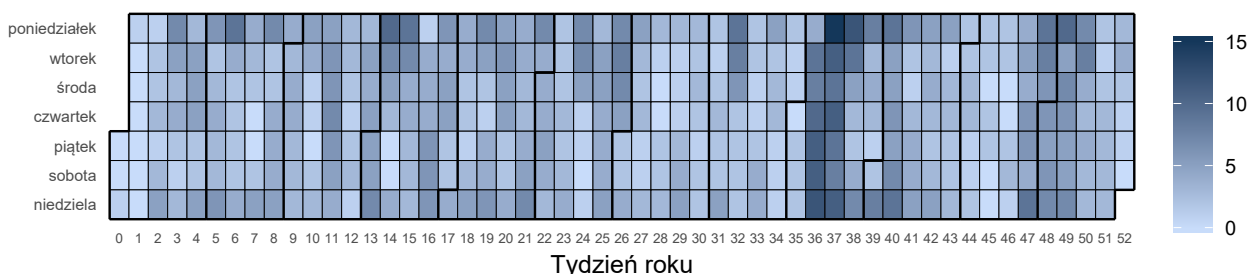
¹⁵Poradnia alergologiczna, Poradnia gruźlicy i chorób płuc, Poradnia chorób płuc

Wykres 2.1.15: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.16: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 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
16.0002	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	kołobrzegi
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński

Tabela 2.1.30: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki
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
16.0025	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
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,14 tys. hospitalizacji dla 0,13 tys. pacjentów. Tym samym 30,06% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.31 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.31: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0007	0,13	0,14	0,01	-	30,1	30,1
16.0006	0,12	0,14	0,00	-	29,2	59,3
16.0021	0,03	0,03	-	-	6,6	65,9
16.0026	0,03	0,03	-	-	6,2	72,1
16.0005	0,02	0,02	0,00	-	5,1	77,2
16.0009	0,01	0,01	-	-	3,0	80,2
16.0019	0,01	0,01	-	-	3,0	83,2
16.0002	0,01	0,01	-	-	2,6	85,7
16.0020	0,01	0,01	-	-	2,3	88,1
16.0011	0,01	0,01	-	-	2,1	90,2
16.1224	0,01	0,01	-	-	1,9	92,1
16.0003	0,01	0,01	-	-	1,5	93,6
16.0010	0,01	0,01	-	-	1,3	94,9
16.0023	0,01	0,01	-	-	1,3	96,2
16.0025	0,00	0,00	-	-	1,1	97,2
16.0022	0,00	0,00	-	-	0,9	98,1
16.0014	0,00	0,00	-	-	0,6	98,7
16.0036	0,00	0,00	-	-	0,6	99,4
16.0013	0,00	0,00	-	-	0,4	99,8
16.0001	0,00	0,00	0,00	-	0,2	100,0
Woj.	0,43	0,47	0,02	-	100,0	100,0

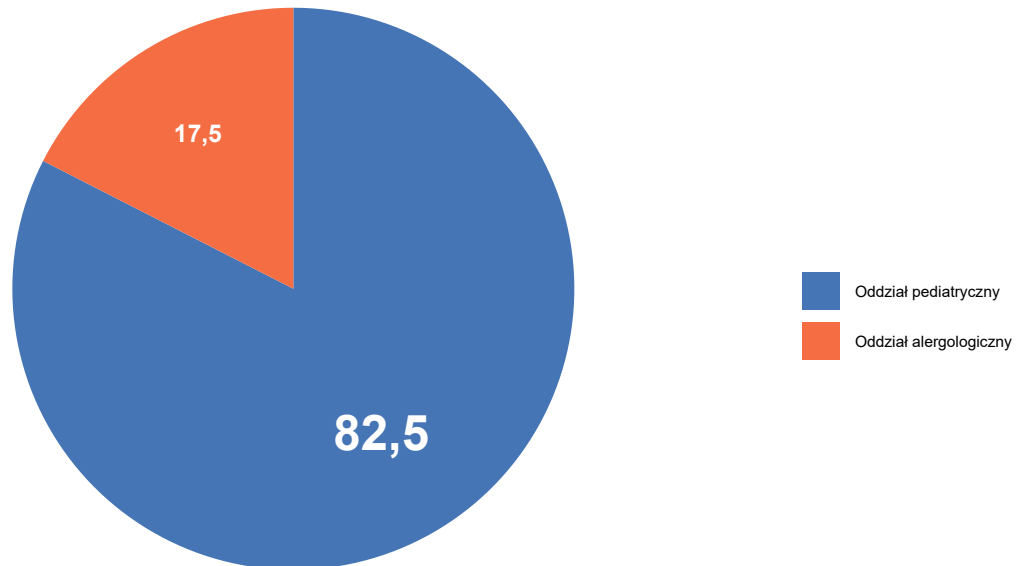
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział alergologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Alergologia dziecięca - hospitalizacja.

¹⁶Przez 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))

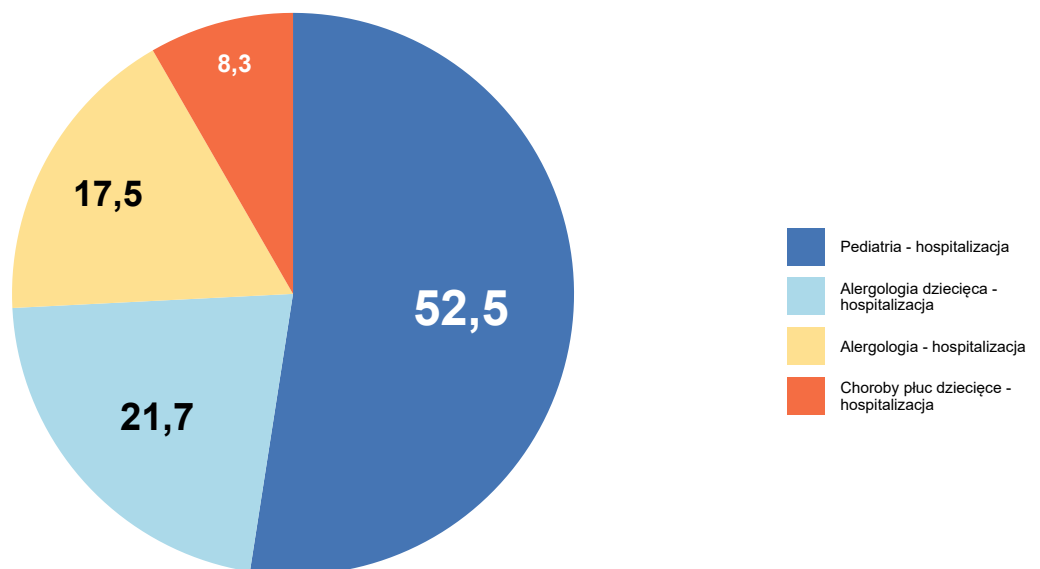
Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 74,2%.

Wykres 2.1.17: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.18: 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 alergologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	-	0,14	0,14
16.0006	0,08	0,06	0,14
16.0021	-	0,03	0,03
16.0026	-	0,03	0,03
16.0005	-	0,02	0,02
16.0009	-	0,01	0,01
16.0019	-	0,01	0,01
16.0002	-	0,01	0,01
16.0020	-	0,01	0,01
16.0011	-	0,01	0,01
16.1224	-	0,01	0,01
16.0003	-	0,01	0,01
16.0010	-	0,01	0,01
16.0023	-	0,01	0,01
16.0025	-	0,00	0,00
16.0022	-	0,00	0,00
16.0014	-	0,00	0,00
16.0036	-	0,00	0,00
16.0013	-	0,00	0,00
16.0001	-	0,00	0,00
Woj.	0,08	0,39	0,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Alergologia - hospitalizacja [tys.]	Alergologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	-	0,10	0,04	-	0,14
16.0006	0,08	-	-	0,06	0,14
16.0021	-	-	-	0,03	0,03
16.0026	-	-	-	0,03	0,03
16.0005	-	-	-	0,02	0,02
16.0009	-	-	-	0,01	0,01
16.0019	-	-	-	0,01	0,01
16.0002	-	-	-	0,01	0,01
16.0020	-	-	-	0,01	0,01
16.0011	-	-	-	0,01	0,01
16.1224	-	-	-	0,01	0,01
16.0003	-	-	-	0,01	0,01
16.0010	-	-	-	0,01	0,01
16.0023	-	-	-	0,01	0,01
16.0025	-	-	-	0,00	0,00
16.0022	-	-	-	0,00	0,00
16.0014	-	-	-	0,00	0,00
16.0036	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Alergologia - hospitalizacja [tys.]	Alergologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Pediatría - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0013	-	-	-	0,00	0,00
16.0001	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,08	0,10	0,04	0,25	0,47

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		
			0-5 [%]	5-12 [%]	>=13 [%]
16.0001	7,0	-	-	100,0	-
16.0002	7,4	41,7	33,3	41,7	25,0
16.0003	4,6	14,3	42,9	57,1	-
16.0005	4,5	16,7	58,3	37,5	4,2
16.0006	9,1	40,1	19,7	41,6	38,7
16.0007	8,3	46,8	24,1	48,9	27,0
16.0009	7,2	28,6	50,0	21,4	28,6
16.0010	8,2	33,3	16,7	66,7	16,7
16.0011	5,2	10,0	40,0	60,0	-
16.0013	7,5	50,0	-	100,0	-
16.0014	8,7	33,3	33,3	-	66,7
16.0019	4,1	28,6	64,3	35,7	-
16.0020	4,9	9,1	54,5	45,5	-
16.0021	4,4	41,9	64,5	29,0	6,5
16.0022	7,0	-	50,0	25,0	25,0
16.0023	7,8	16,7	-	83,3	16,7
16.0025	7,2	20,0	20,0	80,0	-
16.0026	3,9	37,9	69,0	20,7	10,3
16.0036	11,3	-	-	33,3	66,7
16.1224	8,7	66,7	33,3	44,4	22,2
Woj.	7,4	37,7	33,3	42,6	24,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

¹⁷Dotyczy 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 2.1.35 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.35: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0002	0,01	-	33,33	41,67	8,33	16,67
16.0003	0,01	-	14,29	57,14	28,57	-
16.0005	0,02	-	41,67	50,00	4,17	4,17
16.0006	0,14	3,65	13,14	28,47	42,34	12,41
16.0007	0,14	2,84	20,57	38,30	27,66	10,64
16.0009	0,01	-	28,57	28,57	35,71	7,14
16.0010	0,01	-	16,67	16,67	66,67	-
16.0011	0,01	10,00	10,00	60,00	20,00	-
16.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0014	0,00	-	33,33	-	66,67	-
16.0019	0,01	-	50,00	42,86	7,14	-
16.0020	0,01	-	27,27	63,64	9,09	-
16.0021	0,03	3,23	54,84	29,03	12,90	-
16.0022	0,00	-	25,00	25,00	25,00	25,00
16.0023	0,01	-	16,67	50,00	16,67	16,67
16.0025	0,00	20,00	-	20,00	40,00	20,00
16.0026	0,03	6,90	68,97	13,79	3,45	6,90
16.0036	0,00	-	-	-	66,67	33,33
16.1224	0,01	-	33,33	33,33	22,22	11,11
Woj.	0,47	2,99	25,80	34,54	27,51	9,17

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.36. 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	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0002	8,3	8,3	83,3	24,9	0,0	33,3
16.0003	-	28,6	71,4	4,4	0,0	14,3
16.0005	-	12,5	87,5	8,1	0,0	29,2
16.0006	4,4	28,5	67,2	29,5	17,3	44,5
16.0007	3,5	45,4	51,1	29,6	0,0	17,7
16.0009	14,3	14,3	71,4	17,3	23,0	35,7
16.0010	33,3	16,7	50,0	186,8	54,7	33,3
16.0011	-	20,0	80,0	14,8	13,4	60,0
16.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0014	-	-	100,0	1,7	0,0	33,3
16.0019	28,6	7,1	64,3	122,5	14,2	64,3
16.0020	-	63,6	36,4	18,9	15,5	45,5
16.0021	-	-	100,0	6,4	0,0	45,2

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 [%]			
16.0022	25,0	-	75,0	90,5	0,0	25,0
16.0023	33,3	-	66,7	68,4	0,0	50,0
16.0025	60,0	-	40,0	231,1	160,4	60,0
16.0026	-	37,9	62,1	14,1	0,0	55,2
16.0036	-	-	100,0	7,2	0,0	66,7
16.1224	-	22,2	77,8	6,6	0,0	44,4
Woj.	5,5	28,8	65,7	31,5	12,4	36,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 97.59%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 25.83%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 78.61%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (76.47%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.37. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.37: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0011	20,0	80,0	-	100,0	87,5	0	100,0
16.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0007	78,7	21,3	-	100,0	36,7	2	96,7
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0006	99,3	0,7	-	100,0	-	18	100,0
16.0036	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0026	24,1	75,9	-	100,0	90,9	0	95,5
16.0020	18,2	81,8	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
16.1224	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0019	14,3	85,7	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	82,3	17,7	-	100,0	72,3	0	97,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.38 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.

¹⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.38: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
16.0001	0,00	100,00	-
16.0002	0,01	100,00	-
16.0003	0,01	100,00	-
16.0005	0,02	100,00	-
16.0006	0,14	100,00	29,93
16.0007	0,14	100,00	51,77
16.0009	0,01	100,00	-
16.0010	0,01	100,00	-
16.0011	0,01	100,00	-
16.0013	0,00	100,00	-
16.0014	0,00	100,00	-
16.0019	0,01	100,00	-
16.0020	0,01	100,00	-
16.0021	0,03	100,00	-
16.0022	0,00	100,00	-
16.0023	0,01	100,00	-
16.0025	0,00	100,00	-
16.0026	0,03	100,00	-
16.0036	0,00	100,00	-
16.1224	0,01	100,00	-
Woj.	0,47	100,00	24,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.39 przenieśliśmy najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.40.

Tabela 2.1.39: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D10 [%]	D10F [%]	P01 [%]
16.0001	0,0	-	-	100,0
16.0002	0,0	-	-	100,0
16.0003	0,0	-	-	100,0
16.0005	0,0	-	-	100,0
16.0006	0,1	29,9	29,9	40,1
16.0007	0,1	48,2	51,8	-
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
16.0019	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	-	-	100,0
16.0025	0,0	-	-	100,0
16.0026	0,0	-	-	100,0
16.0036	0,0	-	-	100,0
16.1224	0,0	-	-	100,0
Woj.	0,5	23,2	24,3	52,5

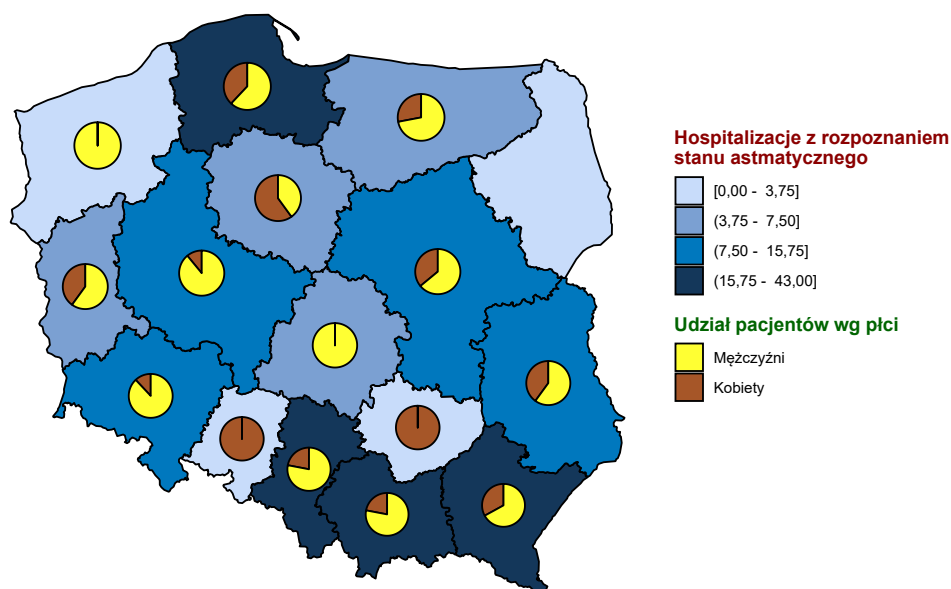
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.40: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D10 dychawica oskrzelowa
D10F dychawica oskrzelowa <66 r.ż.
P01 astma lub trudności w oddychaniu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie udziału stanów astmatycznych (rozpoznanie J46) we wszystkich hospitalizacjach z powodu astmy zwraca uwagę na zróżnicowanie wartości względem województw. Jednocześnie, w żadnym z województw hospitalizacje z rozpoznaniem stanu astmatycznego nie przekroczyły 10% hospitalizacji z powodu astmy.

Mapa 2.1.10: Udział hospitalizacji z rozpoznaniem stanu astmatycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.41: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania.czynnościowe [%]
16.0001	1	-
16.0002	12	-
16.0003	7	-
16.0005	24	-
16.0006	137	38,7
16.0007	141	41,1
16.0009	14	-
16.0010	6	16,7
16.0011	10	-
16.0013	2	-
16.0014	3	-
16.0019	14	-
16.0020	11	-
16.0021	31	-

Tabela 2.1.41: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania.czynnościowe [%]
16.0022	4	-
16.0023	6	-
16.0025	5	-
16.0026	29	-
16.0036	3	-
16.1224	9	-
Woj.	469	23,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.42: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.381, 89.382, 89.383, 89.384, 89.386, 89.387, 89.58, 93.01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.43: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	100,00	-
16.0002	83,33	16,67
16.0003	28,57	71,43
16.0005	-	100,00
16.0006	87,59	12,41
16.0007	100,00	-
16.0009	-	100,00
16.0010	-	100,00
16.0011	-	100,00
16.0013	50,00	50,00
16.0014	-	100,00
16.0019	64,29	35,71
16.0020	18,18	81,82
16.0021	48,39	51,61
16.0022	50,00	50,00
16.0023	100,00	-
16.0025	80,00	20,00
16.0026	-	100,00
16.0036	100,00	-
16.1224	33,33	66,67
Woj.	68,02	31,98

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

W tabeli **2.1.44** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

¹⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0001	0,0	-	-	-	-	-
16.0002	0,0	-	-	-	-	-
16.0003	0,0	-	-	-	-	-
16.0005	0,0	-	-	4,2	4,2	4,2
16.0006	0,1	-	-	5,1	5,1	5,8
16.0007	0,1	-	-	0,7	0,7	3,5
16.0009	0,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	-	-	16,7	16,7	-
16.0011	0,0	-	-	-	-	-
16.0013	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	-
16.0019	0,0	-	-	14,3	7,1	7,1
16.0020	0,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	-	-	-	-	3,2
16.0022	0,0	-	-	-	-	-
16.0023	0,0	-	-	-	-	-
16.0025	0,0	20,0	20,0	-	-	-
16.0026	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	-	-	-
16.1224	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,5	0,2	0,2	2,6	2,3	3,4

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

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

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

Tabela 2.1.45: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	-	3,0	-	-	100,0	100,0
16.0002	2,9	2,9	3,0	1,0	-	75,0
16.0003	4,0	3,2	4,0	1,3	-	28,6
16.0005	2,6	3,3	2,0	1,4	4,2	87,5
16.0006	2,8	2,7	2,0	1,9	3,6	81,8
16.0007	2,6	2,9	2,0	1,3	5,7	82,3
16.0009	2,7	3,0	3,0	1,3	-	85,7
16.0010	3,0	2,8	3,0	2,0	-	50,0
16.0011	4,0	3,2	4,0	1,4	-	30,0
16.0013	7,0	3,0	7,0	2,8	-	-
16.0014	4,3	2,7	3,0	2,3	-	66,7
16.0019	3,5	3,3	4,0	1,9	-	42,9
16.0020	5,3	3,3	6,0	2,8	-	45,5
16.0021	2,8	3,2	3,0	1,0	-	77,4
16.0022	2,5	3,0	2,5	0,6	-	100,0
16.0023	3,0	2,7	2,5	2,1	-	83,3
16.0025	2,2	2,7	2,0	0,8	-	100,0
16.0026	3,6	3,3	3,0	1,8	-	58,6
16.0036	2,3	2,5	2,0	0,6	-	100,0
16.1224	2,2	2,9	2,0	0,4	-	100,0
Woj.	2,9	2,9	2,0	1,7	3,2	76,5

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.46 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1011, 1271, 1273²⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.46: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	-	100,0	-	-
16.0002	-	33,3	-	-
16.0003	-	42,9	14,3	-
16.0005	-	37,5	16,7	-
16.0006	-	35,0	14,6	12,4
16.0007	-	52,5	22,0	21,3
16.0009	-	50,0	-	-
16.0010	-	16,7	-	-
16.0011	-	30,0	-	-
16.0013	-	-	-	-
16.0014	-	33,3	-	-
16.0019	-	14,3	-	-
16.0020	-	72,7	45,5	-
16.0021	-	12,9	9,7	-
16.0022	-	50,0	25,0	-
16.0023	-	33,3	16,7	-
16.0025	-	60,0	20,0	-
16.0026	-	10,3	3,4	-
16.0036	-	-	-	-
16.1224	-	11,1	-	-
Woj.	-	37,5	14,5	10,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

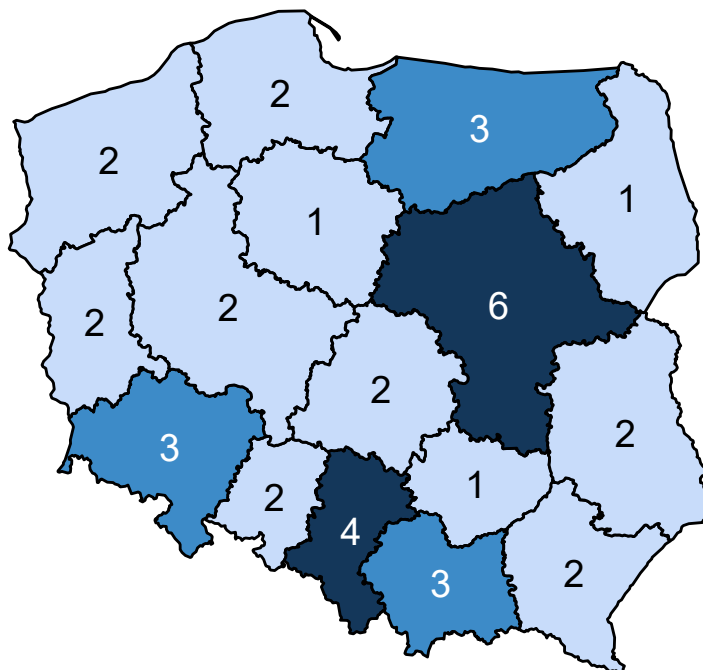
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 2.1.11 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

²⁰Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci, Poradnia chorób płuc dla dzieci

Mapa 2.1.11: 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 lekowego²¹. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Leczenie ciężkiej astmy alergicznej IGE zależnej omalizumabem

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie ciężkiej astmy alergicznej IGE zależnej omalizumabem” był realizowany przez 38 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie zachodniopomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

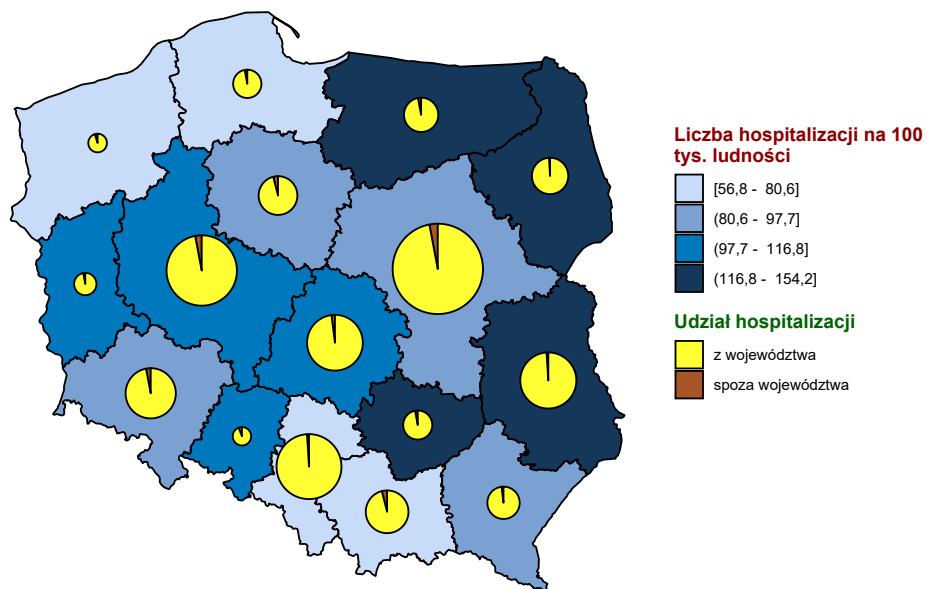
Tabela 2.1.47: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,03	12,5	0,49	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,01	-	0,15	100,0	-
lubelskie	0,02	-	0,28	100,0	-
lubuskie	0,02	-	0,16	86,4	13,6
łódzkie	0,08	15,6	0,88	100,0	-
małopolskie	0,05	4,1	0,62	98,2	1,8
mazowieckie	0,06	5,3	0,77	100,0	-
opolskie	0,01	11,1	0,10	100,0	-
podkarpackie	0,01	12,5	0,15	100,0	-

²¹Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie leczenia szpitalnego i ambulatoryjnego.

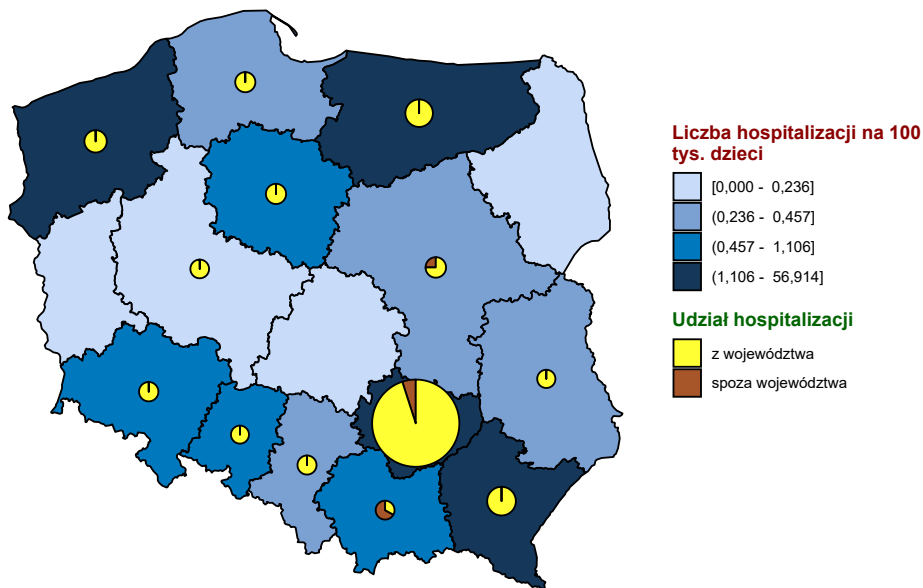
wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (przewlekłe).

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



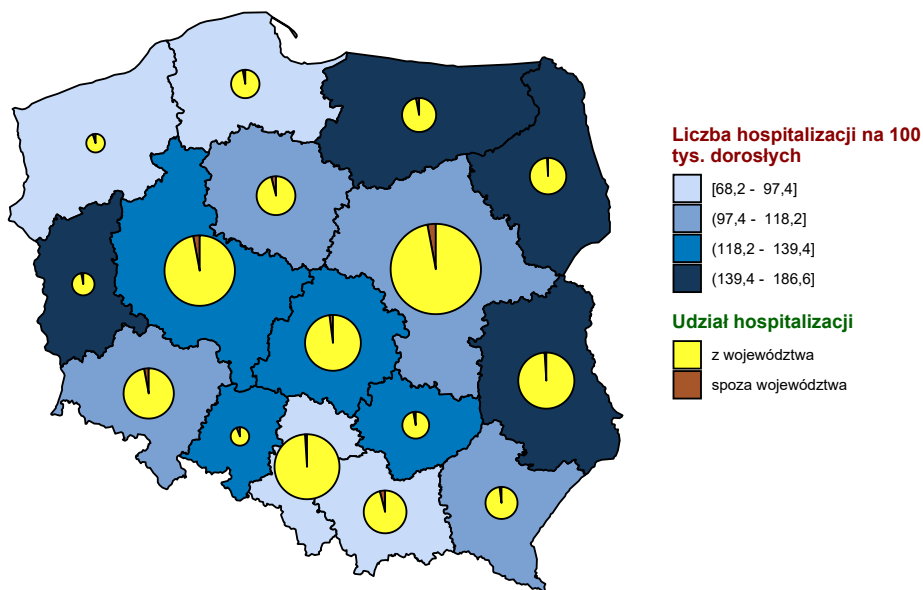
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



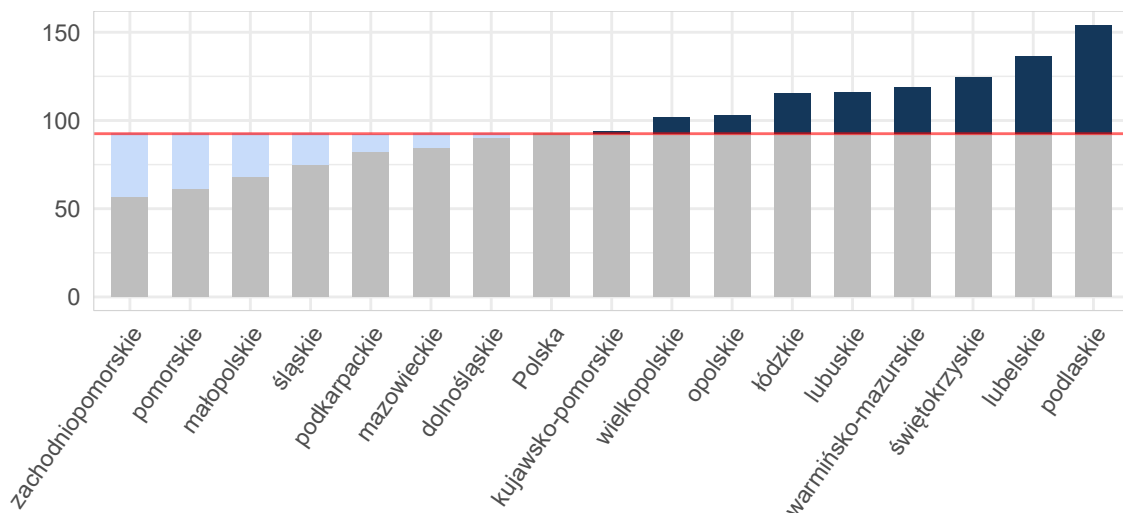
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



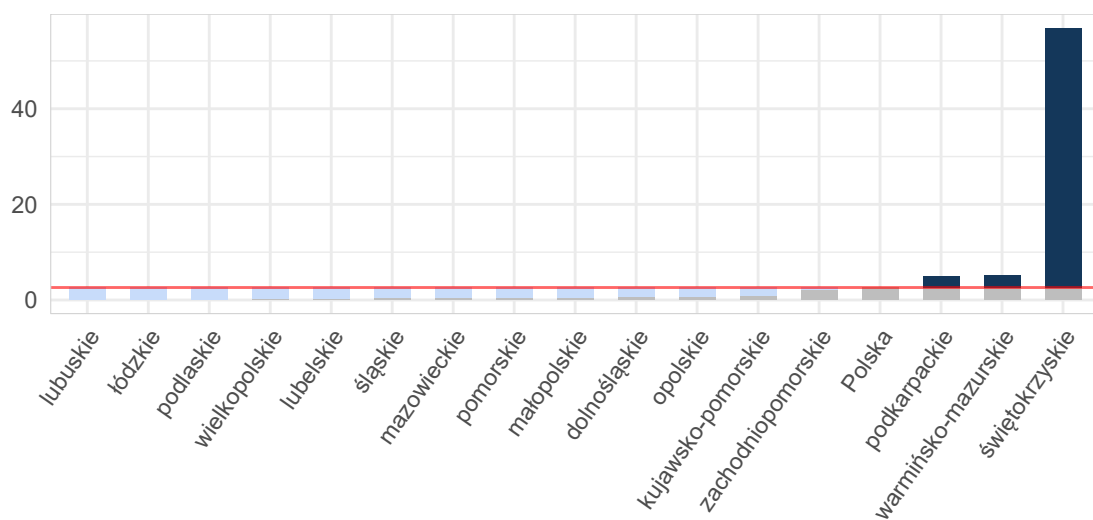
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



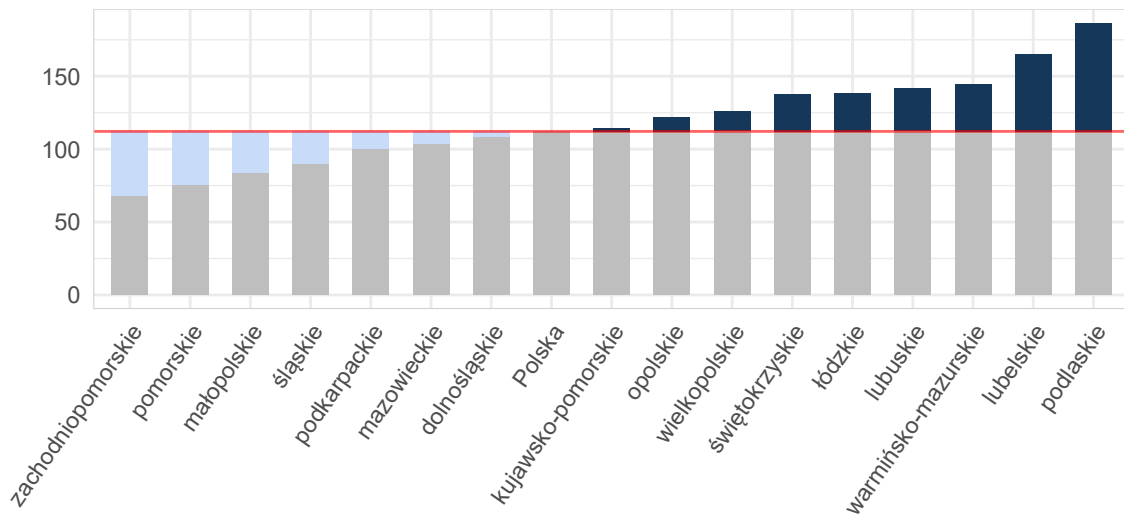
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

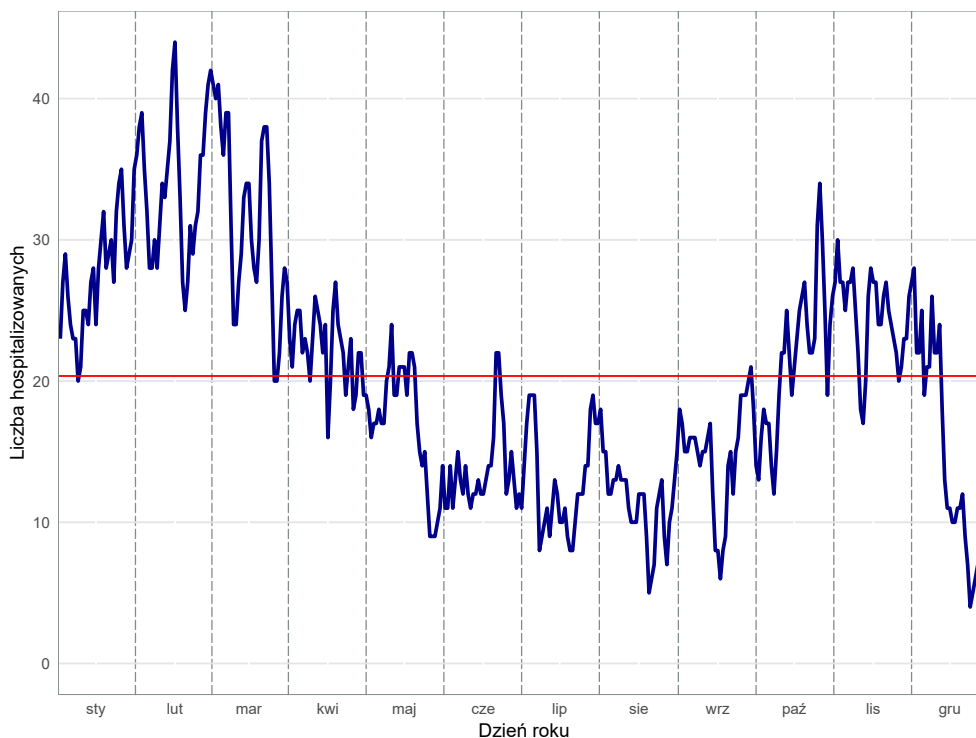
Tabela 2.1.49: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,62	-	0,03	3,21	90,19	91
kujawsko-pomorskie	1,95	-	0,01	4,35	93,77	38
lubelskie	2,91	-	0,05	1,48	136,17	76
lubuskie	1,18	-	0,00	3,81	116,08	33
łódzkie	2,87	-	0,03	2,79	115,32	116
małopolskie	2,30	-	0,02	4,09	67,88	54
mazowieckie	4,52	-	0,04	3,92	84,25	136
opolskie	1,02	-	0,01	6,37	102,72	39
podkarpackie	1,75	-	0,00	2,11	82,44	30
podlaskie	1,83	-	0,00	1,80	154,22	41
pomorskie	1,42	-	0,01	3,89	61,11	85
śląskie	3,42	-	0,02	1,84	74,93	122
świętokrzyskie	1,56	-	0,00	3,53	124,51	77
warmińsko-mazurskie	1,71	-	0,02	3,51	118,84	59
wielkopolskie	3,54	-	0,03	3,76	101,71	83
zachodniopomorskie	0,97	-	0,00	5,36	56,79	81
Polska	35,55	-	0,28	3,27	92,51	1 161

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

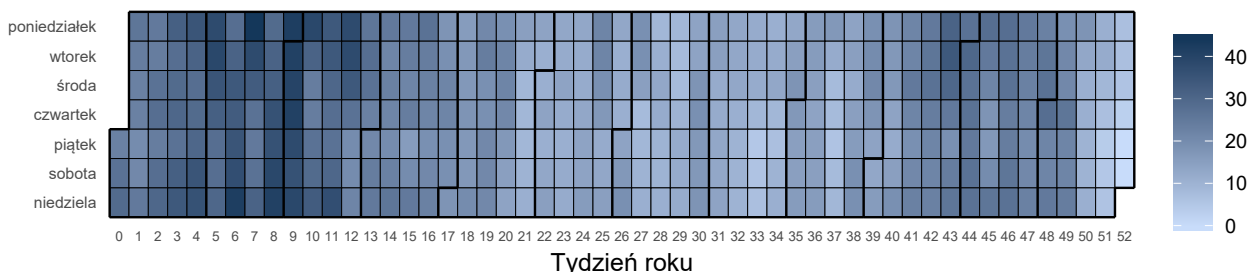
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 20 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 44, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.22 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.23 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.22: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.23: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.50: 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

Tabela 2.1.50: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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
16.0015	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
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0028	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Koszalin
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 0,18 tys. hospitalizacji dla 0,17 tys. pacjentów. Tym samym 18,14% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.51 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.51: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

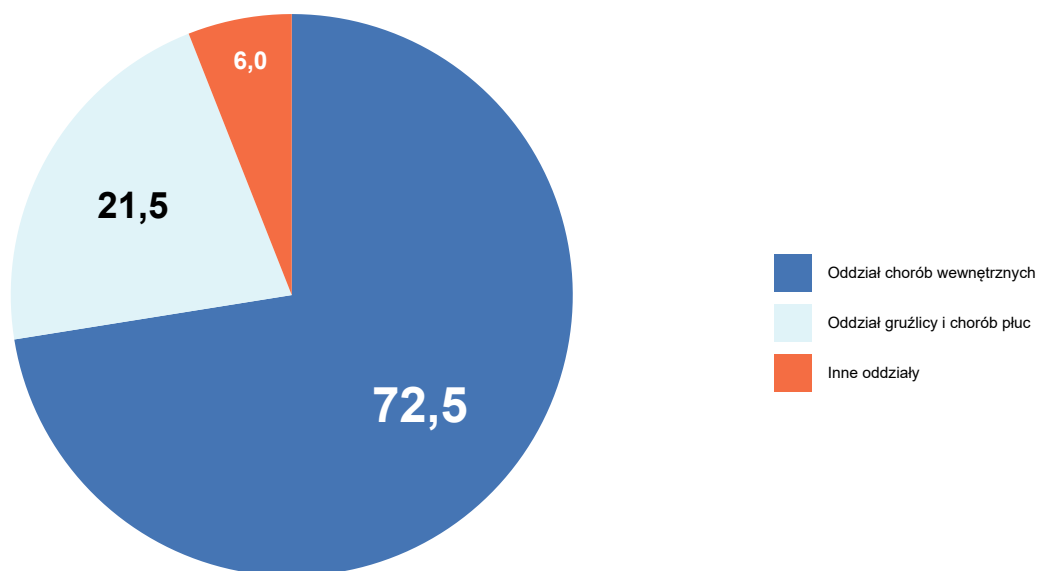
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0003	0,17	0,18	0,00	-	18,1	18,1
16.0006	0,06	0,08	-	-	8,5	26,6
16.0020	0,06	0,08	-	-	7,9	34,5
16.0028	0,06	0,06	-	-	6,4	40,9
16.0022	0,06	0,06	-	-	6,3	47,2
16.0009	0,05	0,06	0,00	-	6,1	53,3
16.0010	0,05	0,06	-	-	6,1	59,4
16.0024	0,04	0,05	-	-	4,8	64,2
16.0026	0,04	0,04	-	-	4,3	68,6
16.0011	0,03	0,04	-	-	3,6	72,2
16.0013	0,03	0,03	-	-	3,5	75,7
16.0025	0,02	0,03	-	-	2,9	78,6
16.0014	0,02	0,02	-	-	2,6	81,1
16.0023	0,02	0,02	-	-	2,6	83,7
16.0016	0,02	0,02	-	-	2,4	86,1
16.0019	0,02	0,02	-	-	2,2	88,2
16.0036	0,02	0,02	-	-	2,0	90,2
16.0021	0,01	0,01	-	-	1,2	91,4
16.0027	0,01	0,01	-	-	1,2	92,7
16.0007	0,01	0,01	-	-	1,0	93,7
16.0015	0,01	0,01	-	-	0,9	94,6
16.0005	0,01	0,01	-	-	0,8	95,5
16.0034	0,01	0,01	-	-	0,8	96,3

Tabela 2.1.51: 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	0,01	0,01	-	-	0,7	97,0
16.0030	0,01	0,01	-	-	0,7	97,7
16.0001	0,01	0,01	-	-	0,6	98,4
16.0017	0,01	0,01	-	-	0,6	99,0
16.1224	0,01	0,01	-	-	0,6	99,6
16.0004	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
Woj.	0,86	0,97	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

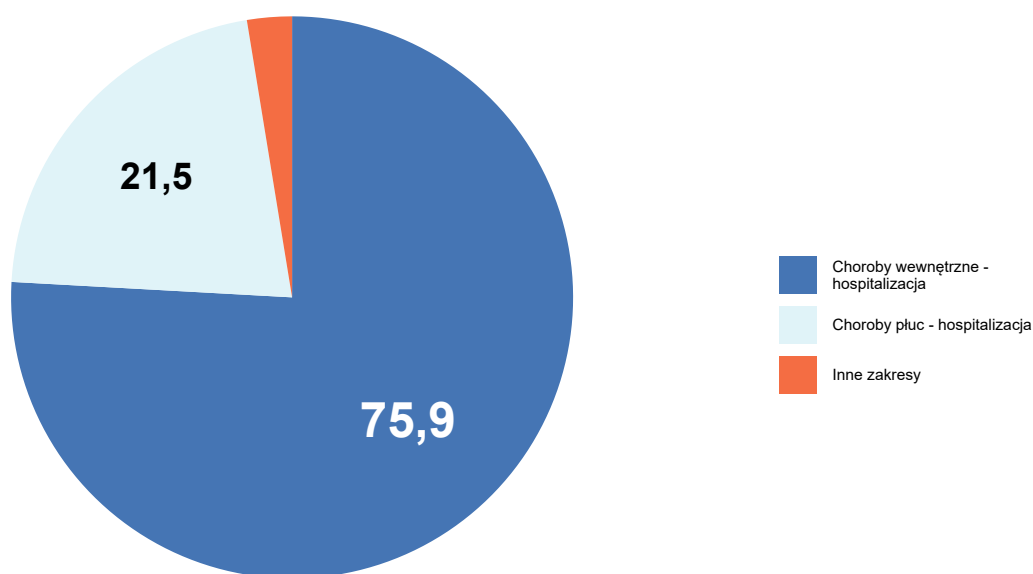
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział gruźlicy i chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Choroby płuc - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 97,4%.

Wykres 2.1.24: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.25: 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 2.1.52 oraz Tabela 2.1.53. 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 2.1.52: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,01	0,15	0,00	0,00	0,01	0,01	0,18
16.0006	0,08	-	-	-	-	-	0,08
16.0020	0,08	-	-	-	-	-	0,08
16.0028	-	0,06	-	-	-	-	0,06
16.0022	0,06	-	-	-	-	-	0,06
16.0009	0,06	-	0,00	-	-	-	0,06
16.0010	0,06	-	0,00	-	-	-	0,06
16.0024	0,05	-	-	-	-	-	0,05
16.0026	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0011	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0013	0,03	-	-	-	-	-	0,03
16.0025	0,03	-	-	-	-	-	0,03
16.0014	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
16.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0036	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0021	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01

Tabela 2.1.52: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0027	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0007	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
16.0015	-	-	-	0,01	-	-	0,01
16.0005	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
16.0034	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0002	0,00	-	0,00	-	-	0,00	0,01
16.0030	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0001	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
16.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.1224	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
16.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,70	0,21	0,01	0,01	0,01	0,02	0,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.53: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,02	0,15	-	0,00	-	0,00	0,18
16.0006	0,08	-	-	-	-	-	0,08
16.0020	0,08	-	-	-	-	-	0,08
16.0028	-	0,06	-	-	-	-	0,06
16.0022	0,06	-	-	-	-	-	0,06
16.0009	0,06	-	0,00	-	-	-	0,06
16.0010	0,06	-	-	0,00	-	-	0,06
16.0024	0,05	-	-	-	-	-	0,05
16.0026	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0011	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0013	0,03	-	-	-	-	-	0,03
16.0025	0,03	-	-	-	-	-	0,03
16.0014	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
16.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0036	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0021	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
16.0027	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0007	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
16.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0005	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
16.0034	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0002	0,00	-	-	0,00	0,00	0,00	0,01
16.0030	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0001	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
16.1224	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
16.0004	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.53: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywne terapia - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywne terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,74	0,21	0,01	0,01	0,00	0,01	0,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.54 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.54: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			0-18 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	65,5	33,3	-	-	16,7	16,7	66,7
16.0002	50,1	57,1	42,9	-	-	-	57,1
16.0003	69,2	41,5	-	1,1	3,4	13,6	81,8
16.0004	76,0	25,0	-	-	-	25,0	75,0
16.0005	72,0	62,5	-	-	-	-	100,0
16.0006	71,1	52,4	-	-	2,4	13,4	84,1
16.0007	55,6	60,0	20,0	-	-	10,0	70,0
16.0009	71,9	54,2	-	-	-	15,3	84,7
16.0010	72,3	49,2	-	-	3,4	6,8	89,8
16.0011	66,1	28,6	-	-	-	22,9	77,1
16.0013	72,5	32,4	-	-	-	2,9	97,1
16.0014	58,9	56,0	4,0	-	-	40,0	56,0
16.0015	76,4	44,4	-	-	-	11,1	88,9
16.0016	73,6	65,2	-	-	-	8,7	91,3
16.0017	71,7	-	-	-	-	16,7	83,3
16.0019	67,3	38,1	-	-	4,8	9,5	85,7
16.0020	74,7	40,3	-	-	-	10,4	89,6
16.0021	71,1	58,3	-	-	-	8,3	91,7
16.0022	69,2	47,5	-	-	1,6	11,5	86,9
16.0023	65,4	24,0	-	4,0	-	16,0	80,0
16.0024	76,0	44,7	-	-	-	6,4	93,6
16.0025	73,7	39,3	-	-	3,6	10,7	85,7
16.0026	72,4	54,8	-	-	2,4	4,8	92,9
16.0027	72,7	50,0	-	-	-	-	100,0
16.0028	68,8	27,4	-	-	3,2	9,7	87,1
16.0030	80,0	42,9	-	-	-	-	100,0
16.0034	79,5	25,0	-	-	-	12,5	87,5
16.0036	72,8	89,5	-	-	-	-	100,0
16.1224	71,0	-	-	-	-	16,7	83,3
Woj.	70,6	44,3	0,6	0,3	1,8	11,5	85,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

²⁴Dotyczy 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 2.1.55 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie
zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.55: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,01	-	-	66,67	33,33	-
16.0002	0,01	42,86	14,29	14,29	28,57	-
16.0003	0,18	6,82	26,70	39,20	23,30	3,98
16.0004	0,00	-	-	25,00	25,00	50,00
16.0005	0,01	-	12,50	37,50	37,50	12,50
16.0006	0,08	6,10	31,71	40,24	19,51	2,44
16.0007	0,01	30,00	40,00	10,00	10,00	10,00
16.0009	0,06	3,39	27,12	44,07	22,03	3,39
16.0010	0,06	3,39	28,81	49,15	18,64	-
16.0011	0,04	5,71	34,29	48,57	11,43	-
16.0013	0,03	5,88	11,76	61,76	17,65	2,94
16.0014	0,02	20,00	48,00	28,00	4,00	-
16.0015	0,01	-	33,33	33,33	33,33	-
16.0016	0,02	-	30,43	39,13	26,09	4,35
16.0017	0,01	-	-	33,33	66,67	-
16.0019	0,02	9,52	33,33	28,57	28,57	-
16.0020	0,08	-	25,97	31,17	37,66	5,19
16.0021	0,01	-	16,67	58,33	25,00	-
16.0022	0,06	1,64	34,43	39,34	22,95	1,64
16.0023	0,02	4,00	48,00	44,00	-	4,00
16.0024	0,05	-	23,40	42,55	31,91	2,13
16.0025	0,03	3,57	14,29	35,71	42,86	3,57
16.0026	0,04	7,14	16,67	64,29	11,90	-
16.0027	0,01	-	33,33	41,67	16,67	8,33
16.0028	0,06	3,23	30,65	45,16	19,35	1,61
16.0030	0,01	-	14,29	-	57,14	28,57
16.0034	0,01	-	-	25,00	75,00	-
16.0036	0,02	-	47,37	31,58	21,05	-
16.1224	0,01	-	16,67	50,00	33,33	-
Woj.	0,97	4,74	27,63	41,13	23,51	2,99

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.56. 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 2.1.56: 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	-	16,7	83,3	15,4	0,0	-
16.0002	-	57,1	42,9	31,8	29,1	71,4
16.0003	2,8	43,2	54,0	27,2	0,0	20,5
16.0004	-	50,0	50,0	17,9	7,1	50,0
16.0005	-	12,5	87,5	9,1	2,1	37,5
16.0006	2,4	8,5	89,0	21,7	10,8	41,5
16.0007	-	20,0	80,0	5,1	0,0	20,0
16.0009	1,7	6,8	91,5	12,6	5,6	40,7
16.0010	18,6	10,2	71,2	89,2	0,0	23,7
16.0011	5,7	2,9	91,4	21,1	0,0	51,4
16.0013	-	35,3	64,7	16,6	20,6	58,8
16.0014	8,0	28,0	64,0	30,3	5,1	28,0
16.0015	-	33,3	66,7	4,7	0,0	22,2
16.0016	-	8,7	91,3	3,3	0,0	-
16.0017	16,7	-	83,3	57,5	0,0	-
16.0019	9,5	-	90,5	37,0	9,1	71,4
16.0020	-	23,4	76,6	11,7	11,5	54,5
16.0021	-	16,7	83,3	20,2	20,6	50,0
16.0022	19,7	8,2	72,1	71,3	0,0	4,9
16.0023	-	36,0	64,0	12,3	15,0	48,0
16.0024	2,1	-	97,9	14,8	0,0	61,7
16.0025	10,7	7,1	82,1	63,8	10,1	67,9
16.0026	-	21,4	78,6	11,0	0,0	38,1
16.0027	8,3	16,7	75,0	24,1	0,0	41,7
16.0028	11,3	29,0	59,7	54,2	10,4	27,4
16.0030	14,3	-	85,7	52,8	0,0	28,6
16.0034	-	-	100,0	4,1	0,0	37,5
16.0036	5,3	15,8	78,9	20,5	17,1	47,4
16.1224	-	16,7	83,3	5,9	0,0	33,3
Woj.	5,4	20,3	74,3	30,5	5,6	35,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 64.62%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 62.08%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 62.85%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 14 (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 2.1.57 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 2.1.57: 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	10,5	89,5	-	100,0	94,1	0	100,0
16.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0022	98,4	1,6	-	100,0	-	12	-
16.0013	97,1	2,9	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0027	58,3	41,7	-	100,0	80,0	0	80,0

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

Tabela 2.1.57: 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	76,3	23,7	-	100,0	85,7	0	92,9
16.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0014	52,0	48,0	-	100,0	-	16	16,7
16.0003	64,2	30,7	5,1	100,0	7,4	21	18,5
16.0024	76,6	23,4	-	100,0	72,7	0	100,0
16.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0006	98,8	1,2	-	100,0	-	14	-
16.0001	66,7	16,7	16,7	100,0	-	5	-
16.0009	93,2	5,1	1,7	100,0	-	7	33,3
16.0026	61,9	38,1	-	100,0	93,8	0	100,0
16.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0028	74,2	25,8	-	100,0	6,2	11	18,8
16.0020	57,1	42,9	-	100,0	90,9	0	100,0
16.0011	34,3	65,7	-	100,0	82,6	0	95,7
16.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0021	83,3	8,3	8,3	100,0	-	1	100,0
16.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0030	71,4	28,6	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
16.1224	83,3	16,7	-	100,0	-	2	100,0
Woj.	76,9	21,9	1,2	100,0	52,8	0	64,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.58 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ²⁶. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

Tabela 2.1.58: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0001	0,01	-	-	-	100,00
16.0002	0,01	14,29	-	-	100,00
16.0003	0,18	3,41	2,35	25,00	97,65
16.0004	0,00	25,00	-	-	100,00
16.0005	0,01	25,00	-	-	100,00
16.0006	0,08	-	-	-	100,00
16.0007	0,01	-	-	-	100,00
16.0009	0,06	1,69	-	-	100,00
16.0010	0,06	1,69	-	-	100,00
16.0011	0,04	-	-	-	100,00
16.0013	0,03	-	-	-	100,00
16.0014	0,02	-	-	-	100,00
16.0015	0,01	-	-	-	100,00
16.0016	0,02	-	-	-	100,00
16.0017	0,01	-	-	-	100,00
16.0019	0,02	-	-	-	100,00
16.0020	0,08	-	-	-	100,00
16.0021	0,01	16,67	-	-	100,00
16.0022	0,06	-	-	-	100,00

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

Tabela 2.1.58: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0023	0,02	-	-	-	100,00
16.0024	0,05	-	-	-	100,00
16.0025	0,03	-	-	-	100,00
16.0026	0,04	2,38	-	-	100,00
16.0027	0,01	-	-	-	100,00
16.0028	0,06	-	-	-	100,00
16.0030	0,01	-	-	-	100,00
16.0034	0,01	-	-	-	100,00
16.0036	0,02	-	-	-	100,00
16.1224	0,01	33,33	-	-	100,00
Woj.	0,97	1,75	0,42	25,00	99,58

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 2.1.59: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0003	2,35	25,00	-	25,00	-	50,00
Woj.	0,42	25,00	-	25,00	-	50,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.60 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.61.

Tabela 2.1.60: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D46 [%]	Hospitalizacja wyłącznie...	P04 [%]	D05 [%]	D06 [%]	Pozostałe produkty [%]
			[%]				
16.0001	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0002	0,0	42,9	14,3	42,9	-	-	-
16.0003	0,2	93,8	2,8	-	1,1	0,6	1,7
16.0004	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
16.0005	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
16.0006	0,1	100,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	80,0	-	20,0	-	-	-
16.0009	0,1	98,3	1,7	-	-	-	-
16.0010	0,1	98,3	1,7	-	-	-	-
16.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	96,0	-	4,0	-	-	-
16.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,1	100,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	83,3	16,7	-	-	-	-
16.0022	0,1	100,0	-	-	-	-	-
16.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.60: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D46 [%]	Hospitalizacja wyłącznie...	P04 [%]	D05 [%]	D06 [%]	Pozostałe produkty [%]
			[%]				
16.0026	0,0	97,6	-	-	-	-	2,4
16.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0028	0,1	100,0	-	-	-	-	-
16.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.1224	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
Woj.	1,0	97,1	1,4	0,6	0,2	0,1	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.61: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D46 POChP i inne obturacyjne choroby płuc
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii
P04 choroby dolnych dróg oddechowych
D05 bronchoskopia
D06 średnie zabiegi klatki piersiowej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.62: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Gazometria [%]	Spirometria [%]
16.0001	6	-	16,7
16.0002	7	-	-
16.0003	176	0,6	10,2
16.0004	4	-	-
16.0005	8	12,5	-
16.0006	82	6,1	3,7
16.0007	10	-	-
16.0009	59	-	-
16.0010	59	86,4	-
16.0011	35	-	-
16.0013	34	-	-
16.0014	25	52,0	36,0
16.0015	9	-	-
16.0016	23	13,0	4,3
16.0017	6	-	-
16.0019	21	-	-
16.0020	77	-	-
16.0021	12	16,7	-
16.0022	61	-	6,6
16.0023	25	12,0	-
16.0024	47	-	-
16.0025	28	14,3	-
16.0026	42	54,8	-
16.0027	12	41,7	-
16.0028	62	1,6	8,1
16.0030	7	-	-
16.0034	8	-	-
16.0036	19	-	5,3
16.1224	6	33,3	-
Woj.	970	11,8	4,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.63: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Gazometria	89.65, 89.66, 89.661
Spirometria	89.383

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.64 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.64: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0001	33,33	-	66,67	-
16.0002	71,43	14,29	14,29	-
16.0003	60,80	0,57	32,39	6,2
16.0004	100,00	-	-	-
16.0005	75,00	-	12,50	12,5
16.0006	2,44	-	95,12	2,4
16.0007	80,00	-	20,00	-
16.0009	-	-	100,00	-
16.0010	30,51	-	67,80	1,7
16.0011	-	-	100,00	-
16.0013	-	-	94,12	5,9
16.0014	20,00	-	80,00	-
16.0015	11,11	-	88,89	-
16.0016	86,96	-	13,04	-
16.0017	-	-	100,00	-
16.0019	76,19	-	9,52	14,3
16.0020	-	-	96,10	3,9
16.0021	58,33	8,33	25,00	8,3
16.0022	1,64	1,64	91,80	4,9
16.0023	100,00	-	-	-
16.0024	-	2,13	93,62	4,3
16.0025	3,57	-	96,43	-
16.0026	-	-	100,00	-
16.0027	-	8,33	91,67	-
16.0028	1,61	3,23	95,16	-
16.0030	-	-	100,00	-
16.0034	100,00	-	-	-
16.0036	5,26	-	94,74	-
16.1224	-	-	66,67	33,3
Woj.	24,54	0,82	71,44	3,2

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

W tabeli 2.1.65 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.65: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0001	0,0	-	-	16,7	16,7	16,7

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

Tabela 2.1.65: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0002	0,0	-	-	-	-	-
16.0003	0,2	1,7	0,6	1,7	1,1	5,7
16.0004	0,0	-	-	-	-	-
16.0005	0,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,1	-	-	8,5	7,3	9,8
16.0007	0,0	-	-	-	-	10,0
16.0009	0,1	-	-	5,1	1,7	5,1
16.0010	0,1	3,4	1,7	5,1	1,7	5,1
16.0011	0,0	2,9	2,9	2,9	2,9	8,6
16.0013	0,0	5,9	2,9	8,8	-	5,9
16.0014	0,0	-	-	12,0	4,0	-
16.0015	0,0	-	-	11,1	-	11,1
16.0016	0,0	-	-	4,3	4,3	13,0
16.0017	0,0	-	-	16,7	-	16,7
16.0019	0,0	-	-	4,8	-	4,8
16.0020	0,1	-	-	5,2	1,3	6,5
16.0021	0,0	-	-	8,3	8,3	8,3
16.0022	0,1	3,3	3,3	4,9	3,3	9,8
16.0023	0,0	-	-	4,0	-	8,0
16.0024	0,0	-	-	4,3	4,3	6,4
16.0025	0,0	3,6	3,6	7,1	7,1	3,6
16.0026	0,0	-	-	-	-	-
16.0027	0,0	-	-	8,3	-	16,7
16.0028	0,1	-	-	3,2	-	-
16.0030	0,0	14,3	-	28,6	-	-
16.0034	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	-	-	5,3
16.1224	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,0	1,2	0,7	4,7	2,3	6,0

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

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

W tabeli 2.1.66 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.66: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	12,7	7,2	9,0	4,7	-	16,7
16.0002	16,3	10,0	13,0	7,0	-	-
16.0003	9,7	7,5	8,0	7,4	1,7	10,2
16.0004	6,0	8,1	4,5	4,1	-	25,0
16.0005	10,5	7,7	9,0	8,9	-	25,0
16.0006	11,9	7,6	10,0	5,9	-	6,1
16.0007	20,7	7,9	6,5	4,8	-	20,0
16.0009	7,1	7,6	7,0	2,6	1,7	6,8
16.0010	7,0	7,9	6,0	3,3	-	8,5
16.0011	10,3	7,3	8,0	8,8	-	8,6
16.0013	4,6	7,7	4,5	1,7	-	32,4
16.0014	4,7	7,2	4,0	2,1	-	44,0
16.0015	5,4	7,3	5,0	2,4	-	22,2
16.0016	10,7	7,7	10,0	5,1	-	4,3

Tabela 2.1.66: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0017	5,3	7,3	5,0	0,5	-	-
16.0019	6,6	7,2	5,0	4,1	-	19,0
16.0020	7,2	7,6	7,0	3,1	-	9,1
16.0021	9,9	7,3	5,0	17,7	-	16,7
16.0022	7,4	7,5	7,0	3,6	-	13,1
16.0023	3,8	7,3	3,0	1,6	-	52,0
16.0024	5,0	7,8	5,0	2,1	-	25,5
16.0025	8,4	7,6	6,0	7,2	-	21,4
16.0026	5,0	7,5	4,0	2,7	-	42,9
16.0027	7,5	7,8	7,5	2,6	-	8,3
16.0028	5,2	7,4	5,0	2,4	-	22,6
16.0030	9,0	7,6	8,0	2,5	-	-
16.0034	4,0	7,5	3,5	1,6	-	50,0
16.0036	5,6	8,3	6,0	1,8	-	15,8
16.1224	6,8	7,1	6,5	3,9	-	16,7
Woj.	7,9	7,6	7,0	5,6	0,4	16,4

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

Tabela 2.1.67 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: 1010, 1011, 1270, 1271, 1272, 1273, 1274, 1275²⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.67: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	-	16,7	-	-
16.0002	14,3	14,3	14,3	-
16.0003	0,6	41,2	17,0	1,2
16.0004	-	-	-	-
16.0005	-	28,6	-	-
16.0006	-	25,0	13,8	1,2
16.0007	-	20,0	20,0	10,0
16.0009	-	28,8	16,9	11,9
16.0010	-	17,2	10,3	5,2
16.0011	-	34,3	22,9	-
16.0013	-	28,1	12,5	3,1
16.0014	-	48,0	24,0	8,0
16.0015	-	33,3	22,2	-
16.0016	-	39,1	26,1	-
16.0017	-	33,3	16,7	-
16.0019	-	33,3	5,6	-
16.0020	-	24,3	10,8	-
16.0021	8,3	-	-	-
16.0022	1,6	27,6	17,2	-
16.0023	-	32,0	16,0	-
16.0024	2,1	40,0	17,8	-
16.0025	-	25,0	3,6	-
16.0026	-	19,0	9,5	-

²⁸Poradnia alergologiczna, Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia gruźlicy i chorób płuc, Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci, Poradnia chorób płuc, Poradnia chorób płuc dla dzieci, Poradnia ftyzjatryczna, Poradnia ftyzjatryczna dla dzieci

Tabela 2.1.67: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0027	8,3	33,3	33,3	25,0
16.0028	3,2	43,5	16,1	8,1
16.0030	-	42,9	-	-
16.0034	-	25,0	-	-
16.0036	-	52,6	31,6	-
16.1224	-	25,0	25,0	-
Woj.	0,8	31,5	15,1	2,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

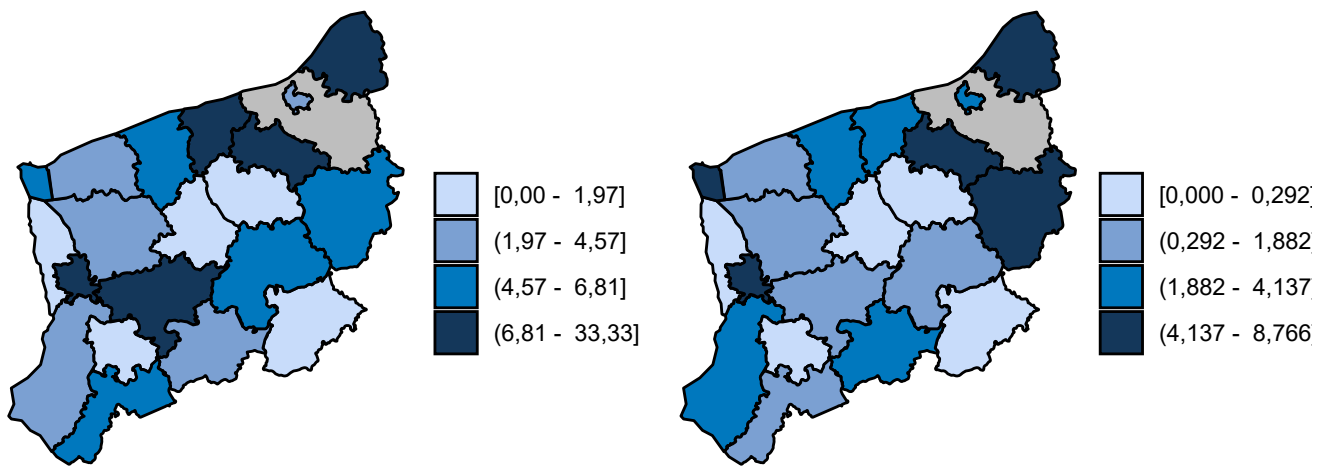
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.68**.

Tabela 2.1.68: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	2,6	4,8	6,6	8,1	4,9	6,8	8,4
kujawsko-pomorskie	2,0	6,7	9,6	11,6	6,5	9,5	11,5
lubelskie	2,9	5,5	7,2	8,7	5,3	7,0	8,4
lubuskie	1,2	5,2	7,8	9,6	5,5	8,0	9,8
łódzkie	2,9	7,2	9,9	11,9	6,9	9,6	11,5
małopolskie	2,3	5,5	8,0	10,2	5,1	7,3	9,3
mazowieckie	4,5	6,8	9,5	11,6	6,5	9,2	11,3
opolskie	1,0	5,3	7,4	8,7	5,5	7,5	8,9
podkarpackie	1,8	7,4	9,8	10,9	7,0	9,1	10,1
podlaskie	1,8	5,7	8,4	10,3	5,2	7,7	9,3
pomorskie	1,4	7,6	10,2	13,1	7,2	9,7	12,5
śląskie	3,4	8,3	11,3	13,5	8,5	11,6	13,7
świętokrzyskie	1,6	5,1	6,9	8,7	5,2	7,2	9,0
warmińsko-mazurskie	1,7	6,2	9,1	10,9	6,3	9,1	11,0
wielkopolskie	3,5	5,6	8,1	9,8	5,8	8,3	10,0
zachodniopomorskie	1,0	5,7	7,8	9,7	5,2	7,3	9,2

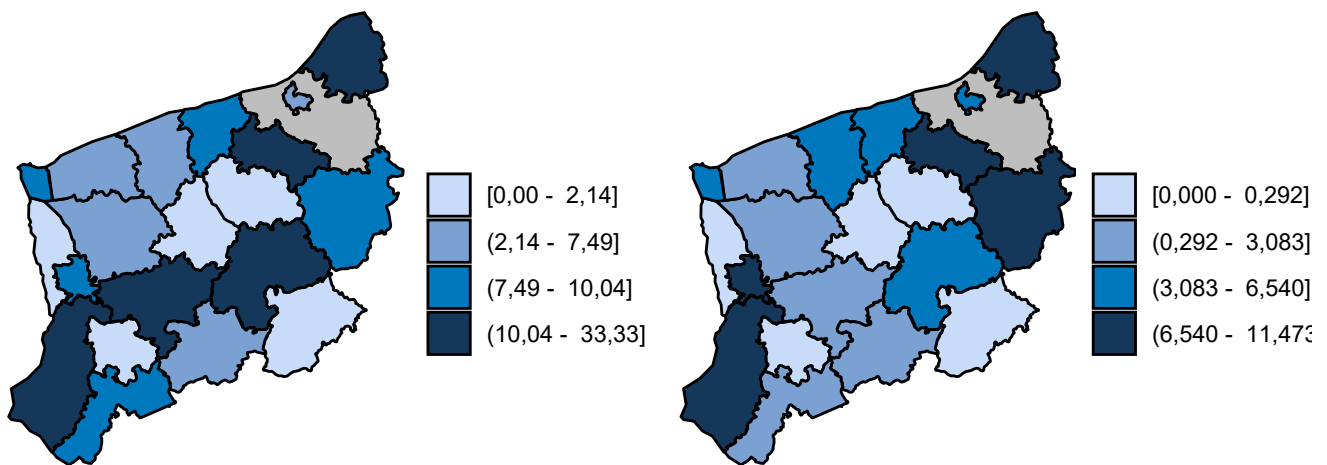
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.26: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

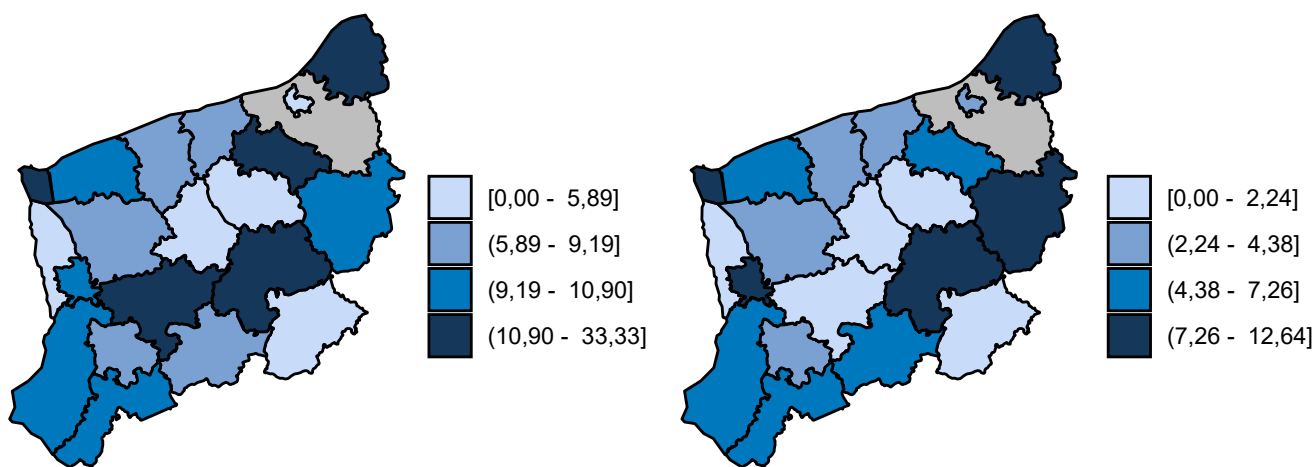


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.27: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.28: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

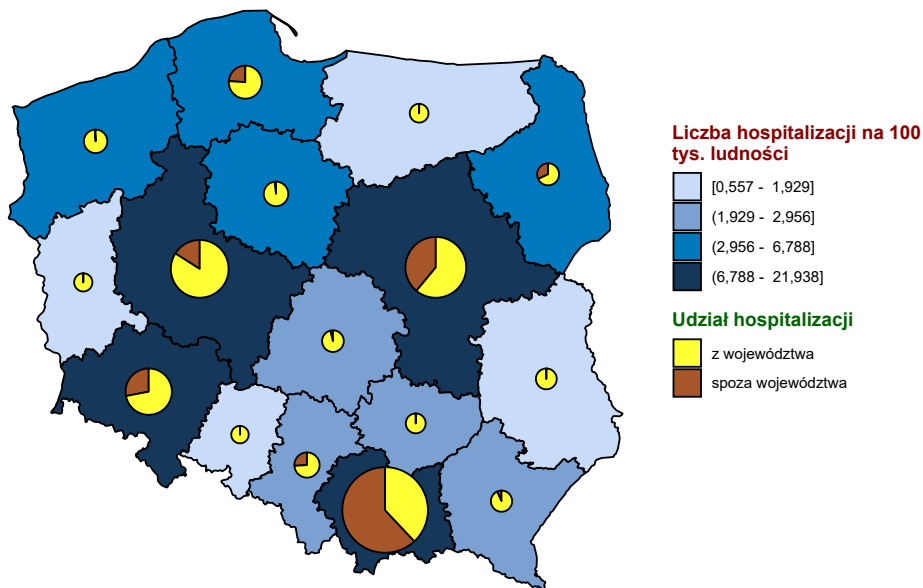
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.3 Mukowiscydoza

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,06 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Mukowiscydoza (dalej: podgrupa)²⁹, co stanowiło 0,85% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (przewlekle).

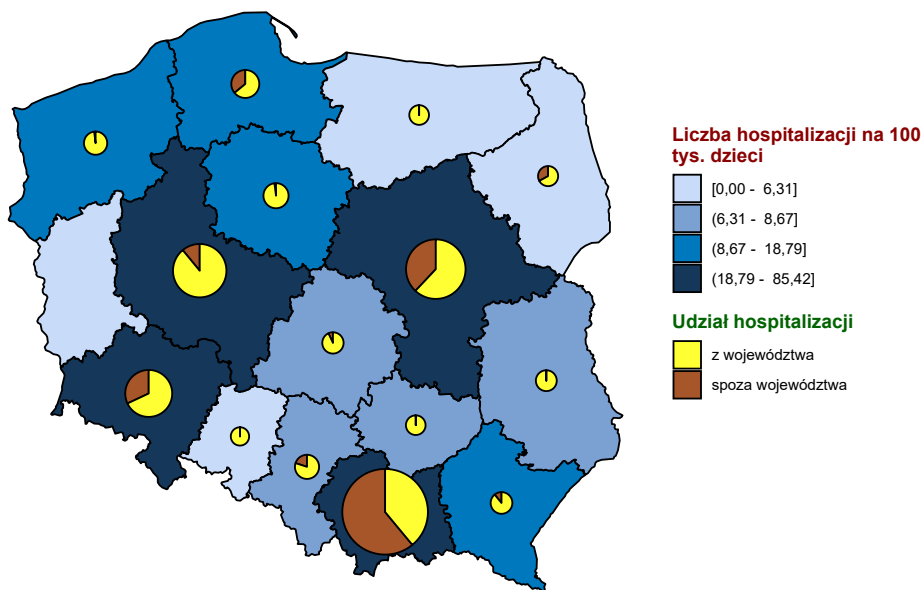
²⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E84.

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



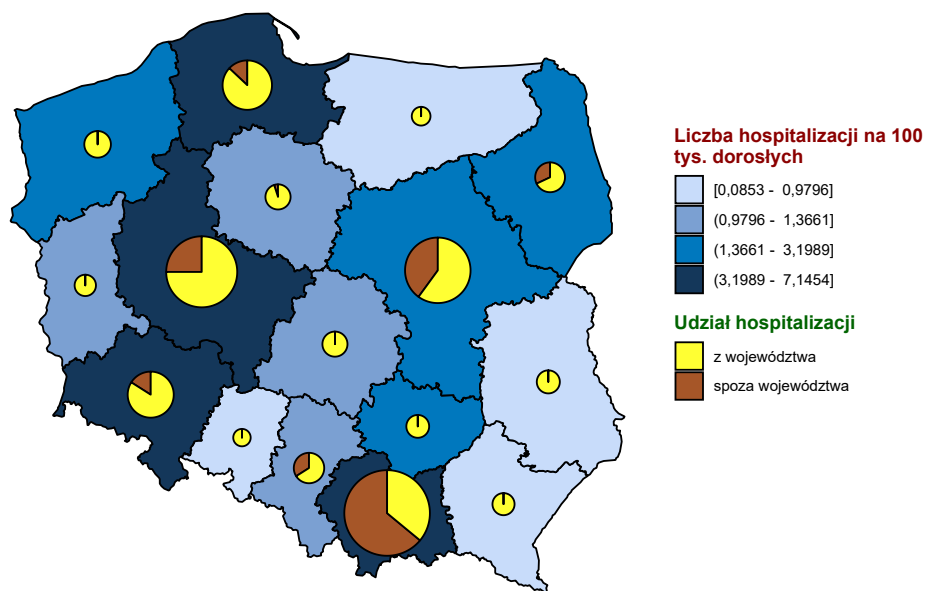
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



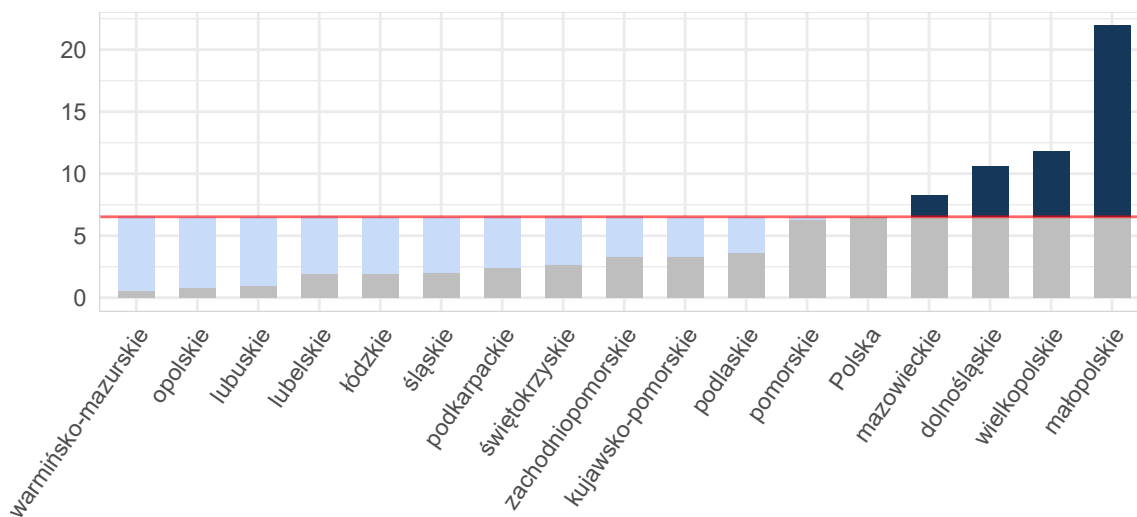
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



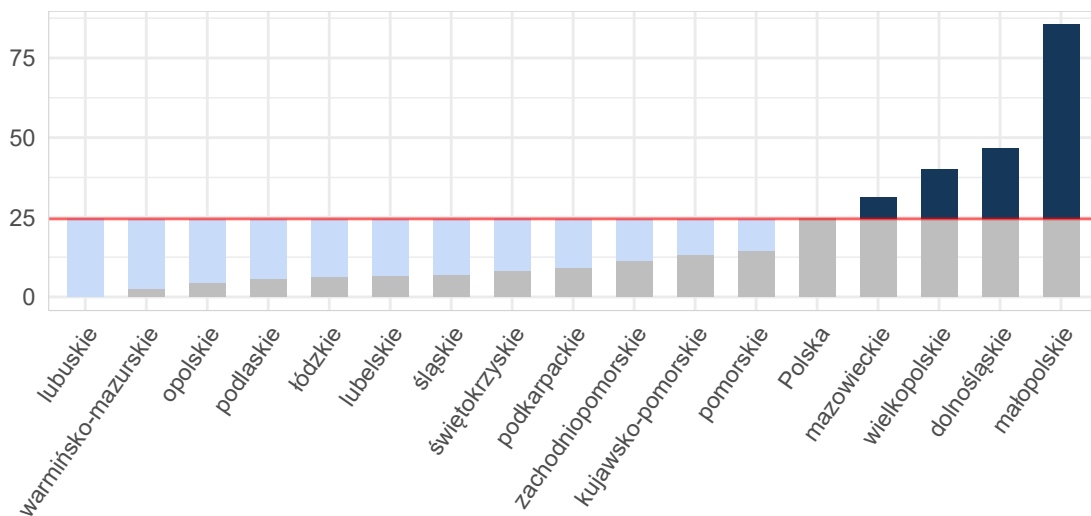
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



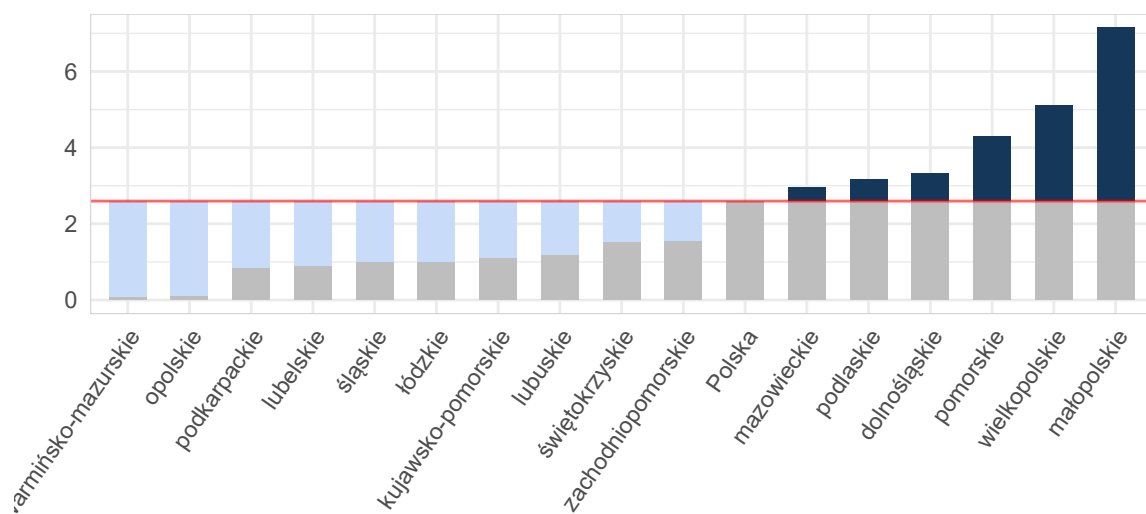
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.69: 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	0,31	-	0,18	27,92	10,61	25
kujawsko-pomorskie	0,07	-	-	2,90	3,31	28
lubelskie	0,04	-	0,02	-	1,92	77
lubuskie	0,01	-	-	-	0,98	70

Tabela 2.1.69: 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.
łódzkie	0,05	-	0,01	4,17	1,93	45
małopolskie	0,74	-	0,38	61,99	21,94	4
mazowieckie	0,44	-	0,19	38,69	8,24	18
opolskie	0,01	-	-	-	0,81	43
podkarpackie	0,05	-	0,01	7,84	2,40	97
podlaskie	0,04	-	0,00	32,56	3,62	16
pomorskie	0,15	-	0,00	23,97	6,31	16
śląskie	0,09	-	0,01	26,09	2,02	192
świętokrzyskie	0,03	-	-	-	2,63	54
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,00	-	0,56	46
wielkopolskie	0,41	-	0,14	16,06	11,80	92
zachodniopomorskie	0,06	-	0,01	1,79	3,28	42
Polska	2,51	-	0,94	34,49	6,53	865

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.3.1 Mukowiscydoza u dorosłych

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 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.70: 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
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0028	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Koszalin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 36,36% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.78 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.71: 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	0,00	0,01	-	-	36,4	36,4
16.0003	0,00	0,01	-	-	36,4	72,7

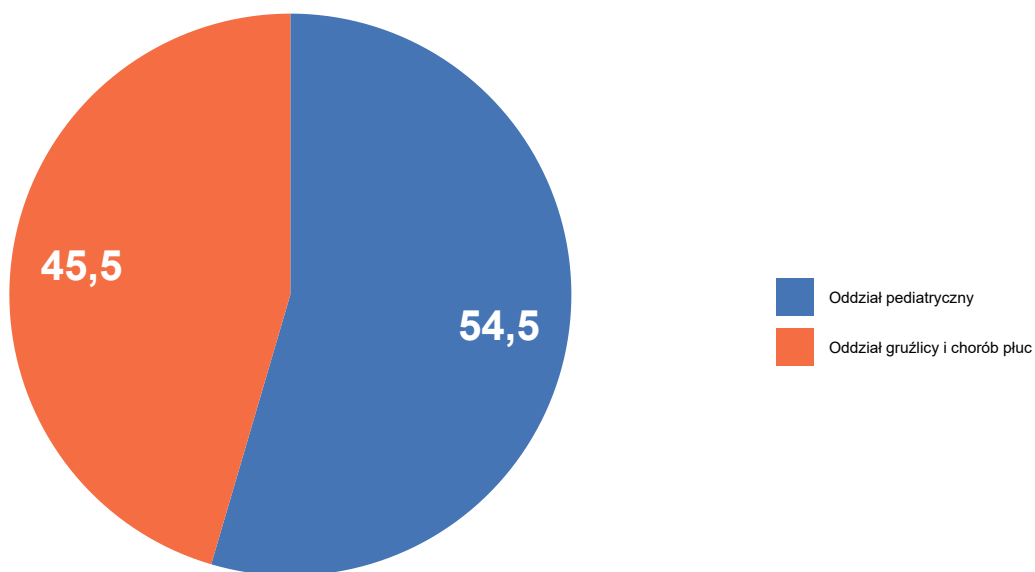
Tabela 2.1.71: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
16.0007	0,00	0,00	0,00	-	18,2	90,9
16.0028	0,00	0,00	-	-	9,1	100,0
Woj.	0,00	0,02	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział gruźlicy i chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 81,8%.

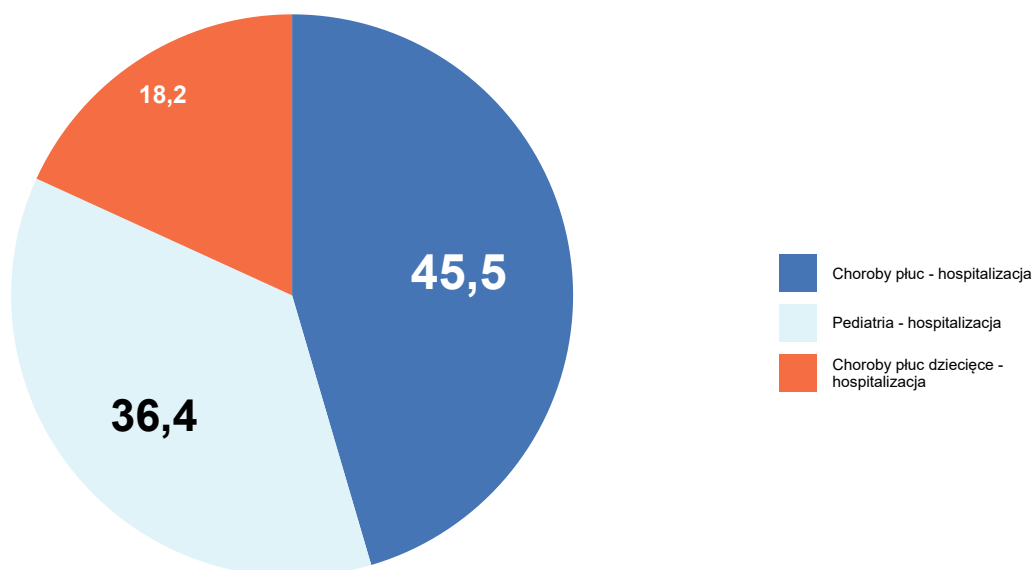
Wykres 2.1.32: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.33: 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 2.1.79 oraz Tabela 2.1.80. 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 2.1.72: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	-	0,01	0,01
16.0003	0,01	-	0,01
16.0007	-	0,00	0,00
16.0028	0,00	-	0,00
Woj.	0,01	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.73: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	-	-	0,01	0,01

Tabela 2.1.73: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,01	-	-	0,01
16.0007	-	0,00	-	0,00
16.0028	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.81 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.74: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku
			18-25 [%]
16.0001	18,0	100,0	100,0
16.0003	19,8	-	100,0
16.0007	18,0	25,0	100,0
16.0028	20,0	-	100,0
Woj.	18,8	40,9	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.82 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

³¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.75: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,01	12,50	25,00	62,50
16.0003	0,01	100,00	-	-
16.0007	0,00	75,00	-	25,00
16.0028	0,00	100,00	-	-
Woj.	0,02	63,64	9,09	27,27

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

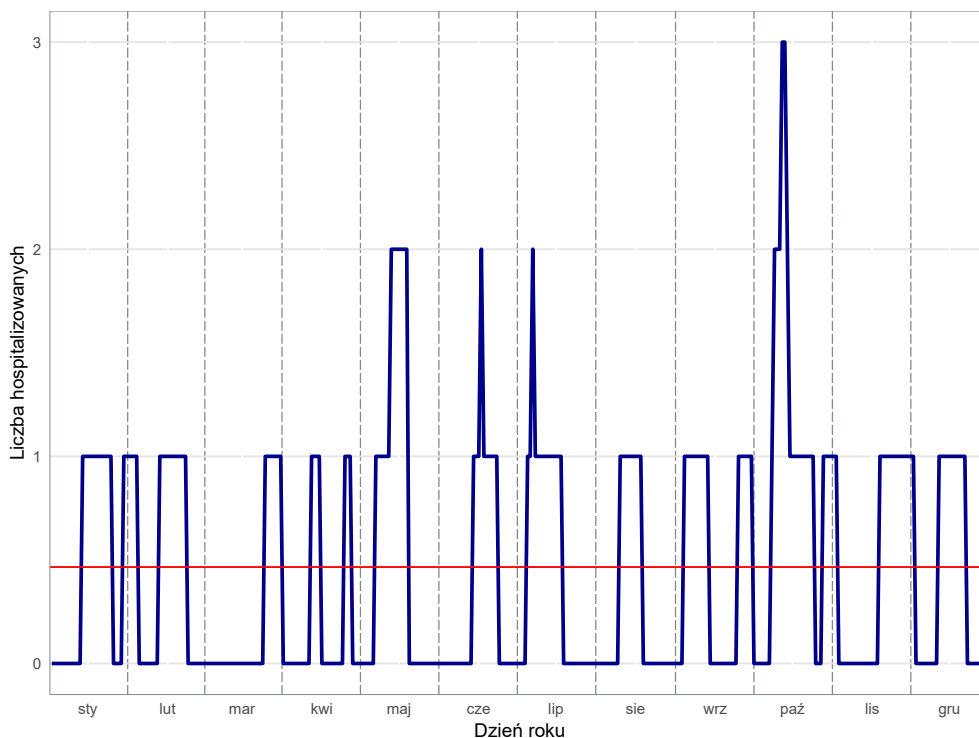
Tabela 2.1.76: Struktura geograficzna pacjentów

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	-	100,0	-	14,2	14,2	-
16.0003	-	100,0	-	56,9	69,3	37,5
16.0007	-	100,0	-	49,5	61,3	-
16.0028	-	100,0	-	34,5	34,5	-
Woj.	-	100,0	-	38,0	35,4	13,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

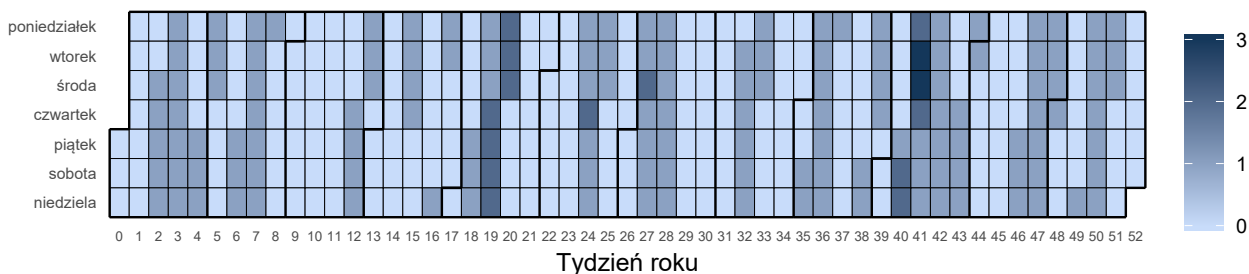
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 3, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.37 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.38 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.34: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.35: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.3.2 Mukowiscydoza u dzieci

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 2.1.77: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 91,18% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.78 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

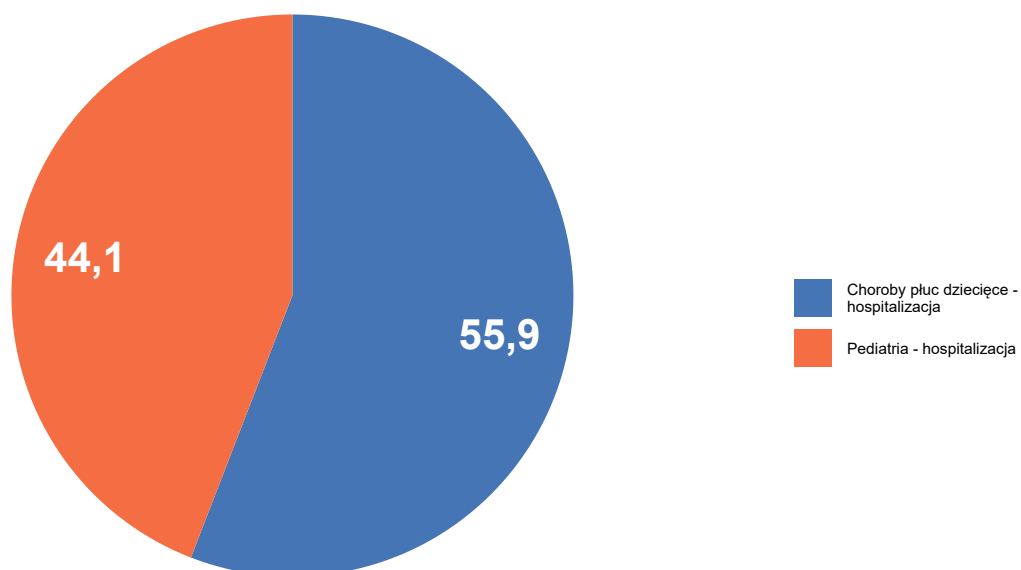
Tabela 2.1.78: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
16.0007	0,02	0,03	0,01	-	91,2	91,2
16.0003	0,00	0,00	-	-	5,9	97,1
16.0002	0,00	0,00	-	-	2,9	100,0
Woj.	0,02	0,03	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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 2.1.79 oraz Tabela 2.1.80. 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 2.1.79: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	0,03	0,03
16.0003	0,00	0,00
16.0002	0,00	0,00
Woj.	0,03	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.80: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	0,02	0,01	0,03
16.0003	-	0,00	0,00
16.0002	-	0,00	0,00
Woj.	0,02	0,02	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.81 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.81: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-5 [%]	5-12 [%]	>=13 [%]
16.0002	8,0	-	-	100,0	-
16.0003	11,0	100,0	-	50,0	50,0
16.0007	9,7	58,1	25,8	25,8	48,4
Woj.	9,8	58,8	23,5	29,4	47,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

³²Dotyczy 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 2.1.82 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.82: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0002	0,00	-	-	-	-	100,00
16.0003	0,00	-	-	50,00	50,00	-
16.0007	0,03	9,68	32,26	32,26	22,58	3,23
Woj.	0,03	8,82	29,41	32,35	23,53	5,88

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.83. 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 2.1.83: 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 [%]			
16.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0007	3,2	64,5	32,3	57,1	54,1	22,6
Woj.	2,9	58,8	38,2	52,1	54,1	20,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 4, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.37 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.38 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Tabela 2.1.84: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	-	52,9	-	-

a Ogółem

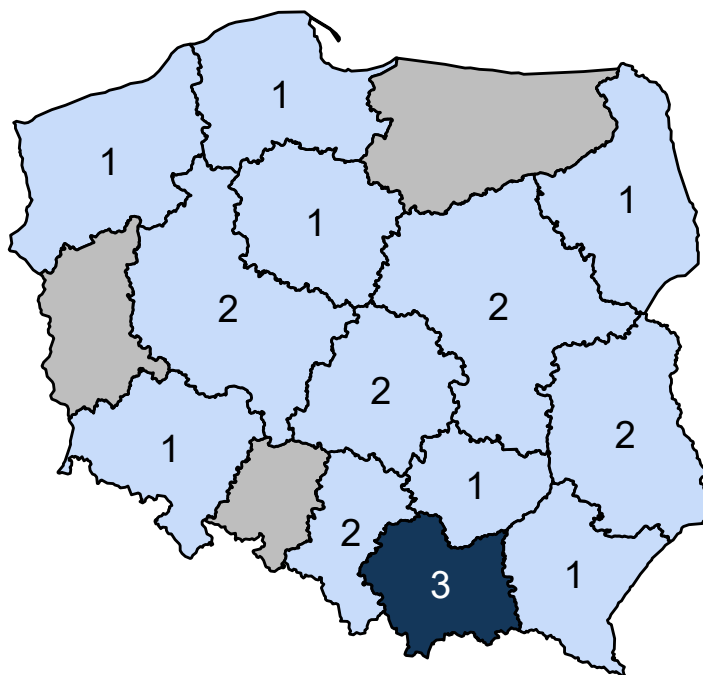
b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 2.1.19 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

Mapa 2.1.19: 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 lekowego³⁴. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Leczenie przewlekłych zakażeń płuc u pacjentów z mukowiscydozą

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie przewlekłych zakażeń płuc u pacjentów z mukowiscydozą” był realizowany przez 20 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie zachodniopomorskim.

³⁴Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

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 2.1.85: 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	11,1	0,15	99,3	0,7
kujawsko-pomorskie	0,00	20,0	0,02	100,0	-
lubelskie	0,01	-	0,04	100,0	-
łódzkie	0,01	-	0,04	100,0	-
małopolskie	0,01	58,3	0,06	100,0	-
mazowieckie	0,02	31,8	0,12	16,8	83,2
podkarpackie	0,00	-	0,00	-	100,0
podlaskie	0,01	14,3	0,03	3,2	96,8
pomorskie	0,00	40,0	0,02	40,9	59,1
śląskie	0,01	11,1	0,06	4,9	95,1
świętokrzyskie	0,01	-	0,04	100,0	-
wielkopolskie	0,01	-	0,04	61,0	39,0
zachodniopomorskie	0,00	-	0,00	-	100,0
Polska	0,11	18,8	0,63	64,6	35,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

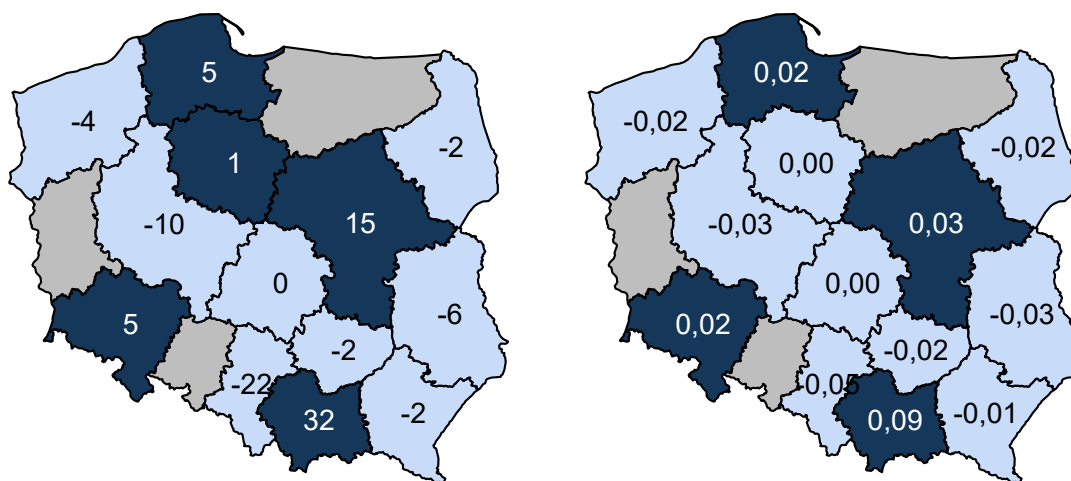
Tabela 2.1.86: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0007	0,00	-	0,00	-	100,0
Woj.	0,00	-	0,00	-	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.20 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 2.1.20: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

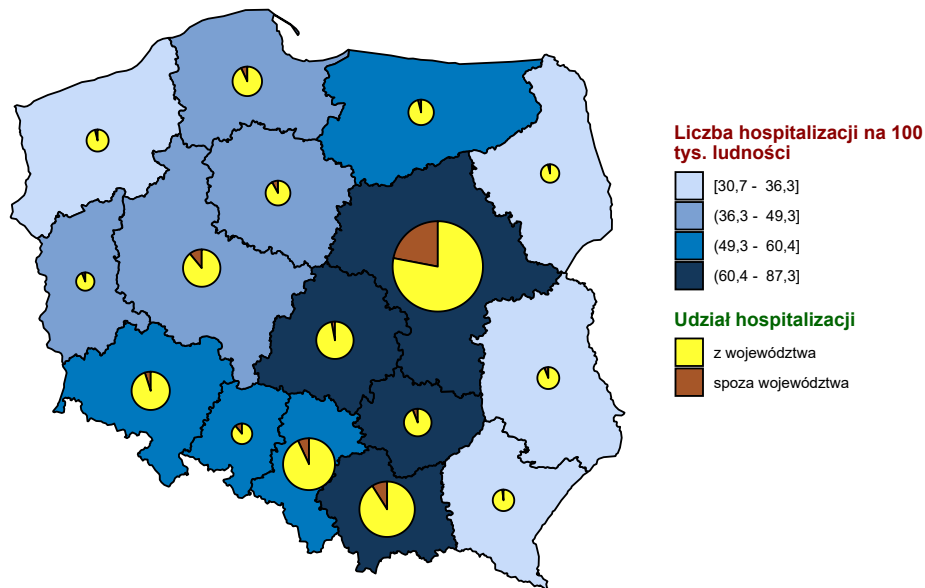


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.4 Choroby śródmiąższowe płuc

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,59 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby śródmiąższowe płuc (dalej: podgrupa)³⁵, co stanowiło 9,01% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (przewlekle).

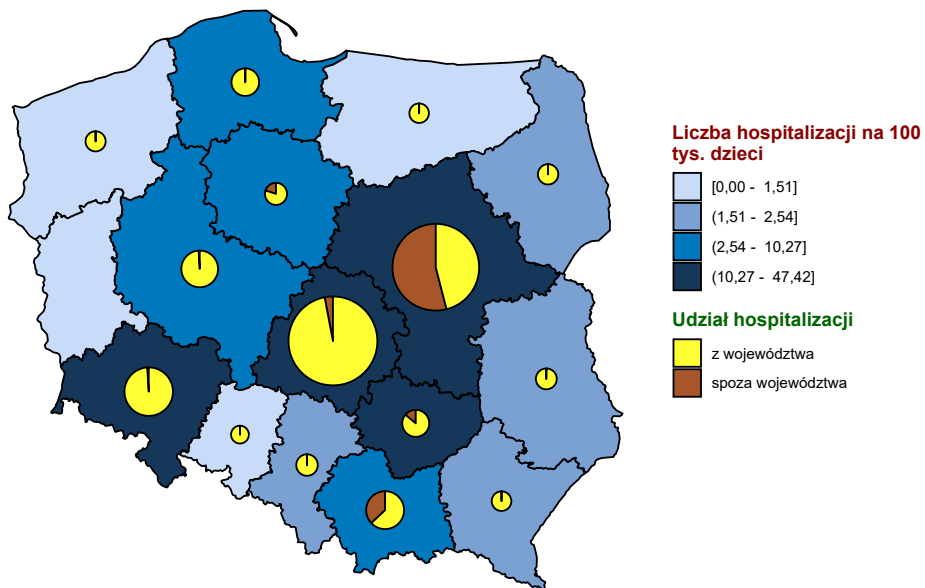
Mapa 2.1.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

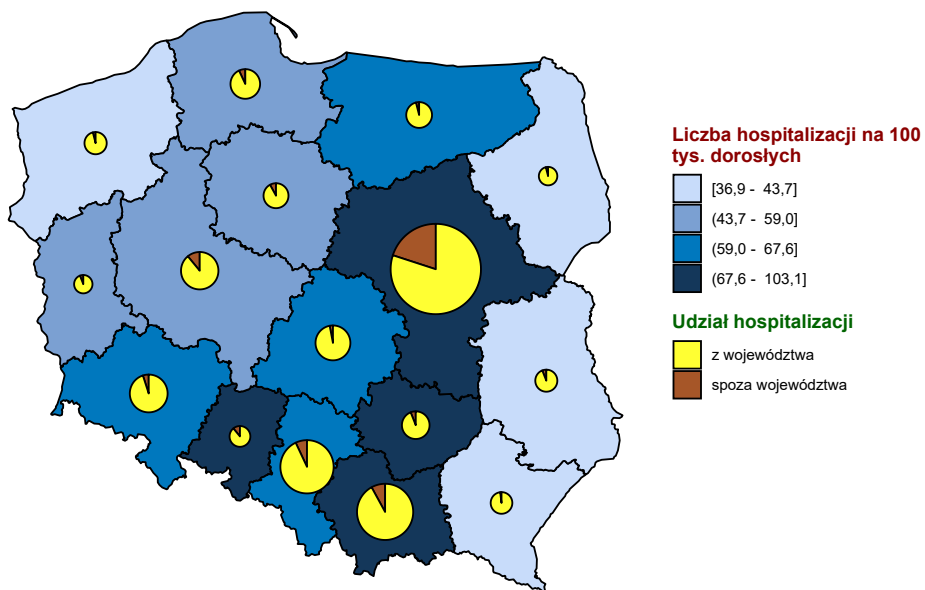
³⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D86, J60, J61, J62, J63, J64, J65, J66, J67, J70, J82, J84, J99.

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



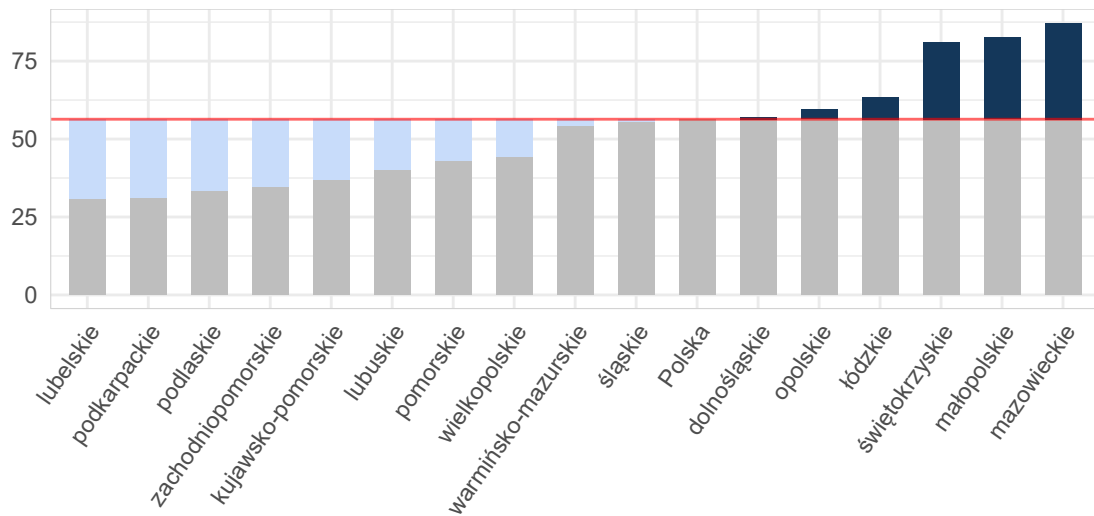
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.23: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



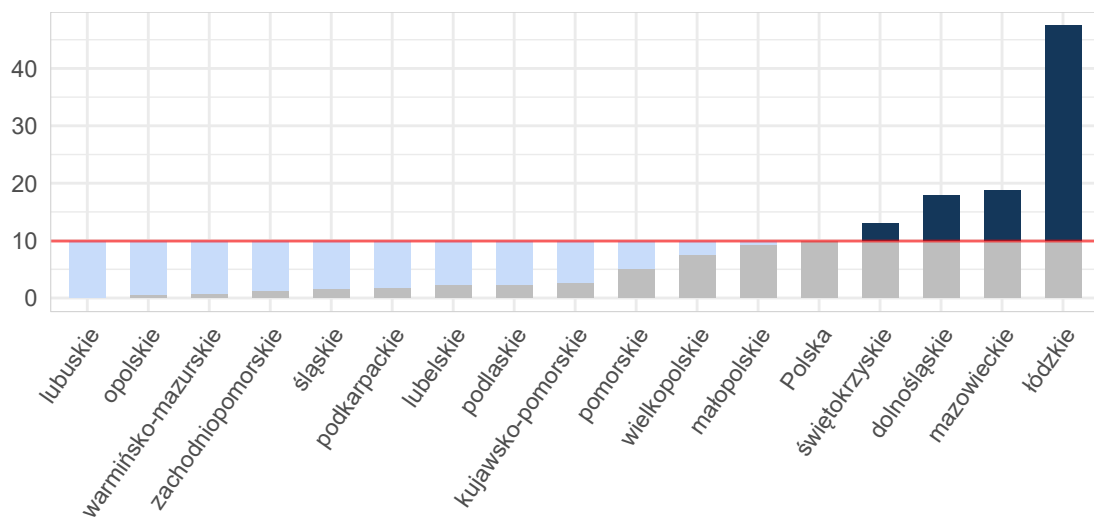
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.39: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



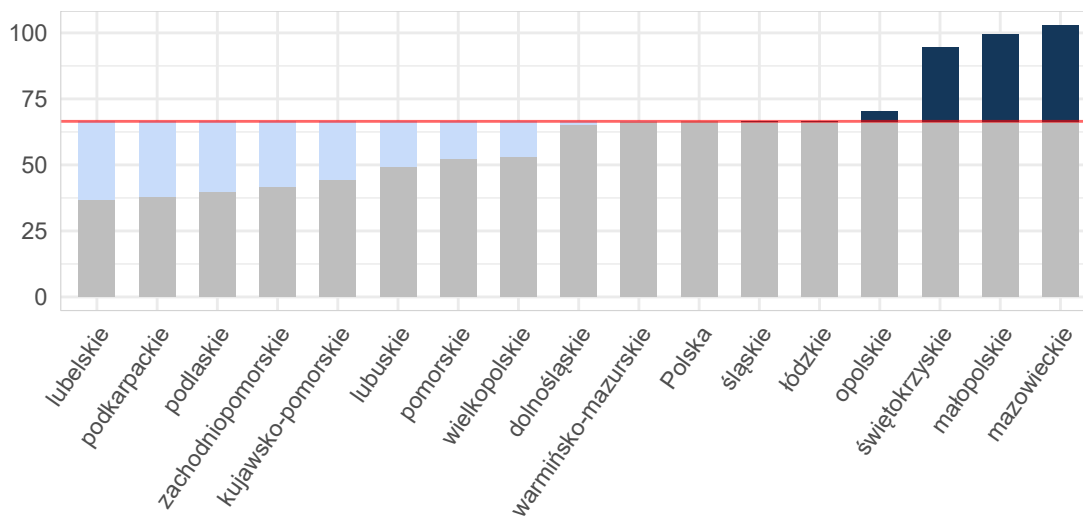
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.41: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.87: 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	1,66	-	0,03	5,07	57,10	103
kujawsko-pomorskie	0,77	-	0,00	8,34	36,81	76
lubelskie	0,66	-	0,21	6,10	30,75	181
lubuskie	0,41	-	0,01	6,34	40,30	74
łódzkie	1,58	-	0,02	3,81	63,41	219
małopolskie	2,79	0,00	0,04	9,06	82,55	135
mazowieckie	4,68	-	0,13	22,06	87,27	98
opolskie	0,59	-	0,00	11,02	59,41	126
podkarpackie	0,66	-	0,02	2,56	31,26	153
podlaskie	0,40	-	0,00	4,05	33,29	107
pomorskie	1,00	-	0,01	7,01	43,14	119
śląskie	2,54	-	0,02	7,02	55,65	199
świętokrzyskie	1,02	-	0,01	6,59	81,09	155
warmińsko-mazurskie	0,78	-	0,00	4,49	54,30	178
wielkopolskie	1,54	-	0,06	11,17	44,23	137
zachodniopomorskie	0,59	-	0,04	4,71	34,77	148
Polska	21,66	0,00	0,62	10,19	56,35	2 208

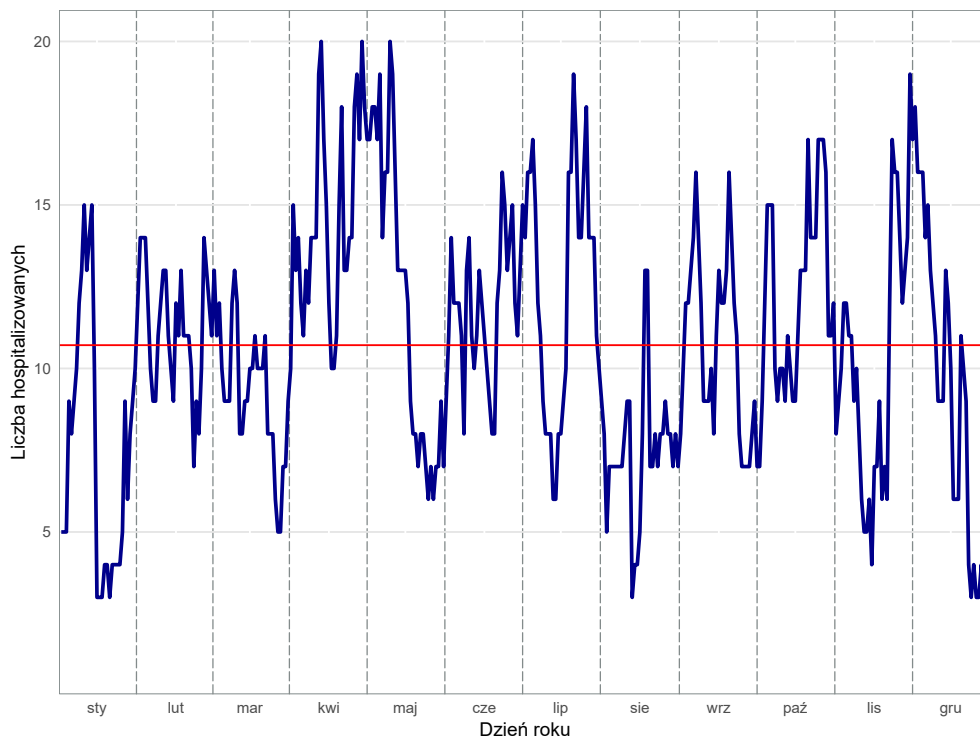
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.4.1 Choroby śródmiąższowe płuc u dorosłych

W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 11 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 20, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.42 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu

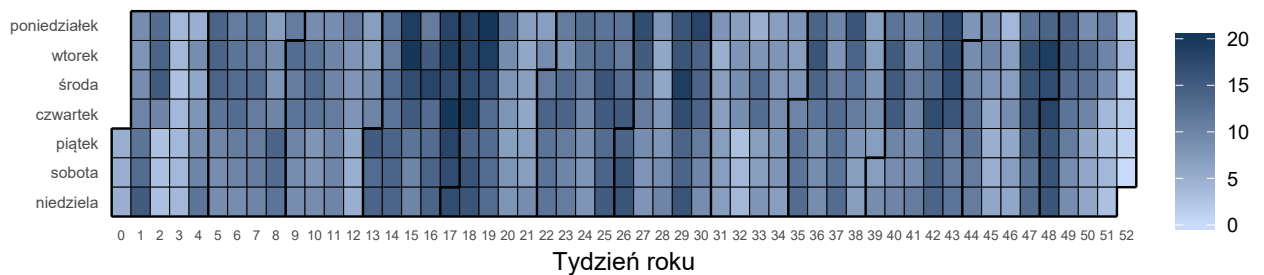
czasowego, a na Wykresie 2.1.43 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.42: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.43: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



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 rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.88: 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 Zdroje	m. Szczecin

Tabela 2.1.88: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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	wątecki
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 Stawnie	stawieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
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
16.0028	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Koszalin
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 0,38 tys. hospitalizacji dla 0,29 tys. pacjentów. Tym samym 63,73% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.89 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

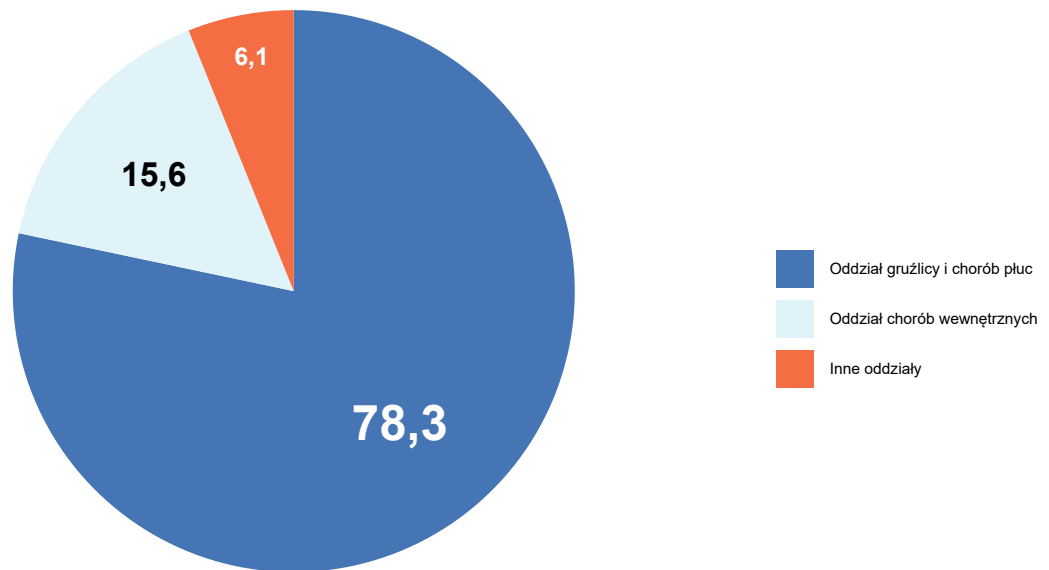
Tabela 2.1.89: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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	0,29	0,38	0,04	-	63,7	63,7
16.0028	0,09	0,10	0,00	-	16,9	80,7
16.0014	0,02	0,02	-	-	4,2	84,9
16.0010	0,01	0,01	-	-	1,9	86,8
16.0001	0,01	0,01	-	-	1,7	88,5
16.0004	0,01	0,01	-	-	1,5	90,0
16.0009	0,01	0,01	-	-	1,4	91,4
16.0020	0,00	0,01	-	-	1,4	92,7
16.0036	0,01	0,01	0,00	-	1,4	94,1
16.0026	0,00	0,00	-	-	0,8	94,9
16.0027	0,00	0,00	0,00	-	0,8	95,8
16.0005	0,00	0,00	-	-	0,5	96,3
16.0013	0,00	0,00	0,00	-	0,5	96,8
16.0015	0,00	0,00	-	-	0,5	97,3
16.0034	0,00	0,00	-	-	0,5	97,8
16.1224	0,00	0,00	-	-	0,5	98,3
16.0002	0,00	0,00	-	-	0,3	98,6
16.0017	0,00	0,00	-	-	0,3	99,0
16.0025	0,00	0,00	-	-	0,3	99,3
16.0007	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
16.0011	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
16.0019	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
16.0030	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,47	0,59	0,04	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział gruźlicy i chorób płuc oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 93,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 97,6%.

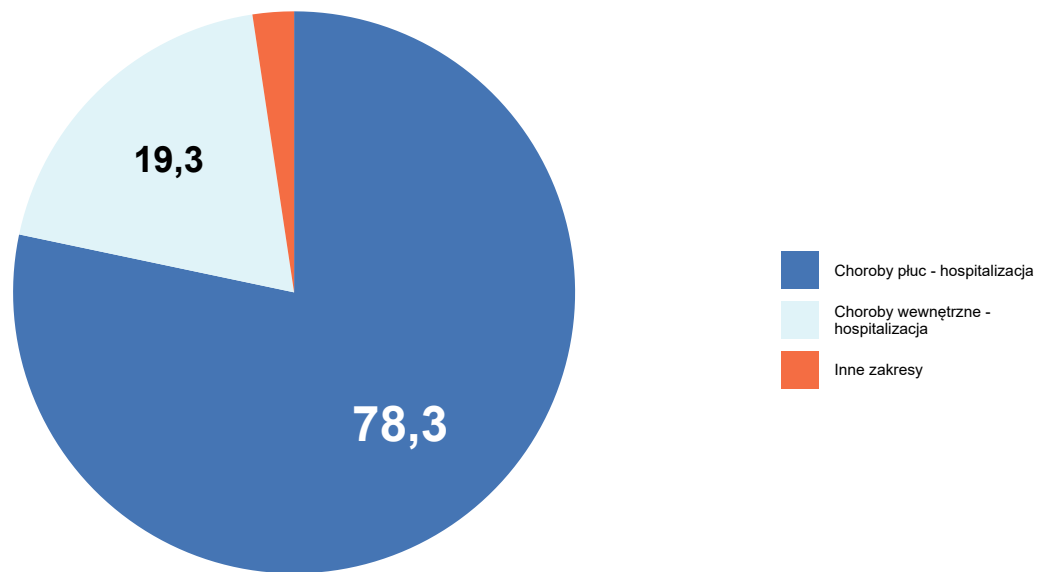
Wykres 2.1.44: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.45: 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 2.1.90 oraz Tabela 2.1.91. 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 2.1.90: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,36	0,00	-	-	0,01	0,00	0,38
16.0028	0,10	-	-	-	-	-	0,10
16.0014	-	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0010	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0001	-	0,00	-	0,01	-	0,00	0,01
16.0004	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0009	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0020	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0036	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0027	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0005	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0013	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
16.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.1224	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.90: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0019	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,46	0,09	0,01	0,01	0,01	0,01	0,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.91: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,36	0,01	-	0,00	-	0,00	0,38
16.0028	0,10	-	-	-	-	-	0,10
16.0014	-	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0010	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0001	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
16.0004	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0009	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0020	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0036	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0027	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0005	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0013	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
16.0015	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
16.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.1224	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0019	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,46	0,11	0,01	0,00	0,00	0,00	0,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.92 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.92: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	50,1	30,0	-	20,0	40,0	-	40,0
16.0002	49,0	50,0	-	-	50,0	50,0	-
16.0003	55,3	47,3	1,3	9,3	25,8	20,2	43,4
16.0004	74,6	44,4	-	-	11,1	11,1	77,8
16.0005	74,3	33,3	-	-	-	-	100,0
16.0007	31,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0009	69,1	12,5	-	-	12,5	-	87,5
16.0010	62,3	45,5	-	18,2	-	18,2	63,6
16.0011	86,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0013	74,7	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0014	75,0	28,0	-	-	-	4,0	96,0
16.0015	56,0	100,0	-	-	33,3	33,3	33,3
16.0017	83,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0019	59,0	100,0	-	-	-	100,0	-
16.0020	63,8	100,0	-	-	-	50,0	50,0
16.0025	75,5	-	-	-	-	-	100,0
16.0026	73,2	-	-	-	-	-	100,0
16.0027	68,2	40,0	-	-	-	40,0	60,0
16.0028	59,9	40,0	1,0	4,0	19,0	20,0	56,0
16.0030	53,0	100,0	-	-	-	100,0	-
16.0034	81,3	-	-	-	-	-	100,0
16.0036	75,4	87,5	-	-	-	12,5	87,5
16.1224	76,3	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	58,7	45,1	1,0	7,5	21,0	18,8	51,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.93 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.93: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,01	-	60,00	20,00	10,00	10,00
16.0002	0,00	-	50,00	50,00	-	-

³⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.93: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0003	0,38	6,12	31,91	43,62	14,63	3,72
16.0004	0,01	-	11,11	22,22	22,22	44,44
16.0005	0,00	-	-	-	66,67	33,33
16.0007	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0009	0,01	-	-	25,00	75,00	-
16.0010	0,01	-	18,18	18,18	63,64	-
16.0011	0,00	-	-	-	-	100,00
16.0013	0,00	-	-	66,67	33,33	-
16.0014	0,02	-	4,00	28,00	48,00	20,00
16.0015	0,00	-	33,33	66,67	-	-
16.0017	0,00	-	-	-	50,00	50,00
16.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0020	0,01	-	-	87,50	12,50	-
16.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0026	0,00	-	-	20,00	80,00	-
16.0027	0,00	-	-	40,00	40,00	20,00
16.0028	0,10	3,00	18,00	42,00	30,00	7,00
16.0030	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0034	0,00	-	-	-	-	100,00
16.0036	0,01	-	-	25,00	62,50	12,50
16.1224	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,59	4,41	25,76	40,51	22,71	6,61

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 2.1.94. 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 2.1.94: 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	-	40,0	60,0	15,5	0,0	10,0
16.0002	-	-	100,0	7,1	7,1	50,0
16.0003	3,7	54,3	42,0	38,3	16,7	22,3
16.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0005	-	-	100,0	1,4	0,0	33,3
16.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0009	-	-	100,0	2,3	0,0	12,5
16.0010	18,2	45,5	36,4	114,8	21,8	36,4
16.0011	-	-	100,0	-	0,0	100,0
16.0013	-	33,3	66,7	14,5	0,0	33,3
16.0014	8,0	8,0	84,0	20,9	5,1	52,0
16.0015	33,3	66,7	-	78,9	86,5	66,7
16.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0019	-	-	100,0	9,1	9,1	100,0
16.0020	-	-	100,0	19,3	22,1	87,5
16.0025	-	-	100,0	6,1	6,1	50,0
16.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0027	-	40,0	60,0	9,9	11,7	60,0
16.0028	9,0	47,0	44,0	39,2	27,8	35,0
16.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0034	-	33,3	66,7	12,2	0,0	33,3
16.0036	-	-	100,0	11,1	17,1	87,5
16.1224	-	-	100,0	-	0,0	-

Tabela 2.1.94: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
Woj.	4,7	45,4	49,8	35,5	15,7	27,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 49.21%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 21.32%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 27.58%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (66.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.95. 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 2.1.95: 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	-	-	-	-	-	-
16.0014	68,0	32,0	-	100,0	12,5	24	50,0
16.0003	22,1	76,9	1,1	100,0	1,7	22	41,9
16.0001	70,0	30,0	-	100,0	-	27	-
16.0028	44,0	56,0	-	100,0	1,8	14	69,6
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0036	25,0	75,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.1224	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0020	62,5	37,5	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0027	60,0	40,0	-	100,0	50,0	1	100,0
16.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0026	40,0	60,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0015	-	100,0	-	100,0	-	33	33,3
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0010	36,4	63,6	-	100,0	57,1	0	100,0
16.0019	-	100,0	-	100,0	-	13	100,0
16.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0030	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	34,6	64,7	0,7	100,0	6,5	19	49,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.96 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³⁹. 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).

³⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

³⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.96: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0001	0,01	-	-	100,00	50,00
16.0002	0,00	100,00	-	-	-
16.0003	0,38	-	6,38	93,62	51,14
16.0004	0,01	-	-	100,00	-
16.0005	0,00	-	-	100,00	-
16.0007	0,00	-	-	100,00	-
16.0009	0,01	-	-	100,00	-
16.0010	0,01	-	-	100,00	-
16.0011	0,00	-	-	100,00	-
16.0013	0,00	33,33	-	100,00	-
16.0014	0,02	-	-	100,00	-
16.0015	0,00	-	-	100,00	66,67
16.0017	0,00	-	-	100,00	-
16.0019	0,00	-	-	100,00	100,00
16.0020	0,01	-	-	100,00	-
16.0025	0,00	-	-	100,00	-
16.0026	0,00	-	-	100,00	-
16.0027	0,00	-	-	100,00	-
16.0028	0,10	-	-	100,00	31,00
16.0030	0,00	-	-	100,00	-
16.0034	0,00	-	-	100,00	-
16.0036	0,01	-	-	100,00	-
16.1224	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,59	0,51	4,09	95,91	38,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.97: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
16.0003	6,38	4,17	8,33	58,33	16,67	12,50
Woj.	4,09	4,17	8,33	58,33	16,67	12,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.98** przelizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.99**.

Tabela 2.1.98: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D50 [%]	D55 [%]	D06 [%]	D49 [%]	D07 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
16.0002	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0003	0,4	44,4	47,9	3,7	1,3	1,1	1,6
16.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0005	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	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.98: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D50 [%]	D55 [%]	D06 [%]	D49 [%]	D07 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0013	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
16.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0015	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
16.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0019	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0028	0,1	69,0	31,0	-	-	-	-
16.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.1224	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	57,5	37,1	2,4	0,8	0,7	1,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.99: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D50 zwłóknienie i pylica płuc
D55 ziarniniaki, choroby płuc alergiczne i z autoimmunizacji
D06 średnie zabiegi klatki piersiowej
D49 uszkodzenia inhalacyjne płuc
D07 małe zabiegi klatki piersiowej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.100: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	ANCA [%]	ANCA [%]	Badania immunologiczne [%]	Biopsja klatki piersiowej [%]	
16.0001	10	10,0	40,0	20,0	40,0	-	70,0
16.0002	2	-	-	-	-	-	50,0
16.0003	376	77,7	-	-	-	3,7	54,5
16.0004	9	-	-	-	-	-	11,1
16.0005	3	-	-	-	-	-	66,7
16.0007	1	-	-	-	-	-	-
16.0009	8	-	-	-	-	-	37,5
16.0010	11	-	-	-	-	-	36,4
16.0011	1	-	-	-	-	-	-
16.0013	3	-	-	-	-	-	-
16.0014	25	-	-	-	-	-	56,0
16.0015	3	-	33,3	-	33,3	-	-
16.0017	2	-	-	-	-	-	50,0
16.0019	1	-	-	-	-	-	-
16.0020	8	-	-	-	-	-	-
16.0025	2	-	-	-	-	-	-
16.0026	5	-	-	-	-	-	20,0
16.0027	5	-	-	-	-	-	-
16.0028	100	75,0	-	-	-	-	45,0
16.0030	1	-	-	-	-	-	-
16.0034	3	-	-	-	-	-	-
16.0036	8	-	-	-	-	-	12,5
16.1224	3	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.100: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania.czynnościowe [%]	ANA [%]	ANCA [%]	Badania.immunologiczne [%]	Biopsja [%]	TK.klatki.piersiowej [%]
Woj.	590	62,4	0,8	0,3	0,8	2,4	48,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.101: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.381, 89.382, 89.383, 89.384, 89.386, 89.387, 89.58, 93.01
ANA	O21
ANCA	N69
Badania.immunologiczne	O21, N69
Biopsja	33.273
TK.klatki.piersiowej	87.41, 87.410, 87.411, 87.412, 87.42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.102 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.102: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0001	50,00	-	50,00	-
16.0002	-	100,00	-	-
16.0003	67,02	0,27	31,91	0,8
16.0004	88,89	-	-	11,1
16.0005	66,67	-	-	33,3
16.0007	100,00	-	-	-
16.0009	-	-	87,50	12,5
16.0010	9,09	-	81,82	9,1
16.0011	-	-	100,00	-
16.0013	-	-	33,33	66,7
16.0014	20,00	-	72,00	8,0
16.0015	66,67	-	33,33	-
16.0017	-	-	100,00	-
16.0019	100,00	-	-	-
16.0020	-	25,00	75,00	-
16.0025	-	-	100,00	-
16.0026	-	-	100,00	-
16.0027	-	-	80,00	20,0
16.0028	3,00	8,00	88,00	1,0
16.0030	-	-	100,00	-
16.0034	66,67	-	-	33,3
16.0036	12,50	12,50	75,00	-
16.1224	-	-	33,33	66,7
Woj.	47,97	2,37	46,95	2,7

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.103 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych

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

szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.103: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0001	0,0	-	-	10,0	10,0	10,0
16.0002	0,0	-	-	50,0	-	-
16.0003	0,4	0,8	0,3	12,2	4,8	13,0
16.0004	0,0	-	-	11,1	11,1	11,1
16.0005	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,0	-	-	12,5	-	-
16.0010	0,0	18,2	18,2	18,2	18,2	18,2
16.0011	0,0	-	-	-	-	-
16.0013	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	8,0
16.0015	0,0	-	-	-	-	-
16.0017	0,0	-	-	-	-	-
16.0019	0,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	-	-	50,0	50,0	37,5
16.0025	0,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	-	-	-	-	20,0
16.0027	0,0	-	-	20,0	-	-
16.0028	0,1	5,0	4,0	25,0	4,0	1,0
16.0030	0,0	-	-	-	-	-
16.0034	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	12,5	12,5	12,5
16.1224	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	1,7	1,2	14,1	5,3	10,3

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

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

W tabeli 2.1.104 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.104: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	7,3	6,6	5,0	5,7	-	30,0
16.0002	3,0	6,1	3,0	-	-	100,0
16.0003	6,4	6,5	5,0	5,3	10,4	32,4
16.0004	7,3	7,0	7,0	5,3	-	22,2
16.0005	7,0	6,5	3,0	7,8	-	66,7
16.0007	3,0	6,5	3,0	-	-	100,0
16.0009	7,0	7,5	6,5	2,4	-	-
16.0010	7,0	7,1	6,0	4,0	-	27,3
16.0011	4,0	7,3	4,0	-	-	-
16.0013	2,7	7,5	3,0	2,0	33,3	66,7
16.0014	8,5	7,6	8,0	3,3	-	4,0
16.0015	4,0	6,3	2,0	3,5	-	66,7
16.0017	6,0	7,1	6,0	1,4	-	-
16.0019	11,0	5,7	11,0	-	-	-
16.0020	7,4	7,3	6,5	4,3	-	25,0
16.0025	24,5	6,9	24,5	19,1	-	-
16.0026	9,2	7,2	9,0	4,0	-	-

Tabela 2.1.104: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0027	6,0	8,1	6,0	4,3	20,0	40,0
16.0028	7,2	6,8	6,0	3,5	1,0	6,0
16.0030	5,0	5,9	5,0	-	-	-
16.0034	4,0	7,0	3,0	1,7	-	66,7
16.0036	5,5	7,0	5,0	3,1	12,5	12,5
16.1224	4,3	7,1	3,0	3,2	-	66,7
Woj.	6,7	6,7	6,0	5,0	7,3	26,3

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

Tabela 2.1.105 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: 1270, 1272, 1274⁴¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.105: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	-	60,0	10,0	-
16.0002	100,0	50,0	50,0	-
16.0003	0,3	46,1	18,8	4,0
16.0004	-	25,0	12,5	-
16.0005	-	-	-	-
16.0007	-	-	-	-
16.0009	-	71,4	14,3	14,3
16.0010	-	30,0	20,0	-
16.0011	-	100,0	100,0	-
16.0013	-	100,0	-	-
16.0014	-	26,1	21,7	-
16.0015	-	33,3	-	-
16.0017	-	50,0	50,0	50,0
16.0019	-	-	-	-
16.0020	25,0	62,5	50,0	-
16.0025	-	50,0	50,0	-
16.0026	-	20,0	-	-
16.0027	-	25,0	25,0	25,0
16.0028	8,0	55,6	34,3	16,2
16.0030	-	100,0	-	-
16.0034	-	-	-	-
16.0036	12,5	37,5	12,5	-
16.1224	-	100,0	100,0	-
Woj.	2,4	46,5	21,8	5,9

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.106.

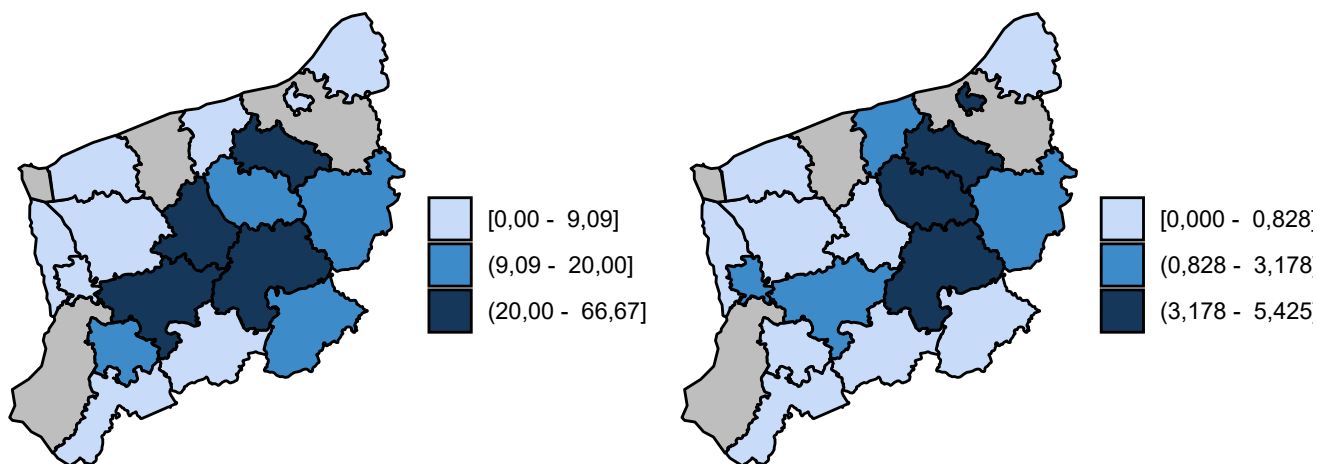
⁴¹Poradnia gruźlicy i chorób płuc, Poradnia chorób płuc, Poradnia fizjoterapeutyczna

Tabela 2.1.106: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

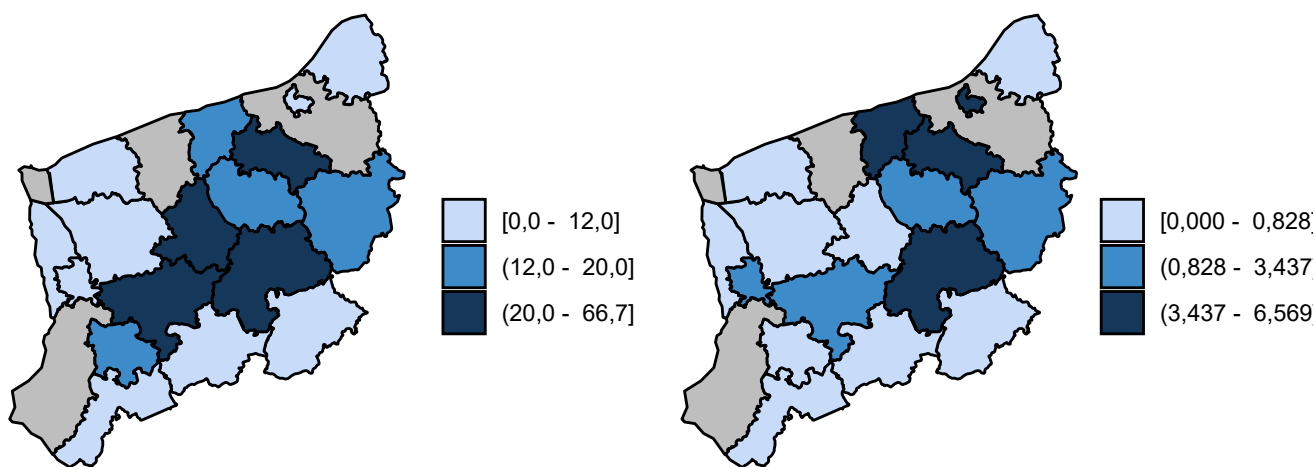
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.46: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



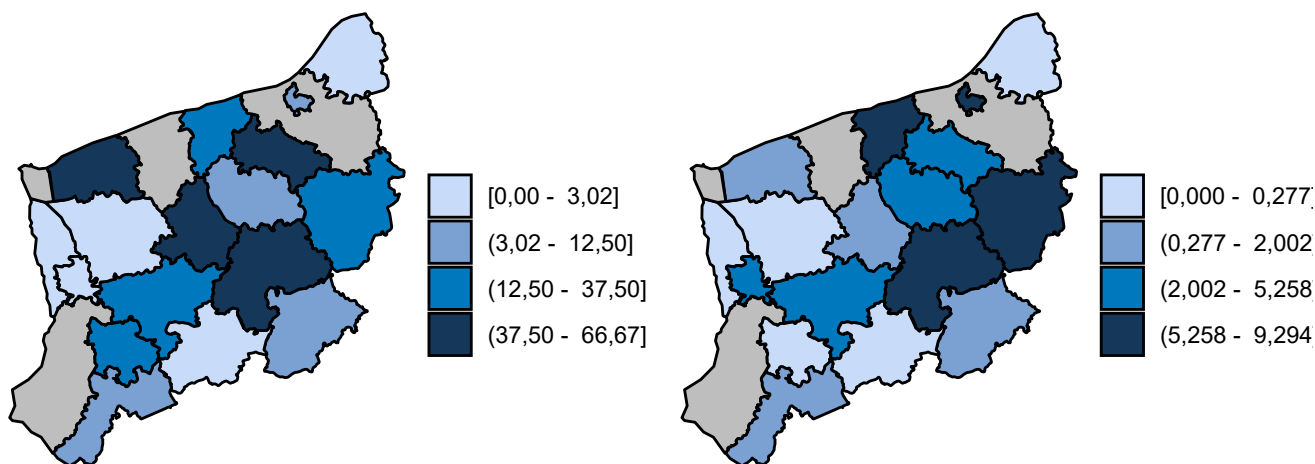
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.47: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.48: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.4.2 Choroby śródmiąższowe płuc u dzieci

W analizowanym województwie stwierdzono mniej niż 10 hospitalizacji dzieci w ramach tej podgrupy. W związku z tym, nie przeprowadzono szczegółowych analiz.

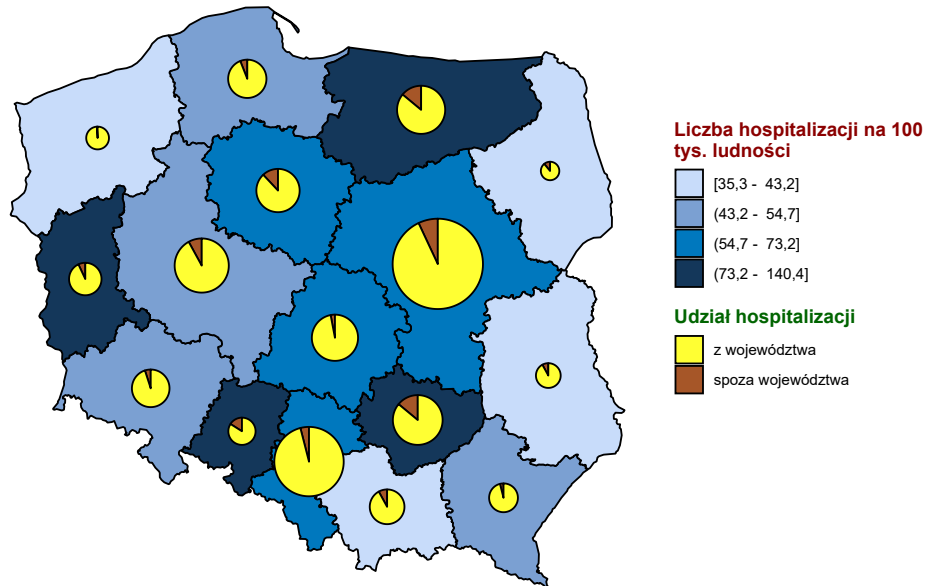
2.1.5 Zaburzenia oddychania w czasie snu

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,64 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Zaburzenia oddychania w czasie snu (dalej: podgrupa)⁴², co stanowiło 9,78%

⁴²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G47.

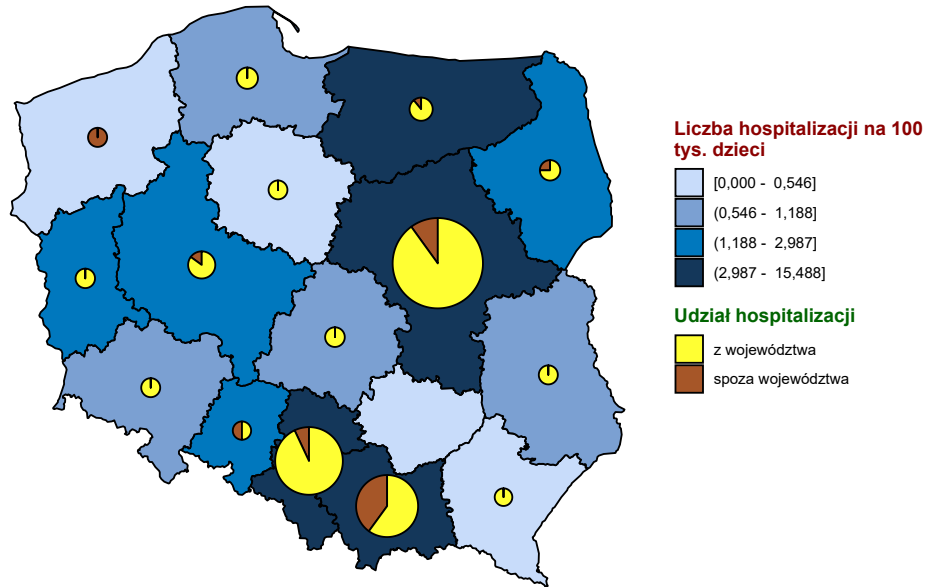
wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (przewlekłe).

Mapa 2.1.24: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



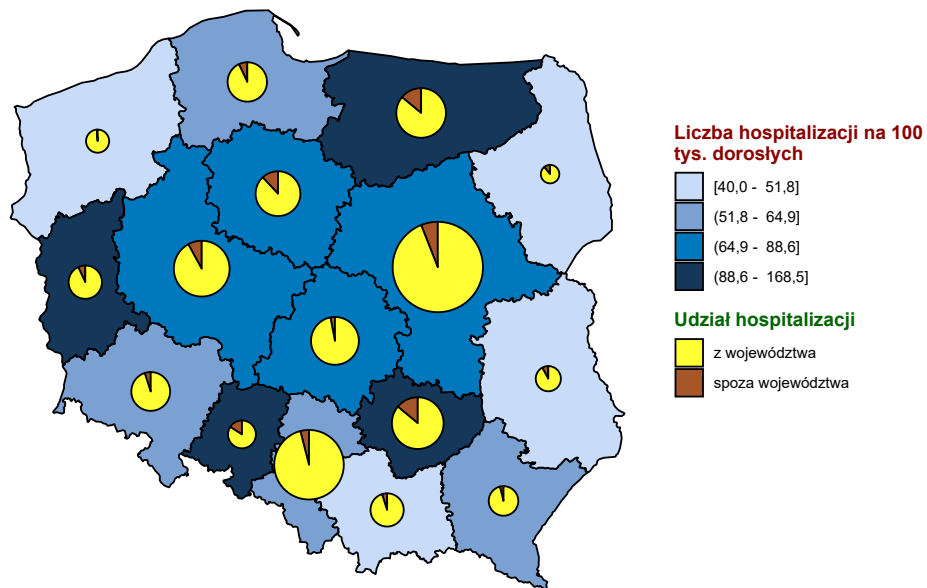
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



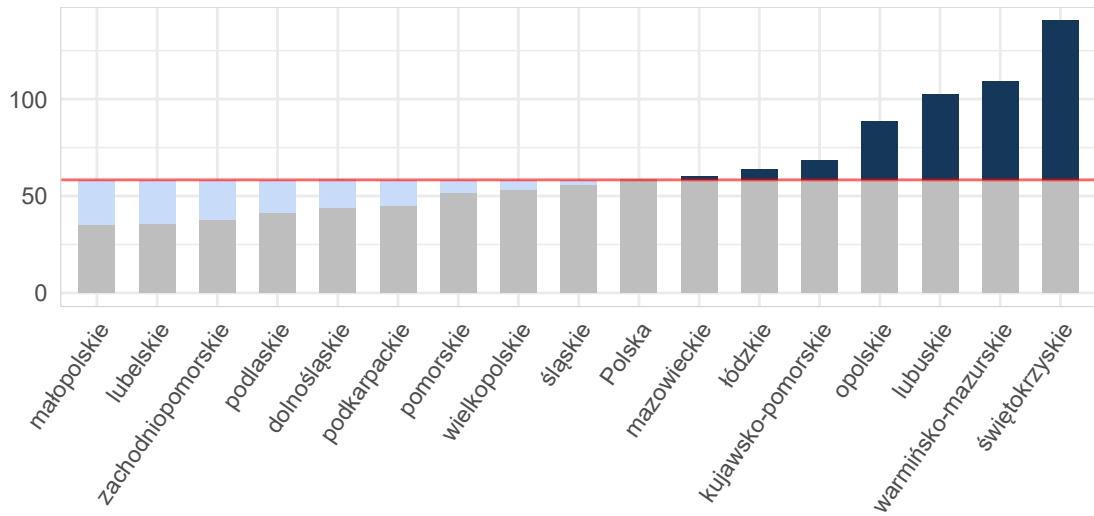
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



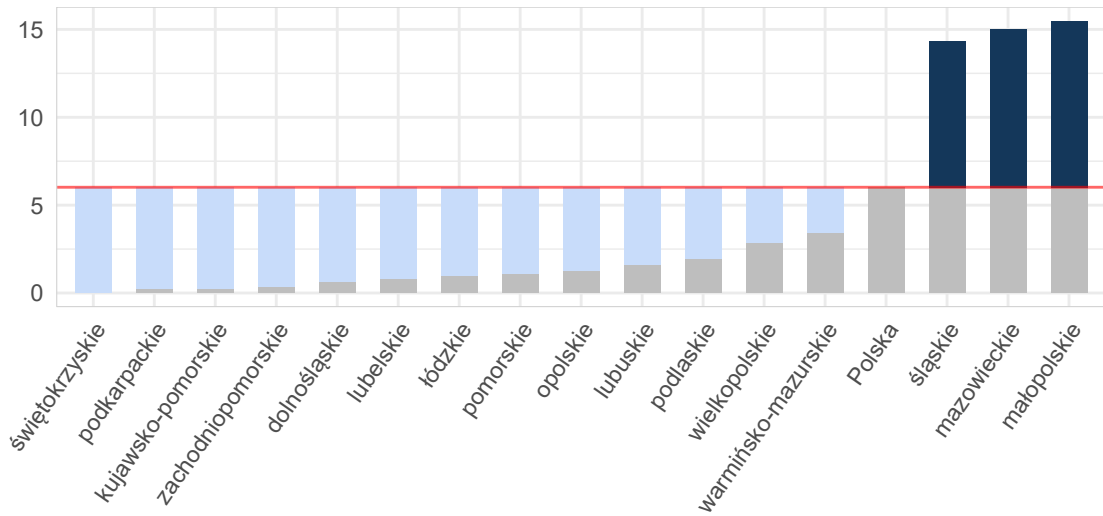
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.49: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



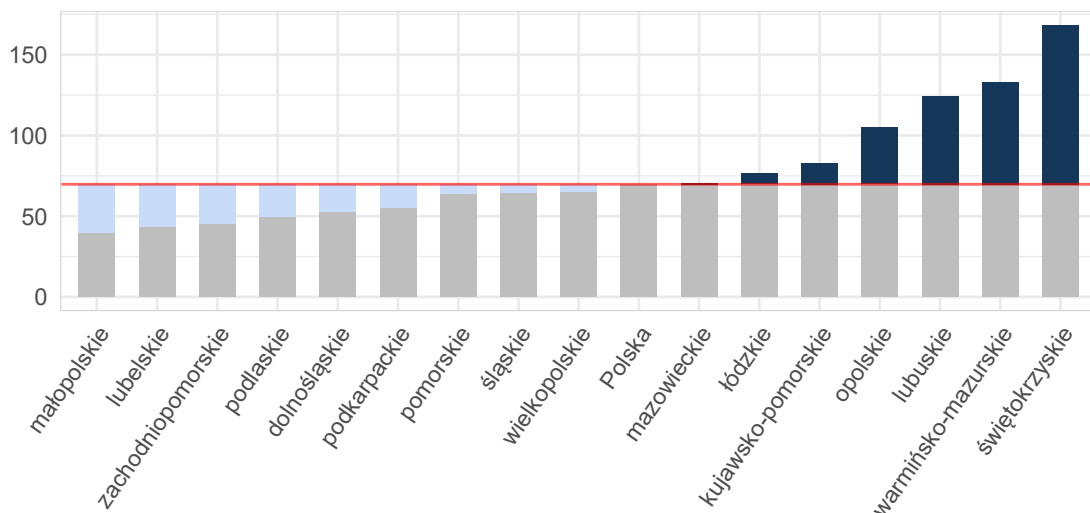
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.51: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.107: 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	1,27	0,02	0,01	5,58	43,81	140
kujawsko-pomorskie	1,42	-	0,01	12,61	68,14	94
lubelskie	0,77	-	0,00	8,46	36,00	77
lubuskie	1,04	-	-	7,68	102,32	41
łódzkie	1,59	-	0,00	3,21	63,85	147
małopolskie	1,20	-	0,07	8,79	35,33	272
mazowieckie	3,23	0,00	0,13	7,09	60,18	198
opolskie	0,88	-	0,00	16,40	88,42	47
podkarpackie	0,96	-	0,00	4,39	44,93	51
podlaskie	0,49	-	0,00	11,38	41,46	82
pomorskie	1,20	0,01	0,07	6,93	51,74	198
śląskie	2,55	0,08	0,01	4,58	56,02	144
świętokrzyskie	1,76	-	0,00	14,10	140,39	54
warmińsko-mazurskie	1,57	0,01	0,03	14,68	109,09	69
wielkopolskie	1,86	0,03	0,06	8,23	53,39	145
zachodniopomorskie	0,64	-	0,01	1,86	37,76	106
Polska	22,42	0,14	0,42	8,32	58,34	1 865

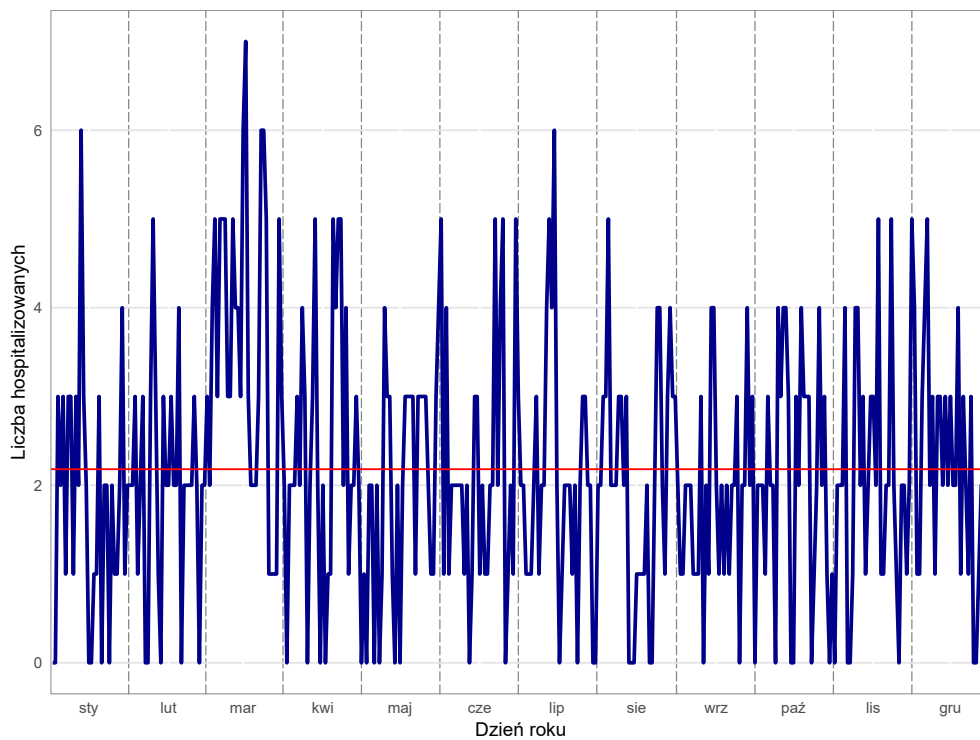
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.5.1 Zaburzenia oddychania w czasie snu u dorosłych

W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.52 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu

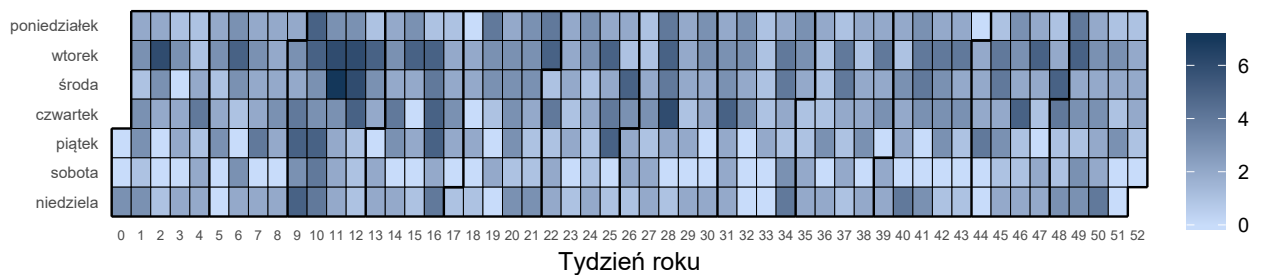
czasowego, a na Wykresie 2.1.53 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.52: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.53: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



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

Tabela 2.1.108: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespól Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzesci
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałeccki
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0028	Specjalistyczny Zespól Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Koszalin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,48 tys. hospitalizacji dla 0,38 tys. pacjentów. Tym samym 73,91% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.109 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.109: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

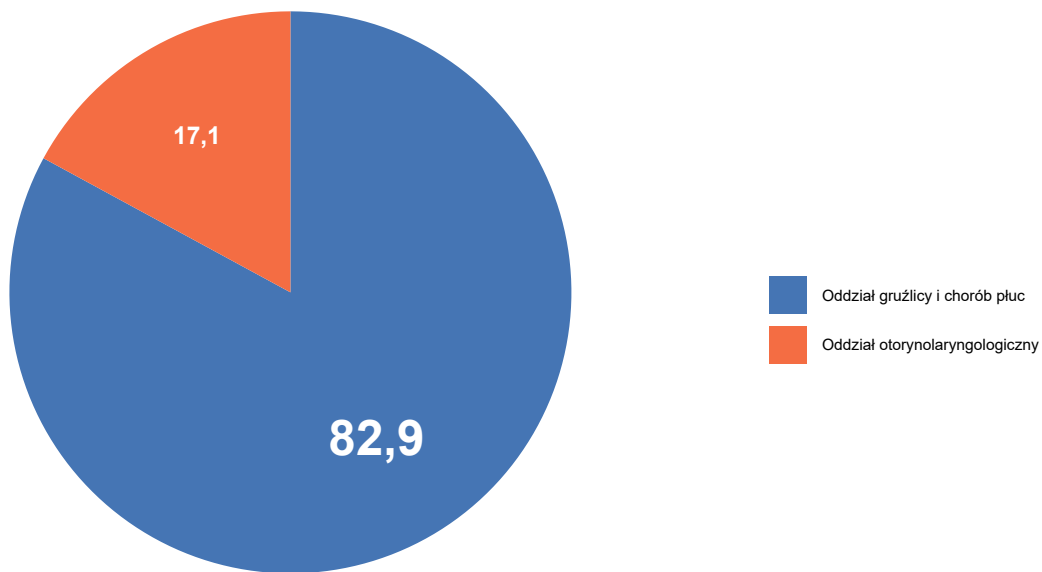
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0003	0,38	0,48	0,00	-	73,9	73,9
16.0028	0,12	0,12	-	-	18,8	92,7
16.0006	0,03	0,04	0,00	-	5,4	98,1
16.0014	0,01	0,01	-	-	1,1	99,2
16.0017	0,00	0,00	-	-	0,5	99,7
16.0010	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,54	0,64	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział gruźlicy i chorób płuc oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

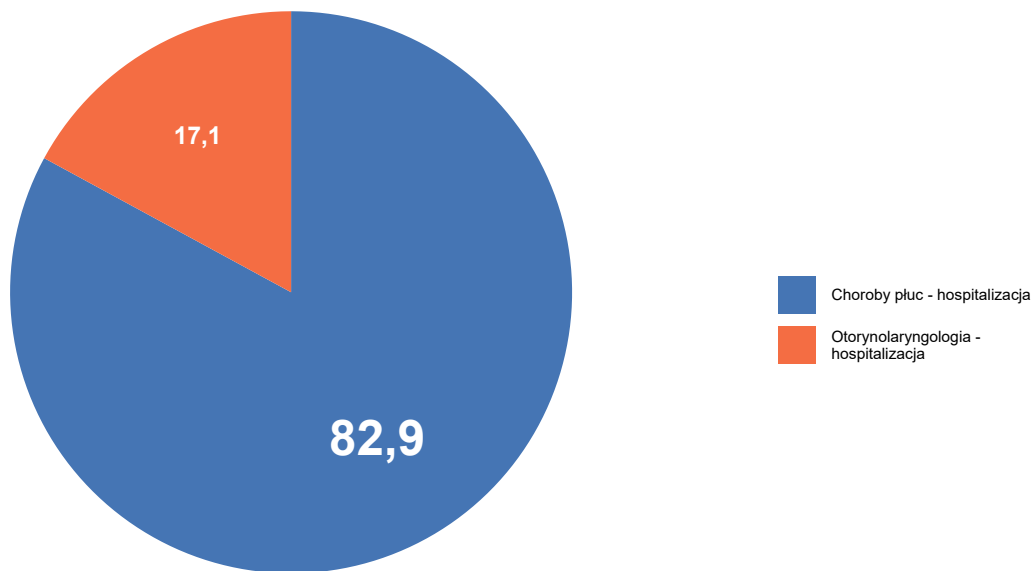
⁴³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.54: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.55: 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 2.1.110 oraz Tabela 2.1.111. 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 2.1.110: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,41	0,06	0,48
16.0028	0,12	-	0,12
16.0006	-	0,04	0,04
16.0014	-	0,01	0,01
16.0017	-	0,00	0,00
16.0010	-	0,00	0,00
Woj.	0,53	0,11	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.111: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,41	0,06	0,48
16.0028	0,12	-	0,12
16.0006	-	0,04	0,04
16.0014	-	0,01	0,01
16.0017	-	0,00	0,00
16.0010	-	0,00	0,00
Woj.	0,53	0,11	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.112 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.112: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0003	58,0	27,7	1,1	3,2	18,1	26,1	51,7
16.0006	52,2	22,9	-	5,7	37,1	25,7	31,4
16.0010	58,5	50,0	-	-	-	50,0	50,0
16.0014	41,4	-	-	28,6	57,1	-	14,3
16.0017	38,7	-	-	33,3	66,7	-	-
16.0028	56,3	29,8	0,8	2,5	26,4	24,0	46,3
Woj.	57,1	27,5	0,9	3,6	21,3	25,3	48,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.113 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.113: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0003	0,48	5,46	17,23	38,24	31,30	7,77
16.0006	0,04	2,86	37,14	45,71	11,43	2,86
16.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0014	0,01	-	85,71	-	14,29	-
16.0017	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0028	0,12	4,13	25,62	37,19	27,27	5,79
Woj.	0,64	4,97	20,96	38,04	29,04	6,99

^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 2.1.114. 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 2.1.114: 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 [%]			
16.0003	1,5	50,2	48,3	27,5	11,9	17,6
16.0006	-	68,6	31,4	34,9	22,2	40,0
16.0010	-	100,0	-	65,8	65,8	100,0
16.0014	28,6	-	71,4	16,9	5,1	42,9
16.0017	-	66,7	33,3	27,8	22,8	-
16.0028	1,7	31,4	66,9	17,7	0,0	26,4
Woj.	1,7	47,4	50,9	26,1	14,2	21,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 61.97%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 5.13%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 7.34%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (33.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.115. 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 2.1.115: 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	-	100,0	-	100,0	-	126	50,0
16.0014	-	100,0	-	100,0	-	144	-
16.0003	14,7	85,3	-	100,0	4,9	15	75,6
16.0006	5,7	94,3	-	100,0	6,1	23	72,7
16.0028	3,3	96,7	-	100,0	9,4	360	17,1
16.0017	-	100,0	-	100,0	-	362	-
Woj.	11,8	88,2	-	100,0	5,8	25	62,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.116 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴⁶. 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.

Tabela 2.1.116: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0003	0,48	44,96	23,28	1,64	76,72
16.0006	0,04	2,86	100,00	-	-
16.0010	0,00	-	100,00	-	-
16.0014	0,01	-	100,00	-	-
16.0017	0,00	-	100,00	-	-
16.0028	0,12	-	-	-	100,00
Woj.	0,64	33,39	24,94	0,93	75,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.117: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0003	23,28	-	1,64	98,36	-	-

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

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

Tabela 2.1.117: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0006	100,00	-	-	97,06	2,94	-
16.0010	100,00	-	-	100,00	-	-
16.0014	100,00	-	-	100,00	-	-
16.0017	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	24,94	-	0,93	98,13	0,93	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.118** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.119**.

Tabela 2.1.118: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D36 [%]	Hospitalizacja z... [%]	C14 [%]	C43 [%]	C42 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0003	0,5	42,2	45,0	5,7	6,9	0,2	-
16.0006	0,0	-	2,9	94,3	-	-	2,9
16.0010	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0017	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0028	0,1	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	50,0	33,4	11,2	5,1	0,2	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.119: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D36 zaburzenia oddychania w czasie snu
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
C43 średnie zabiegi nosa
C42 duże zabiegi nosa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.120: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Polisomnografia [%]
16.0003	476	44,5
16.0006	35	-
16.0010	2	-
16.0014	7	-
16.0017	3	-
16.0028	121	100,0
Woj.	644	51,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.121: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Polisomnografia	89.17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.122 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.122: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0003	100,00	-
16.0006	-	100,00
16.0010	-	100,00
16.0014	28,57	71,43
16.0017	100,00	-
16.0028	-	100,00
Woj.	74,69	25,31

1 Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.123 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.123: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0003	0,5	-	-	3,4	2,7	4,0
16.0006	0,0	2,9	2,9	-	-	-
16.0010	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	-
16.0017	0,0	-	-	-	-	-
16.0028	0,1	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	0,2	0,2	2,5	2,0	3,0

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

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

W tabeli 2.1.124 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.124: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0003	1,3	1,3	1,0	0,9	0,4	96,4

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

Tabela 2.1.124: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0006	1,0	1,3	1,0	0,3	11,4	100,0
16.0010	3,0	1,3	3,0	-	-	100,0
16.0014	2,3	1,5	2,0	0,8	-	85,7
16.0017	2,0	1,5	2,0	-	-	100,0
16.0028	1,0	1,2	1,0	-	-	100,0
Woj.	1,2	1,3	1,0	0,8	0,9	97,2

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

Tabela 2.1.125 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: 1270, 1272, 1274⁴⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.125: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0003	-	44,3	2,9	0,2
16.0006	-	77,1	2,9	-
16.0010	-	100,0	-	-
16.0014	-	85,7	-	-
16.0017	-	100,0	-	-
16.0028	-	90,1	88,4	76,9
Woj.	-	55,6	18,9	14,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.126.

Tabela 2.1.126: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

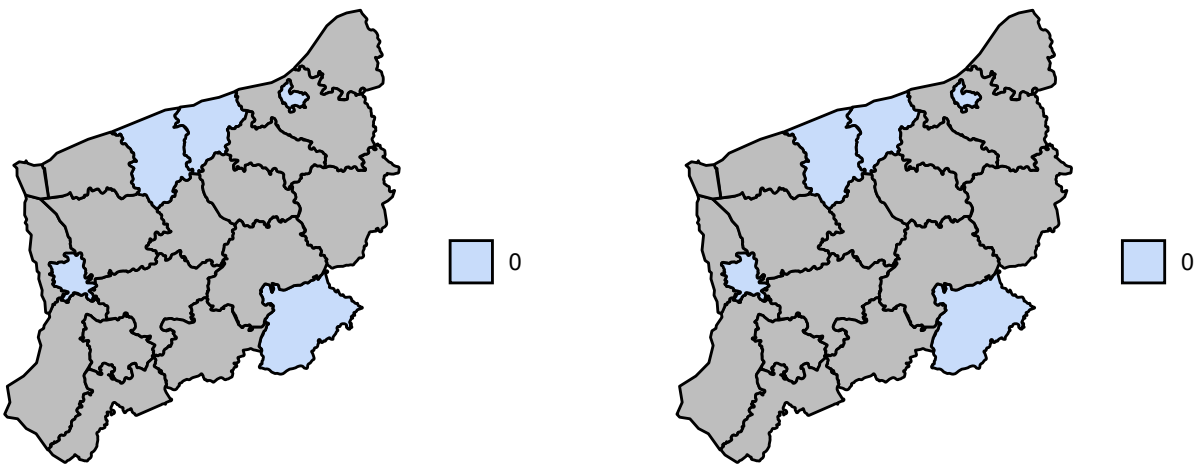
⁴⁸Poradnia gruźlicy i chorób płuc, Poradnia chorób płuc, Poradnia fizjoterapeutyczna

Tabela 2.1.126: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
śląskie	2,4	-	0,1	0,1	-	0,1	0,1
świętokrzyskie	1,8	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	1,6	-	-	0,1	-	-	0,1
wielkopolskie	1,8	-	0,1	0,1	-	0,0	0,1
zachodniopomorskie	0,6	-	-	0,3	-	-	0,2

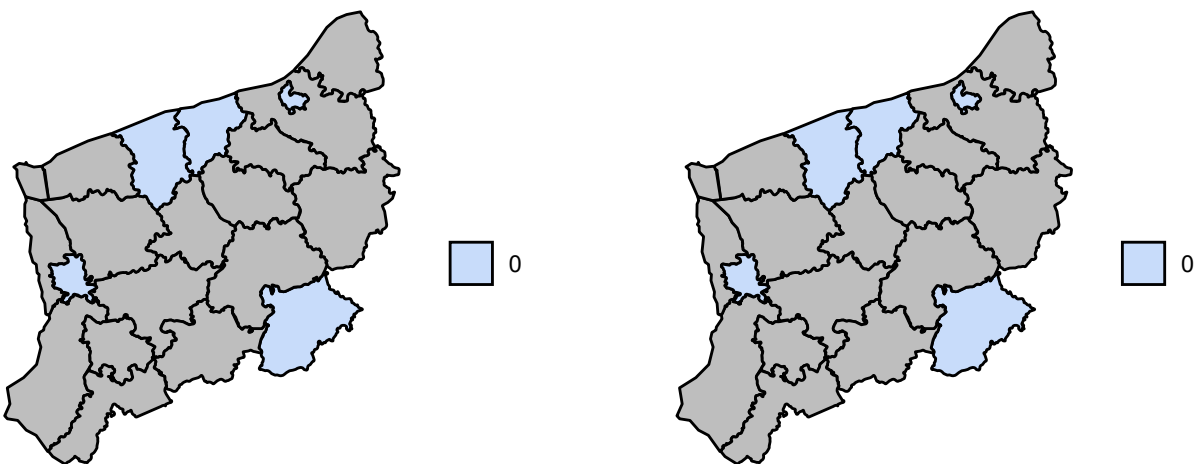
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.56: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



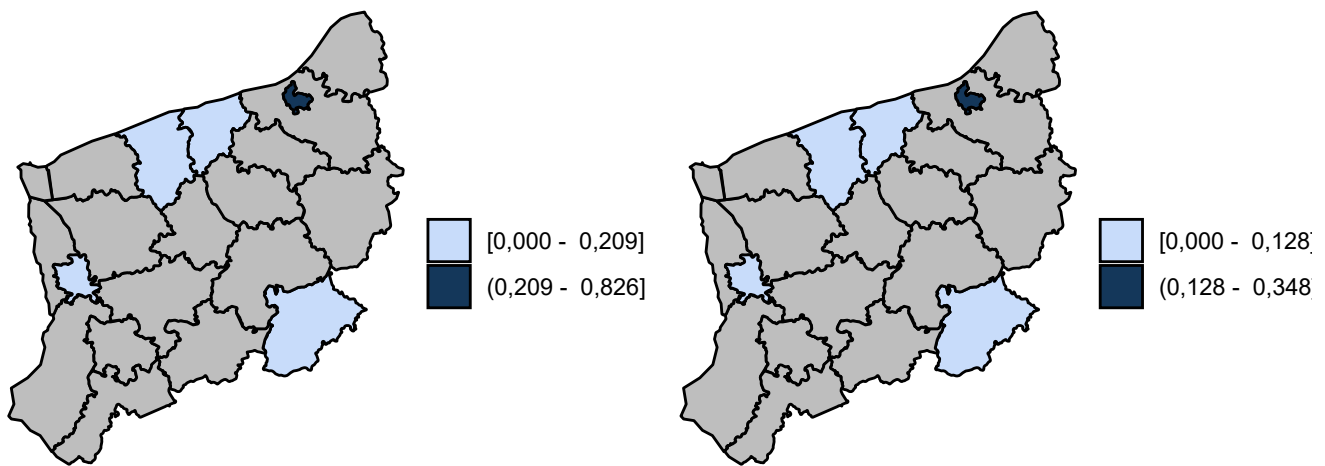
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.57: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

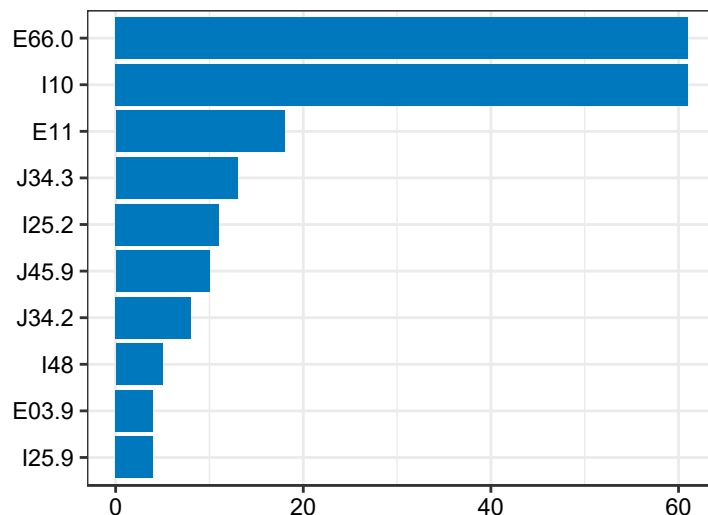
Wykres 2.1.58: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z 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 9,47% hospitalizacji) było I10. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było E66.0 (9,47% hospitalizacji), trzecim zaś E11 (2,80% hospitalizacji). Wykres 2.1.59 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.127.

Wykres 2.1.59: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.127: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
E66.0 OTYŁOŚĆ SPOWODOWANA NADMIERNĄ PODAŻĄ ENERGII
E11 CUKRZYCA INSULINONIEZALEŻNA

Tabela 2.1.127: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
J34.3 PRZEROST MAŁŻOWIN NOSOWYCH
I25.2 STARY (PRZEBYTY) ZAWAŁ SERCA
J45.9 DYCHAWICA OSKRZELOWA, NIE OKREŚLONA
J34.2 SKRZYWIENIE PRZEGRODY NOSOWEJ
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
I25.9 PRZEWLEKŁA CHOROBA NIEDOKRWIENNA SERCA, NIE OKREŚLONA
E03.9 NIEDOCZYNNOŚĆ TARCZYCY, NIE OKREŚLONA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

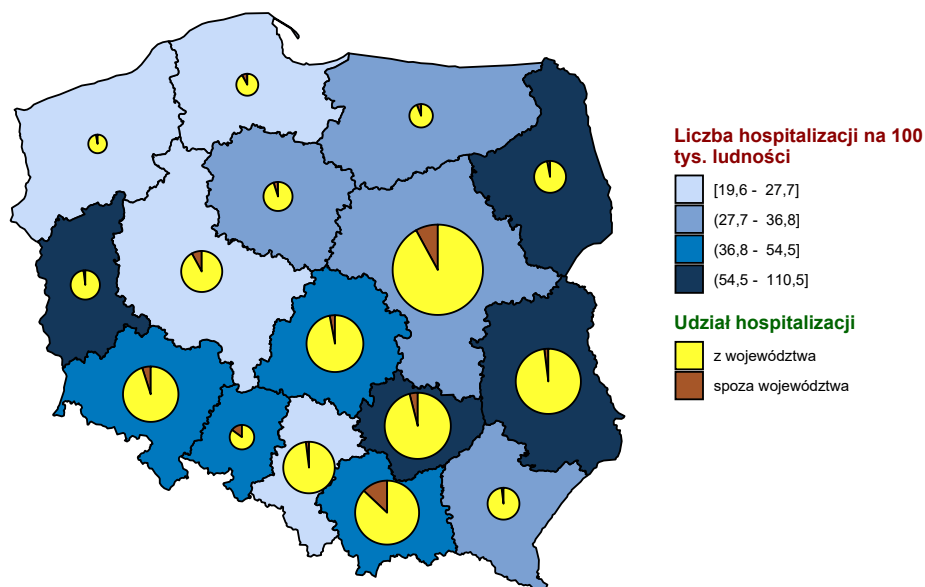
2.1.5.2 Zaburzenia oddychania w czasie snu u dzieci

W analizowanym województwie stwierdzono mniej niż 10 hospitalizacji dzieci w ramach tej podgrupy. W związku z tym, nie przeprowadzono szczegółowych analiz.

2.1.6 Przewlekłe choroby zapalne płuc

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,40 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Przewlekłe choroby zapalne płuc (dalej: podgrupa)⁴⁹, co stanowiło 5,99% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (przewlekłe).

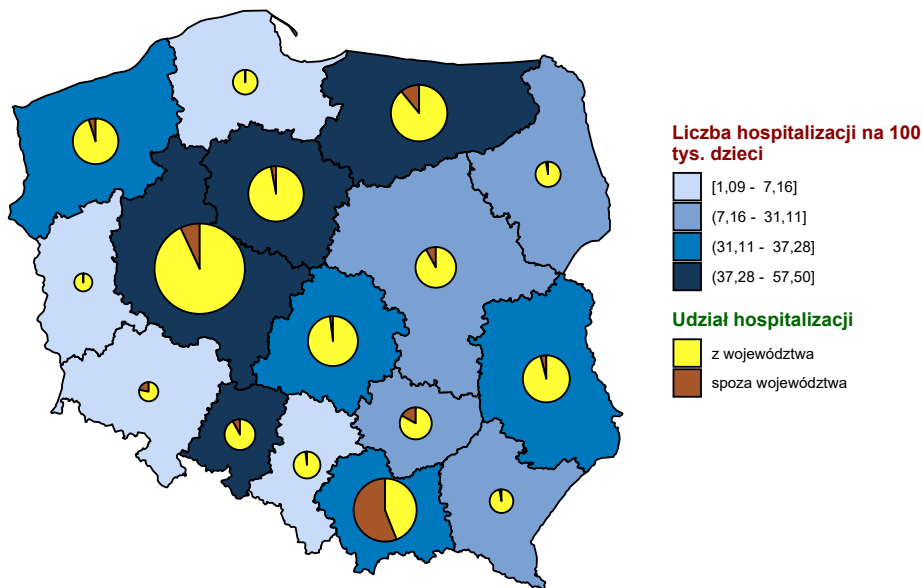
Mapa 2.1.27: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

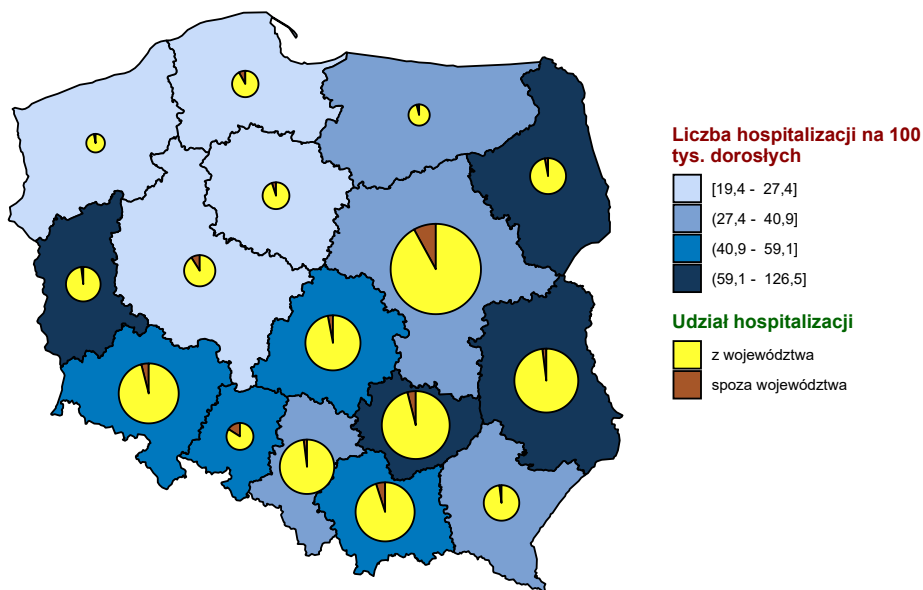
⁴⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J40, J41, J42, J47.

Mapa 2.1.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



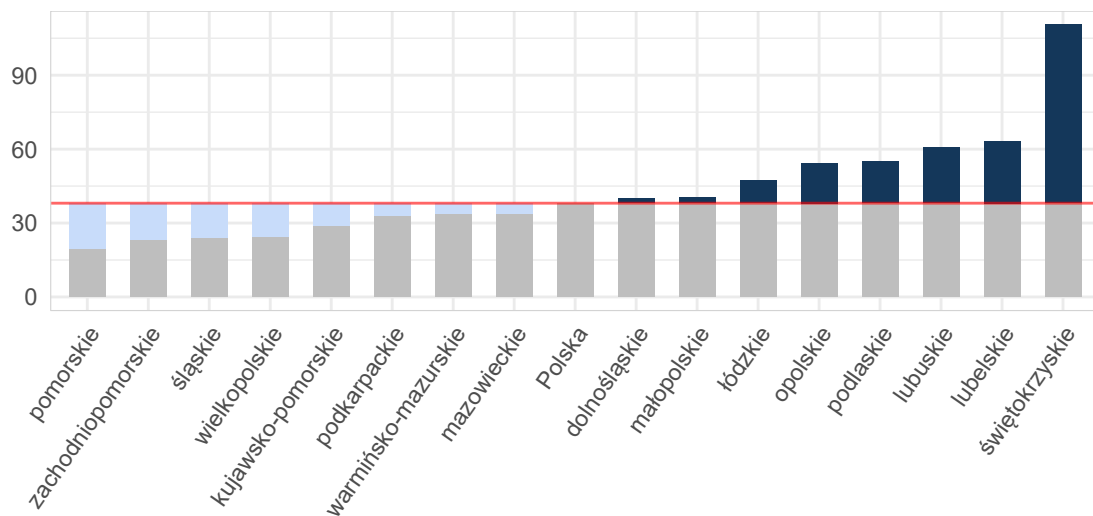
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



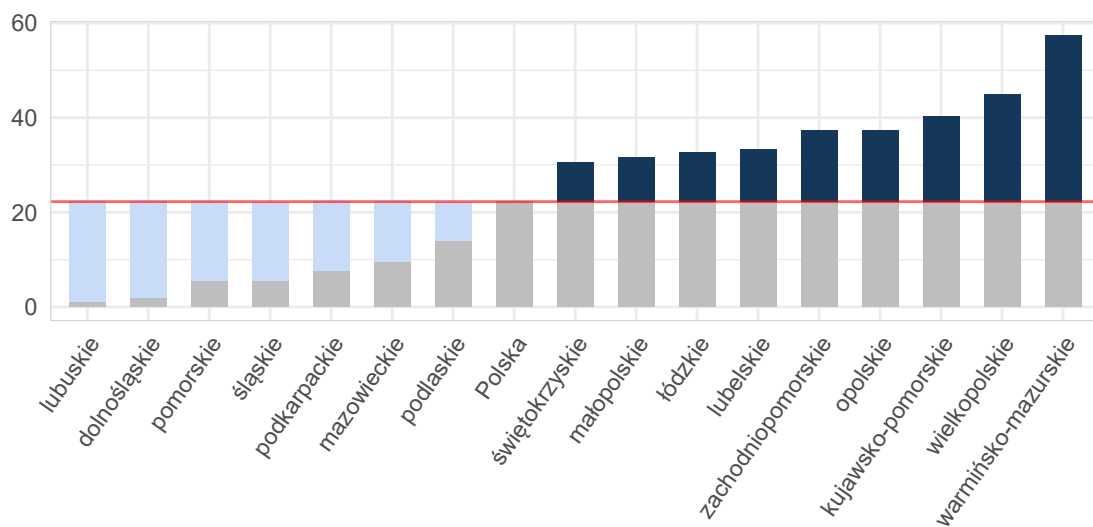
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.60: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



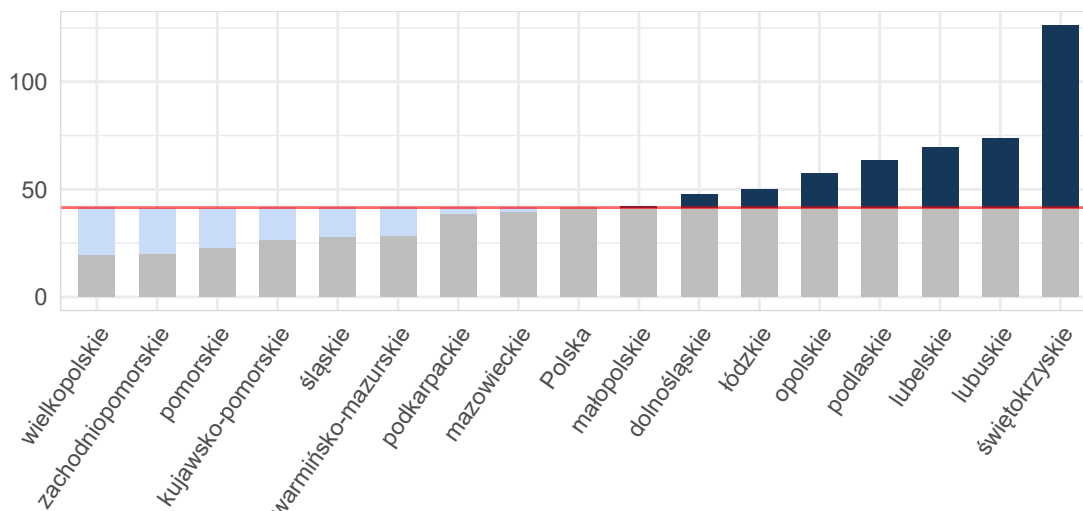
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.61: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.62: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.128: 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	1,16	-	0,01	5,01	39,88	67
kujawsko-pomorskie	0,60	0,00	0,01	5,16	28,84	28
lubelskie	1,35	-	0,03	2,74	63,33	100
lubuskie	0,62	-	0,02	2,92	60,65	54
łódzkie	1,17	-	0,19	3,49	47,24	64
małopolskie	1,36	0,00	0,07	13,34	40,33	34
mazowieckie	1,81	-	0,02	8,61	33,77	75
opolskie	0,54	-	0,01	15,56	54,38	14
podkarpackie	0,70	-	0,01	2,15	32,81	52
podlaskie	0,65	-	0,01	3,22	55,03	26
pomorskie	0,45	-	0,01	8,17	19,56	30
śląskie	1,10	-	0,01	2,74	24,04	134
świętokrzyskie	1,38	-	0,02	4,77	110,46	62
warmińsko-mazurskie	0,48	-	0,07	6,39	33,77	50
wielkopolskie	0,85	-	0,01	8,39	24,30	57
zachodniopomorskie	0,40	-	0,00	3,80	23,12	46
Polska	14,63	0,00	0,49	6,11	38,06	893

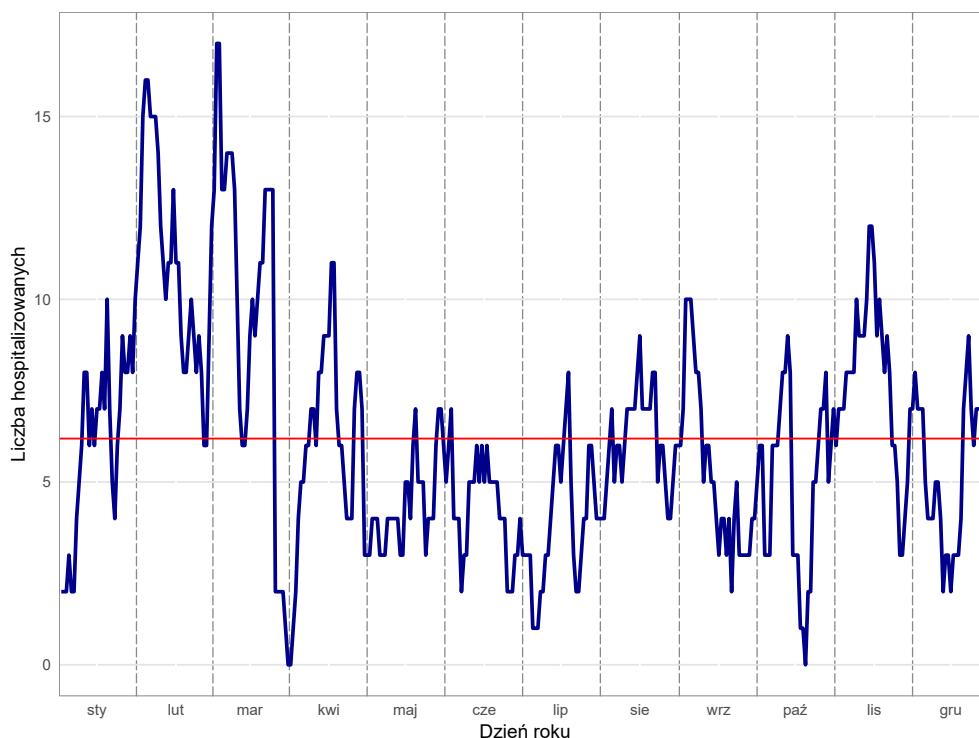
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.6.1 Przewlekłe choroby zapalne płuc u dorosłych

W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 6 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 17, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.70 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu

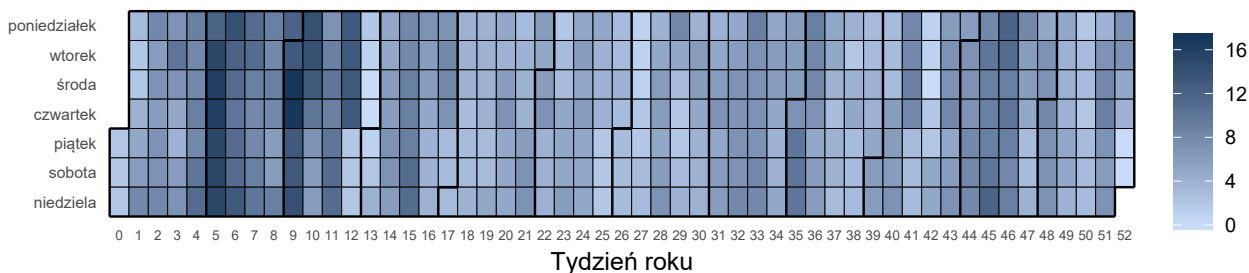
czasowego, a na Wykresie 2.1.71 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.63: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.64: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



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 rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.129: 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
16.0003	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
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki

Tabela 2.1.129: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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
16.0015	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
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0028	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Koszalin
16.0034	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	łobeski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,12 tys. hospitalizacji dla 0,11 tys. pacjentów. Tym samym 40,35% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.149 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

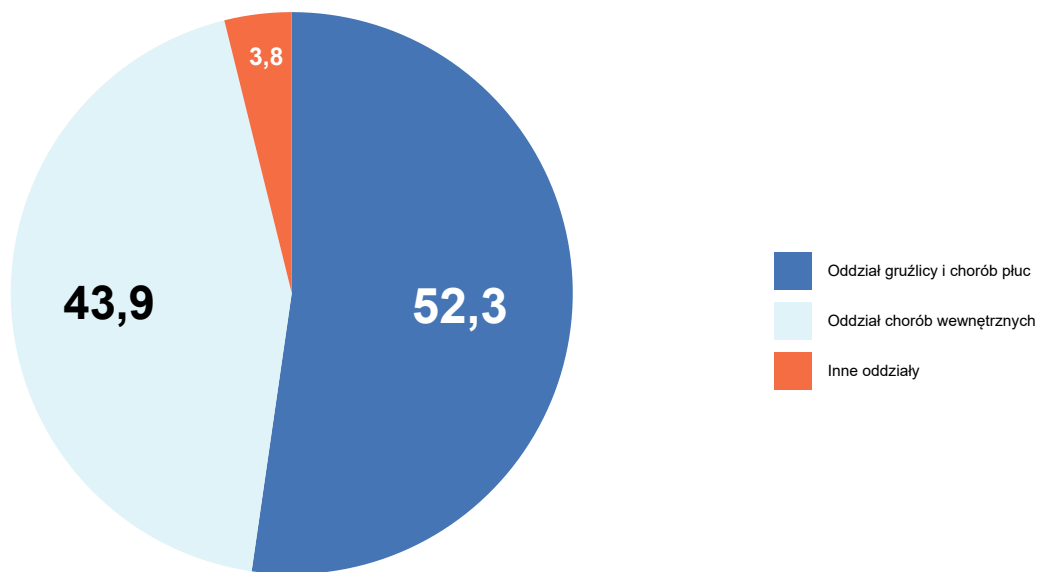
Tabela 2.1.130: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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	0,11	0,12	-	-	40,4	40,4
16.0028	0,04	0,04	-	-	14,4	54,7
16.0020	0,04	0,04	-	-	14,0	68,8
16.0011	0,03	0,03	-	-	10,5	79,3
16.0023	0,03	0,03	-	-	10,2	89,5
16.0007	0,00	0,00	-	-	1,8	91,2
16.0027	0,00	0,00	-	-	1,4	92,6
16.0013	0,00	0,00	-	-	1,1	93,7
16.0006	0,00	0,00	-	-	0,7	94,4
16.0010	0,00	0,00	-	-	0,7	95,1
16.0026	0,00	0,00	-	-	0,7	95,8
16.0034	0,00	0,00	-	-	0,7	96,5
16.0001	0,00	0,00	-	-	0,4	96,8
16.0004	0,00	0,00	-	-	0,4	97,2
16.0009	0,00	0,00	-	-	0,4	97,5
16.0014	0,00	0,00	-	-	0,4	97,9
16.0015	0,00	0,00	-	-	0,4	98,2
16.0016	0,00	0,00	-	-	0,4	98,6
16.0017	0,00	0,00	-	-	0,4	98,9
16.0019	0,00	0,00	-	-	0,4	99,3
16.0022	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
16.0025	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
Woj.	0,28	0,29	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział gruźlicy i chorób płuc oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,3%.

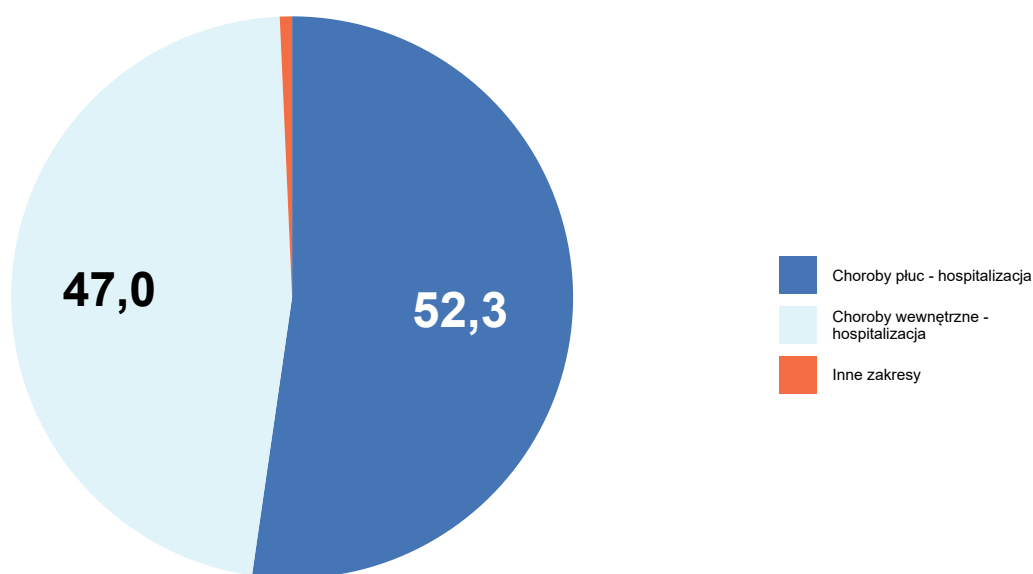
Wykres 2.1.65: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.66: 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 2.1.150 oraz Tabela 2.1.151. 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 2.1.131: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,11	-	0,00	0,00	0,00	-	0,12
16.0028	0,04	-	-	-	-	-	0,04
16.0020	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
16.0011	-	0,03	-	-	-	-	0,03
16.0023	-	0,03	-	-	-	-	0,03
16.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0027	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0006	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0001	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0015	-	-	-	0,00	-	-	0,00

Tabela 2.1.131: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,15	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.132: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,11	0,01	-	-	0,12
16.0028	0,04	-	-	-	0,04
16.0020	-	0,04	-	0,00	0,04
16.0011	-	0,03	-	-	0,03
16.0023	-	0,03	-	-	0,03
16.0007	-	0,00	-	-	0,00
16.0027	-	0,00	-	-	0,00
16.0013	-	0,00	-	-	0,00
16.0006	-	0,00	-	-	0,00
16.0010	-	0,00	-	-	0,00
16.0026	-	0,00	-	-	0,00
16.0034	-	0,00	-	-	0,00
16.0001	-	0,00	-	-	0,00
16.0004	-	-	0,00	-	0,00
16.0009	-	0,00	-	-	0,00
16.0014	-	0,00	-	-	0,00
16.0015	-	0,00	-	-	0,00
16.0016	-	0,00	-	-	0,00
16.0017	-	0,00	-	-	0,00
16.0019	-	0,00	-	-	0,00
16.0022	-	0,00	-	-	0,00
16.0025	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,15	0,13	0,00	0,00	0,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.152 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.133: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	84,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0003	64,5	60,9	1,7	5,2	7,8	8,7	76,5
16.0004	58,0	100,0	-	-	-	100,0	-
16.0006	75,0	50,0	-	-	-	-	100,0
16.0007	71,0	100,0	-	-	-	40,0	60,0
16.0009	64,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0010	72,0	50,0	-	-	-	-	100,0
16.0011	71,3	46,7	-	3,3	-	10,0	86,7
16.0013	68,3	33,3	-	-	-	-	100,0
16.0014	56,0	100,0	-	-	-	100,0	-
16.0015	75,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0016	72,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0017	40,0	100,0	-	-	100,0	-	-
16.0019	70,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0020	68,0	80,0	2,5	5,0	7,5	7,5	77,5
16.0022	70,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0023	66,6	31,0	-	-	6,9	10,3	82,8
16.0025	36,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0026	62,0	-	-	-	-	50,0	50,0
16.0027	65,2	75,0	-	-	25,0	-	75,0
16.0028	65,5	65,9	-	-	9,8	22,0	68,3
16.0034	80,5	50,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	66,4	59,6	1,1	3,2	7,4	11,6	76,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.153 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.134: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0003	0,12	12,17	20,87	41,74	21,74	3,48
16.0004	0,00	-	100,00	-	-	-

⁵¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.134: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0006	0,00	-	-	50,00	50,00	-
16.0007	0,00	-	20,00	20,00	60,00	-
16.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0011	0,03	3,33	13,33	33,33	36,67	13,33
16.0013	0,00	-	33,33	66,67	-	-
16.0014	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0017	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0020	0,04	12,50	15,00	30,00	35,00	7,50
16.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0023	0,03	3,45	13,79	44,83	37,93	-
16.0025	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0026	0,00	-	-	50,00	50,00	-
16.0027	0,00	-	25,00	75,00	-	-
16.0028	0,04	7,32	31,71	36,59	21,95	2,44
16.0034	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,29	9,12	19,65	40,35	26,67	4,21

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 2.1.154. 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 2.1.135: 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	100,0	-	-	184,0	184,0	-
16.0003	2,6	40,0	57,4	23,1	0,0	19,1
16.0004	-	100,0	-	83,6	83,6	-
16.0006	-	50,0	50,0	41,5	41,5	100,0
16.0007	-	40,0	60,0	15,5	0,0	40,0
16.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0011	-	6,7	93,3	12,9	14,2	66,7
16.0013	-	-	100,0	14,0	14,3	-
16.0014	-	100,0	-	36,3	36,3	100,0
16.0015	-	100,0	-	14,2	14,2	-
16.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0019	-	-	100,0	1,5	1,5	100,0
16.0020	2,5	20,0	77,5	12,1	11,5	42,5
16.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0023	3,4	24,1	72,4	20,5	0,0	44,8
16.0025	-	-	100,0	10,4	10,4	-
16.0026	-	-	100,0	-	0,0	50,0
16.0027	-	25,0	75,0	22,2	13,3	50,0
16.0028	7,3	51,2	41,5	29,4	29,1	41,5
16.0034	-	50,0	50,0	12,8	12,8	-
Woj.	3,2	32,3	64,6	21,0	11,9	34,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 54.08%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 44.7%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 51.66%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (70.59%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.155. 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 2.1.136: 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 [%]
16.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0003	60,0	36,5	3,5	100,0	2,4	31	19,0
16.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0028	56,1	43,9	-	100,0	-	12	38,9
16.0020	55,0	45,0	-	100,0	94,4	0	100,0
16.0011	50,0	50,0	-	100,0	80,0	0	100,0
16.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0027	25,0	75,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0014	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
16.0022	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
16.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	64,2	34,4	1,4	100,0	33,7	6	54,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.156 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵³. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.137: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0001	0,00	-	-	100,00
16.0003	0,12	-	1,74	98,26
16.0004	0,00	100,00	-	-
16.0006	0,00	-	-	100,00
16.0007	0,00	-	-	100,00
16.0009	0,00	-	-	100,00
16.0010	0,00	-	-	100,00
16.0011	0,03	-	-	100,00

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

⁵³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.137: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0013	0,00	-	-	100,00
16.0014	0,00	-	-	100,00
16.0015	0,00	-	-	100,00
16.0016	0,00	-	-	100,00
16.0017	0,00	-	-	100,00
16.0019	0,00	-	-	100,00
16.0020	0,04	-	-	100,00
16.0022	0,00	-	-	100,00
16.0023	0,03	-	-	100,00
16.0025	0,00	-	-	100,00
16.0026	0,00	-	-	100,00
16.0027	0,00	-	-	100,00
16.0028	0,04	-	-	100,00
16.0034	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,29	0,35	0,70	99,30

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 2.1.138: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0003	1,74	-	-	-	50,00	50,00
Woj.	0,70	-	-	-	50,00	50,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.157** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.158**.

Tabela 2.1.139: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D05 [%]	D07 [%]	D19 [%]	D46 [%]	Powikłania infekcyjne... [%]
16.0001	0,0	-	-	-	100,0	-
16.0003	0,1	0,9	0,9	60,9	37,4	-
16.0004	0,0	-	-	-	-	100,0
16.0006	0,0	-	-	-	100,0	-
16.0007	0,0	-	-	40,0	60,0	-
16.0009	0,0	-	-	100,0	-	-
16.0010	0,0	-	-	50,0	50,0	-
16.0011	0,0	-	-	40,0	60,0	-
16.0013	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	-	-	100,0	-	-
16.0019	0,0	-	-	-	100,0	-
16.0020	0,0	-	-	-	100,0	-
16.0022	0,0	-	-	100,0	-	-
16.0023	0,0	-	-	-	100,0	-
16.0025	0,0	-	-	-	100,0	-
16.0026	0,0	-	-	50,0	50,0	-

Tabela 2.1.139: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D05 [%]	D07 [%]	D19 [%]	D46 [%]	Powikłania infekcyjne... [%]
16.0027	0,0	-	-	-	100,0	-
16.0028	0,0	-	-	85,4	14,6	-
16.0034	0,0	-	-	100,0	-	-
Woj.	0,3	0,4	0,4	46,0	53,0	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.140: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D05 bronchoskopia
D07 małe zabiegi klatki piersiowej
D19 rozstrzenie oskrzeli
D46 POChP i inne obturacyjne choroby płuc
Powikłania infekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.141: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]
16.0001	1	-	-
16.0003	115	62,6	53,9
16.0004	1	-	100,0
16.0006	2	-	-
16.0007	5	-	-
16.0009	1	-	-
16.0010	2	-	-
16.0011	30	-	-
16.0013	3	-	-
16.0014	1	100,0	-
16.0015	1	-	-
16.0016	1	-	-
16.0017	1	-	-
16.0019	1	-	-
16.0020	40	-	-
16.0022	1	-	-
16.0023	29	-	-
16.0025	1	-	-
16.0026	2	-	-
16.0027	4	-	-
16.0028	41	48,8	48,8
16.0034	2	-	-
Woj.	285	32,6	29,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.142: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania czynnościowe	89.381, 89.382, 89.383, 89.384, 89.386, 89.387, 89.58, 93.01

Tabela 2.1.142: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Bronchoskopia	33.22, 33.231, 33.232, 33.239

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.161 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.143: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0001	100,00	-	-	-
16.0003	66,09	-	33,04	0,9
16.0004	100,00	-	-	-
16.0006	-	-	100,00	-
16.0007	100,00	-	-	-
16.0009	-	-	100,00	-
16.0010	50,00	-	50,00	-
16.0011	-	-	100,00	-
16.0013	-	33,33	66,67	-
16.0014	-	-	100,00	-
16.0015	-	-	100,00	-
16.0016	100,00	-	-	-
16.0017	-	-	100,00	-
16.0019	100,00	-	-	-
16.0020	2,50	-	97,50	-
16.0022	-	-	100,00	-
16.0023	100,00	-	-	-
16.0025	-	-	100,00	-
16.0026	-	-	50,00	50,0
16.0027	-	-	100,00	-
16.0028	2,44	4,88	92,68	-
16.0034	100,00	-	-	-
Woj.	41,75	1,05	56,49	0,7

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

W tabeli 2.1.162 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.144: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0001	0,0	-	-	-	-	-
16.0003	0,1	-	-	1,7	0,9	2,6
16.0004	0,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,0	100,0	100,0	-	-	-
16.0010	0,0	-	-	-	-	-
16.0011	0,0	-	-	10,0	-	10,0

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

Tabela 2.1.144: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0013	0,0	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	-
16.0015	0,0	-	-	-	-	-
16.0016	0,0	100,0	100,0	-	-	-
16.0017	0,0	-	-	-	-	-
16.0019	0,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	-	-	-	-	5,0
16.0022	0,0	-	-	-	-	-
16.0023	0,0	-	-	3,4	-	-
16.0025	0,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	-	-	-	-	-
16.0027	0,0	-	-	-	-	-
16.0028	0,0	-	-	-	-	-
16.0034	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	0,7	0,7	2,1	0,4	2,8

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

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

W tabeli 2.1.163 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.145: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	10,0	8,5	10,0	-	-	-
16.0003	8,9	7,9	8,0	4,5	-	6,1
16.0004	8,0	7,6	8,0	-	-	-
16.0006	4,5	10,1	4,5	0,7	-	-
16.0007	5,0	7,7	5,0	1,2	-	-
16.0009	6,0	7,8	6,0	-	-	-
16.0010	11,0	8,2	11,0	2,8	-	-
16.0011	11,9	7,8	8,0	11,8	-	3,3
16.0013	7,7	8,2	6,0	5,7	-	33,3
16.0014	2,0	7,6	2,0	-	-	100,0
16.0015	7,0	8,7	7,0	-	-	-
16.0016	14,0	11,4	14,0	-	-	-
16.0017	4,0	7,6	4,0	-	-	-
16.0019	7,0	11,4	7,0	-	-	-
16.0020	7,1	8,2	7,0	3,4	-	10,0
16.0022	2,0	5,9	2,0	-	-	100,0
16.0023	4,0	7,7	4,0	1,4	-	37,9
16.0025	33,0	13,7	33,0	-	-	-
16.0026	5,5	7,6	5,5	3,5	-	50,0
16.0027	5,5	7,4	5,5	0,6	-	-
16.0028	6,8	7,9	7,0	2,9	-	7,3
16.0034	4,0	7,7	4,0	1,4	-	50,0
Woj.	8,0	7,9	7,0	5,7	-	10,9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.164 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: 1270, 1272, 1274⁵⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.146: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	-	-	-	-
16.0003	-	40,4	16,7	-
16.0004	-	100,0	-	-
16.0006	-	50,0	-	-
16.0007	-	40,0	40,0	-
16.0009	-	-	-	-
16.0010	-	50,0	-	-
16.0011	-	30,0	16,7	-
16.0013	33,3	-	-	-
16.0014	-	-	-	-
16.0015	-	-	-	-
16.0016	-	-	-	-
16.0017	-	-	-	-
16.0019	-	100,0	100,0	-
16.0020	-	22,5	-	-
16.0022	-	100,0	100,0	-
16.0023	-	37,9	10,3	-
16.0025	-	-	-	-
16.0026	-	-	-	-
16.0027	-	75,0	-	-
16.0028	4,9	31,7	22,0	9,8
16.0034	-	-	-	-
Woj.	1,1	34,6	14,1	1,4

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.165**.

Tabela 2.1.147: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

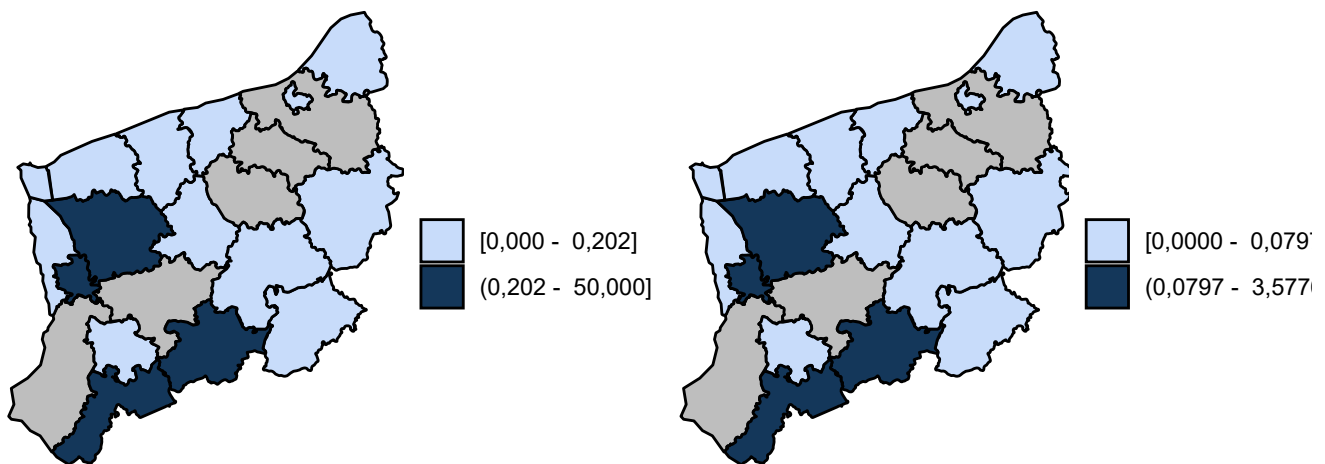
⁵⁵Poradnia gruźlicy i chorób płuc, Poradnia chorób płuc, Poradnia fizjoterapeutyczna

Tabela 2.1.147: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
wielkopolskie	0,5	1,8	2,7	3,7	1,9	2,7	3,7
zachodniopomorskie	0,3	1,8	3,2	3,2	1,2	3,4	3,4

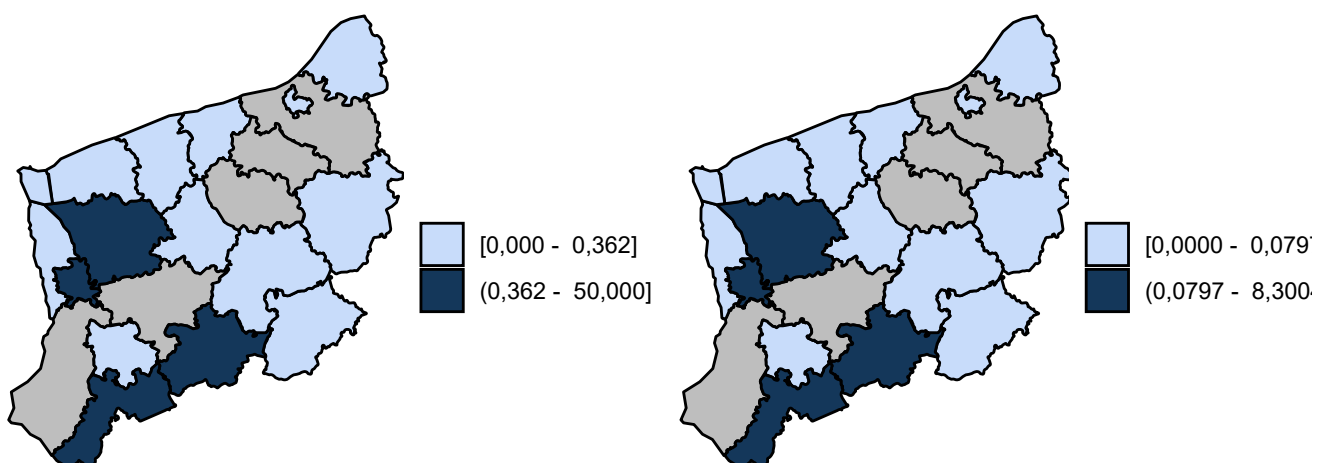
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.67: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



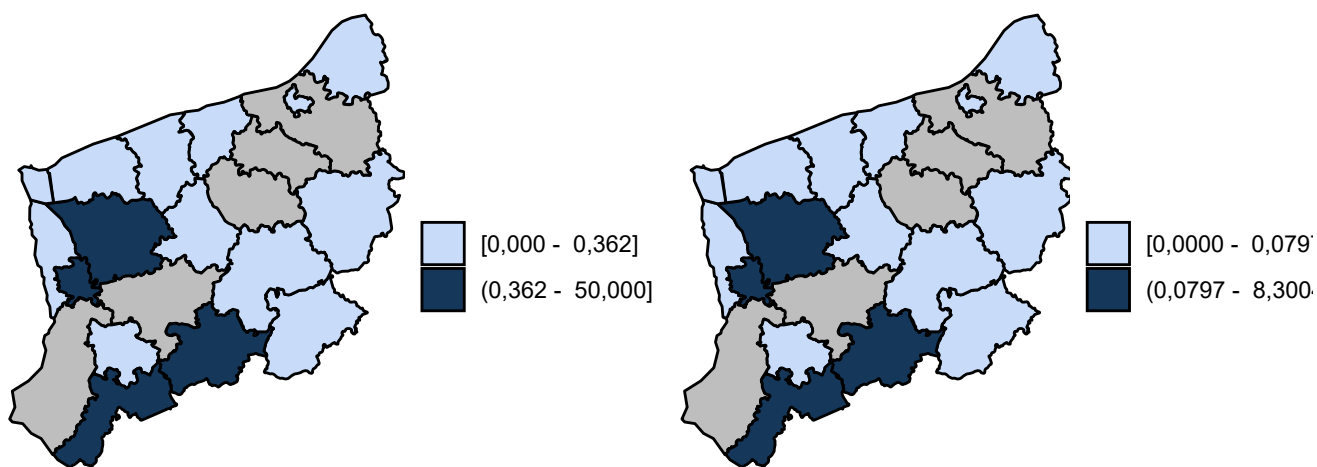
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.68: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.69: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

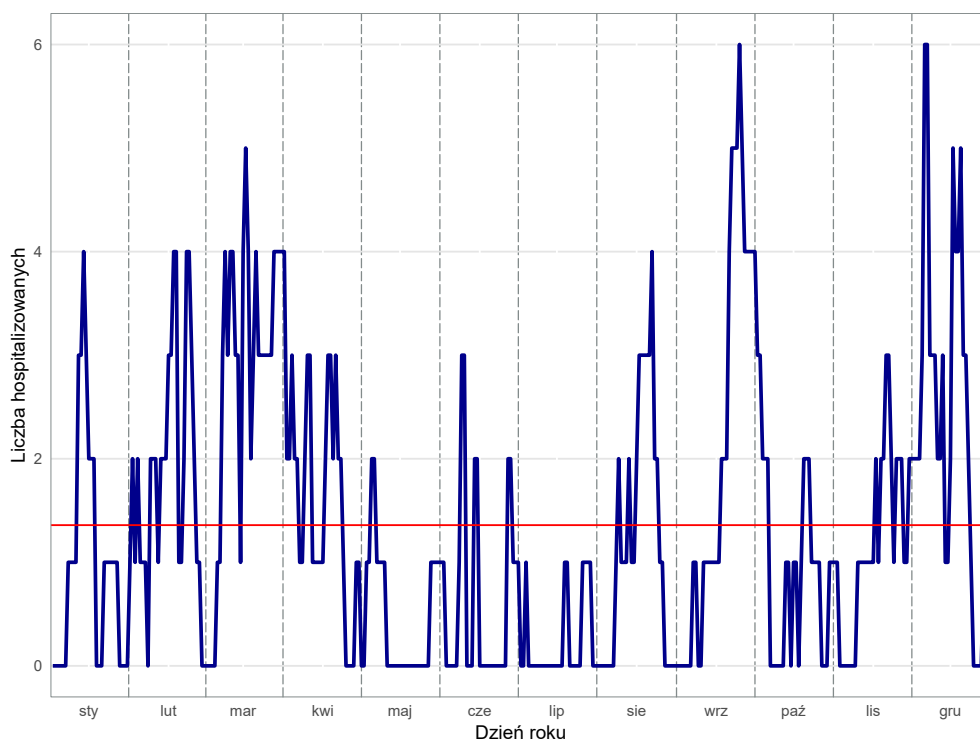


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.6.2 Przewlekłe choroby zapalne płuc dzieci

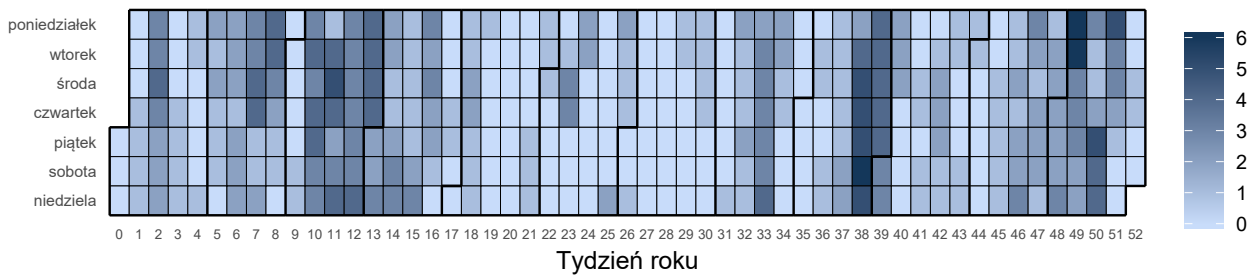
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 6, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.70 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.71 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.70: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.71: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



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 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.148: 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
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0011	SP ZOZ w Choszczynie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
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 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,05 tys. pacjentów. Tym samym 50,91% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.149 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

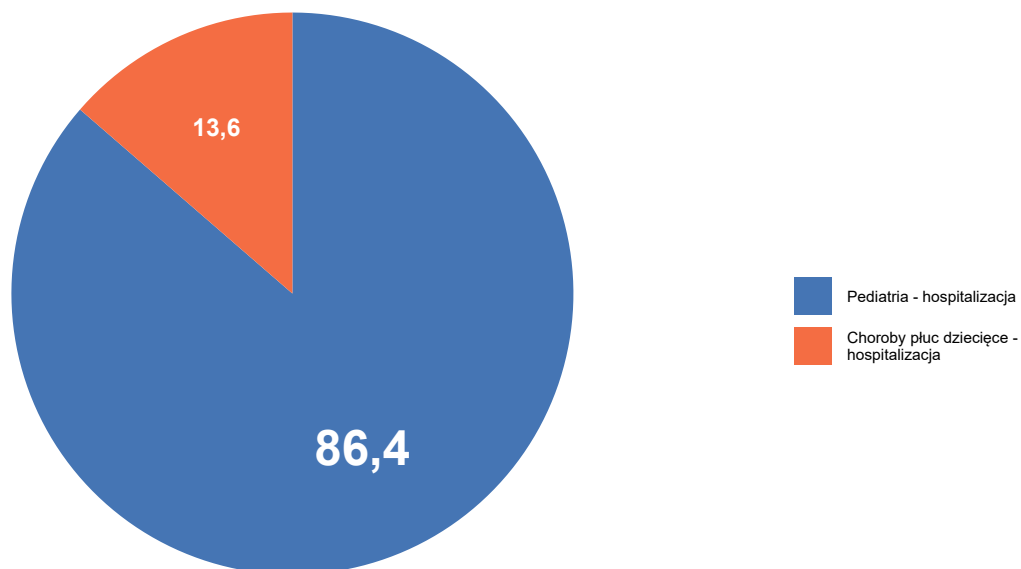
Tabela 2.1.149: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
16.0020	0,05	0,06	-	-	50,9	50,9
16.0011	0,03	0,03	0,00	-	27,3	78,2
16.0007	0,01	0,02	-	-	15,5	93,6
16.0023	0,00	0,00	-	-	1,8	95,5
16.0001	0,00	0,00	-	-	0,9	96,4
16.0006	0,00	0,00	-	-	0,9	97,3
16.0009	0,00	0,00	-	-	0,9	98,2
16.0013	0,00	0,00	-	-	0,9	99,1
16.0036	0,00	0,00	-	-	0,9	100,0
Woj.	0,10	0,11	0,00	-	100,0	100,0

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 2.1.72: 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 2.1.150 oraz Tabela 2.1.151. 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 2.1.150: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0020	0,06	0,06
16.0011	0,03	0,03
16.0007	0,02	0,02
16.0023	0,00	0,00
16.0001	0,00	0,00
16.0006	0,00	0,00
16.0009	0,00	0,00
16.0013	0,00	0,00
16.0036	0,00	0,00
Woj.	0,11	0,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.151: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0020	-	0,06	0,06
16.0011	-	0,03	0,03
16.0007	0,02	0,00	0,02
16.0023	-	0,00	0,00
16.0001	-	0,00	0,00
16.0006	-	0,00	0,00
16.0009	-	0,00	0,00
16.0013	-	0,00	0,00
16.0036	-	0,00	0,00
Woj.	0,02	0,10	0,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.152 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.152: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-5 [%]	5-12 [%]	>=13 [%]
16.0001	-	100,0	100,0	-	-
16.0006	15,0	-	-	-	100,0
16.0007	5,1	41,2	52,9	41,2	5,9
16.0009	14,0	-	-	-	100,0
16.0011	2,2	36,7	86,7	6,7	6,7
16.0013	10,0	-	-	100,0	-
16.0020	2,4	26,8	85,7	14,3	-
16.0023	7,5	-	50,0	-	50,0
16.0036	15,0	-	-	-	100,0
Woj.	3,3	30,9	77,3	16,4	6,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

⁵⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.153 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.153: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,00	100,00	-	-	-
16.0006	0,00	-	-	-	100,00
16.0007	0,02	23,53	58,82	-	17,65
16.0009	0,00	-	-	-	100,00
16.0011	0,03	36,67	50,00	3,33	10,00
16.0013	0,00	-	-	100,00	-
16.0020	0,06	19,64	73,21	5,36	1,79
16.0023	0,00	-	50,00	-	50,00
16.0036	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	0,11	24,55	60,91	4,55	10,00

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.154. 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 2.1.154: 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	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0006	-	-	100,0	10,8	10,8	100,0
16.0007	5,9	47,1	47,1	24,0	11,9	23,5
16.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0011	3,3	20,0	76,7	24,9	13,4	43,3
16.0013	-	-	100,0	20,6	20,6	-
16.0020	7,1	35,7	57,1	32,5	11,5	39,3
16.0023	-	-	100,0	17,0	17,0	100,0
16.0036	-	-	100,0	21,6	21,6	-
Woj.	5,5	30,9	63,6	27,8	11,5	38,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 100%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 30.47%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 18.82%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (62.5%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.155. 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).

⁵⁷ Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.155: 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	70,6	29,4	-	100,0	60,0	0	100,0
16.0020	12,5	87,5	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0011	53,3	46,7	-	100,0	92,9	0	100,0
16.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0036	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	37,3	62,7	-	100,0	95,7	0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.156** przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.156: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0001	0,00	100,00
16.0006	0,00	100,00
16.0007	0,02	100,00
16.0009	0,00	100,00
16.0011	0,03	100,00
16.0013	0,00	100,00
16.0020	0,06	100,00
16.0023	0,00	100,00
16.0036	0,00	100,00
Woj.	0,11	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.157** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.158**.

Tabela 2.1.157: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D19 [%]	D46 [%]	P04 [%]
16.0001	0,0	-	100,0	-
16.0006	0,0	-	100,0	-
16.0007	0,0	17,6	5,9	76,5
16.0009	0,0	-	-	100,0
16.0011	0,0	-	100,0	-
16.0013	0,0	-	100,0	-
16.0020	0,1	-	100,0	-
16.0023	0,0	-	100,0	-
16.0036	0,0	-	100,0	-
Woj.	0,1	2,7	84,5	12,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.158: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D19 rozstrzenie oskrzeli
D46 POChP i inne obturacyjne choroby płuc
P04 choroby dolnych dróg oddechowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.159: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]
16.0001	1	-	-
16.0006	1	-	-
16.0007	17	11,8	-
16.0009	1	-	-
16.0011	30	-	-
16.0013	1	-	-
16.0020	56	-	-
16.0023	2	-	-
16.0036	1	-	-
Woj.	110	1,8	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.160: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania czynnościowe	89.381, 89.382, 89.383, 89.384, 89.386, 89.387, 89.58, 93.01
Bronchoskopia	33.22, 33.231, 33.232, 33.239

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.161 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.161: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	100,00	-
16.0006	100,00	-
16.0007	100,00	-
16.0009	-	100,00
16.0011	-	100,00
16.0013	-	100,00
16.0020	16,07	83,93
16.0023	100,00	-
16.0036	100,00	-
Woj.	28,18	71,82

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

W tabeli 2.1.162 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych

⁵⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.162: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0001	0,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	5,9	5,9	17,6	17,6	17,6
16.0009	0,0	-	-	-	-	-
16.0011	0,0	-	-	10,0	10,0	-
16.0013	0,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,1	5,4	5,4	1,8	-	1,8
16.0023	0,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	3,6	3,6	6,4	5,5	3,6

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

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

W tabeli 2.1.163 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.163: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	10,0	4,9	10,0	-	-	-
16.0006	1,0	2,0	1,0	-	-	100,0
16.0007	2,5	4,1	2,0	1,1	-	88,2
16.0009	1,0	3,4	1,0	-	-	100,0
16.0011	3,5	4,6	3,0	1,8	6,7	56,7
16.0013	9,0	3,4	9,0	-	-	-
16.0020	5,6	4,7	5,0	2,5	-	23,2
16.0023	3,5	4,1	3,5	2,1	-	50,0
16.0036	3,0	2,0	3,0	-	-	100,0
Woj.	4,5	4,5	4,0	2,5	1,8	44,5

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.164 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: 1271, 1273, 1275⁵⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.164: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	-	100,0	-	-

⁵⁹Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci, Poradnia chorób płuc dla dzieci, Poradnia fizjoterapeutyczna dla dzieci

Tabela 2.1.164: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0006	-	-	-	-
16.0007	-	58,8	35,3	35,3
16.0009	-	-	-	-
16.0011	-	16,7	-	-
16.0013	-	-	-	-
16.0020	-	32,1	3,6	-
16.0023	-	-	-	-
16.0036	-	100,0	-	-
Woj.	-	31,8	7,3	5,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

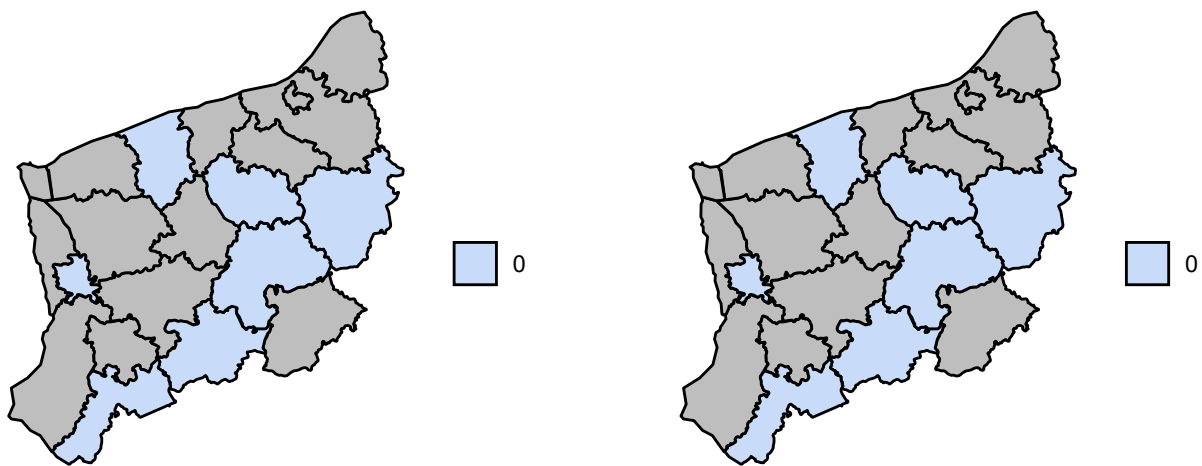
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.165**.

Tabela 2.1.165: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

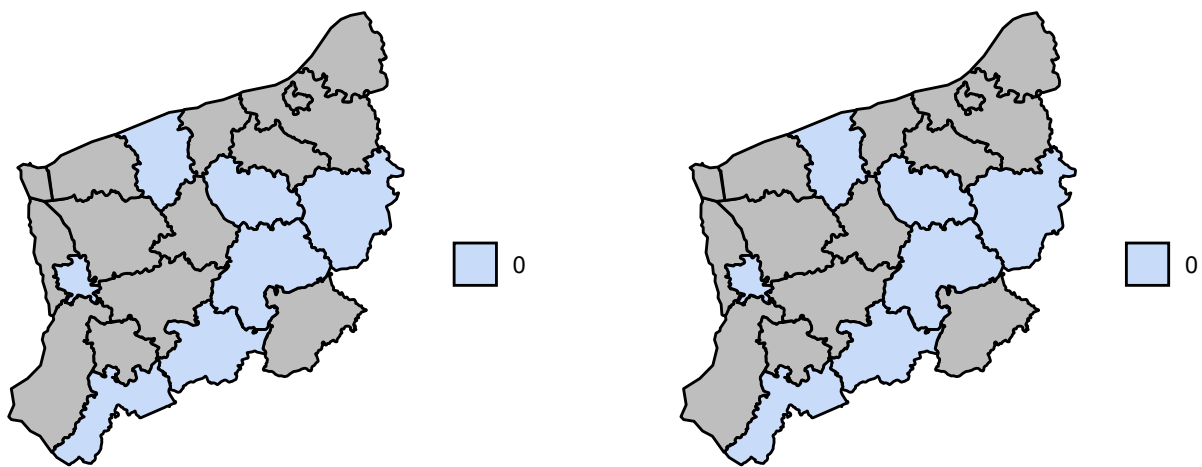
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.73: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



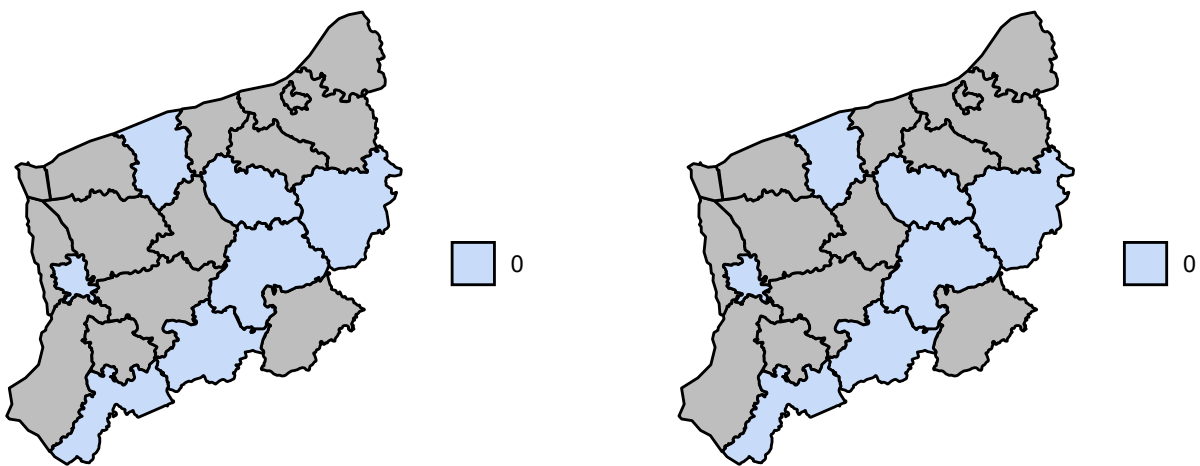
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.74: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.75: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



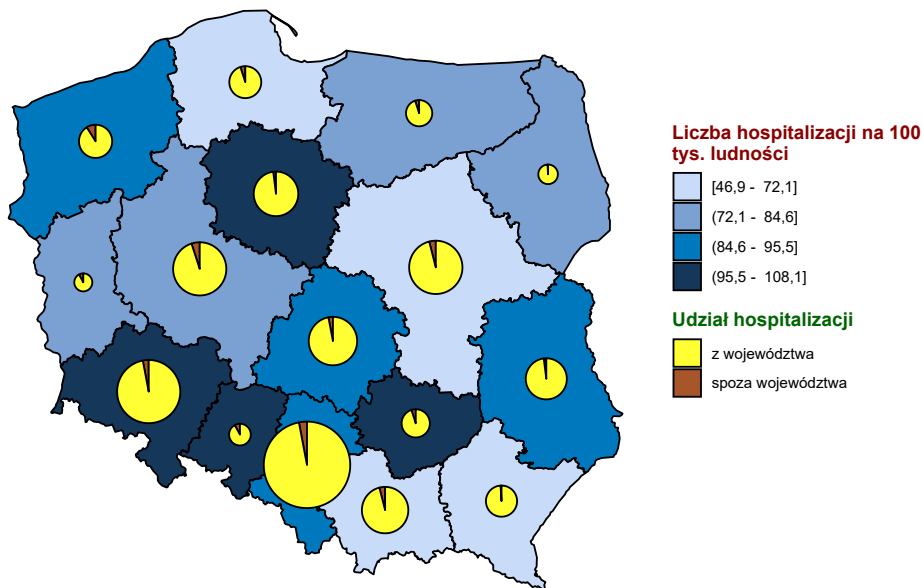
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.7 Niewydolność oddychania

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 1,50 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niewydolność oddychania (dalej: podgrupa)⁶⁰, co stanowiło 22,77% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (przewlekłe).

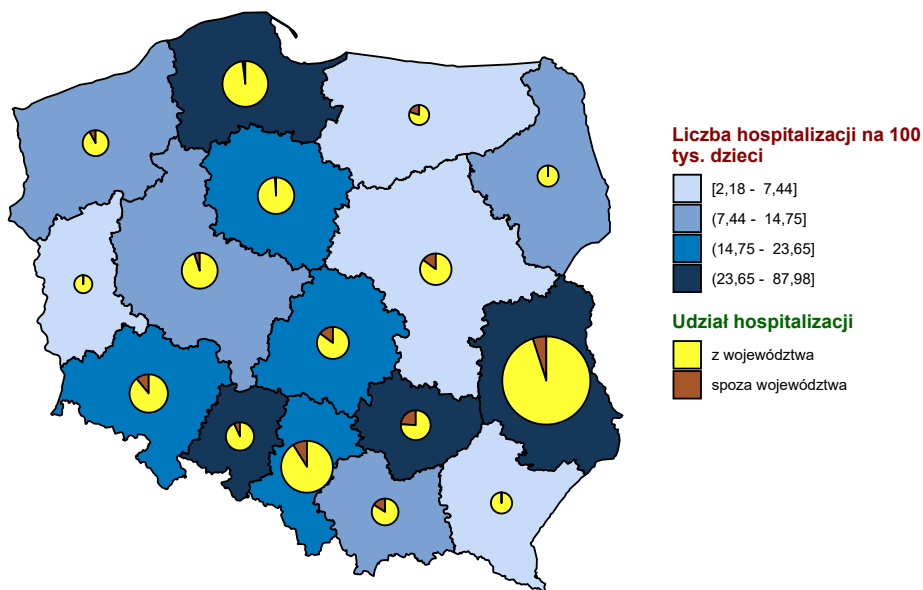
⁶⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J96.

Mapa 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



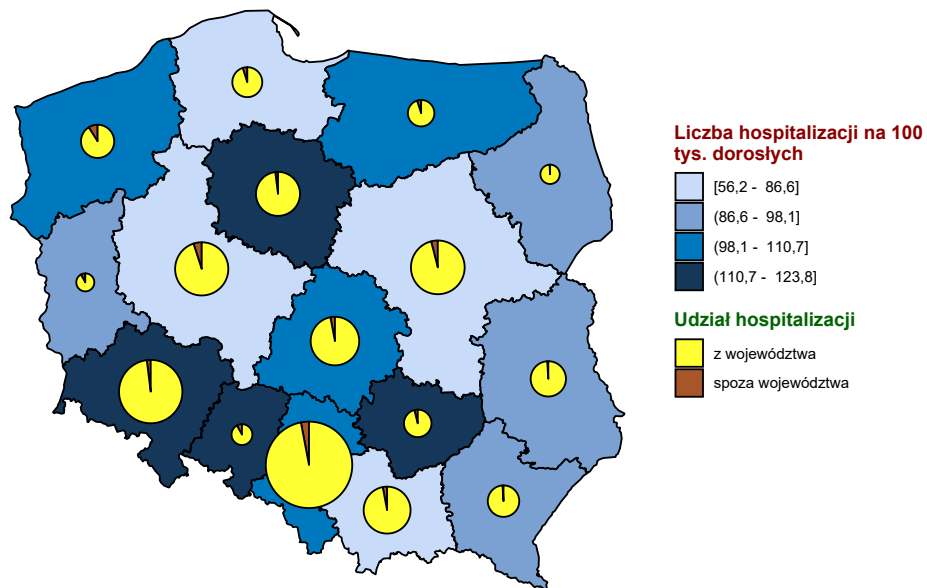
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



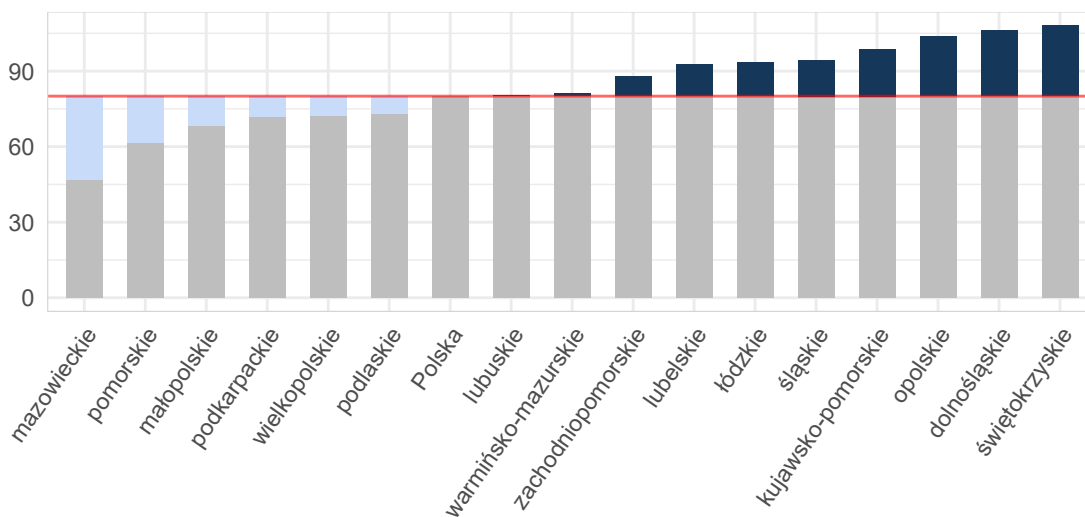
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



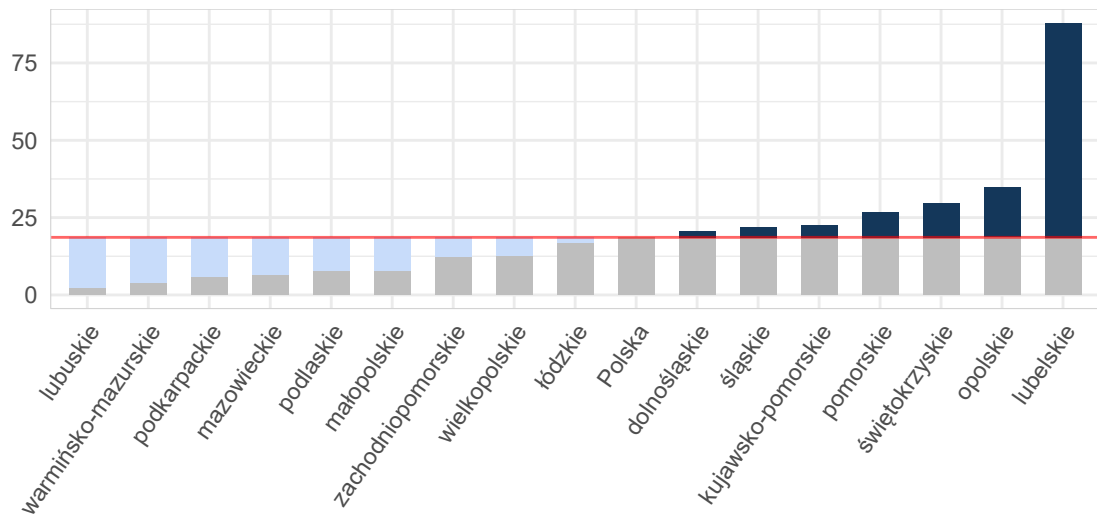
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.76: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



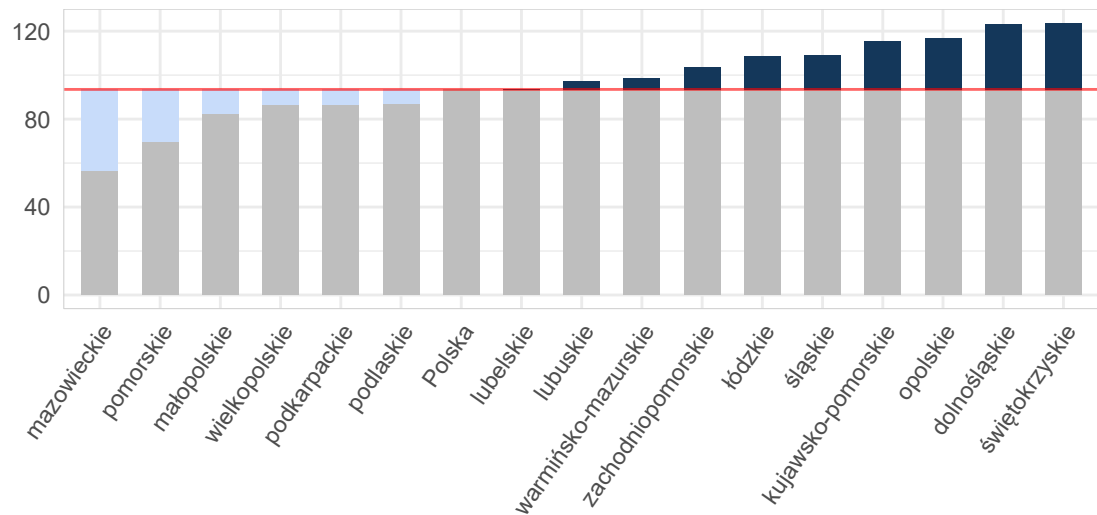
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.77: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.78: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.166: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	3,08	-	0,08	3,15	106,07	154
kujawsko-pomorskie	2,06	-	0,05	2,82	98,76	57
lubelskie	1,98	-	0,10	2,22	92,72	48
lubuskie	0,82	-	0,02	8,08	80,30	62

Tabela 2.1.166: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

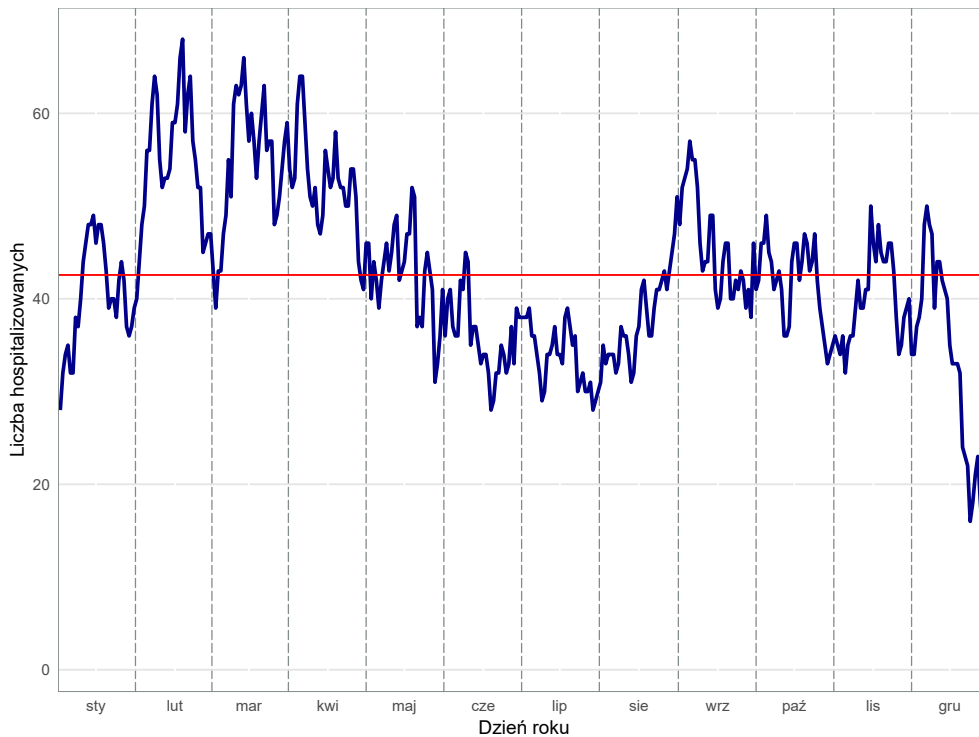
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	2,32	-	0,10	3,53	93,39	81
małopolskie	2,31	-	0,05	4,07	68,27	79
mazowieckie	2,52	-	0,10	4,85	46,91	163
opolskie	1,03	-	0,03	7,95	103,82	61
podkarpackie	1,53	-	0,04	1,90	71,82	43
podlaskie	0,87	-	0,02	1,84	73,15	38
pomorskie	1,42	-	0,05	5,06	61,45	100
śląskie	4,31	-	0,21	3,41	94,45	136
świętokrzyskie	1,35	-	0,04	5,61	108,07	58
warmińsko-mazurskie	1,17	-	0,05	5,14	81,25	77
wielkopolskie	2,51	-	0,15	5,17	72,21	95
zachodniopomorskie	1,50	-	0,07	9,32	87,93	63
Polska	30,77	-	1,14	4,27	80,07	1 315

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.7.1 Niewydolność oddychania u dorosłych

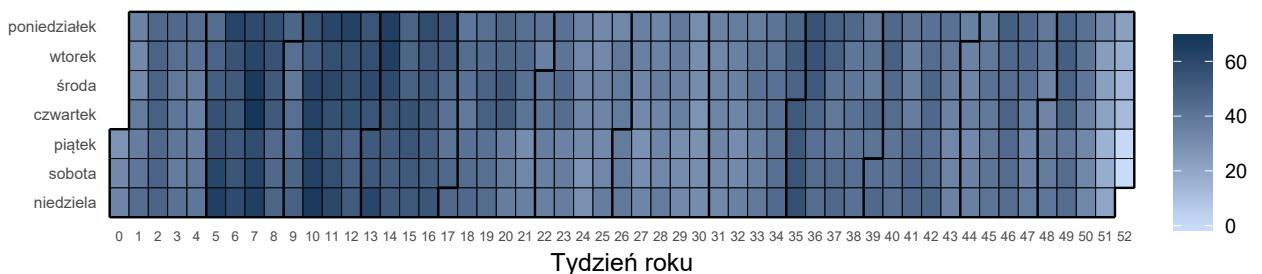
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 43 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 68, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.87 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.88 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.79: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.80: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.167: 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

Tabela 2.1.167: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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
16.0015	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
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0028	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Koszalin
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 0,42 tys. hospitalizacji dla 0,37 tys. pacjentów. Tym samym 28,58% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.188 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.168: 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	0,37	0,42	0,00	-	28,6	28,6
16.0028	0,26	0,31	0,01	-	21,1	49,7
16.0007	0,07	0,07	0,01	-	4,8	54,4
16.0017	0,05	0,06	0,00	-	3,9	58,3
16.1224	0,05	0,05	0,00	-	3,7	62,0
16.0006	0,04	0,05	0,00	-	3,2	65,2
16.0019	0,04	0,04	0,00	-	3,0	68,2
16.0022	0,04	0,04	0,01	-	2,7	70,9
16.0004	0,04	0,04	0,00	-	2,6	73,5
16.0013	0,03	0,04	0,00	-	2,5	75,9
16.0001	0,03	0,04	0,00	-	2,4	78,3
16.0025	0,03	0,03	-	-	2,2	80,5
16.0011	0,03	0,03	0,00	-	2,0	82,5
16.0015	0,03	0,03	0,00	-	1,8	84,4
16.0009	0,02	0,02	0,00	-	1,7	86,1
16.0021	0,02	0,02	0,00	-	1,7	87,8
16.0005	0,02	0,02	0,00	-	1,6	89,4
16.0002	0,02	0,02	0,00	-	1,5	90,9
16.0016	0,02	0,02	0,00	-	1,5	92,4
16.0027	0,02	0,02	0,00	-	1,5	93,9
16.0020	0,02	0,02	0,00	-	1,4	95,2
16.0010	0,02	0,02	0,00	-	1,3	96,5
16.0034	0,01	0,02	0,00	-	1,1	97,6

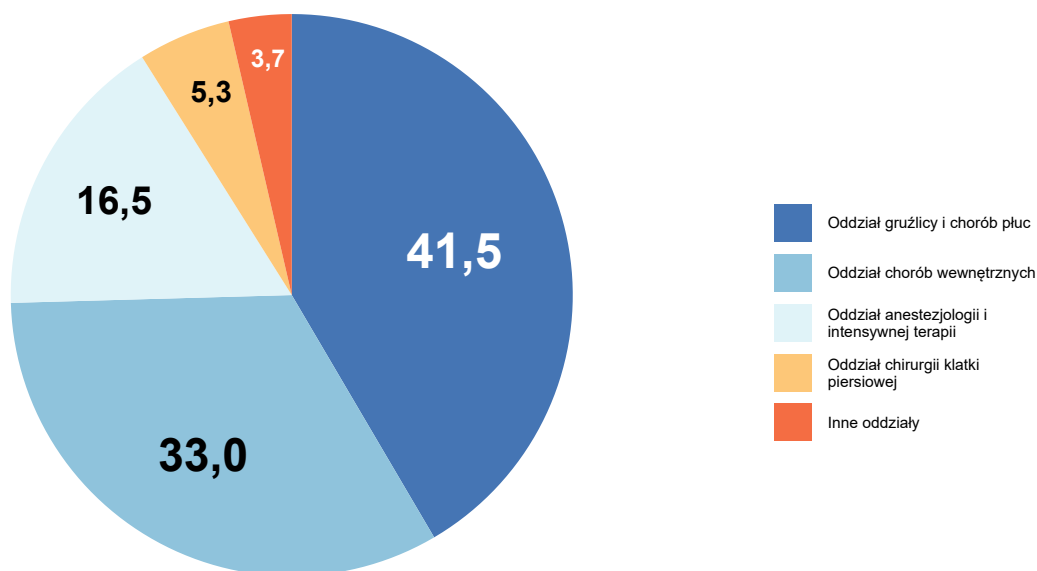
Tabela 2.1.168: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
16.0026	0,01	0,01	0,00	-	0,8	98,4
16.0024	0,01	0,01	0,00	-	0,5	99,0
16.0014	0,01	0,01	-	-	0,5	99,5
16.0036	0,01	0,01	0,00	-	0,5	99,9
16.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	100,1
16.0030	0,00	0,00	-	-	0,1	100,1
Woj.	1,27	1,47	0,06	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział gruźlicy i chorób płuc oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 74,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 77%.

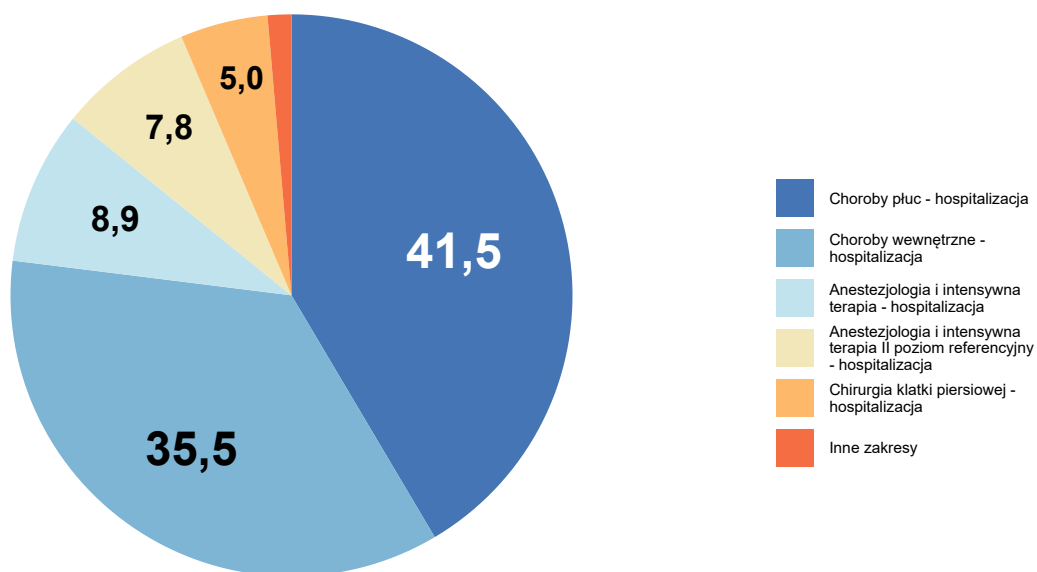
Wykres 2.1.81: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶¹Przez 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 2.1.189 oraz Tabela 2.1.190. 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 2.1.169: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,30	0,01	0,02	0,08	-	0,01	0,42
16.0028	0,31	-	-	-	-	-	0,31
16.0007	-	0,04	0,03	-	-	-	0,07
16.0017	-	0,04	0,02	-	-	-	0,06
16.1224	-	0,05	0,00	-	-	-	0,05
16.0006	-	0,03	0,02	-	-	-	0,05
16.0019	-	0,04	0,00	-	-	-	0,04
16.0022	-	0,02	0,01	-	-	-	0,04
16.0004	-	-	0,02	-	-	0,02	0,04
16.0013	-	0,03	0,01	-	-	-	0,04
16.0001	-	-	0,03	-	-	0,01	0,04
16.0025	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
16.0011	-	0,02	0,01	-	-	-	0,03
16.0015	-	-	0,01	-	0,02	-	0,03
16.0009	-	0,02	0,00	-	-	-	0,02
16.0021	-	0,02	0,00	-	-	-	0,02
16.0005	-	0,02	0,01	-	-	-	0,02
16.0002	-	0,00	0,01	-	-	0,00	0,02
16.0016	-	0,01	0,02	-	-	-	0,02
16.0027	-	0,01	0,01	-	-	-	0,02

Tabela 2.1.169: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0020	-	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0010	-	0,01	0,01	-	-	-	0,02
16.0034	-	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0026	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0024	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0014	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
16.0036	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,61	0,48	0,24	0,08	0,02	0,04	1,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.170: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Anesteziologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Anesteziologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,30	0,02	-	0,02	0,07	0,01	0,42
16.0028	0,31	-	-	-	-	-	0,31
16.0007	-	0,04	0,03	-	-	-	0,07
16.0017	-	0,04	0,02	-	-	-	0,06
16.1224	-	0,05	0,00	-	-	-	0,05
16.0006	-	0,03	-	0,02	-	-	0,05
16.0019	-	0,04	0,00	-	-	-	0,04
16.0022	-	0,02	0,01	-	-	-	0,04
16.0004	-	0,01	-	0,02	-	0,01	0,04
16.0013	-	0,03	0,01	-	-	-	0,04
16.0001	-	0,00	-	0,03	-	0,00	0,04
16.0025	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
16.0011	-	0,02	0,01	-	-	-	0,03
16.0015	-	0,02	0,01	-	-	-	0,03
16.0009	-	0,02	0,00	-	-	-	0,02
16.0021	-	0,02	0,00	-	-	-	0,02
16.0005	-	0,02	0,01	-	-	-	0,02
16.0002	-	0,00	-	0,01	-	0,00	0,02
16.0016	-	0,01	0,02	-	-	-	0,02
16.0027	-	0,01	0,01	-	-	-	0,02
16.0020	-	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0010	-	0,01	-	0,01	-	-	0,02
16.0034	-	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0026	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0024	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0014	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
16.0036	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
16.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,61	0,52	0,13	0,11	0,07	0,02	1,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.191 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.171: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	64,1	34,3	5,7	-	14,3	11,4	68,6
16.0002	63,1	31,8	-	4,5	18,2	4,5	72,7
16.0003	63,7	41,8	1,4	4,8	8,8	14,6	70,4
16.0004	59,3	34,2	-	5,3	28,9	10,5	55,3
16.0005	68,3	17,4	-	4,3	8,7	13,0	73,9
16.0006	65,0	48,9	-	4,3	12,8	8,5	74,5
16.0007	68,3	61,4	-	4,3	4,3	12,9	78,6
16.0009	71,1	32,0	-	-	-	4,0	96,0
16.0010	66,7	31,6	-	-	10,5	15,8	73,7
16.0011	63,4	43,3	3,3	-	13,3	10,0	73,3
16.0013	65,3	22,2	-	2,8	11,1	2,8	83,3
16.0014	73,0	71,4	-	-	-	-	100,0
16.0015	63,9	25,9	-	3,7	11,1	11,1	74,1
16.0016	68,1	36,4	-	4,5	9,1	22,7	63,6
16.0017	68,0	54,4	-	3,5	14,0	7,0	75,4
16.0019	66,5	52,3	-	-	15,9	18,2	65,9
16.0020	71,5	50,0	-	-	-	-	100,0
16.0021	65,4	56,0	-	-	-	28,0	72,0
16.0022	66,0	43,6	-	2,6	7,7	15,4	74,4
16.0023	48,5	50,0	-	-	50,0	-	50,0
16.0024	56,4	75,0	12,5	12,5	-	12,5	62,5
16.0025	73,2	56,2	-	-	3,1	3,1	93,8
16.0026	74,1	50,0	-	-	-	8,3	91,7
16.0027	66,7	40,9	4,5	-	-	9,1	86,4
16.0028	70,6	32,4	0,3	-	2,3	14,6	82,8
16.0030	82,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0034	70,0	43,8	-	-	-	12,5	87,5
16.0036	70,9	42,9	-	-	-	14,3	85,7
16.1224	70,4	29,6	3,7	1,9	3,7	9,3	81,5
Woj.	66,8	40,5	1,0	2,5	7,6	12,5	76,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.192 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

⁶²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.172: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,04	11,43	20,00	28,57	22,86	17,14
16.0002	0,02	13,64	9,09	54,55	22,73	-
16.0003	0,42	14,32	33,65	31,74	16,47	3,82
16.0004	0,04	10,53	28,95	39,47	21,05	-
16.0005	0,02	4,35	21,74	30,43	34,78	8,70
16.0006	0,05	14,89	19,15	34,04	27,66	4,26
16.0007	0,07	5,71	14,29	41,43	34,29	4,29
16.0009	0,02	-	32,00	40,00	28,00	-
16.0010	0,02	5,26	15,79	47,37	15,79	15,79
16.0011	0,03	13,33	16,67	36,67	26,67	6,67
16.0013	0,04	13,89	13,89	47,22	25,00	-
16.0014	0,01	-	14,29	71,43	-	14,29
16.0015	0,03	7,41	29,63	29,63	29,63	3,70
16.0016	0,02	4,55	22,73	22,73	31,82	18,18
16.0017	0,06	7,02	24,56	40,35	24,56	3,51
16.0019	0,04	18,18	25,00	38,64	13,64	4,55
16.0020	0,02	-	25,00	45,00	25,00	5,00
16.0021	0,02	8,00	28,00	40,00	8,00	16,00
16.0022	0,04	2,56	25,64	35,90	20,51	15,38
16.0023	0,00	50,00	-	50,00	-	-
16.0024	0,01	25,00	25,00	25,00	25,00	-
16.0025	0,03	3,12	12,50	59,38	15,62	9,38
16.0026	0,01	-	16,67	58,33	25,00	-
16.0027	0,02	4,55	13,64	36,36	36,36	9,09
16.0028	0,31	4,21	28,80	37,22	23,95	5,83
16.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0034	0,02	-	31,25	56,25	12,50	-
16.0036	0,01	-	71,43	14,29	14,29	-
16.1224	0,05	7,41	18,52	42,59	24,07	7,41
Woj.	1,47	9,06	26,36	37,13	21,87	5,59

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 2.1.193. 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 2.1.173: 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	37,1	57,1	44,7	0,0	14,3
16.0002	4,5	18,2	77,3	29,8	0,0	27,3
16.0003	15,5	37,7	46,8	62,3	11,9	23,6
16.0004	7,9	42,1	50,0	39,8	7,1	26,3
16.0005	-	8,7	91,3	10,7	0,0	34,8
16.0006	2,1	34,0	63,8	29,0	16,3	53,2
16.0007	5,7	38,6	55,7	35,1	0,0	27,1
16.0009	8,0	8,0	84,0	10,1	0,0	8,0
16.0010	15,8	36,8	47,4	84,1	32,2	36,8
16.0011	-	36,7	63,3	20,5	17,2	53,3
16.0013	-	38,9	61,1	18,4	20,6	30,6
16.0014	-	14,3	85,7	10,4	5,1	42,9
16.0015	-	48,1	51,9	7,6	0,0	3,7
16.0016	-	27,3	72,7	18,3	0,0	4,5
16.0017	-	10,5	89,5	4,1	0,0	7,0

Tabela 2.1.173: 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 [%]			
16.0019	2,3	9,1	88,6	9,9	9,1	50,0
16.0020	-	20,0	80,0	12,6	11,2	40,0
16.0021	-	8,0	92,0	7,5	0,0	44,0
16.0022	15,4	17,9	66,7	63,6	0,0	10,3
16.0023	-	100,0	-	20,0	20,0	50,0
16.0024	-	12,5	87,5	16,7	11,4	37,5
16.0025	6,2	12,5	81,2	30,9	10,1	50,0
16.0026	8,3	25,0	66,7	19,7	0,0	50,0
16.0027	-	40,9	59,1	15,1	11,8	81,8
16.0028	14,2	23,6	62,1	29,4	14,2	29,8
16.0030	-	100,0	-	41,0	41,0	-
16.0034	6,2	12,5	81,2	36,5	10,9	62,5
16.0036	-	-	100,0	12,9	21,6	14,3
16.1224	1,9	16,7	81,5	10,2	1,1	16,7
Woj.	9,3	28,4	62,3	36,4	10,5	28,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 46.48%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 69.32%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 69.31%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (61.54%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.194. 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 2.1.174: 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	87,2	-	12,8	-	-	-	-
16.0027	59,1	40,9	-	100,0	77,8	0	100,0
16.0036	71,4	28,6	-	100,0	50,0	24	50,0
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0021	96,0	4,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0010	78,9	15,8	5,3	100,0	33,3	1	66,7
16.0025	96,9	-	3,1	-	-	-	-
16.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0003	69,0	20,3	10,7	100,0	24,7	13	34,1
16.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0016	95,5	4,5	-	100,0	-	1	100,0
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0017	94,7	5,3	-	100,0	-	7	33,3
16.0015	92,0	4,0	4,0	100,0	-	368	-
16.0001	97,1	2,9	-	100,0	-	1	100,0
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0026	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0004	97,4	2,6	-	100,0	-	15	-
16.0028	74,4	25,6	-	100,0	16,5	12	34,2
16.0011	73,3	26,7	-	100,0	87,5	0	100,0

⁶³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.174: 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 [%]
16.0019	93,2	6,8	-	100,0	66,7	0	100,0
16.1224	96,3	3,7	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0007	72,9	2,9	24,3	100,0	100,0	0	100,0
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0020	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0002	86,4	13,6	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	80,7	14,5	4,8	100,0	32,4	7	46,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.195 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁴. 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 2.1.175: 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	0,04	88,57	-	-	100,00	25,00
16.0002	0,02	68,18	14,29	-	85,71	-
16.0003	0,42	14,08	5,00	-	95,00	-
16.0004	0,04	60,53	20,00	100,00	80,00	-
16.0005	0,02	26,09	-	-	100,00	-
16.0006	0,05	38,30	-	-	100,00	-
16.0007	0,07	44,29	-	-	100,00	-
16.0009	0,02	4,00	-	-	100,00	-
16.0010	0,02	36,84	-	-	100,00	-
16.0011	0,03	20,00	-	-	100,00	-
16.0013	0,04	16,67	-	-	100,00	-
16.0014	0,01	42,86	-	-	100,00	-
16.0015	0,03	40,74	-	-	100,00	-
16.0016	0,02	68,18	-	-	100,00	-
16.0017	0,06	28,07	-	-	100,00	-
16.0019	0,04	4,55	-	-	100,00	-
16.0020	0,02	-	-	-	100,00	-
16.0021	0,02	16,00	-	-	100,00	-
16.0022	0,04	38,46	4,17	-	95,83	-
16.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0024	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0025	0,03	3,12	3,23	-	96,77	-
16.0026	0,01	8,33	-	-	100,00	-
16.0027	0,02	59,09	-	-	100,00	-
16.0028	0,31	-	-	-	100,00	-
16.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0034	0,02	-	-	-	100,00	-
16.0036	0,01	-	-	-	100,00	-
16.1224	0,05	5,56	-	-	100,00	-
Woj.	1,47	19,44	2,03	12,50	97,97	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁴Świadczenia 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 2.1.176: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0002	14,29	-	-	-	100,00	-
16.0003	5,00	22,22	27,78	5,56	33,33	11,11
16.0004	20,00	100,00	-	-	-	-
16.0022	4,17	-	-	-	100,00	-
16.0025	3,23	100,00	-	-	-	-
Woj.	2,03	33,33	20,83	4,17	33,33	8,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.196 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.197.

Tabela 2.1.177: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D52 [%]	Hospitalizacja wyłączenie... [%]	Hospitalizacja związana... [%]	D07 [%]	D02 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,0	8,6	88,6	-	-	-	2,9
16.0002	0,0	27,3	63,6	-	4,5	-	4,5
16.0003	0,4	81,6	5,5	8,6	1,4	1,0	1,9
16.0004	0,0	26,3	60,5	-	-	-	13,2
16.0005	0,0	73,9	26,1	-	-	-	-
16.0006	0,0	61,7	38,3	-	-	-	-
16.0007	0,1	55,7	44,3	-	-	-	-
16.0009	0,0	96,0	4,0	-	-	-	-
16.0010	0,0	63,2	36,8	-	-	-	-
16.0011	0,0	80,0	20,0	-	-	-	-
16.0013	0,0	83,3	16,7	-	-	-	-
16.0014	0,0	57,1	42,9	-	-	-	-
16.0015	0,0	59,3	40,7	-	-	-	-
16.0016	0,0	31,8	68,2	-	-	-	-
16.0017	0,1	70,2	28,1	-	-	-	1,8
16.0019	0,0	95,5	4,5	-	-	-	-
16.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	84,0	16,0	-	-	-	-
16.0022	0,0	59,0	35,9	-	2,6	-	2,6
16.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0025	0,0	93,8	-	-	-	-	6,2
16.0026	0,0	91,7	-	-	-	-	8,3
16.0027	0,0	40,9	54,5	-	-	-	4,5
16.0028	0,3	100,0	-	-	-	-	-
16.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.1224	0,1	94,4	5,6	-	-	-	-
Woj.	1,5	78,6	16,6	2,5	0,5	0,3	1,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.178: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D52 niewydolność oddechowa

Tabela 2.1.178: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii
Hospitalizacja związana z kwalifikacją do przeszczepu wątroby, trzustki, serca, płuca, serca i płuca
D07 małe zabiegi klatki piersiowej
D02 kompleksowe zabiegi klatki piersiowej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.179: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Nieinwazyjna.wentylacja.mechaniczna [%]
16.0001	35	-
16.0002	22	-
16.0003	419	-
16.0004	38	-
16.0005	23	-
16.0006	47	-
16.0007	70	-
16.0009	25	-
16.0010	19	-
16.0011	30	-
16.0013	36	-
16.0014	7	-
16.0015	27	-
16.0016	22	-
16.0017	57	-
16.0019	44	-
16.0020	20	-
16.0021	25	-
16.0022	39	-
16.0023	2	-
16.0024	8	-
16.0025	32	-
16.0026	12	-
16.0027	22	-
16.0028	309	-
16.0030	1	-
16.0034	16	-
16.0036	7	-
16.1224	54	-
Woj.	1 466	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.180: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Nieinwazyjna.wentylacja.mechaniczna	J84.011

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.200** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.181: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0001	20,00	14,29	20,00	45,7
16.0002	4,55	31,82	-	63,6
16.0003	61,34	1,43	26,25	11,0
16.0004	44,74	18,42	2,63	34,2
16.0005	39,13	8,70	4,35	47,8
16.0006	2,13	17,02	25,53	55,3
16.0007	22,86	14,29	10,00	52,9
16.0009	-	-	72,00	28,0
16.0010	21,05	15,79	21,05	42,1
16.0011	-	13,33	53,33	33,3
16.0013	-	8,33	72,22	19,4
16.0014	14,29	14,29	71,43	-
16.0015	29,63	3,70	44,44	22,2
16.0016	4,55	9,09	13,64	72,7
16.0017	5,26	15,79	50,88	28,1
16.0019	81,82	2,27	4,55	11,4
16.0020	-	10,00	40,00	50,0
16.0021	24,00	8,00	28,00	40,0
16.0022	-	23,08	20,51	56,4
16.0023	-	-	-	100,0
16.0024	-	12,50	50,00	37,5
16.0025	3,12	15,62	62,50	18,8
16.0026	-	-	75,00	25,0
16.0027	-	18,18	40,91	40,9
16.0028	1,94	3,56	86,73	7,8
16.0030	-	-	100,00	-
16.0034	68,75	-	-	31,2
16.0036	14,29	-	57,14	28,6
16.1224	5,56	14,81	57,41	22,2
Woj.	26,53	7,57	42,29	23,6

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

W tabeli **2.1.201** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.182: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0001	0,0	-	-	2,9	2,9	2,9
16.0002	0,0	9,1	9,1	4,5	-	-
16.0003	0,4	4,3	1,7	6,7	3,3	6,7
16.0004	0,0	2,6	2,6	2,6	2,6	2,6
16.0005	0,0	-	-	-	-	4,3
16.0006	0,0	2,1	2,1	-	-	4,3
16.0007	0,1	2,9	2,9	2,9	1,4	1,4
16.0009	0,0	12,0	8,0	4,0	4,0	4,0
16.0010	0,0	-	-	10,5	5,3	10,5
16.0011	0,0	-	-	6,7	3,3	10,0
16.0013	0,0	-	-	11,1	5,6	13,9
16.0014	0,0	14,3	-	14,3	-	-
16.0015	0,0	-	-	7,4	3,7	3,7

⁶⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.182: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0016	0,0	-	-	-	-	-
16.0017	0,1	-	-	7,0	5,3	5,3
16.0019	0,0	4,5	-	2,3	2,3	9,1
16.0020	0,0	5,0	-	-	-	5,0
16.0021	0,0	-	-	-	-	4,0
16.0022	0,0	2,6	2,6	5,1	2,6	2,6
16.0023	0,0	-	-	-	-	-
16.0024	0,0	12,5	-	-	-	-
16.0025	0,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	-	-	8,3	8,3	-
16.0027	0,0	4,5	4,5	4,5	4,5	9,1
16.0028	0,3	2,6	0,6	9,4	7,1	8,1
16.0030	0,0	-	-	-	-	-
16.0034	0,0	-	-	6,2	6,2	6,2
16.0036	0,0	-	-	-	-	-
16.1224	0,1	1,9	1,9	3,7	1,9	5,6
Woj.	1,5	2,9	1,4	5,9	3,7	5,9

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

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

W tabeli 2.1.202 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.183: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	20,1	9,1	7,0	16,7	8,6	42,9
16.0002	8,4	9,8	4,5	10,1	9,1	40,9
16.0003	12,1	9,4	9,0	8,6	0,5	14,6
16.0004	12,7	9,3	6,0	20,8	5,3	42,1
16.0005	15,1	8,4	6,0	4,4	8,7	43,5
16.0006	19,3	9,3	17,0	12,3	8,5	34,0
16.0007	15,3	9,5	7,0	22,3	11,4	44,3
16.0009	7,0	9,7	7,0	4,7	8,0	28,0
16.0010	9,0	9,7	6,0	6,3	10,5	42,1
16.0011	18,8	9,6	13,5	25,3	10,0	26,7
16.0013	12,4	9,4	6,5	21,6	2,8	19,4
16.0014	17,9	9,4	5,0	17,0	-	14,3
16.0015	17,9	9,5	8,0	14,2	7,4	22,2
16.0016	8,6	9,0	6,0	7,5	13,6	50,0
16.0017	8,0	9,1	5,0	5,4	5,3	40,4
16.0019	7,8	9,4	5,5	7,9	2,3	15,9
16.0020	6,0	9,4	3,5	5,5	10,0	50,0
16.0021	10,1	9,0	8,0	5,6	8,0	28,0
16.0022	11,1	9,0	4,0	14,8	15,4	51,3
16.0023	1,5	6,4	1,5	0,7	-	100,0
16.0024	4,8	8,0	5,0	2,8	12,5	25,0
16.0025	8,9	8,8	9,0	6,9	-	28,1
16.0026	7,0	9,3	6,5	4,6	8,3	25,0
16.0027	15,7	9,6	9,0	18,2	4,5	18,2
16.0028	6,8	9,2	6,0	3,7	2,6	14,9
16.0030	3,0	7,6	3,0	-	-	100,0

Tabela 2.1.183: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0034	7,2	9,4	7,0	2,6	12,5	18,8
16.0036	5,7	8,9	5,0	5,0	14,3	28,6
16.1224	9,5	8,9	7,5	8,4	1,9	11,1
Woj.	10,8	9,3	7,0	11,3	4,4	23,9

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

Tabela 2.1.203 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: 1270, 1272, 1274⁶⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.184: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	14,3	5,3	-	-
16.0002	31,8	12,5	12,5	-
16.0003	1,4	30,7	14,4	4,0
16.0004	18,4	20,0	-	-
16.0005	8,7	25,0	16,7	8,3
16.0006	17,0	9,5	4,8	-
16.0007	14,3	9,1	3,0	-
16.0009	-	22,2	11,1	5,6
16.0010	15,8	18,2	9,1	-
16.0011	13,3	20,0	10,0	-
16.0013	8,3	13,8	6,9	3,4
16.0014	14,3	-	-	-
16.0015	3,7	28,6	4,8	-
16.0016	9,1	16,7	-	-
16.0017	15,8	40,5	26,2	19,0
16.0019	2,3	43,6	38,5	-
16.0020	10,0	10,0	-	-
16.0021	8,0	6,7	-	-
16.0022	23,1	23,5	5,9	-
16.0023	-	-	-	-
16.0024	12,5	20,0	-	-
16.0025	15,6	15,4	11,5	-
16.0026	-	33,3	11,1	-
16.0027	18,2	7,7	-	-
16.0028	3,6	35,8	20,7	10,9
16.0030	-	100,0	-	-
16.0034	-	27,3	18,2	-
16.0036	-	40,0	-	-
16.1224	14,8	28,6	21,4	-
Woj.	7,6	28,5	15,0	5,1

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁶Poradnia gruźlicy i chorób płuc, Poradnia chorób płuc, Poradnia fizjoterapeutyczna

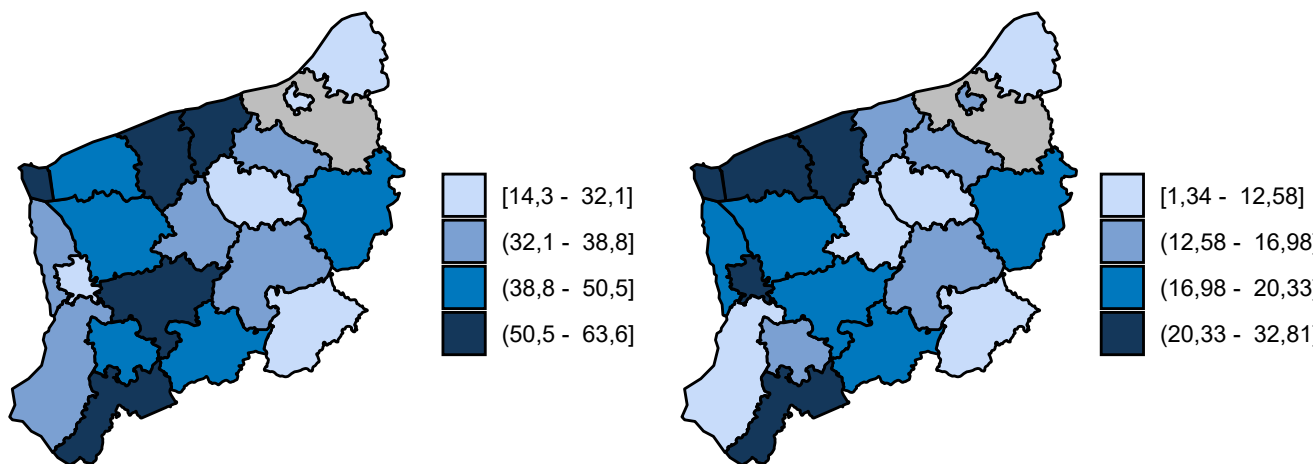
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.185**.

Tabela 2.1.185: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	3,0	27,3	30,7	33,0	28,2	31,7	33,9
kujawsko-pomorskie	2,0	28,4	32,4	34,4	28,4	32,2	34,0
lubelskie	1,6	30,3	32,8	35,1	30,9	33,5	35,6
lubuskie	0,8	32,2	36,4	38,6	29,7	33,6	35,9
łódzkie	2,3	32,3	37,0	39,5	32,0	36,6	39,0
małopolskie	2,3	30,1	33,7	36,2	28,3	31,8	34,0
mazowieckie	2,5	39,4	42,5	44,6	37,1	40,1	42,6
opolskie	1,0	27,0	31,6	33,7	27,4	31,8	33,7
podkarpackie	1,5	32,3	36,3	39,4	31,0	34,6	37,4
podlaskie	0,9	30,8	35,6	38,0	28,3	32,6	35,0
pomorskie	1,3	27,5	30,3	32,5	28,5	31,4	33,7
śląskie	4,1	33,1	36,9	39,8	32,5	36,3	39,2
świętokrzyskie	1,3	23,6	27,2	29,2	25,8	29,5	31,4
warmińsko-mazurskie	1,2	34,1	39,0	40,9	32,7	37,5	39,6
wielkopolskie	2,4	40,6	44,0	46,1	39,5	42,8	45,0
zachodniopomorskie	1,5	29,9	32,6	34,3	29,9	32,6	34,2

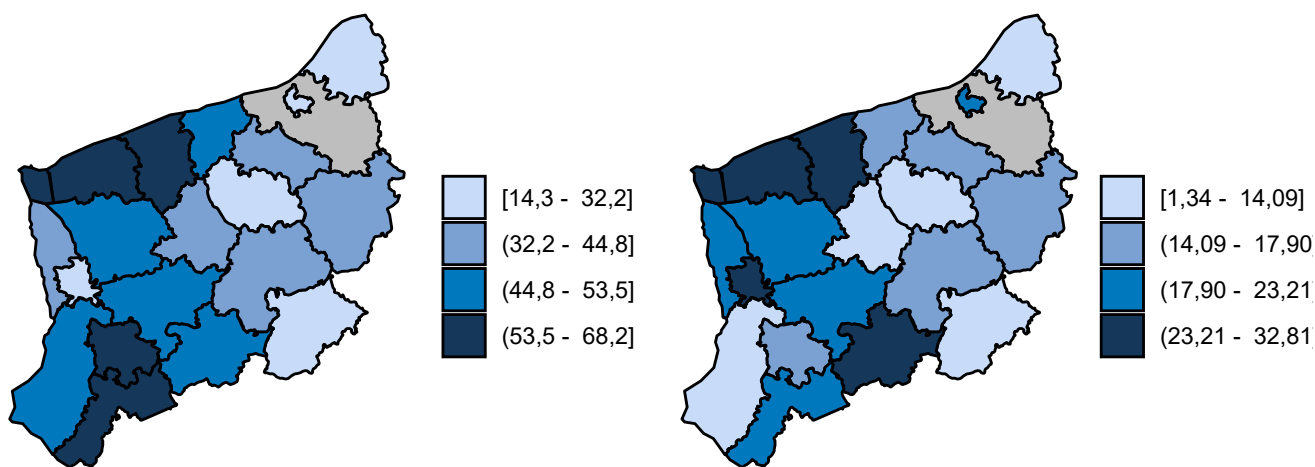
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.83: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



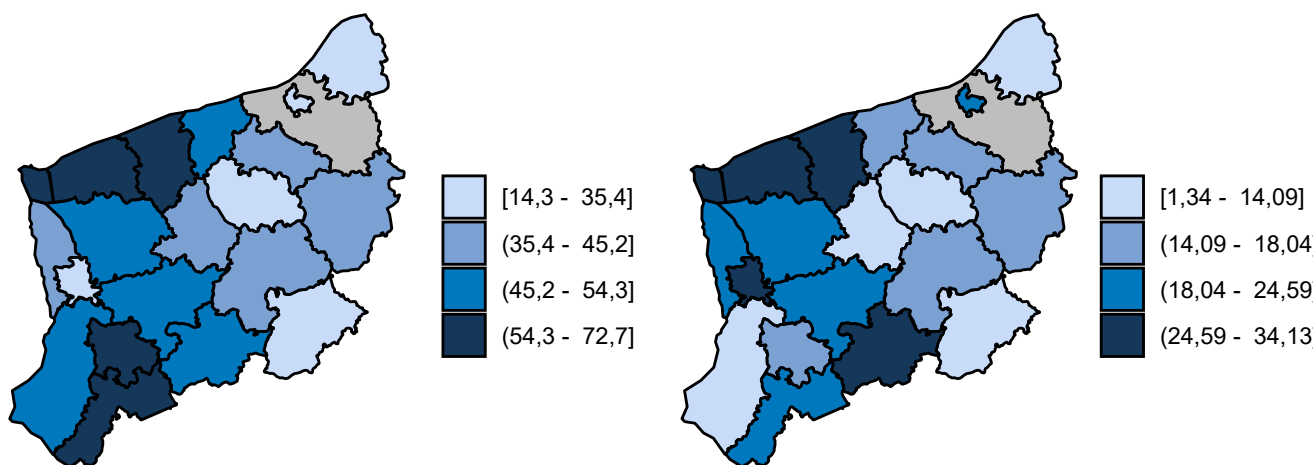
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.84: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

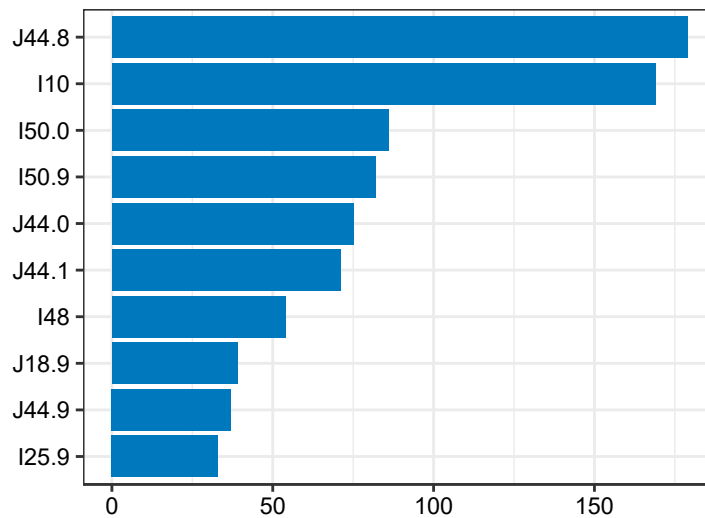
Wykres 2.1.85: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 12,21% hospitalizacji) było J44.8. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I10 (11,46% hospitalizacji), trzecim zaś I50.0 (5,87% hospitalizacji). Wykres 2.1.91 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.204.

Wykres 2.1.86: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.186: Nazwy rozpoznań

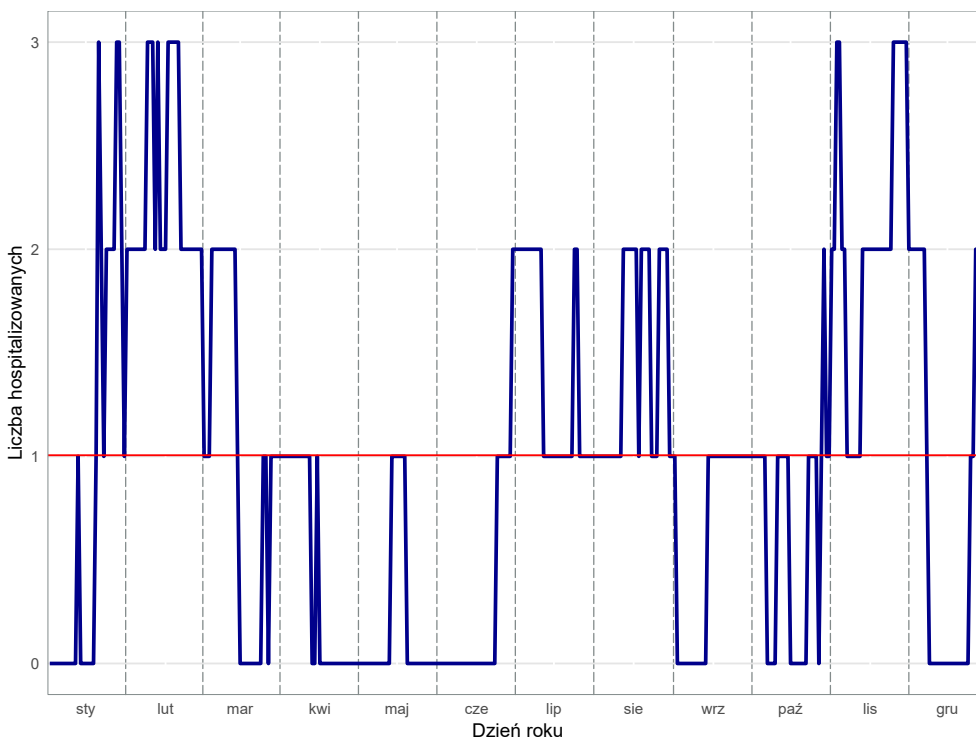
Pełna nazwa rozpoznania
J44.8 INNA OKREŚLONA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
I50.0 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA ZASTOINOWA
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
J44.0 PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC Z OSTRYM ZAKAŻENIEM DOLNYCH DRÓG ODDECHOWYCH
J44.1 NIE OKREŚLONA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC W OKRESIE ZAOSTRZENIA
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
J18.9 ZAPALENIE PŁUC, NIE OKREŚLONE
J44.9 PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC, NIE OKREŚLONA
I25.9 PRZEWLEKŁA CHOROBA NIEDOKRWIENNA SERCA, NIE OKREŚLONA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7.2 Niewydolność oddychania u dzieci

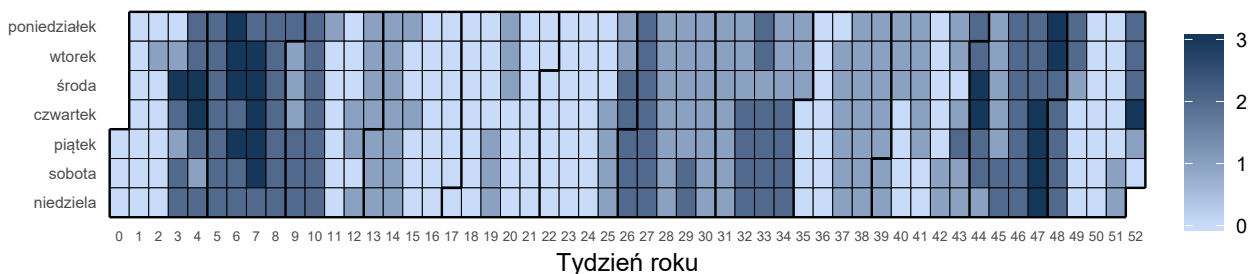
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 3, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.87 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.88 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.87: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.88: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.187: 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
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczeciński
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi
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 47,22% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.188 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.188: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

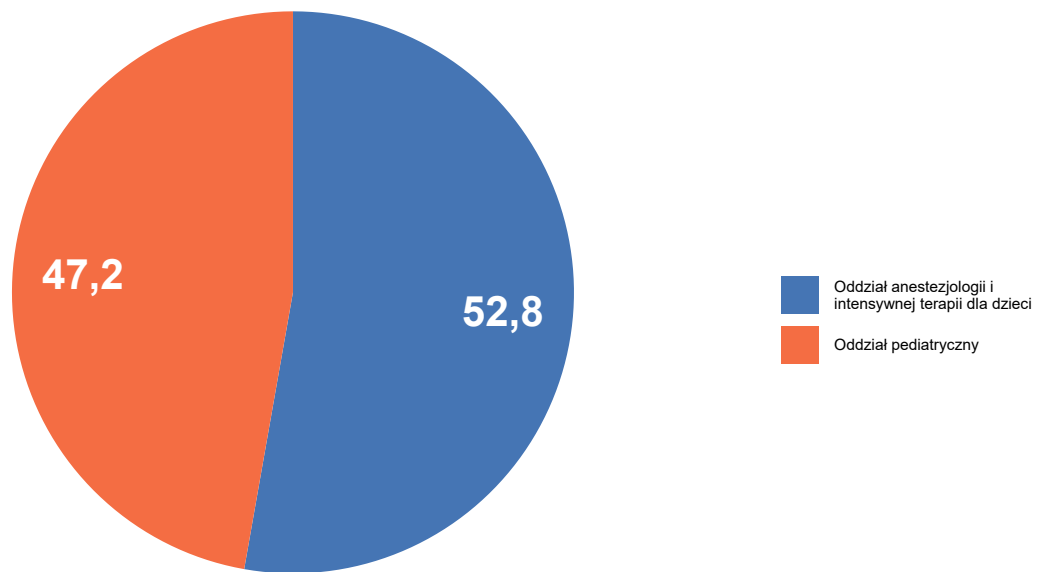
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0007	0,02	0,02	-	-	47,2	47,2
16.0001	0,01	0,01	-	-	27,8	75,0
16.0002	0,00	0,00	-	-	5,6	80,6
16.0005	0,00	0,00	-	-	5,6	86,1
16.0009	0,00	0,00	-	-	5,6	91,7
16.0003	0,00	0,00	-	-	2,8	94,4
16.0010	0,00	0,00	0,00	-	2,8	97,2
16.1224	0,00	0,00	-	-	2,8	100,0
Woj.	0,04	0,04	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 63,9%.

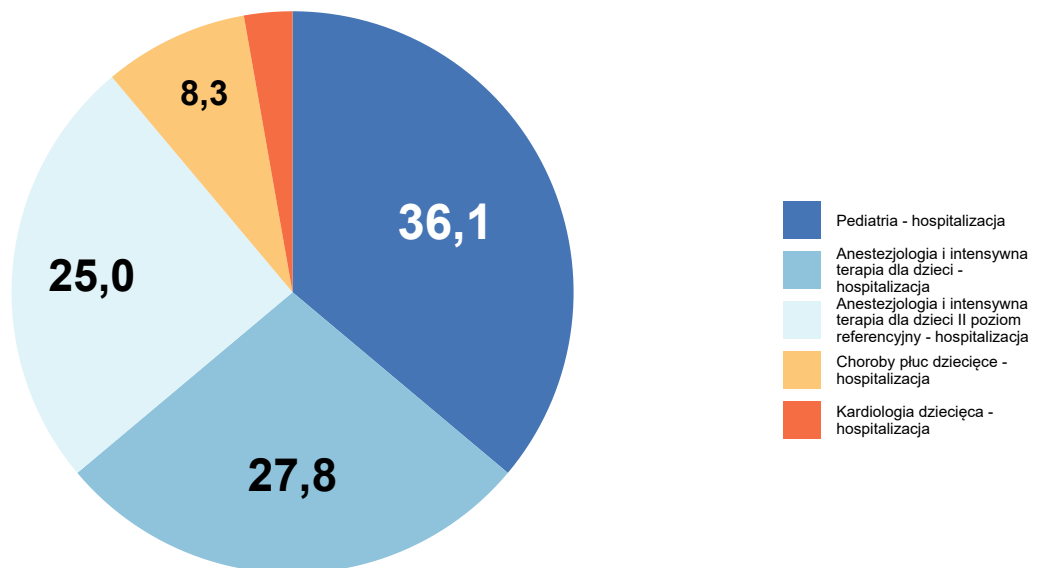
⁶⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.89: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.90: 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 2.1.189 oraz Tabela 2.1.190. 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 2.1.189: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	0,01	0,01	0,02
16.0001	0,01	0,00	0,01
16.0002	0,00	-	0,00
16.0005	-	0,00	0,00
16.0009	-	0,00	0,00
16.0003	-	0,00	0,00
16.0010	-	0,00	0,00
16.1224	-	0,00	0,00
Woj.	0,02	0,02	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.190: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anesteziologia i intensywna terapia dla dzieci - hospitalizacja [tys.]	Anesteziologia i intensywna terapia dla dzieci II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	0,01	-	0,00	-	0,00	0,02
16.0001	-	0,01	-	0,00	0,00	0,01
16.0002	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0005	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0009	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0003	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0010	-	-	-	-	0,00	0,00
16.1224	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,01	0,00	0,00	0,01	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.191 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.191: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-5 [%]	5-12 [%]	>=13 [%]
16.0001	5,4	20,0	60,0	20,0	20,0
16.0002	0,5	50,0	100,0	-	-
16.0003	1,0	-	100,0	-	-
16.0005	-	50,0	100,0	-	-
16.0007	4,5	41,2	70,6	5,9	23,5
16.0009	4,0	100,0	50,0	50,0	-
16.0010	2,0	100,0	100,0	-	-
16.1224	-	-	100,0	-	-

Tabela 2.1.191: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-5 [%]	5-12 [%]	>=13 [%]
Woj.	3,9	38,9	72,2	11,1	16,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela **2.1.192** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.192: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,01	20,00	40,00	20,00	20,00
16.0002	0,00	50,00	50,00	-	-
16.0003	0,00	-	100,00	-	-
16.0005	0,00	50,00	50,00	-	-
16.0007	0,02	35,29	29,41	29,41	5,88
16.0009	0,00	-	100,00	-	-
16.0010	0,00	-	-	-	100,00
16.1224	0,00	100,00	-	-	-
Woj.	0,04	30,56	38,89	19,44	11,11

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

⁶⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.193: 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	10,0	40,0	50,0	44,3	14,1	30,0
16.0002	-	50,0	50,0	20,1	20,1	50,0
16.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0007	5,9	29,4	64,7	22,7	0,0	29,4
16.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0010	100,0	-	-	525,0	525,0	-
16.1224	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	8,3	27,8	63,9	38,7	0,0	25,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 77.51%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 68.18%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (75%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.194. 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 2.1.194: 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 [%]
16.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0001	90,0	10,0	-	100,0	-	47	-
16.0007	64,7	5,9	29,4	100,0	100,0	0	100,0
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
16.1224	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	80,6	5,6	13,9	100,0	50,0	24	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.195 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.195: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0001	0,01	70,00	100,00
16.0002	0,00	100,00	-
16.0003	0,00	-	100,00
16.0005	0,00	-	100,00

⁶⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.195: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0007	0,02	58,82	100,00
16.0009	0,00	-	100,00
16.0010	0,00	-	100,00
16.1224	0,00	-	100,00
Woj.	0,04	52,78	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.196** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.197**.

Tabela 2.1.196: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D18 [%]	D52 [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]
16.0001	0,0	10,0	20,0	70,0
16.0002	0,0	-	-	100,0
16.0003	0,0	-	100,0	-
16.0005	0,0	-	100,0	-
16.0007	0,0	-	41,2	58,8
16.0009	0,0	-	100,0	-
16.0010	0,0	-	100,0	-
16.1224	0,0	-	100,0	-
Woj.	0,0	2,8	44,4	52,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.197: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe
D52 niewydolność oddechowa
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.198: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Nieinwazyjna wentylacja mechaniczna [%]
16.0001	10	-
16.0002	2	-
16.0003	1	-
16.0005	2	-
16.0007	17	-
16.0009	2	-
16.0010	1	-
16.1224	1	-
Woj.	36	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.199: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Nieinwazyjna wentylacja mechaniczna	J44.0-44.9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.200** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.200: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0001	90,00	-	-	10,0
16.0002	50,00	-	50,00	-
16.0003	-	100,00	-	-
16.0005	-	100,00	-	-
16.0007	29,41	29,41	5,88	35,3
16.0009	-	-	100,00	-
16.0010	-	-	-	100,0
16.1224	-	100,00	-	-
Woj.	41,67	25,00	11,11	22,2

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

W tabeli **2.1.201** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.201: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0001	0,0	-	-	-	-	-
16.0002	0,0	-	-	-	-	-
16.0003	0,0	-	-	-	-	-
16.0005	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	-	-	-	-	11,8
16.0009	0,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	-	-	-	-	-
16.1224	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	-	-	5,6

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

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

W tabeli **2.1.202** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

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

Tabela 2.1.202: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	8,5	6,9	5,0	6,2	-	40,0
16.0002	9,5	7,9	9,5	4,9	-	-
16.0003	2,0	8,4	2,0	-	-	100,0
16.0005	2,5	7,9	2,5	2,1	-	50,0
16.0007	14,4	6,2	6,0	8,5	-	47,1
16.0009	5,0	6,7	5,0	1,4	-	-
16.0010	-	7,4	-	-	100,0	100,0
16.1224	1,0	8,4	1,0	-	-	100,0
Woj.	10,2	6,7	5,5	7,0	2,8	44,4

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

Tabela 2.1.203 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: 1271, 1273, 1275⁷¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.203: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	-	22,2	11,1	-
16.0002	-	50,0	-	-
16.0003	100,0	-	-	-
16.0005	100,0	50,0	-	-
16.0007	29,4	36,4	18,2	18,2
16.0009	-	100,0	-	-
16.0010	-	-	-	-
16.1224	100,0	100,0	-	-
Woj.	25,0	39,3	10,7	7,1

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

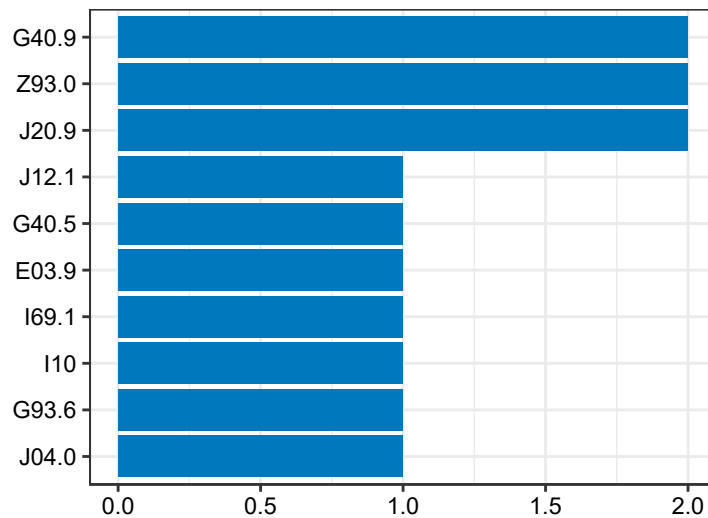
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 5,56% hospitalizacji) było J20.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było Z93.0 (5,56% hospitalizacji), trzecim zaś G40.9 (5,56% hospitalizacji). Wykres 2.1.91 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.204.

⁷¹Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci, Poradnia chorób płuc dla dzieci, Poradnia fizjoterapeutyczna dla dzieci

Wykres 2.1.91: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.204: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
J20.9 OSTRE ZAPALENIE OSKRZELI, NIE OKREŚLONE
Z93.0 TRACHEOSTOMIA
G40.9 PADACZKA, NIE OKREŚLONA
J04.0 OSTRE ZAPALENIE KRTANI
G93.6 OBRZĘK MÓZGU
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
I69.1 NASTĘPSTWA KRWOTOKU MÓZGOWEGO
E03.9 NIEDOCZYNNOŚĆ TARCZYCY, NIE OKREŚLONA
G40.5 SZCZEGÓLNE ZESPOŁY PADACZKOWE
J12.1 ZAPALENIE PŁUC WYWOŁANE WIRUSEM RS

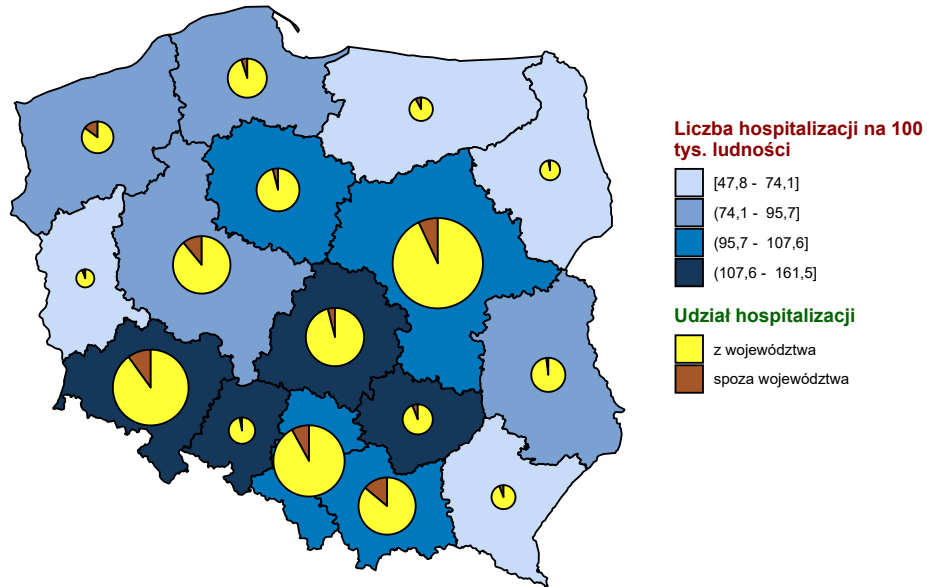
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8 Inne przewlekłe choroby układu oddechowego

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 1,40 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Inne przewlekłe choroby układu oddechowego (dalej: podgrupa)⁷², co stanowiło 21,30% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (przewlekłe).

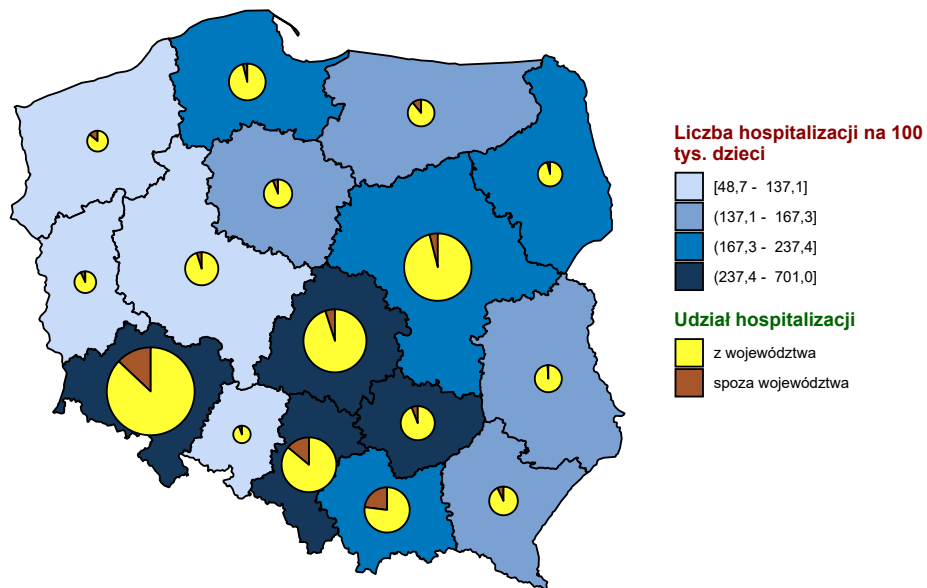
⁷²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J95.3, J98.

Mapa 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



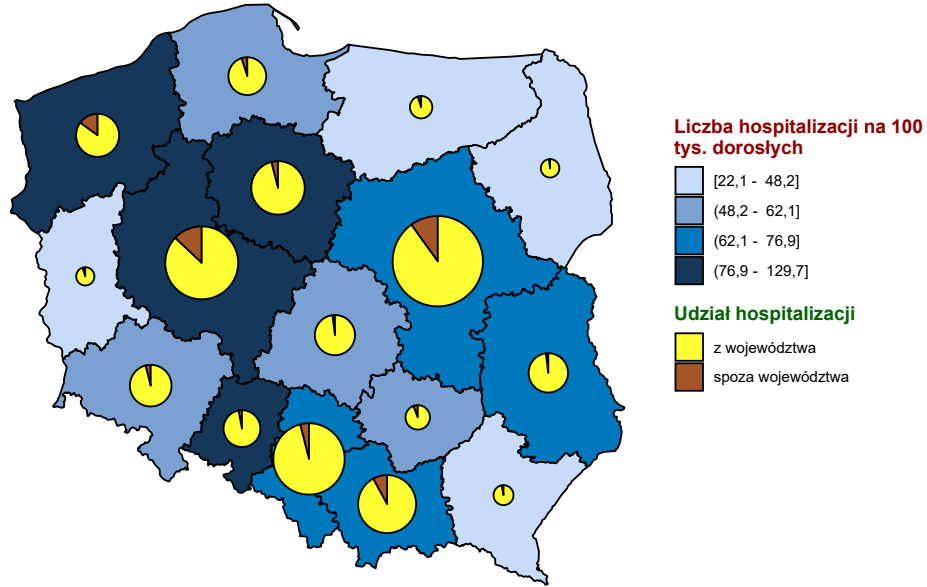
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.34: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



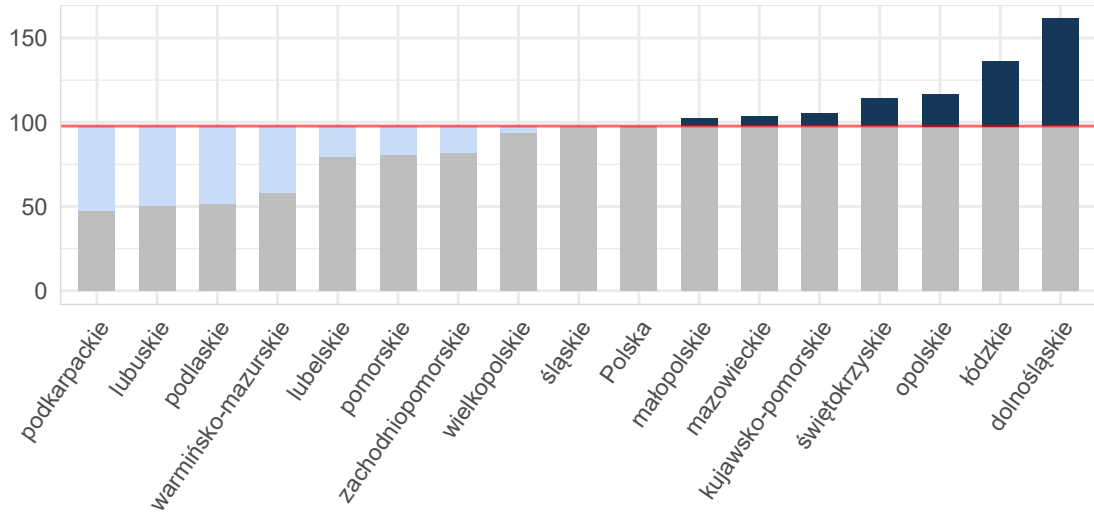
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.35: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



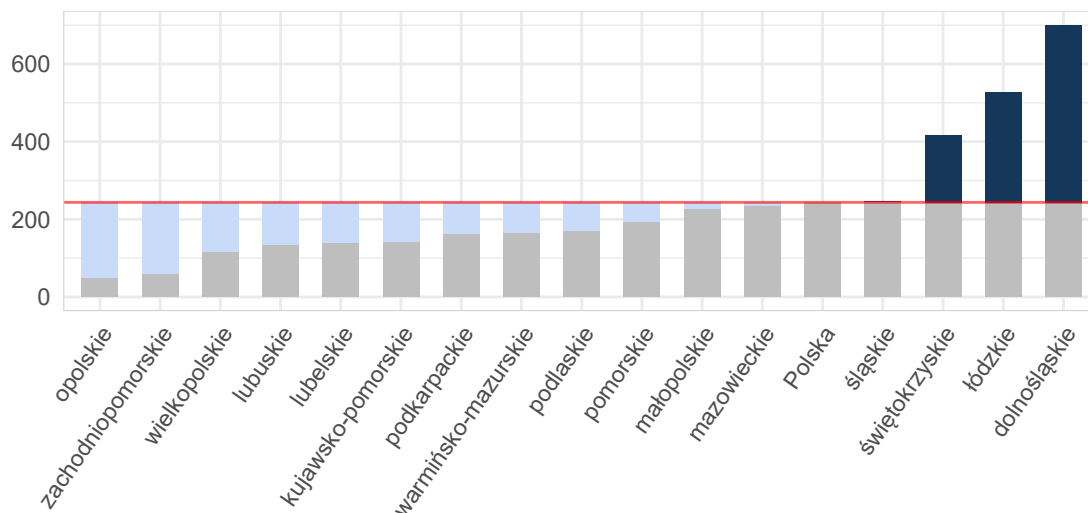
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.92: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



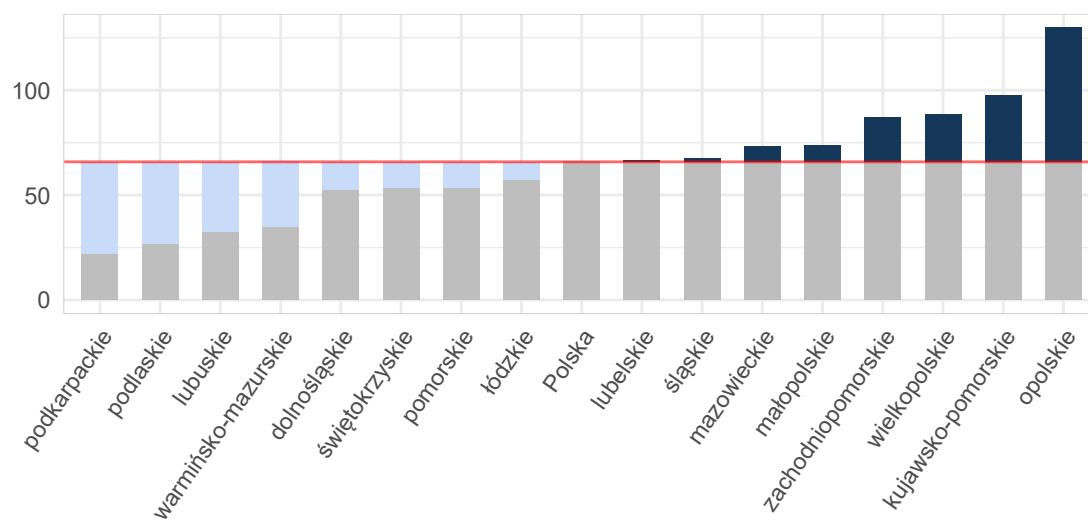
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.93: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.94: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.205: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	4,69	-	0,79	10,77	161,52	119
kujawsko-pomorskie	2,20	0,00	0,02	4,73	105,43	86
lubelskie	1,69	-	0,52	2,36	79,36	172
lubuskie	0,52	-	0,02	6,77	50,82	407

Tabela 2.1.205: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

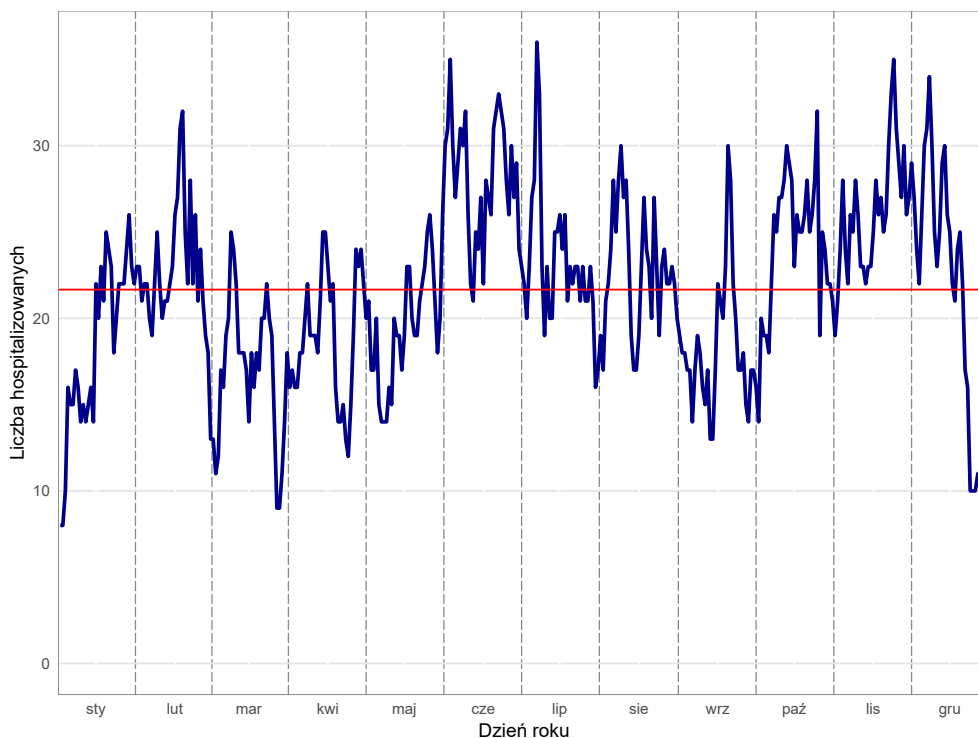
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	3,39	-	0,13	4,25	136,40	219
małopolskie	3,46	-	0,09	14,31	102,45	119
mazowieckie	5,56	-	0,22	7,68	103,60	279
opolskie	1,16	-	0,01	3,36	116,81	144
podkarpackie	1,02	-	0,25	6,09	47,85	181
podlaskie	0,62	-	0,01	3,73	51,91	48
pomorskie	1,87	-	0,10	5,30	80,67	133
śląskie	4,45	-	0,11	8,77	97,58	369
świętokrzyskie	1,43	-	0,03	6,43	114,14	118
warmińsko-mazurskie	0,84	-	0,08	8,69	58,48	137
wielkopolskie	3,27	-	0,06	11,14	93,84	317
zachodniopomorskie	1,40	-	0,08	15,44	82,25	262
Polska	37,56	0,00	2,52	8,28	97,74	3 110

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.8.1 Inne przewlekłe choroby układu oddechowego u dorosłych

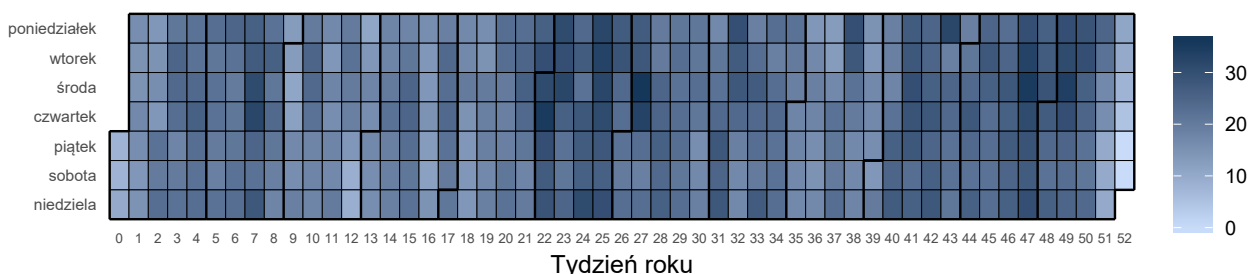
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 22 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 36, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.103 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.104 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.95: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.96: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.206: 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
16.0003	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

Tabela 2.1.206: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0011	SP ZOZ w Choszczynie	choszczeński
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałcki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokotowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	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
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0028	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Ptuc	m. Koszalin
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0034	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	łobeski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,16 tys. hospitalizacji dla 1,03 tys. pacjentów. Tym samym 94,39% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.225 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.207: 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	1,03	1,16	0,07	-	94,4	94,4
16.0028	0,02	0,02	-	-	1,6	96,0
16.0006	0,01	0,01	-	-	1,0	97,0
16.0011	0,01	0,01	-	-	0,6	97,6
16.0024	0,00	0,00	-	-	0,4	98,0
16.0015	0,00	0,00	-	-	0,2	98,2
16.0001	0,00	0,00	-	-	0,2	98,4
16.0004	0,00	0,00	-	-	0,2	98,5
16.0014	0,00	0,00	-	-	0,2	98,7
16.0020	0,00	0,00	-	-	0,2	98,9
16.0021	0,00	0,00	-	-	0,2	99,0
16.0026	0,00	0,00	-	-	0,2	99,2
16.0034	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
16.0005	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
16.0007	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
16.0009	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
16.0010	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
16.0016	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
16.0022	0,00	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	100,0
Woj.	1,10	1,23	0,07	-	100,0	100,0

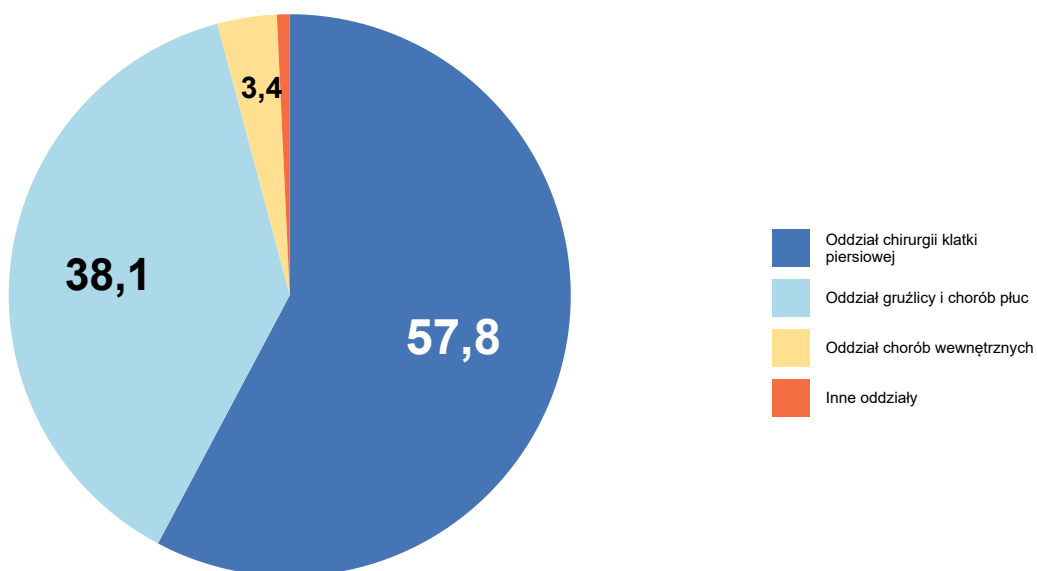
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷³ i w ramach jakich

⁷³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

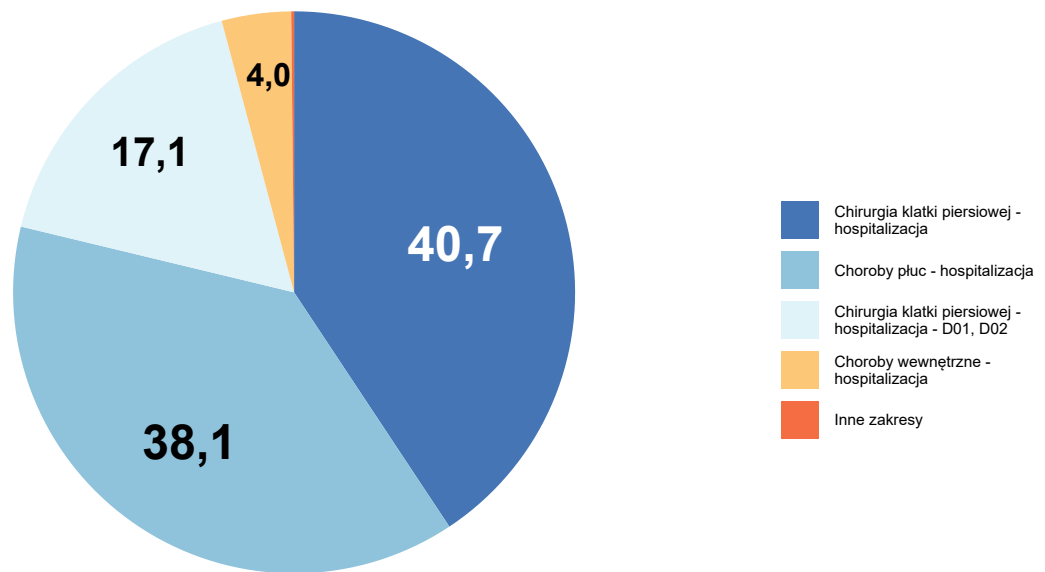
zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii klatki piersiowej oraz Oddział gruźlicy i chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja oraz Choroby płuc - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 78,8%.

Wykres 2.1.97: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.98: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.226 oraz Tabela 2.1.227. 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 2.1.208: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,71	0,45	0,00	-	-	-	1,16
16.0028	-	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0006	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0011	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0015	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0001	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0004	-	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0014	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
16.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0034	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0005	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0009	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.208: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0030	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,71	0,47	0,04	0,00	0,00	0,00	1,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.209: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - D01, D02 [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywne terapię - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	0,50	0,45	0,21	0,00	-	-	1,16
16.0028	-	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0006	-	-	-	0,01	-	-	0,01
16.0011	-	-	-	0,01	-	-	0,01
16.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0015	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0001	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0004	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0014	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
16.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0021	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0026	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0034	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0005	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0007	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0009	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0010	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0016	-	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0025	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0030	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,50	0,47	0,21	0,05	0,00	0,00	1,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.228 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.210: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	81,5	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0003	57,7	43,4	2,2	8,0	17,2	20,5	52,2
16.0004	52,5	-	-	50,0	-	-	50,0
16.0005	86,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0006	66,8	66,7	8,3	8,3	-	-	83,3

Tabela 2.1.210: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0007	31,0	100,0	-	100,0	-	-	-
16.0009	81,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0010	77,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0011	62,9	57,1	-	14,3	28,6	-	57,1
16.0014	49,0	50,0	-	50,0	-	-	50,0
16.0015	61,0	33,3	-	-	33,3	-	66,7
16.0016	79,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0020	65,5	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0021	63,0	50,0	-	-	-	-	100,0
16.0022	43,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0024	64,6	60,0	-	-	-	20,0	80,0
16.0025	69,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0026	79,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0028	62,9	65,0	-	5,0	10,0	30,0	55,0
16.0030	64,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0034	76,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	58,1	44,0	2,1	8,1	16,7	19,9	53,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- *Ś* - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- *W* - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- *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 2.1.229 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.211: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0003	1,16	10,34	22,59	37,93	22,84	6,29
16.0004	0,00	50,00	-	-	50,00	-
16.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0006	0,01	16,67	-	41,67	25,00	16,67
16.0007	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0011	0,01	14,29	14,29	14,29	28,57	28,57

⁷⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.211: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0014	0,00	50,00	-	-	50,00	-
16.0015	0,00	-	-	66,67	33,33	-
16.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0020	0,00	-	-	50,00	50,00	-
16.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0022	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0024	0,00	-	20,00	40,00	40,00	-
16.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0026	0,00	-	-	-	50,00	50,00
16.0028	0,02	5,00	15,00	45,00	20,00	15,00
16.0030	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0034	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	1,23	10,33	21,81	37,67	23,60	6,59

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 2.1.230. 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 2.1.212: 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	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0003	16,5	48,5	35,0	61,4	31,9	24,7
16.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0005	-	-	100,0	17,8	17,8	100,0
16.0006	-	33,3	66,7	18,4	20,5	50,0
16.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0009	-	-	100,0	18,5	18,5	-
16.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0011	-	14,3	85,7	12,4	10,1	42,9
16.0014	50,0	50,0	-	75,0	75,0	-
16.0015	-	33,3	66,7	4,7	0,0	-
16.0016	-	100,0	-	117,2	117,2	100,0
16.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0022	-	100,0	-	35,9	35,9	100,0
16.0024	-	-	100,0	6,6	0,0	40,0
16.0025	-	-	100,0	7,6	7,6	100,0
16.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0028	-	50,0	50,0	24,3	28,7	30,0
16.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0034	-	-	100,0	5,4	5,4	50,0
Woj.	15,6	47,4	37,0	58,9	28,3	25,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 46.93%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 19.71%, podczas gdy wartość ta dla województwa

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

wyniosła 17.33%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (58.82%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.231. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.213: 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 [%]
16.0003	20,9	75,3	3,8	100,0	4,4	16	46,4
16.0006	91,7	8,3	-	100,0	-	3	100,0
16.0028	40,0	60,0	-	100,0	-	18	41,7
16.0020	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0024	40,0	60,0	-	100,0	33,3	2	100,0
16.0026	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0004	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0011	85,7	14,3	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0015	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0001	50,0	50,0	-	100,0	-	16	-
16.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0030	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0016	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	23,4	73,0	3,6	100,0	5,1	15	46,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.232 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁷⁶. 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.

Tabela 2.1.214: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0001	0,00	-	-	-	100,00
16.0003	1,16	-	46,03	10,67	53,97
16.0004	0,00	-	-	-	100,00
16.0005	0,00	-	-	-	100,00
16.0006	0,01	-	-	-	100,00
16.0007	0,00	-	-	-	100,00
16.0009	0,00	-	-	-	100,00
16.0010	0,00	-	-	-	100,00
16.0011	0,01	-	-	-	100,00
16.0014	0,00	-	-	-	100,00
16.0015	0,00	-	-	-	100,00

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

Tabela 2.1.214: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0016	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	0,00	-	-	-	100,00
16.0028	0,02	-	5,00	-	95,00
16.0030	0,00	-	-	-	100,00
16.0034	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	1,23	0,08	43,57	10,65	56,43

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 2.1.215: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0003	46,03	39,51	30,52	5,62	7,49	16,85
16.0028	5,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	43,57	39,44	30,47	5,61	7,48	17,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.233 przenieśliśmy najczęść sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.234.

Tabela 2.1.216: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D37 [%]	D37F [%]	D03 [%]	D02 [%]	D37E [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,0	-	-	-	-	100,0	-
16.0003	1,2	27,1	18,0	14,0	13,2	8,7	19,1
16.0004	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
16.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	50,0	8,3	-	-	41,7	-
16.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0009	0,0	-	-	-	-	100,0	-
16.0010	0,0	-	-	-	-	100,0	-
16.0011	0,0	42,9	14,3	-	-	42,9	-
16.0014	0,0	-	50,0	-	-	50,0	-
16.0015	0,0	33,3	33,3	-	-	33,3	-
16.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
16.0022	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0024	0,0	40,0	40,0	-	-	20,0	-
16.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
16.0028	0,0	45,0	25,0	-	-	25,0	5,0
16.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0034	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-

Tabela 2.1.216: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D37 [%]	D37F [%]	D03 [%]	D02 [%]	D37E [%]	Pozostałe produkty [%]
Woj.	1,2	28,1	18,1	13,2	12,4	10,1	18,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.217: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D37 inne choroby układu oddechowego
D37F inne choroby układu oddechowego <66 r.ż.
D03 duże zabiegi klatki piersiowej
D02 kompleksowe zabiegi klatki piersiowej
D37E inne choroby układu oddechowego >65 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.235 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.218: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
16.0001	-	-	100,00	-
16.0003	93,28	-	5,60	1,1
16.0004	100,00	-	-	-
16.0005	100,00	-	-	-
16.0006	-	-	100,00	-
16.0007	100,00	-	-	-
16.0009	-	-	100,00	-
16.0010	-	-	100,00	-
16.0011	-	14,29	85,71	-
16.0014	50,00	-	50,00	-
16.0015	-	-	66,67	33,3
16.0016	-	-	-	100,0
16.0020	-	-	50,00	50,0
16.0021	100,00	-	-	-
16.0022	-	100,00	-	-
16.0024	-	-	100,00	-
16.0025	-	-	100,00	-
16.0026	-	-	100,00	-
16.0028	10,00	5,00	85,00	-
16.0030	-	-	100,00	-
16.0034	100,00	-	-	-
Woj.	88,93	0,24	9,52	1,3

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

W tabeli 2.1.236 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

Tabela 2.1.219: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0001	0,0	-	-	-	-	-
16.0003	1,2	3,2	0,3	5,0	4,5	6,6
16.0004	0,0	-	-	-	-	-
16.0005	0,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	-	-	-	-	8,3
16.0007	0,0	-	-	100,0	-	-
16.0009	0,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	-	-	-	-	-
16.0011	0,0	-	-	-	-	14,3
16.0014	0,0	-	-	-	-	-
16.0015	0,0	-	-	-	-	-
16.0016	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	-	-	-	-	-
16.0028	0,0	-	-	15,0	15,0	10,0
16.0030	0,0	-	-	-	-	-
16.0034	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,2	3,0	0,2	5,0	4,5	6,6

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

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

W tabeli 2.1.237 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.220: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	5,0	7,1	5,0	5,7	-	50,0
16.0003	6,4	6,3	6,0	5,5	6,3	30,4
16.0004	3,0	5,8	3,0	-	-	100,0
16.0005	30,0	6,4	30,0	-	-	-
16.0006	8,2	6,9	7,5	4,5	-	8,3
16.0007	2,0	6,0	2,0	-	-	100,0
16.0009	5,0	8,0	5,0	-	-	-
16.0010	4,0	7,4	4,0	-	-	-
16.0011	7,9	6,2	4,0	9,9	-	14,3
16.0014	9,5	5,7	9,5	6,4	-	-
16.0015	17,7	6,1	8,0	2,5	-	33,3
16.0016	13,0	7,4	13,0	-	-	-
16.0020	1,5	6,0	1,5	0,7	-	100,0
16.0021	7,0	6,8	7,0	7,1	-	50,0
16.0022	-	6,3	-	-	100,0	100,0
16.0024	4,4	6,5	4,0	2,1	-	40,0
16.0025	2,0	5,5	2,0	-	-	100,0
16.0026	2,5	6,7	2,5	0,7	-	100,0
16.0028	5,0	6,4	5,0	1,8	-	15,0
16.0030	9,0	5,9	9,0	-	-	-
16.0034	2,0	6,0	2,0	-	-	100,0

Tabela 2.1.220: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
Woj.	6,5	6,3	5,0	5,5	6,0	30,4

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

Tabela 2.1.238 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: 1010, 1270, 1272, 1274, 1276⁷⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.221: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	-	-	-	-
16.0003	-	63,1	16,7	3,5
16.0004	-	-	-	-
16.0005	-	-	-	-
16.0006	-	16,7	-	-
16.0007	-	-	-	-
16.0009	-	-	-	-
16.0010	-	100,0	-	-
16.0011	14,3	-	-	-
16.0014	-	-	-	-
16.0015	-	50,0	50,0	-
16.0016	-	-	-	-
16.0020	-	-	-	-
16.0021	-	50,0	-	-
16.0022	100,0	-	-	-
16.0024	-	60,0	-	-
16.0025	-	-	-	-
16.0026	-	50,0	50,0	-
16.0028	5,0	45,0	20,0	5,0
16.0030	-	100,0	-	-
16.0034	-	50,0	-	-
Woj.	0,2	61,3	16,3	3,4

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.239.

Tabela 2.1.222: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	1,3	1,1	1,7	1,9	1,3	2,0	2,2

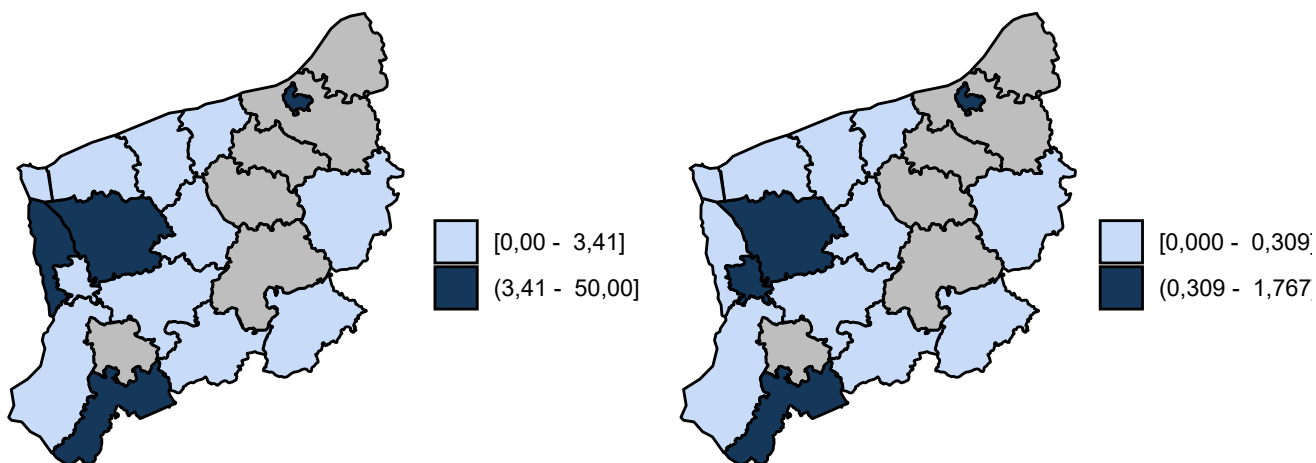
⁷⁸Poradnia alergologiczna, Poradnia gruźlicy i chorób płuc, Poradnia chorób płuc, Poradnia ftызjatryczna, Poradnia leczenia mukowiscydozy

Tabela 2.1.222: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

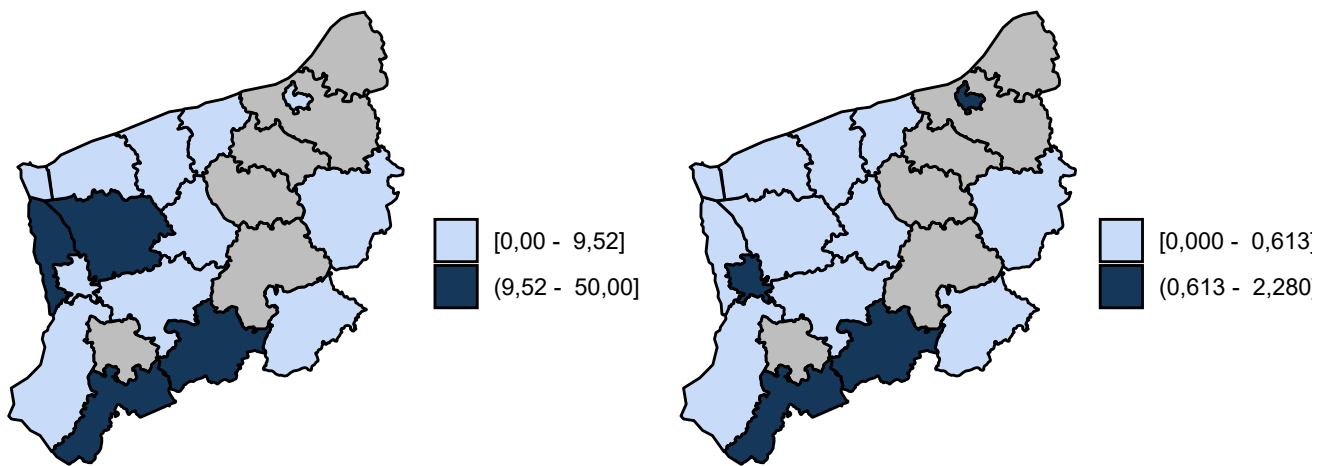
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.99: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



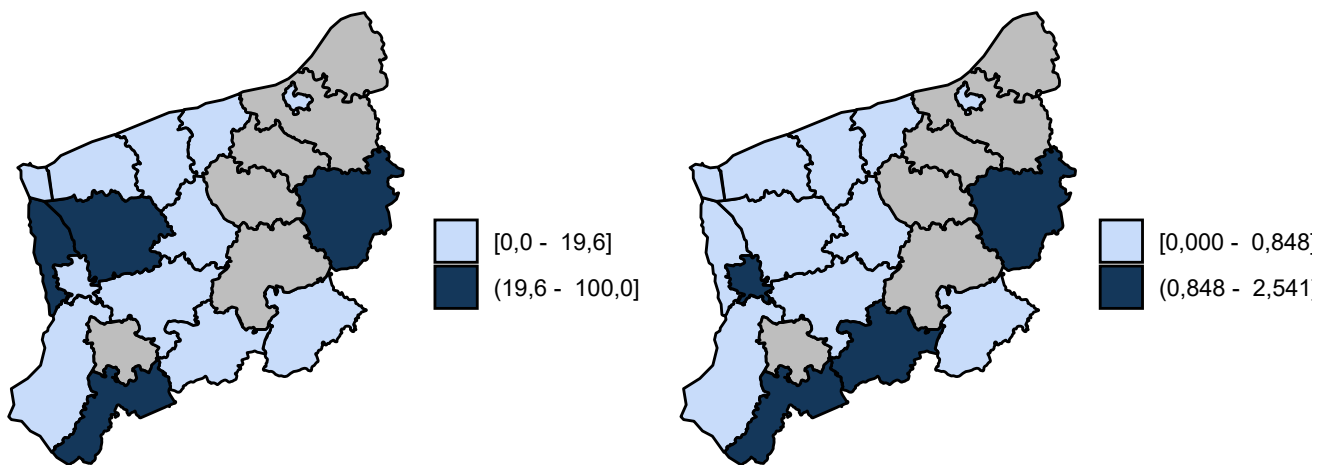
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.100: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

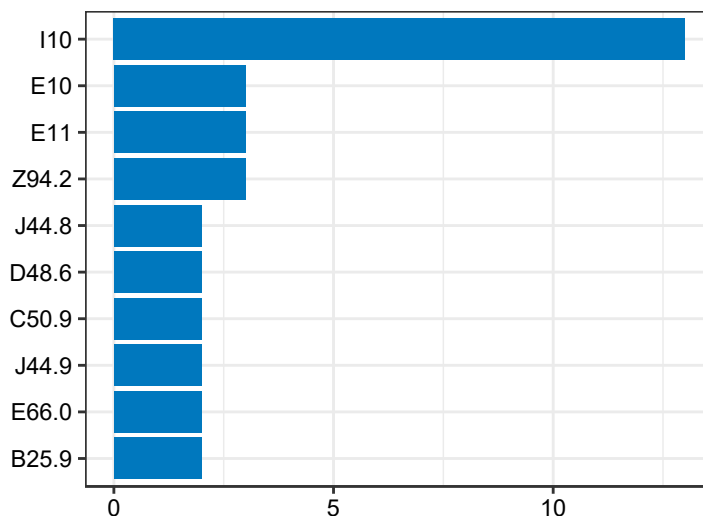
Wykres 2.1.101: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z 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 1,06% hospitalizacji) było I10. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było Z94.2 (0,24% hospitalizacji), trzecim zaś E11 (0,24% hospitalizacji). Wykres 2.1.110 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.240.

Wykres 2.1.102: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.223: Nazwy rozpoznań

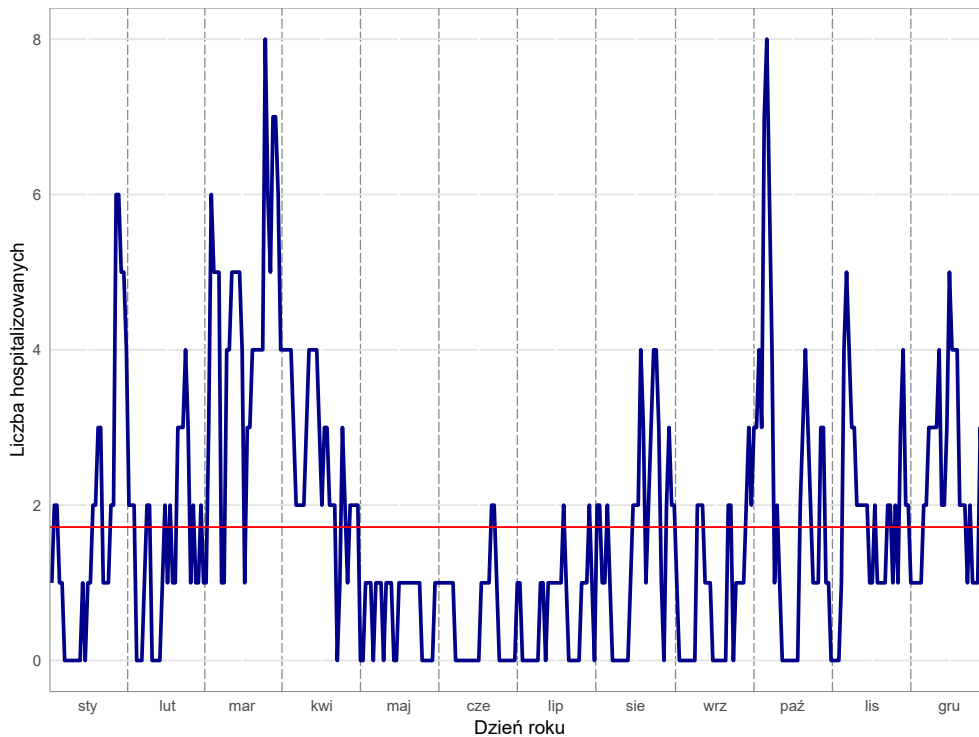
Pełna nazwa rozpoznania
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
Z94.2 TRANSPLANTACJA PŁUC
E11 CUKRZYCA INSULINONIEZALEŻNA
E10 CUKRZYCA INSULINOZALEŻNA
B25.9 CHOROBA WYWOŁANA PRZEZ WIRUSA CYTOMEGALII, NIE OKREŚLONA
E66.0 OTYŁOŚĆ SPOWODOWANA NADMIERNĄ PODAŻĄ ENERGII
J44.9 PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC, NIE OKREŚLONA
C50.9 SUTEK, NIE OKREŚLONY
D48.6 SUTEK
J44.8 INNA OKREŚLONA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8.2 Inne przewlekłe choroby układu oddechowego u dzieci

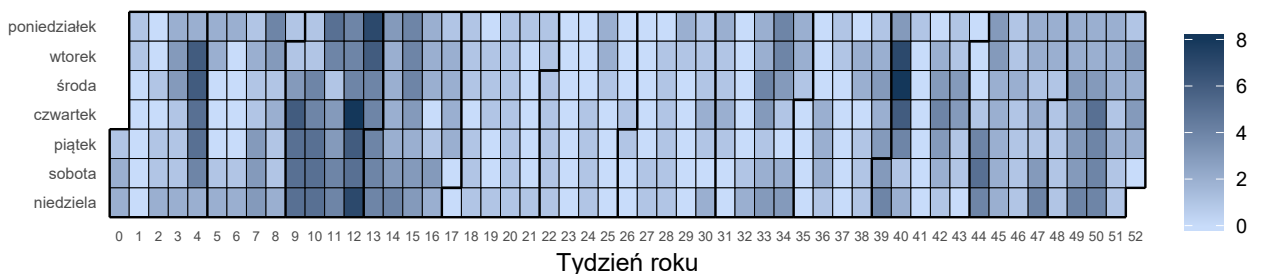
W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 8, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.103 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.104 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.103: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.104: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



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

Tabela 2.1.224: 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
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałeccki
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski

Tabela 2.1.224: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,09 tys. hospitalizacji dla 0,09 tys. pacjentów. Tym samym 52,84% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.225 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.225: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

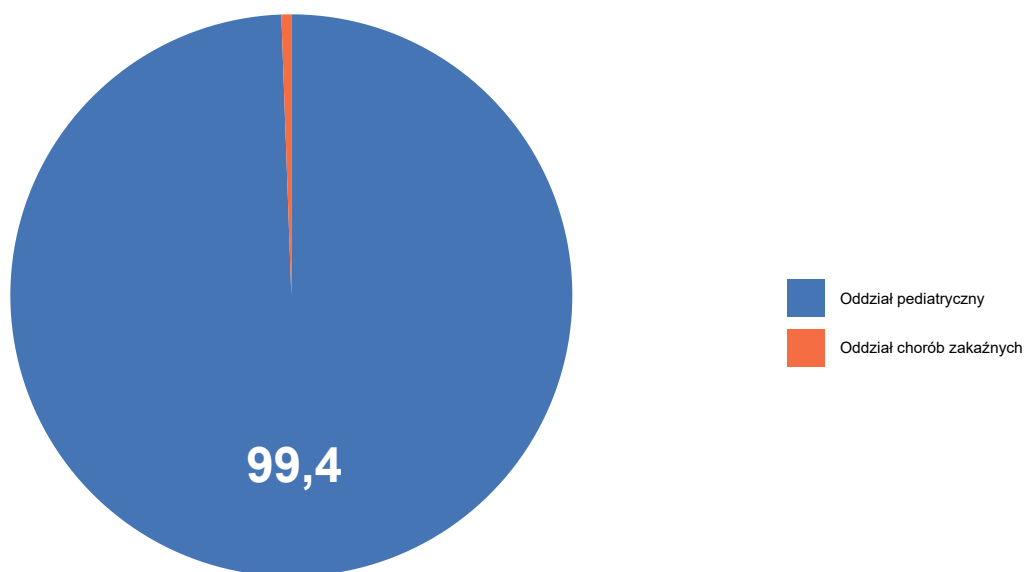
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0010	0,09	0,09	0,00	-	52,8	52,8
16.0021	0,02	0,02	-	-	14,2	67,0
16.0023	0,02	0,02	-	-	12,5	79,5
16.0025	0,02	0,02	-	-	11,4	90,9
16.0007	0,00	0,01	0,00	-	4,0	94,9
16.0002	0,00	0,00	-	-	2,8	97,7
16.0003	0,00	0,00	-	-	1,1	98,9
16.0001	0,00	0,00	-	-	0,6	99,4
16.0014	0,00	0,00	-	-	0,6	100,0
Woj.	0,17	0,18	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział chorób zakaźnych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,4%.

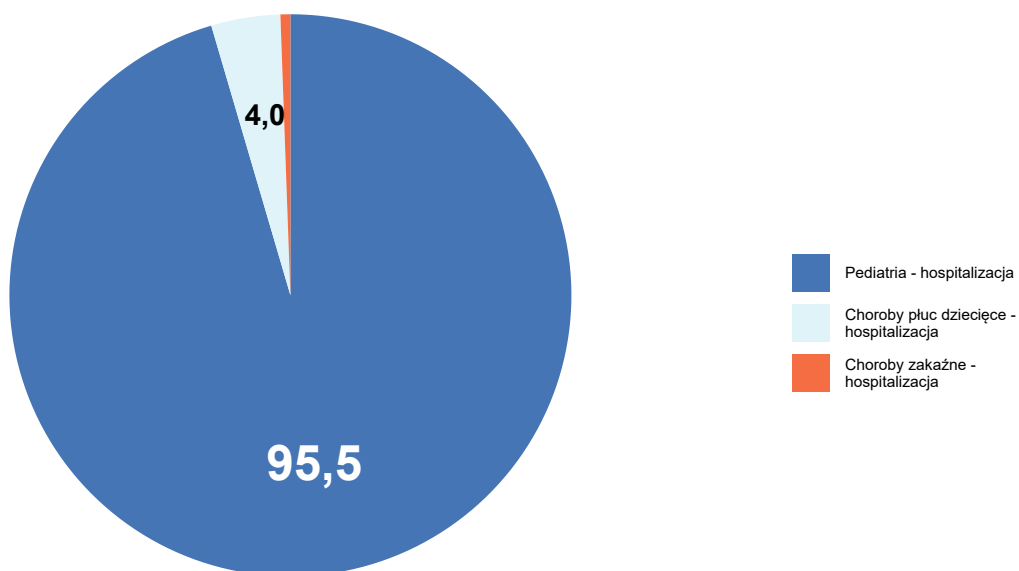
⁷⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.105: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.106: 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 2.1.226 oraz Tabela 2.1.227. 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 2.1.226: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
16.0010	-	0,09	0,09
16.0021	-	0,02	0,02
16.0023	-	0,02	0,02
16.0025	-	0,02	0,02
16.0007	-	0,01	0,01
16.0002	-	0,00	0,00
16.0003	-	0,00	0,00
16.0001	-	0,00	0,00
16.0014	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,18	0,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.227: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
16.0010	-	-	0,09	0,09
16.0021	-	-	0,02	0,02
16.0023	-	-	0,02	0,02
16.0025	-	-	0,02	0,02
16.0007	0,01	-	-	0,01
16.0002	-	-	0,00	0,00
16.0003	-	-	0,00	0,00
16.0001	-	-	0,00	0,00
16.0014	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,17	0,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.228 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.228: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-5 [%]	5-12 [%]	>=13 [%]
16.0001	3,0	100,0	100,0	-	-
16.0002	7,2	20,0	40,0	40,0	20,0
16.0003	10,0	100,0	-	100,0	-
16.0007	7,4	14,3	42,9	14,3	42,9
16.0010	2,4	31,2	86,0	12,9	1,1
16.0014	16,0	-	-	-	100,0
16.0021	2,1	48,0	84,0	16,0	-
16.0023	4,7	45,5	54,5	31,8	13,6
16.0025	5,8	30,0	50,0	30,0	20,0

Tabela 2.1.228: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-5 [%]	5-12 [%]	>=13 [%]
Woj.	3,5	35,2	73,3	19,3	7,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.229 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.229: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,00	100,00	-	-	-
16.0002	0,00	20,00	20,00	20,00	40,00
16.0003	0,00	-	-	100,00	-
16.0007	0,01	14,29	28,57	14,29	42,86
16.0010	0,09	24,73	66,67	6,45	2,15
16.0014	0,00	-	-	100,00	-
16.0021	0,02	44,00	48,00	8,00	-
16.0023	0,02	22,73	45,45	18,18	13,64
16.0025	0,02	15,00	50,00	20,00	15,00
Woj.	0,18	25,57	55,11	11,93	7,39

^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 2.1.230. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

⁸⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.230: 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	-	100,0	-	28,3	28,3	-
16.0002	20,0	40,0	40,0	95,3	33,9	80,0
16.0003	-	50,0	50,0	11,4	11,4	-
16.0007	14,3	71,4	14,3	37,4	40,1	57,1
16.0010	14,0	9,7	76,3	59,0	0,0	37,6
16.0014	-	100,0	-	41,9	41,9	-
16.0021	4,0	4,0	92,0	12,8	0,0	20,0
16.0023	13,6	27,3	59,1	28,8	0,0	27,3
16.0025	30,0	15,0	55,0	133,5	16,2	30,0
Woj.	14,2	16,5	69,3	56,5	4,0	34,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 100%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 34.93%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 83.85%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (77.78%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.231. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.231: 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	84,9	15,1	-	100,0	78,6	0	100,0
16.0025	95,0	5,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0023	95,5	4,5	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0007	28,6	71,4	-	100,0	40,0	13	100,0
16.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	88,1	11,9	-	100,0	71,4	0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.232 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.232: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0001	0,00	100,00
16.0002	0,00	100,00

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

Tabela 2.1.232: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0003	0,00	100,00
16.0007	0,01	100,00
16.0010	0,09	100,00
16.0014	0,00	100,00
16.0021	0,02	100,00
16.0023	0,02	100,00
16.0025	0,02	100,00
Woj.	0,18	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.233 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.234.

Tabela 2.1.233: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D37 [%]	D37F [%]	P04 [%]
16.0001	0,0	-	-	100,0
16.0002	0,0	-	-	100,0
16.0003	0,0	50,0	50,0	-
16.0007	0,0	14,3	-	85,7
16.0010	0,1	6,5	-	93,5
16.0014	0,0	-	100,0	-
16.0021	0,0	-	-	100,0
16.0023	0,0	36,4	63,6	-
16.0025	0,0	-	10,0	90,0
Woj.	0,2	9,1	10,2	80,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.234: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D37 inne choroby układu oddechowego
D37F inne choroby układu oddechowego <66 r.ż.
P04 choroby dolnych dróg oddechowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.235 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.235: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0001	100,00	-
16.0002	60,00	40,00
16.0003	-	100,00
16.0007	100,00	-
16.0010	12,90	87,10
16.0014	-	100,00
16.0021	64,00	36,00
16.0023	100,00	-

Tabela 2.1.235: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
16.0025	65,00	35,00
Woj.	42,05	57,95

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

W tabeli **2.1.236** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.236: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
16.0001	0,0	-	-	-	-	-
16.0002	0,0	-	-	-	-	-
16.0003	0,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	-	-	28,6	14,3	28,6
16.0010	0,1	-	-	-	-	-
16.0014	0,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	-	-	-	-	-
16.0023	0,0	-	-	-	-	-
16.0025	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	-	-	1,1	0,6	1,1

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

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

W tabeli **2.1.237** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.237: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
16.0001	1,0	3,7	1,0	-	-	100,0
16.0002	4,6	3,8	4,0	2,3	-	40,0
16.0003	3,5	3,0	3,5	0,7	-	50,0
16.0007	1,6	3,5	2,0	0,7	28,6	100,0
16.0010	3,5	3,6	3,0	2,0	2,2	60,2
16.0014	6,0	5,2	6,0	-	-	-
16.0021	3,1	3,6	3,0	1,5	-	72,0
16.0023	4,1	3,6	4,5	2,0	-	45,5
16.0025	4,0	3,5	4,0	1,8	-	40,0
Woj.	3,6	3,6	3,0	1,9	2,3	58,5

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.1.238** prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji.

⁸²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

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: 1011, 1271, 1273, 1275, 1277⁸³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.238: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
16.0001	-	-	-	-
16.0002	-	20,0	-	-
16.0003	-	50,0	-	-
16.0007	-	57,1	57,1	57,1
16.0010	-	33,3	1,1	-
16.0014	-	-	-	-
16.0021	-	12,0	8,0	-
16.0023	-	13,6	-	-
16.0025	-	25,0	15,0	-
Woj.	-	27,3	5,7	2,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.239**.

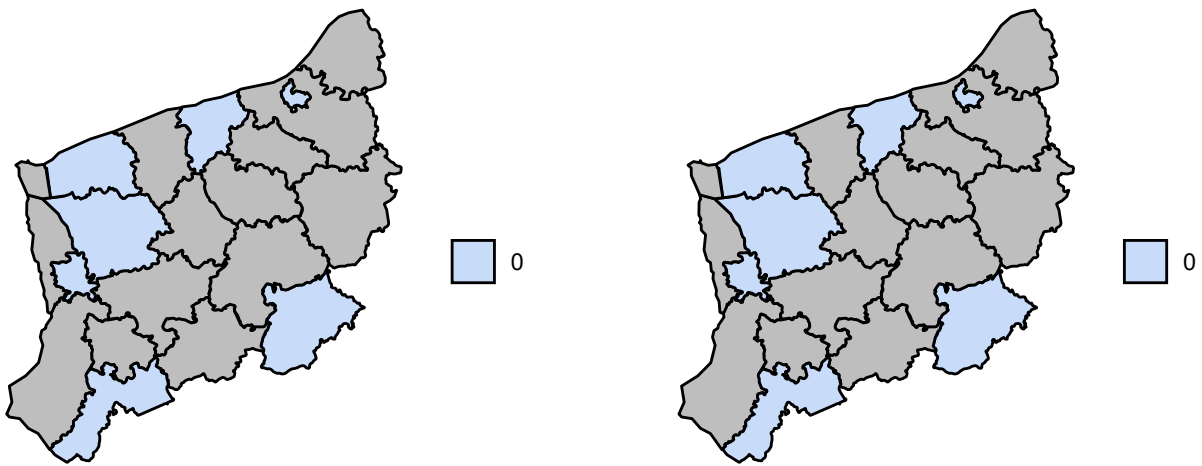
Tabela 2.1.239: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

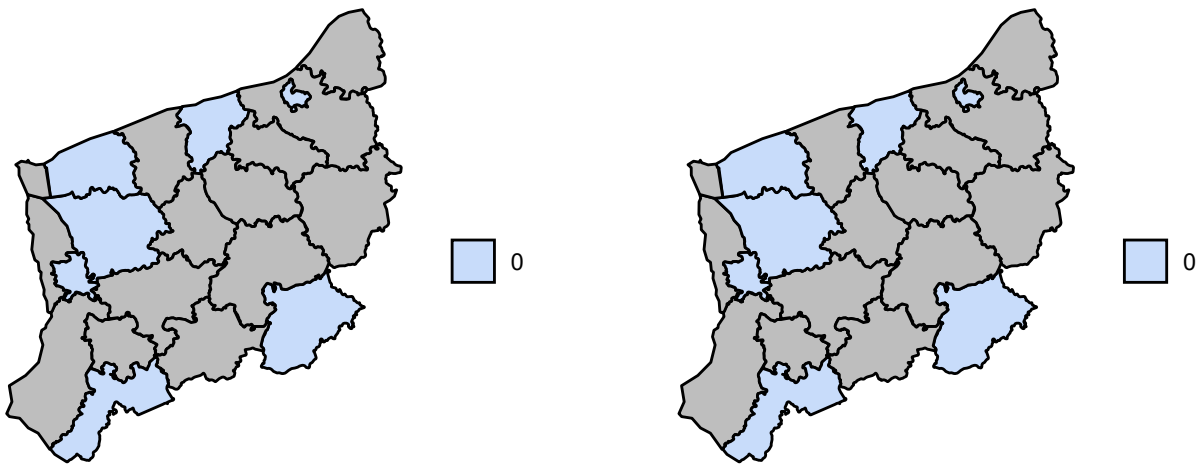
⁸³Poradnia alergologiczna dla dzieci, Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci, Poradnia chorób płuc dla dzieci, Poradnia fizjoterapeutyczna dla dzieci, Poradnia leczenia mukowiscydozy dla dzieci

Wykres 2.1.107: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



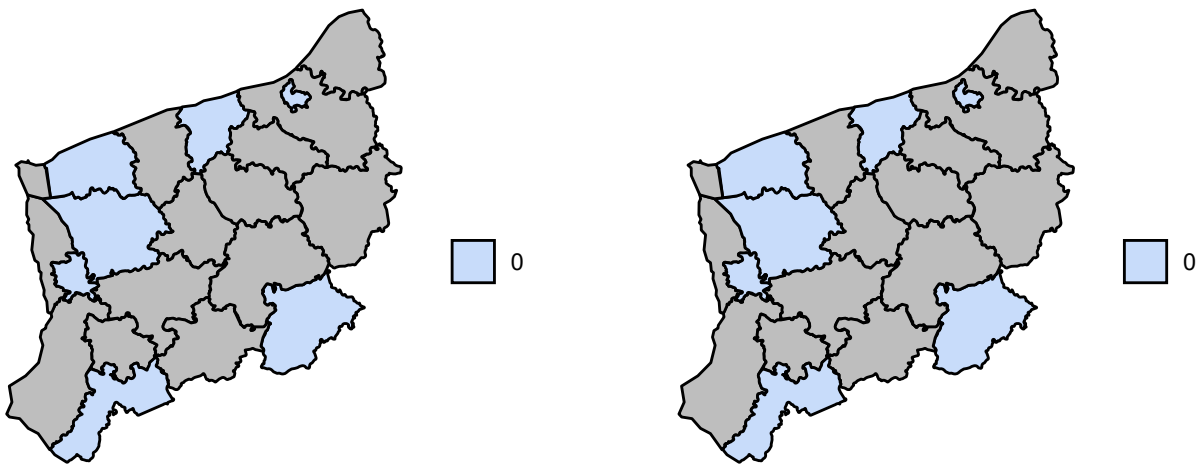
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.108: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

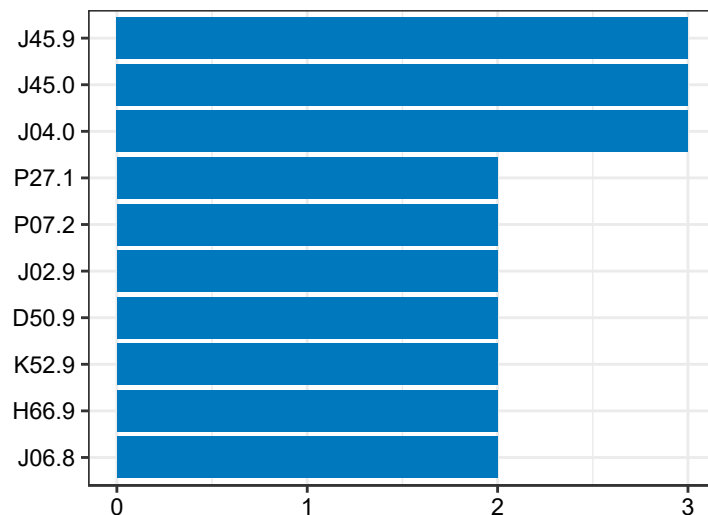
Wykres 2.1.109: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z 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 1,70% hospitalizacji) było J04.0. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było J45.0 (1,70% hospitalizacji), trzecim zaś J45.9 (1,70% hospitalizacji). Wykres 2.1.110 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.240.

Wykres 2.1.110: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.240: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
J04.0 OSTRE ZAPALENIE KRTANI
J45.0 DYCHAWICA OSKRZELOWA W GŁÓWNEJ MIERZE Z PRZYCZYN UCZULENIOWYCH

Tabela 2.1.240: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
J45.9 DYCHAWICA OSKRZELOWA, NIE OKREŚLONA
J06.8 INNE OSTRE ZAKAŻENIE GÓRNYCH DRÓG ODDECHOWYCH O UMIEJSCOWIENIU MNOGIM
H66.9 ZAPALENIE UCHA ŚRODKOWEGO, NIE OKREŚLONE
K52.9 NIEZAKAŻNE ZAPALENIE ŻOŁĄDKOWO-JELITOWE I JELITA GRUBEGO, NIE OKREŚLONE
D50.9 NIEDOKRWISTOŚĆ Z NIEDOBORU ŻELAZA, NIE OKREŚLONA
J02.9 OSTRE ZAPALENIE GARDŁA, NIE OKREŚLONE
P07.2 SKRAJNE WCZEŚNIACTWO
P27.1 DYSPLAZJA OSKRZELOWO-PŁUCNA ROZPOCZYNAJĄCA SIĘ W OKRESIE OKOŁOPORODOWYM

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.9 Nadciśnienie płucne

W niniejszym rozdziale została zaprezentowana podstawowa analiza w zakresie hospitalizacji z rozpoznaniem nadciśnienia płucnego (I27.0). Rozpoznanie to nie jest stricte związane z grupą chorób układu oddechowego, jednakże, z uwagi na fakt iż w procesie leczenia biorą udział pneumolodzy, przeanalizowano je pokrótce.

W Tabeli 2.1.241 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.241: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	59,0	100,0	-	-	-	100,0	-
16.0002	70,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0
16.0003	45,9	61,5	-	7,7	69,2	7,7	15,4
16.0004	50,7	61,6	15,1	17,8	5,5	17,8	43,8
16.0005	43,0	100,0	-	-	100,0	-	-
Woj.	50,4	63,7	12,1	15,4	16,5	17,6	38,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

⁸⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

lochorobowość. Tabela 2.1.242 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 2.1.242: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0002	0,00	-	-	50,00	-	50,00
16.0003	0,01	-	61,54	23,08	7,69	7,69
16.0004	0,07	8,22	24,66	27,40	31,51	8,22
16.0005	0,00	-	50,00	50,00	-	-
Woj.	0,09	6,59	29,67	28,57	26,37	8,79

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 2.1.243. 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 2.1.243: 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	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0002	-	50,0	50,0	33,2	33,2	100,0
16.0003	-	69,2	30,8	35,4	28,3	7,7
16.0004	19,2	56,2	24,7	79,4	87,5	13,7
16.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	15,4	56,0	28,6	71,8	51,8	14,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 5. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.244: 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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

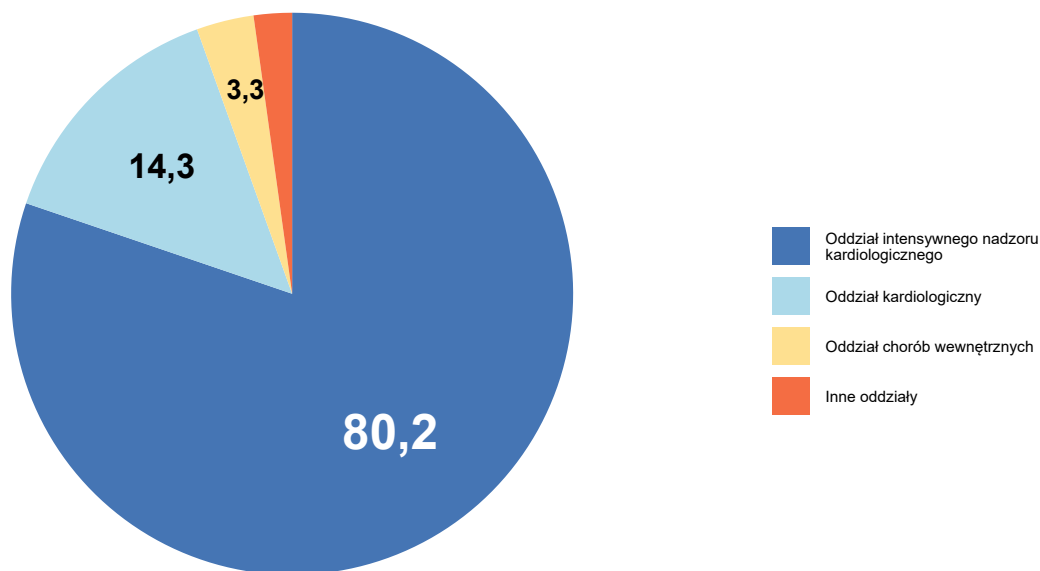
Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,07 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 80,22% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.245 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.245: 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 [%]
16.0004	0,02	0,07	0,05	-	80,2	80,2
16.0003	0,01	0,01	-	-	14,3	94,5
16.0002	0,00	0,00	-	-	2,2	96,7
16.0005	0,00	0,00	0,00	-	2,2	98,9
16.0001	0,00	0,00	-	-	1,1	100,0
Woj.	0,03	0,09	0,05	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

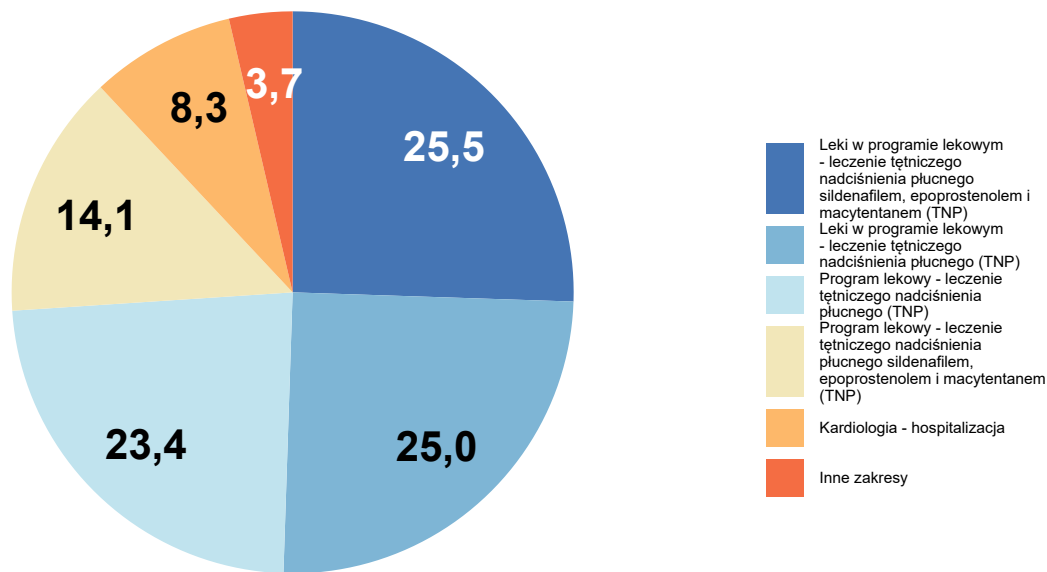
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego oraz Oddział kardiologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Leki w programie lekowym - leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego sildenafilem, epoprostenolem i macytentanem (TNP) oraz Leki w programie lekowym - leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP). Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 50,5%.

Wykres 2.1.111: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁵Przez 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 2.1.112: 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 2.1.246 oraz Tabela 2.1.247. 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 2.1.246: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Suma [tys.]
16.0004	-	-	0,07	-	-	0,07
16.0003	0,00	-	-	0,01	-	0,01
16.0002	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0005	0,00	-	-	-	0,00	0,00
16.0001	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,07	0,01	0,00	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.247: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Leki w programie lekowym - leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego sildenafilem, epoprostenolem i macytentanem (TNP)	Leki w programie lekowym - leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP) [tys.]	Program lekowy - leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP) [tys.]	Program lekowy - leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego sildenafilem, epoprostenolem i macytentanem (TNP) [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0004	0,04	0,04	0,04	0,02	0,01	0,00	0,16
16.0003	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,03
16.0002	-	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0005	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0001	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,05	0,05	0,04	0,03	0,02	0,01	0,19

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

2.1.10 Rak płuca

Z uwagi na specyfikę choroby, jaką jest rak płuca (C34), w procesie diagnostyki i leczenia biorą udział pneumolodzy, a pacjent nierzadko hospitalizowany jest na oddziale chorób płuc lub gruźlicy i chorób płuc. Analiza w zakresie diagnostyki i leczenia tego rozpoznania, została zawarta w Mapie potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii, dostępnej pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-kardiologiczne-i-onkologiczne>.

Natomiast analizy dotyczące oddziałów chorób płuc oraz gruźlicy i chorób płuc 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>.

2.1.11 Inne programy lekowe w przewlekłych chorobach układu oddechowego

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia z zakresu programów lekowych:

- leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca (A)
- leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu (B)
- leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP) (C)
- leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego sildenafilem, epoprostenolem i macytentanem (TNP) (D)

Mapa **2.1.36** przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela **2.1.248** przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela **2.1.249** przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

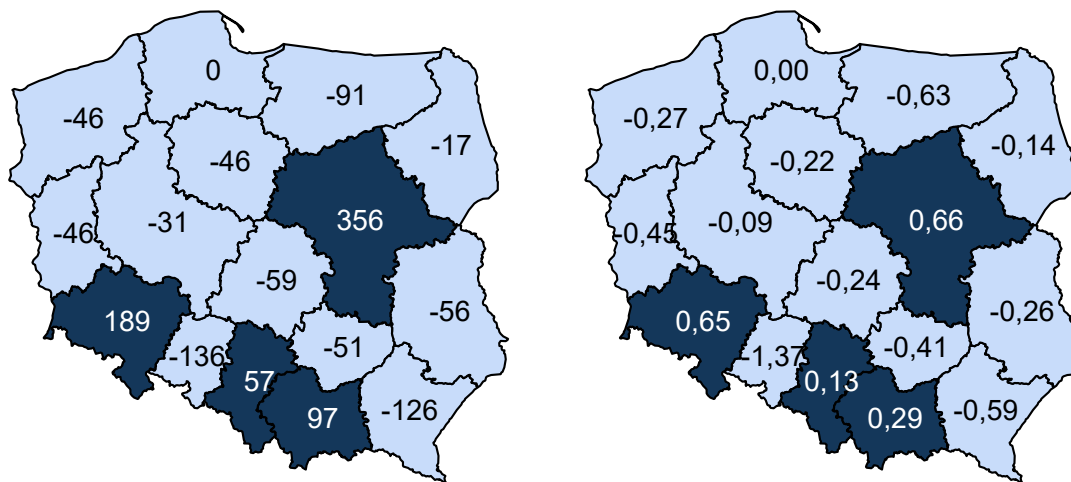
Tabela 2.1.249: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,20	12,0	1,17	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,12	16,9	0,67	26,0	74,0
lubelskie	0,14	9,0	0,70	99,9	-
lubuskie	0,07	8,7	0,32	91,5	8,5
łódzkie	0,14	4,4	0,78	84,3	15,5
małopolskie	0,26	23,0	1,29	64,7	35,3
mazowieckie	0,43	24,8	2,25	64,5	35,2
opolskie	0,06	5,1	0,24	92,6	7,0
podkarpackie	0,07	5,6	0,24	78,8	21,2
podlaskie	0,10	10,5	0,53	53,6	46,4
pomorskie	0,14	8,1	0,78	82,8	17,2
śląskie	0,36	16,5	1,71	45,0	55,0
świętokrzyskie	0,10	10,4	0,35	68,2	31,8
warmińsko-mazurskie	0,08	18,5	0,37	83,0	17,0
wielkopolskie	0,18	17,5	0,83	79,1	20,7
zachodniopomorskie	0,06	8,1	0,29	65,9	34,1
Polska	2,49	15,4	12,50	70,1	29,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.37 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 2.1.37: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca” był realizowany przez 85 świadczeniodawców, z czego 3 w województwie zachodniopomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.250: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,11	2,7	0,45	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,09	19,6	0,34	41,6	58,4
lubelskie	0,08	7,6	0,31	99,7	-
lubuskie	0,06	8,1	0,27	91,4	8,6
łódzkie	0,05	4,0	0,22	47,7	52,3
małopolskie	0,12	6,9	0,50	89,1	10,9
mazowieckie	0,20	11,8	0,84	65,9	34,1
opolskie	0,06	5,3	0,22	99,5	0,5
podkarpackie	0,06	6,2	0,21	86,7	13,3
podlaskie	0,06	1,7	0,23	97,8	2,2
pomorskie	0,08	5,2	0,30	75,0	25,0
śląskie	0,23	11,6	0,96	67,9	32,1
świętokrzyskie	0,09	10,1	0,32	73,4	26,6
warmińsko-mazurskie	0,06	23,1	0,22	79,8	20,2
wielkopolskie	0,10	12,9	0,42	74,4	25,6
zachodniopomorskie	0,03	6,2	0,10	99,0	1,0
Polska	1,49	9,7	5,91	77,4	22,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

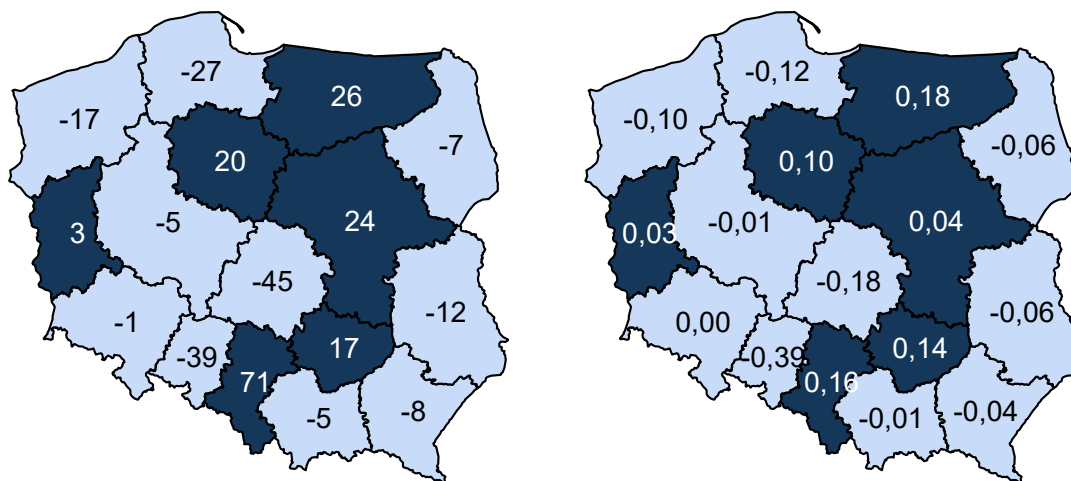
Tabela 2.1.251: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0002	0,01	-	0,02	100,0	-
16.0003	0,02	10,5	0,06	100,0	-
16.0008	0,00	-	0,02	94,4	5,6
Woj.	0,03	6,2	0,10	99,0	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.38 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 2.1.38: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu” był realizowany przez 40 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 2.1.252: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,01	12,5	0,04	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,01	33,3	0,07	1,5	98,5
lubelskie	0,01	-	0,07	100,0	-
lubuskie	0,01	14,3	0,05	91,8	8,2
łódzkie	0,00	-	0,01	12,5	87,5
małopolskie	0,02	11,8	0,14	73,3	26,7
mazowieckie	0,02	16,0	0,17	9,6	90,4
opolskie	0,00	-	0,03	30,8	65,4
podkarpackie	0,01	-	0,03	17,6	82,4
podlaskie	0,00	-	0,01	83,3	16,7
pomorskie	0,01	14,3	0,11	45,3	54,7
śląskie	0,02	17,6	0,09	9,6	90,4
świętokrzyskie	0,01	11,1	0,04	17,1	82,9
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,02	28,0	72,0
wielkopolskie	0,02	40,0	0,09	31,2	68,8
zachodniopomorskie	0,00	-	0,02	100,0	-
Polska	0,17	15,7	0,97	41,9	58,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

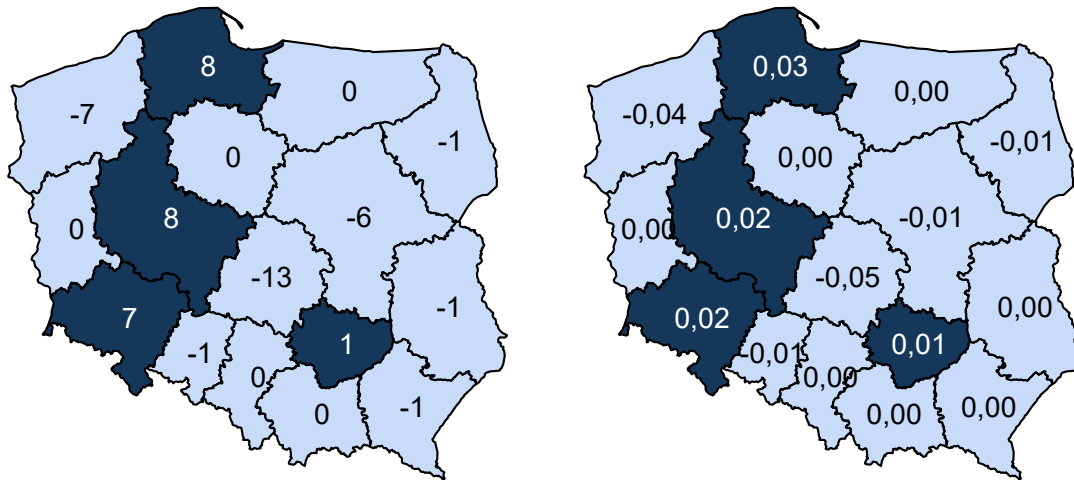
Tabela 2.1.253: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0003	0,00	-	0,02	100,0	-
Woj.	0,00	-	0,02	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.39 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 2.1.39: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP)” był realizowany przez 27 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie zachodniopomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.254: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,05	29,6	0,44	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,03	7,7	0,16	11,7	88,3
lubelskie	0,05	10,9	0,24	100,0	-
łódzkie	0,05	5,6	0,36	100,0	-
małopolskie	0,09	38,2	0,43	45,5	54,5
mazowieckie	0,14	41,5	0,80	76,6	23,2
podlaskie	0,03	25,8	0,16	20,2	79,8
pomorskie	0,04	11,6	0,35	100,0	-
śląskie	0,07	19,7	0,31	16,0	84,0
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,04	15,6	0,22	99,6	-
zachodniopomorskie	0,02	11,1	0,10	50,5	49,5
Polska	0,62	24,9	3,62	72,3	27,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.255: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0003	0,01	-	0,06	16,7	83,3
16.0004	0,01	22,2	0,04	100,0	-

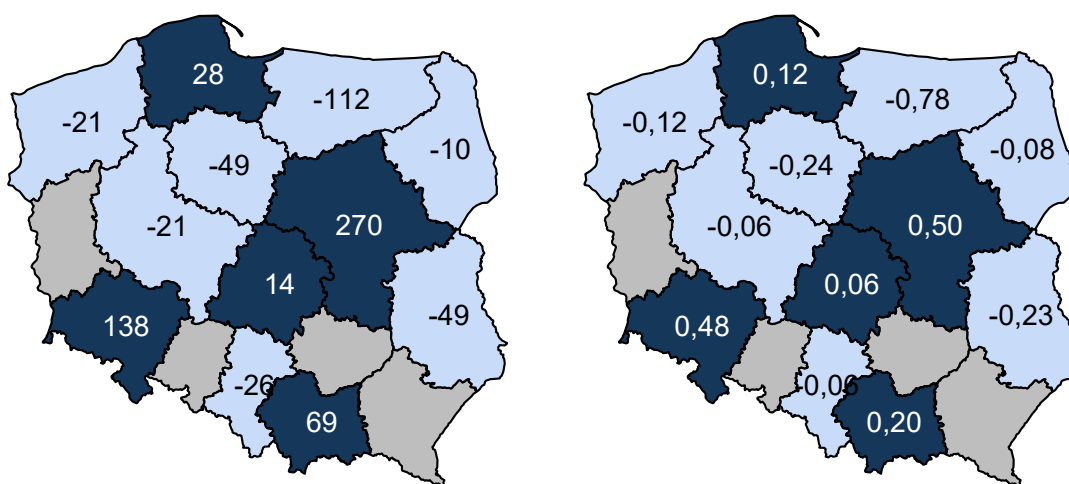
Tabela 2.1.255: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
Woj.	0,02	11,1	0,10	50,5	49,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.40 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 2.1.40: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego sildenafilem, epoprostenolem i macytentanem (TNP)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego sildenafilem, epoprostenolem i macytentanem (TNP)” był realizowany przez 26 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie zachodniopomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uśredniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.256: 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	26,7	0,52	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,02	9,1	0,18	17,2	82,8
lubelskie	0,04	15,8	0,22	100,0	-
łódzkie	0,07	2,9	0,38	99,7	-
małopolskie	0,07	38,6	0,35	46,0	54,0
mazowieckie	0,15	34,4	0,96	65,0	34,2
podlaskie	0,03	25,0	0,23	15,9	84,1
pomorskie	0,03	3,7	0,17	100,0	-
śląskie	0,09	29,3	0,50	17,1	82,9
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,11	100,0	-

Tabela 2.1.256: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
wielkopolskie	0,04	14,6	0,21	99,5	-
zachodniopomorskie	0,02	15,0	0,14	37,0	63,0
Polska	0,63	23,8	3,95	65,5	34,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

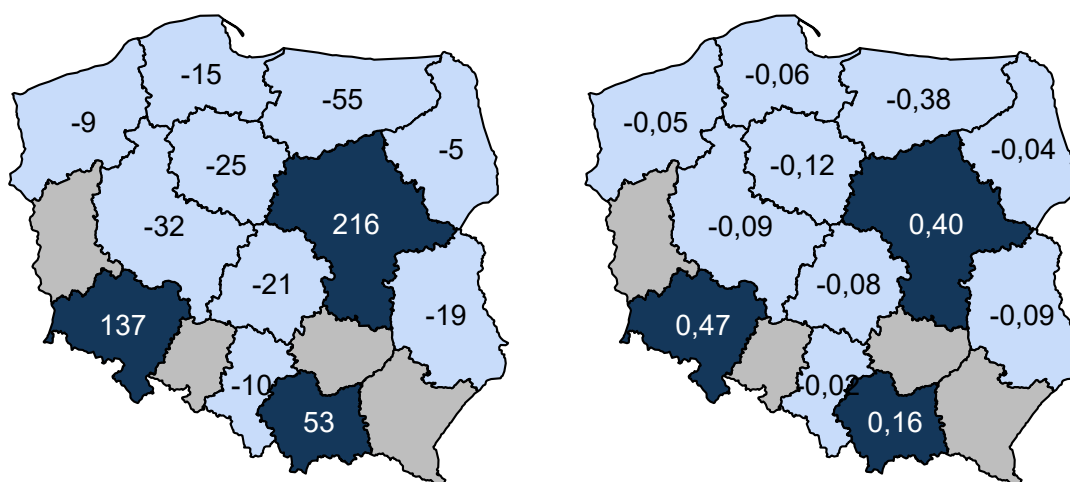
Tabela 2.1.257: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0003	0,01	-	0,09	5,6	94,4
16.0004	0,01	33,3	0,04	100,0	-
Woj.	0,02	15,0	0,14	37,0	63,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.41 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 2.1.41: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2 Domowe Leczenie Tlenem (tlenoterapia w warunkach domowych)

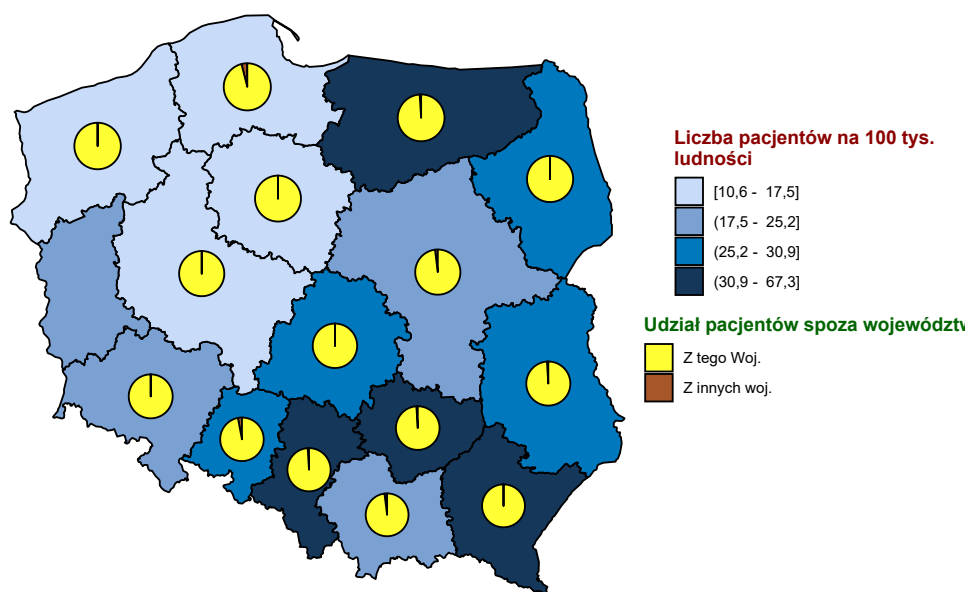
Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania jest tlenoterapia realizowana w warunkach domowych. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016.

Należy zauważyć, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiętnej). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zero (nie większą niż 5).

W 2016 w województwie zachodniopomorskim z tlenoterapii w warunkach domowych skorzystało 0,18 tys. osób (w tym 0,00 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła - 10,65. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 12,88. Natomiast, nie odnotowano tego typu świadczeń udzielanych dzieciom⁸⁷.

W skali kraju, świadczenie tlenoterpii w warunkach domowych sprawozdano dla 13 pacjentów poniżej 18 roku życia. W związku z tym, nie sporządzano odrębnych analiz dla dzieci.

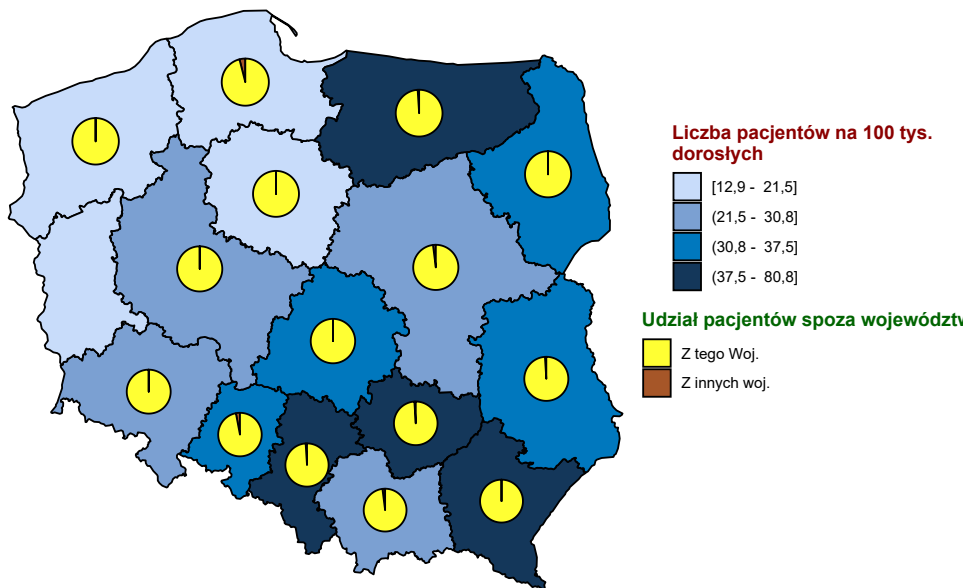
Mapa 2.2.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

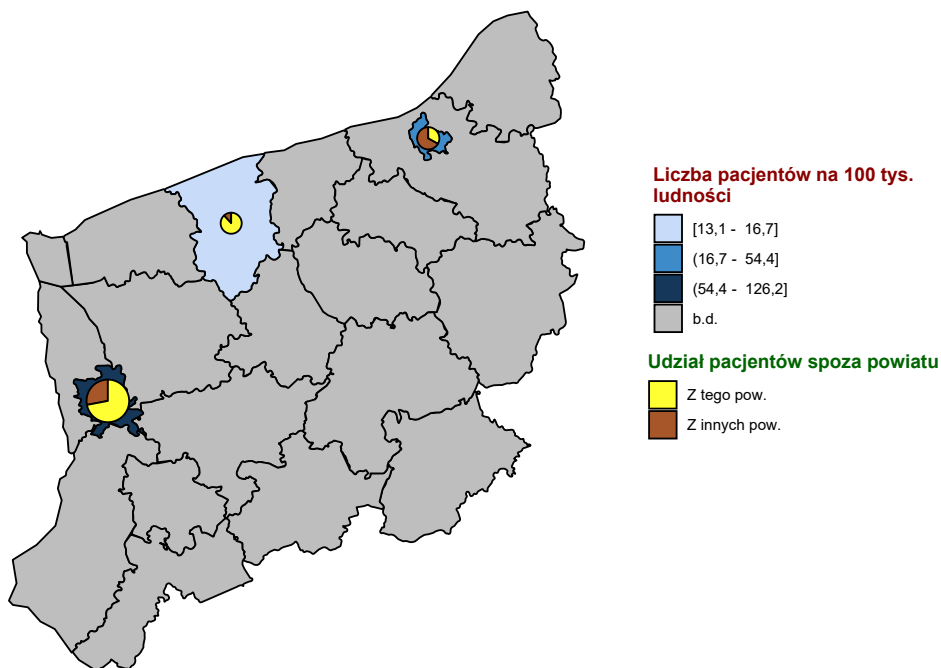
⁸⁷Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 2.2.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



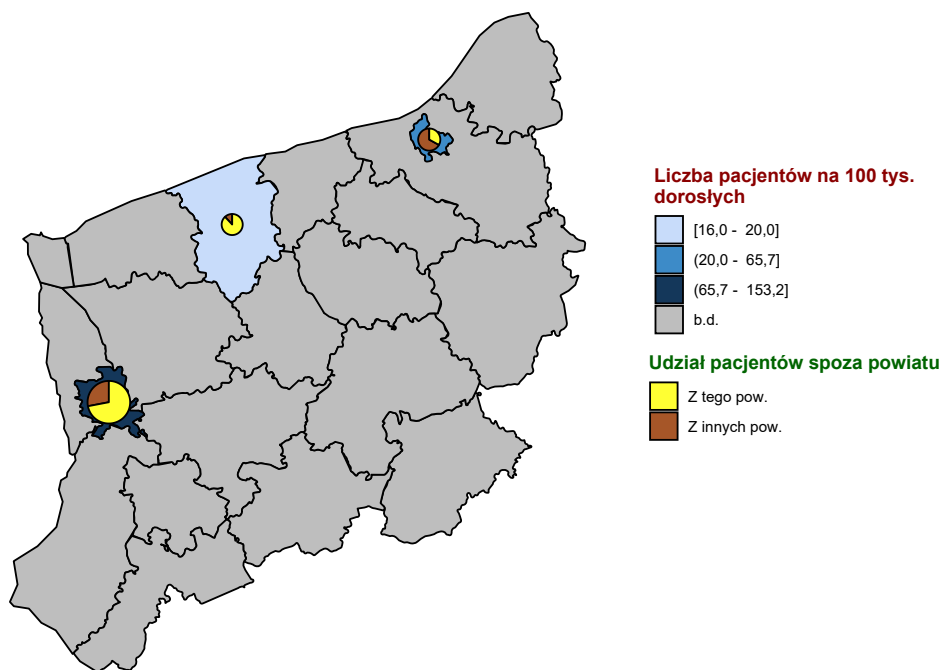
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



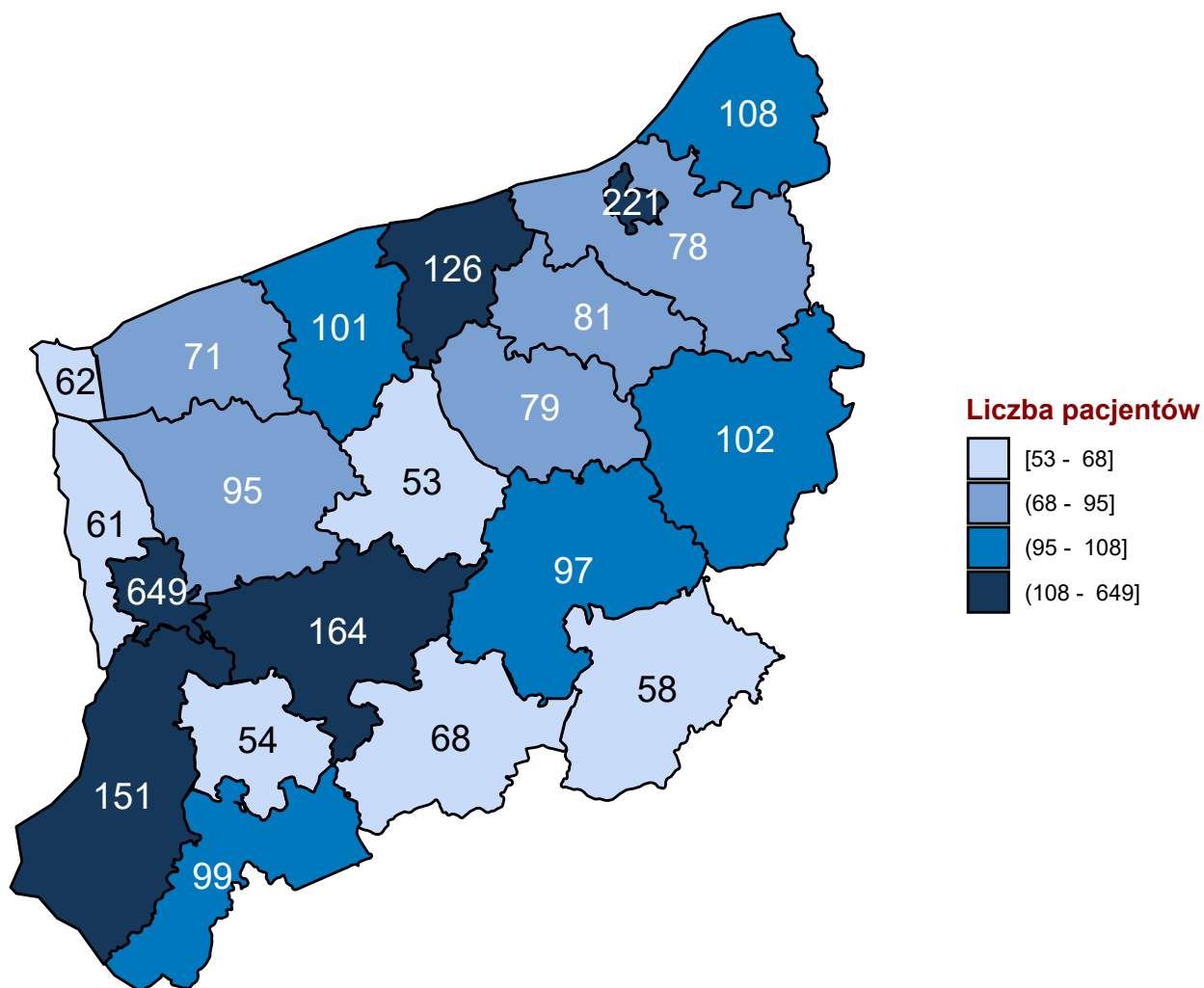
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



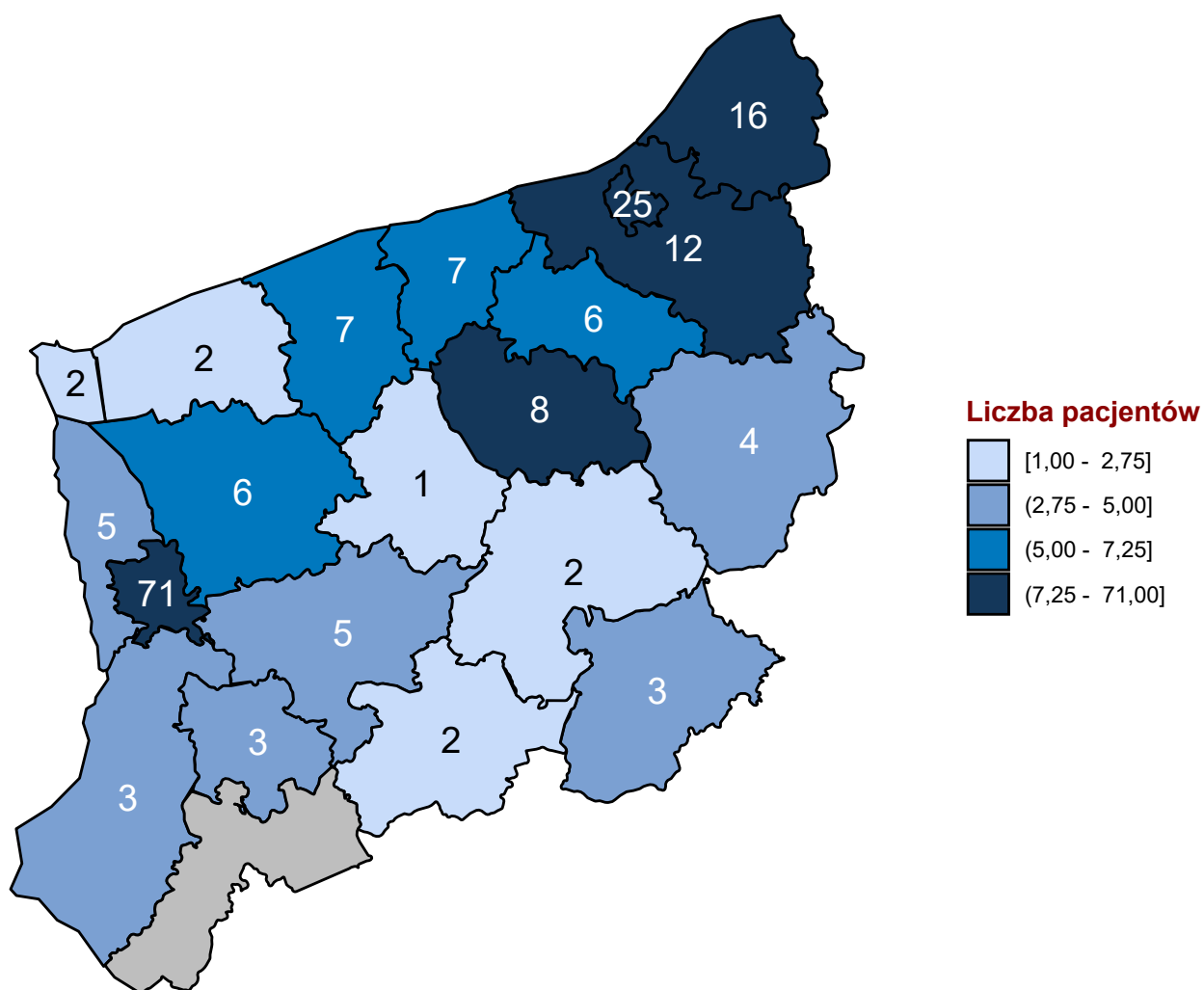
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.5: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



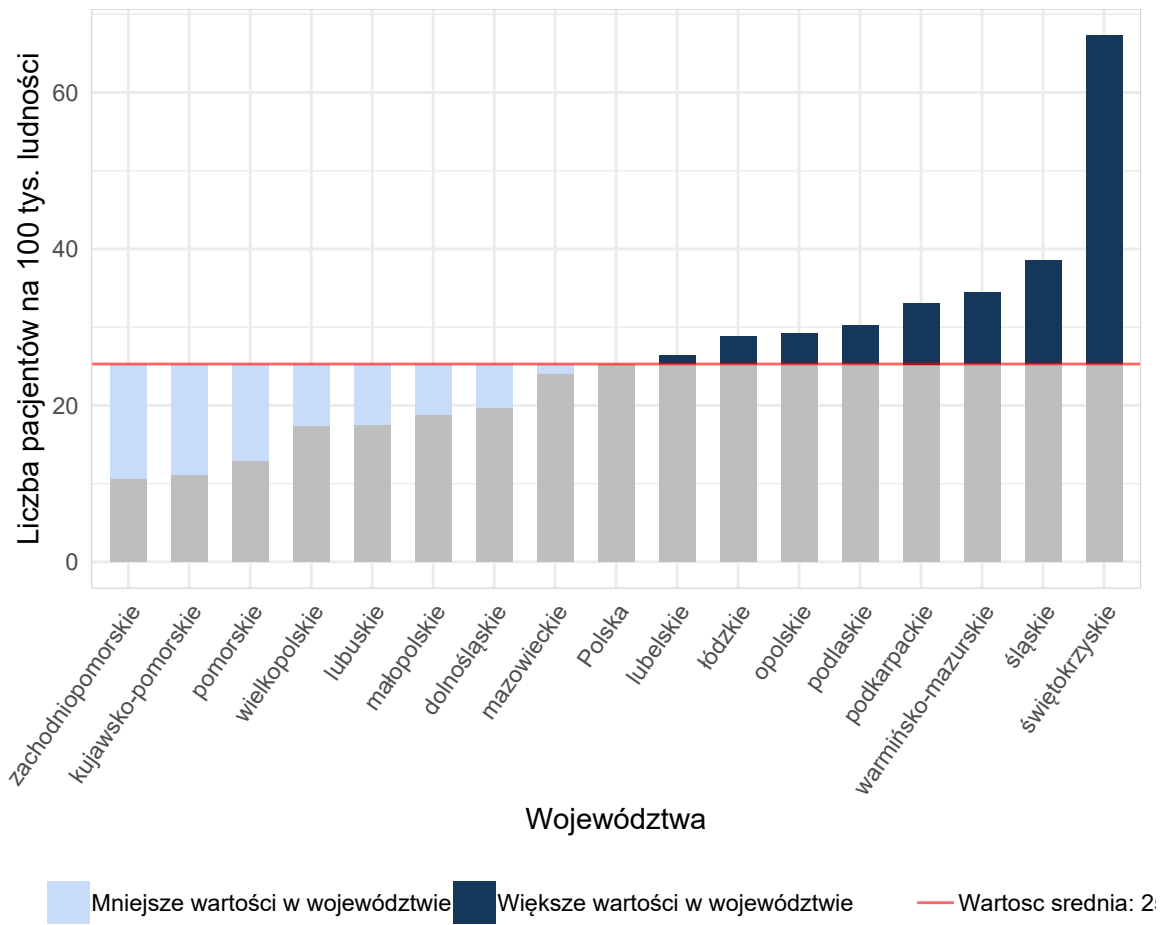
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.6: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dorośli)



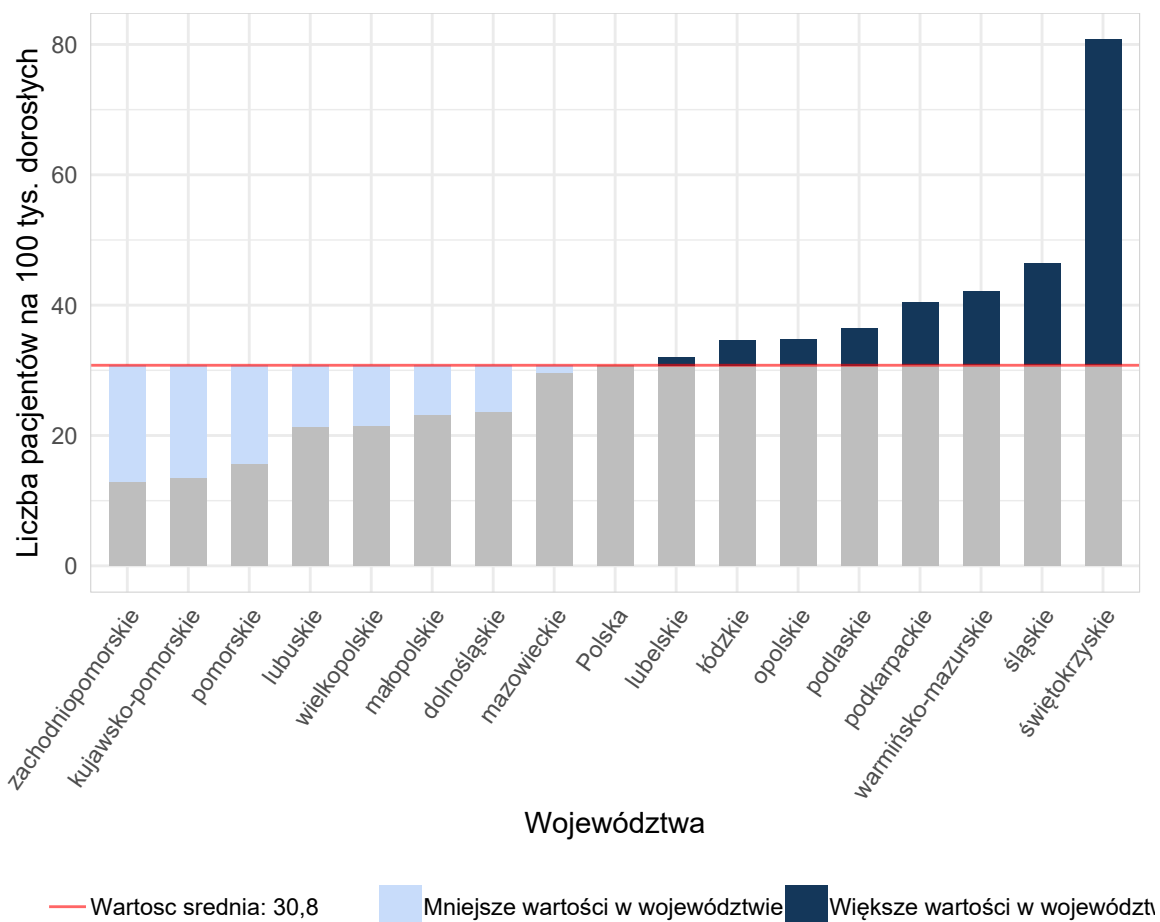
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.2.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.2.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorosłych)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.2.1: Podstawowe statystyki dotyczące tlenoterapii w warunkach domowych w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacj. (w tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba osobodni (w tys.)
dolnośląskie	0,57	19,66	0,01	0,00	147,65
kujawsko-pomorskie	0,23	11,13	0,00	0,00	53,18
lubelskie	0,56	26,39	0,01	0,01	147,42
lubuskie	0,18	17,59	-	-	58,36
łódzkie	0,72	28,81	0,00	0,00	200,28
małopolskie	0,64	18,77	0,02	0,02	171,06
mazowieckie	1,29	24,02	0,01	0,03	410,69
opolskie	0,29	29,20	0,01	0,01	84,98
podkarpackie	0,70	33,09	0,01	0,00	190,38
podlaskie	0,36	30,17	0,01	0,00	98,79
pomorskie	0,30	13,00	0,00	0,01	73,33
śląskie	1,76	38,58	0,03	0,03	490,95
świętokrzyskie	0,84	67,28	0,00	0,01	228,93
warmińsko-mazurskie	0,49	34,39	0,00	0,01	121,53
wielkopolskie	0,60	17,38	0,00	0,00	221,79
zachodniopomorskie	0,18	10,65	0,01	0,00	48,15

Tabela 2.2.1: Podstawowe statystyki dotyczące tlenoterapii w warunkach domowych w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacj. (w tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba osobodni (w tys.)
Polska	9,72	25,29	0,13	0,13	2 747,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.2.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0-17	18+
dolnośląskie	-	23,38
kujawsko-pomorskie	-	13,42
lubelskie	-	31,68
lubuskie	0,58	21,09
łódzkie	-	34,25
małopolskie	-	22,85
mazowieckie	-	29,22
opolskie	-	34,34
podkarpackie	0,55	39,87
podlaskie	-	36,06
pomorskie	1,88	15,51
śląskie	0,14	45,87
świętokrzyskie	-	79,81
warmińsko-mazurskie	0,40	41,52
wielkopolskie	-	21,23
zachodniopomorskie	-	12,73
Polska	2,82	397,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W analizowanym województwie, świadczenia tlenoterapii w warunkach domowych dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań, sprawozdało 4 świadczeniodawców. Tabela 2.2.3 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców.⁸⁸

Tabela 2.2.3: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie tlenoterapii w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0028	Specjalistyczny Zespół Gruzlicy i Chorób Płuc	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0604	Astmamed s.c. - Marzenna Tarnowska - Matusiak, Dorota Małosek	m. Szczecin

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Podstawowe statystyki w zakresie tlenoterapii w warunkach domowych dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w tabeli 2.2.4. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 75 pacjentów.

⁸⁸Każdemu z nich nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.2.4: Podstawowe statystyki dotyczące tlenoterapii w warunkach domowych dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie w procentach
16.0028	0,08	19,68	40,90
16.0003	0,06	15,41	32,00
16.0604	0,04	11,09	23,00
16.0006	0,01	1,97	4,10
Woj.	0,18	48,15	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.2.5 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.2.5: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	średni wiek pacjenta	Udział kobiet [%]	Udział pacjentów		
			pon. 18 r.ż. [%]	65+ [%]	80+ [%]
16.0003	70,25	46,03	-	73,02	14,29
16.0006	66,57	87,50	-	75,00	-
16.0028	71,93	30,67	-	74,67	24,00
16.0604	71,12	41,67	-	72,22	16,67
Woj.	71,45	40,66	-	73,63	18,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizie poddano również strukturę pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru przedstawiono w tabeli 2.2.6.

Tabela 2.2.6: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	pacjentów ze swojego powiatu [%]	pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	pacjentów spoza województwa [%]
16.0003	63,49	36,51	-
16.0006	87,50	12,50	-
16.0028	33,33	65,33	1,33
16.0604	86,11	13,89	-
Woj.	56,59	42,86	0,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano również, jakie rozpoznania chorobowe⁸⁹ wykazano w przypadku pacjentów, którym udzielono świadczenia w postaci tlenoterapii domowej. Najczęstsze z nich⁹⁰ przedstawiono w tabelach 2.2.7 (w skali kraju) oraz 2.2.8 (w odniesieniu do analizowanego województwa).

⁸⁹Wg. klasyfikacji ICD-10.⁹⁰t.j. takie, które stwierdzono u przynajmniej 5% pacjentów korzystających z tlenoterapii w warunkach domowych.

Tabela 2.2.7: Struktura pacjentów ze względu na rozpoznanie chorobowe w Polsce

Kod rozpoznania	Nazwa rozpoznania	Pacjenci z tym rozpoznaniem	
		Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacjentów [%]
J44	INNA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC	4,31	35,82
J96.1	PRZEWLEKŁA NIEWYDOLNOŚĆ ODDECHOWA	2,28	18,96
J44.9	PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC, NIE OKREŚLONA	0,96	7,97
J96	NIEWYDOLNOŚĆ ODDECHOWA NIESKLASYFIKOWANA GDZIE INDZIEJ	0,95	7,91
J44.1	NIE OKREŚLONA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC W OKRESIE ZAOSTRZENIA	0,89	7,38
J44.0	PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC Z OSTRYM ZAKAŻENIEM DOLNYCH DRÓG ODDECHOWYCH	0,86	7,16
J44.8	INNA OKREŚLONA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC	0,65	5,37
	Inne rozpoznania	1,14	9,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.8: Struktura pacjentów ze względu na rozpoznanie chorobowe w analizowanym województwie

Kod rozpoznania	Nazwa rozpoznania	Pacjenci z tym rozpoznaniem	
		Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacjentów [%]
J96.1	PRZEWLEKŁA NIEWYDOLNOŚĆ ODDECHOWA	0,08	31,78
J96	NIEWYDOLNOŚĆ ODDECHOWA NIESKLASYFIKOWANA GDZIE INDZIEJ	0,06	25,85
J44	INNA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC	0,04	18,22
J44.8	INNA OKREŚLONA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC	0,04	17,80
	Inne rozpoznania	0,02	6,36

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 leczniczych⁹¹. 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:

⁹¹Wskazania 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)

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

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi⁹²:

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;
2. 21 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 2–5;
3. 28 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 6 i 7;
4. od 6 do 18 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 8.

Zakres i profil świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakład lecznictwa uzdrowiskowego wynika z dostępnych naturalnych surowców leczniczych, warunków klimatycznych i posiadanych urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego.

Najwięcej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci dla profilu Choroby reumatologiczne (reumatologia), 277,24 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla profilu Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia).

Tabela 2.3.1: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
Choroby reumatologiczne (reumatologia)	277,24	0,33	67,91
Choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia)	47,17	0,08	79,46
Choroby układu nerwowego (neurologia)	29,63	0,41	86,72
Choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia)	16,60	32,69	90,79
Choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia)	13,61	49,57	94,12
Choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia)	7,59	18,83	95,98
Cukrzyca (diabetologia)	6,27	1,05	97,52
Otyłość	2,81	70,56	98,20
Choroby układu trawienia (gastroenterologia, hepatologia)	1,85	1,19	98,66
Choroby kobiece (ginekologia)	1,12	-	98,93
Choroby endokrynologiczne	1,00	4,11	99,18
Choroby skóry (dermatologia)	0,99	8,55	99,42
Choroby naczyń obwodowych	0,96	-	99,65
Choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia)	0,90	1,33	99,88
Osteoporoza	0,46	-	99,99
Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia)	0,04	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego zostało zrealizowanych dla kategorii świadczenie sanatoryjne, 332,88 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla kategorii świadczenie ambulatoryjne, 16,34 tys. pacjentów.

⁹²Czas 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 2.3.2: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Liczba osobodni [tys.]	Wartość skumulowana [%]
sanatoryjne	332,88	2,26	6 980,13	81,52
szpitalne	59,14	13,89	1 335,64	96,00
ambulatoryjne	16,34	6,91	239,34	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

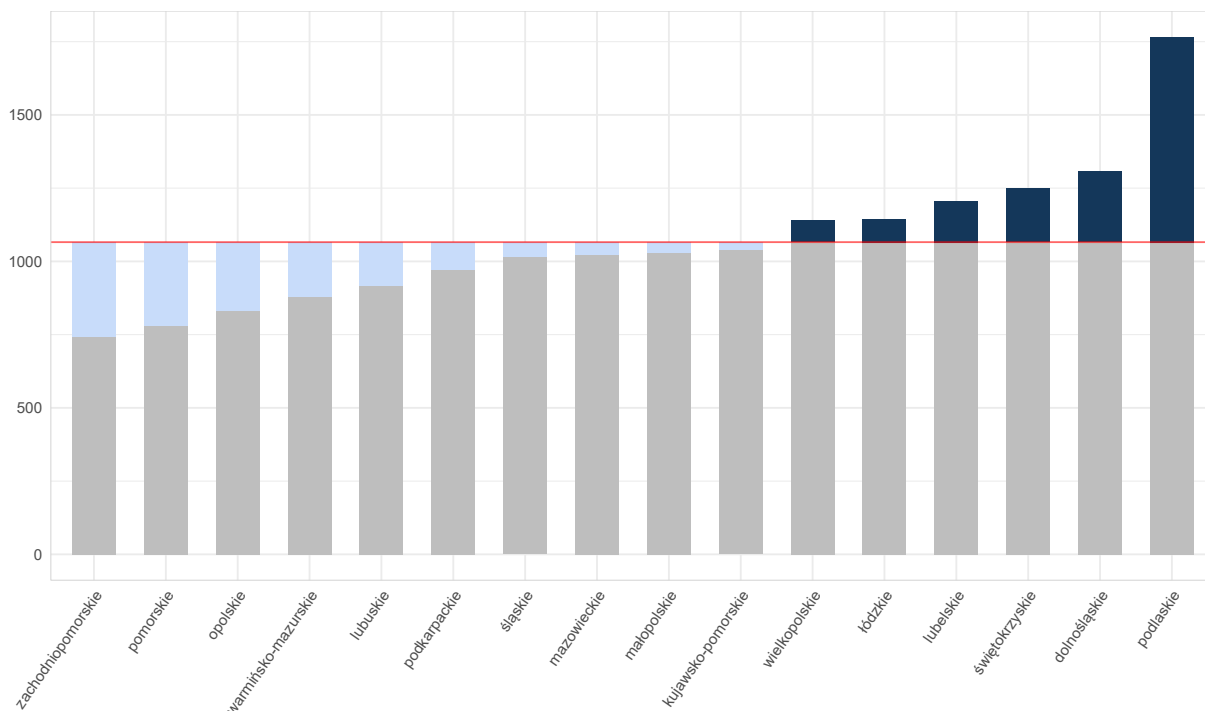
Najczęściej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci z województwa mazowieckiego (54,96), natomiast najmniej z opolskiego (8,27).

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

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
dolnośląskie	37,98	1,48	1 307,84	9,31
kujawsko-pomorskie	21,69	0,95	1 041,02	5,32
lubelskie	25,73	1,99	1 206,14	6,31
lubuskie	9,32	0,16	916,48	2,29
łódzkie	28,46	0,67	1 145,04	6,98
małopolskie	34,78	1,86	1 028,28	8,52
mazowieckie	54,96	3,11	1 024,17	13,47
opolskie	8,27	0,24	832,90	2,03
podkarpackie	20,71	1,09	973,47	5,08
podlaskie	20,96	0,46	1 766,10	5,14
pomorskie	18,07	0,28	780,23	4,43
śląskie	46,36	2,98	1 016,74	11,36
świętokrzyskie	15,64	0,41	1 248,54	3,83
warmińsko-mazurskie	12,62	0,20	878,68	3,09
wielkopolskie	39,71	0,69	1 140,56	9,73
zachodniopomorskie	12,72	0,29	744,48	3,12
Polska	407,89	16,84	1 061,31	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.3.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W 2016 roku świadczenia uzdrowiskowe realizowało 143 świadczeniodawców w 13 województwach. Świadczenia realizowane były w 42 miejscowościach uzdrowiskowych, najwięcej (10) miejscowości uzdrowiskowych znajdowało się w województwie małopolskim.

Najwięcej świadczeń sprawozdano w województwie zachodniopomorskim, 95,58 tys. (co stanowiło 23,4% wszystkich świadczeń), natomiast najmniej w województwie łódzkim (0,33 tys.).

Tabela 2.3.4: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

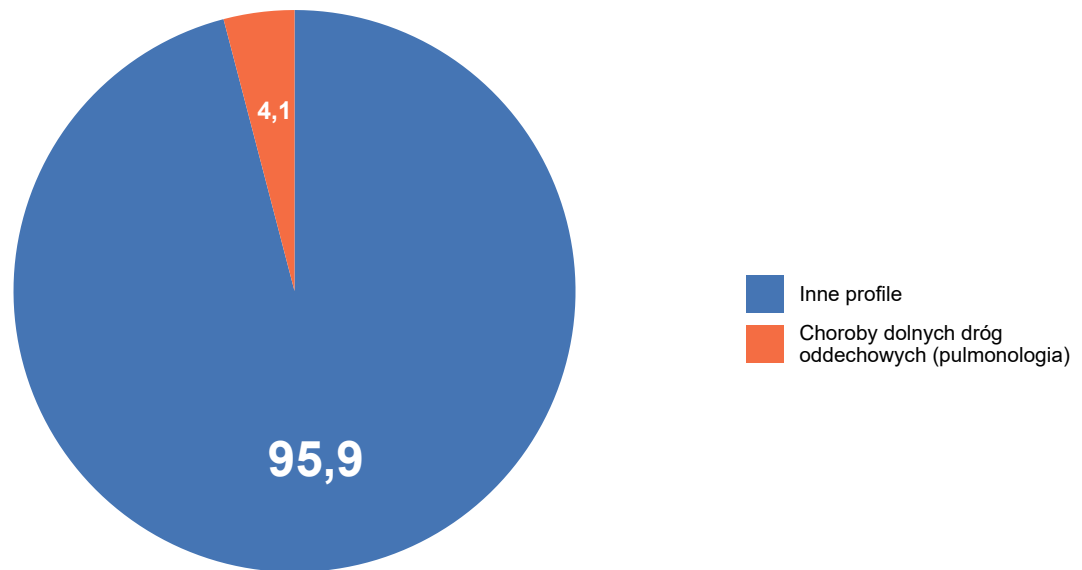
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba podmiotów	Liczba miejscowości	Pacjenci [%]
dolnośląskie	55,40	15	9	13,56
kujawsko-pomorskie	74,05	26	3	18,13
lubelskie	14,20	6	2	3,48
łódzkie	0,33	1	1	0,08
małopolskie	56,43	30	10	13,81
mazowieckie	0,89	2	1	0,22
podkarpackie	31,01	14	4	7,59
podlaskie	1,20	1	1	0,29
pomorskie	17,88	4	2	4,38
śląskie	25,98	7	2	6,36
świętokrzyskie	32,65	9	2	7,99
warmińsko-mazurskie	2,92	2	1	0,71
zachodniopomorskie	95,58	26	5	23,40
Polska	407,89	143	42	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia)

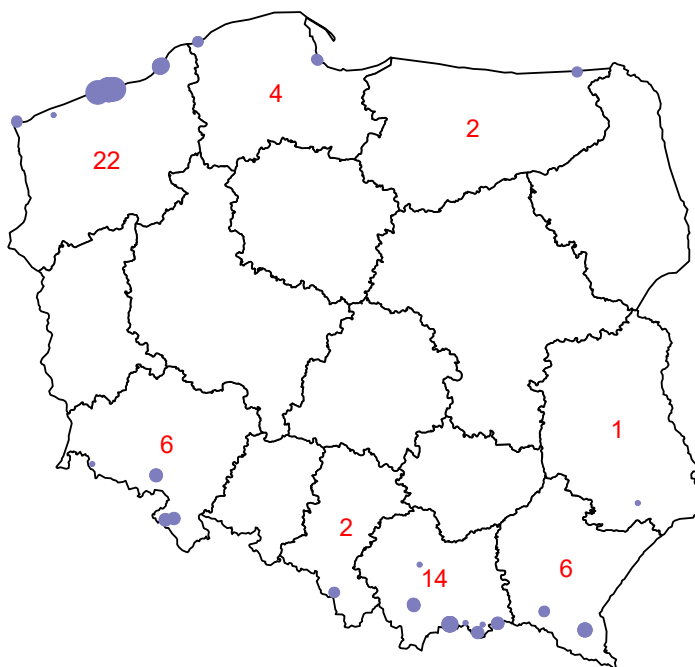
Z wykonanej analizy wynika, że w Polsce ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 16,6 tys. pacjentów. Świadczenia te stanowiły 4,07% zrealizowanych świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.3.2). W przeliczeniu na 100 tys. ludności Polski było to 43,19 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 8 województwach. Najwięcej świadczeniodawców znajdowało się w województwie zachodniopomorskim. Mapa 2.3.3 prezentuje położenie miejscowości uzdrowiskowych oraz liczbę świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.3.3: Miejscowosci uzdrowiskowe oraz liczba swiadczeniodawców 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	239,67	11,51	2,91	69,27
szpitalne	103,29	4,39	2,02	26,45
ambulatoryjne	9,73	0,71	0,50	4,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie sanatoryjne (11,51 tys., co stanowiło 69,27% 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	1,32	0,25	7,97	45,60

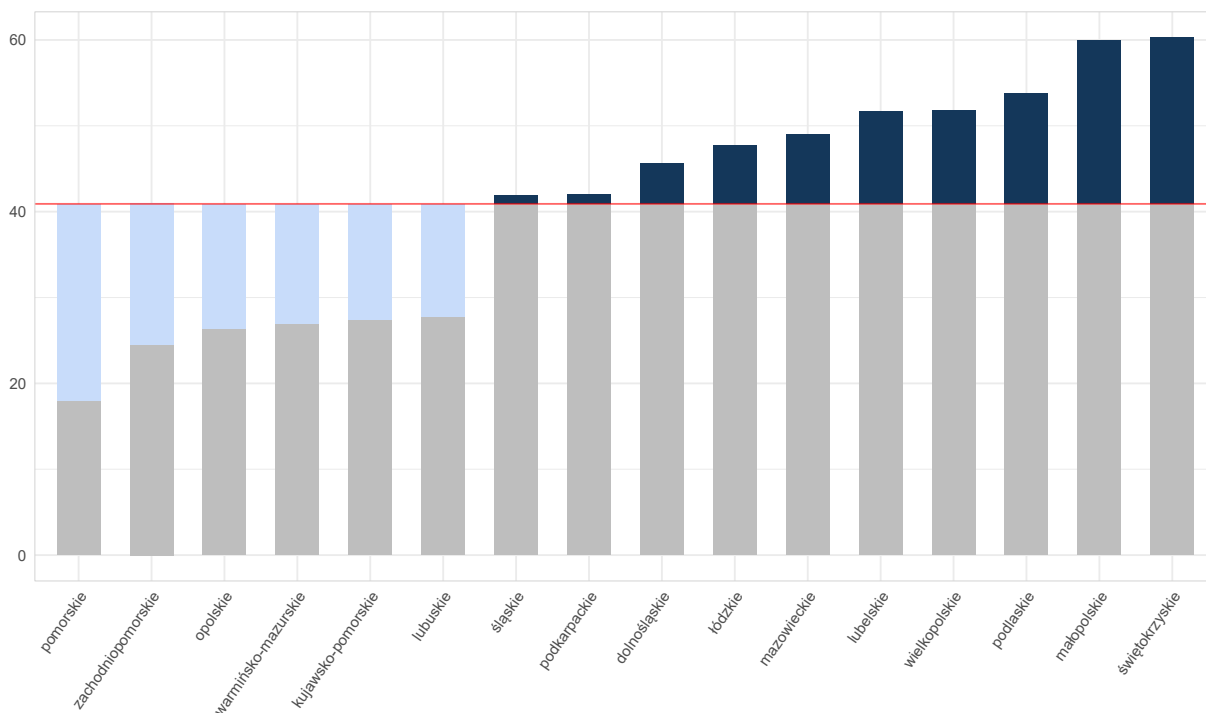
Tabela 2.3.6: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	Liczba pacjentów na 100 tys. mieszk.
kujawsko-pomorskie	0,57	0,16	3,44	27,40
lubelskie	1,10	0,40	6,64	51,66
lubuskie	0,28	0,07	1,70	27,82
łódzkie	1,19	0,32	7,14	47,68
małopolskie	2,03	0,88	12,21	59,93
mazowieckie	2,63	1,24	15,82	48,96
opolskie	0,26	0,09	1,58	26,38
podkarpackie	0,89	0,36	5,38	41,97
podlaskie	0,64	0,12	3,84	53,77
pomorskie	0,42	0,12	2,51	17,97
śląskie	1,91	0,64	11,51	41,92
świętokrzyskie	0,76	0,22	4,55	60,26
warmińsko-mazurskie	0,39	0,07	2,33	26,94
wielkopolskie	1,80	0,35	10,86	51,79
zachodniopomorskie	0,42	0,14	2,52	24,47
Polska	16,60	5,43	100,00	43,19

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 (60,26), natomiast najmniej z województwa pomorskiego (17,97). 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 4 miejscowościach uzdrowisko-

wych są realizowane świadczenia z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu. W powyższych miejscowościach na danym profilu leczniczym działalność prowadziło 22 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
170060907	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SANATORIUM UZDROWISKOWE MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W KOŁOBRZEGU
170002321	SANATORIUM UZDROWISKOWE ARKA - MEGAŚPÓŁKA AKCYJNA
170061002	OŚRODEK SANATORYJNO-WYPOCZYNKOWY "POSEJDONŚP. Z O.O.
170002317	UZDROWISKO KOŁOBRZEG S.A.
170060165	SZPITAL UZDROWISKOWY "WILLA FORTUNAŚAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
170060159	INTERFERIE S.A. - SANATORIUM UZDROWISKOWE ARGENTYT" W DĄBKACH
170002312	UZDROWISKO ŚWINOUJŚCIE S.A.
170061642	DUKAT MEDICAL SPA - SANATORIUM UZDROWISKOWE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
170061647	SANATORIUM UZDROWISKOWE CENTRUM MEDYCZNE HCP
170060959	CENTRUM ZDROWIA I RELAKSU "VERANOŚPÓŁKA Z O. O.
170002329	UZDROWISKO KAMIEŃ POMORSKI SPÓŁKA AKCYJNA
170061011	SANATORIUM SAN
170061433	SANATORIUM UZDROWISKOWE SUSMED
170060862	SANATORIUM UZDROWISKOWE RAWAR
170061470	SANATORIUM UZDROWISKOWE WISTOM
170060164	PRZEDSIĘBIORSTWO USŁUGOWE "HOLTURŚP. Z O.O.
170061398	ALBAX SPA
170002254	SPÓŁDZIELNIA SANATORYJNO-WYPOCZYNKOWA ŁECHŚANATORIUM UZDROWISKOWE W KOŁOBRZEGU
170002251	SANATORIUM UZDROWISKOWE MESKO ADAM MACIEJEWSKI
170002281	ZRZESZENIE ZWIĄZKÓW ZAWODOWYCH ENERGETYKÓW - SANATORIUM UZDROWISKOWE ENERGETYK"
170002328	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PPUH "DEKOMŚPÓŁKA Z O.O. SANATORIUM UZDROWISKOWE "BAŁTYK"
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. 1,78 tys. (22,56%), 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	1,79	0,54	22,56
170002312	Świnoujście	1,09	0,01	13,83
170061642	Dąbki	0,72	0,60	9,05
170060159	Dąbki	0,62	0,44	7,84
170002321	Kołobrzeg	0,55	0,00	6,99
170061647	Dąbki	0,47	0,47	5,89
170061433	Dąbki	0,46	0,29	5,79
170060907	Kołobrzeg	0,37	0,04	4,63
170060165	Kołobrzeg	0,25	-	3,19

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 [%]
170060959	Kołobrzeg	0,25	-	3,11
170061002	Kołobrzeg	0,22	-	2,73
170061470	Kołobrzeg	0,18	-	2,33
170002329	Kamień Pomorski	0,17	-	2,14
170061011	Kołobrzeg	0,15	-	1,85
170060164	Kołobrzeg	0,13	-	1,68
170002254	Kołobrzeg	0,12	-	1,52
170060862	Kołobrzeg	0,11	0,01	1,34
170002281	Świnoujście	0,09	-	1,09
170002251	Kołobrzeg	0,07	-	0,91
170061398	Kołobrzeg	0,05	-	0,67
170061598	Dąbki	0,04	0,00	0,51
170002328	Kołobrzeg	0,03	-	0,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Na terenie województwa zachodniopomorskiego, ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 7,91 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

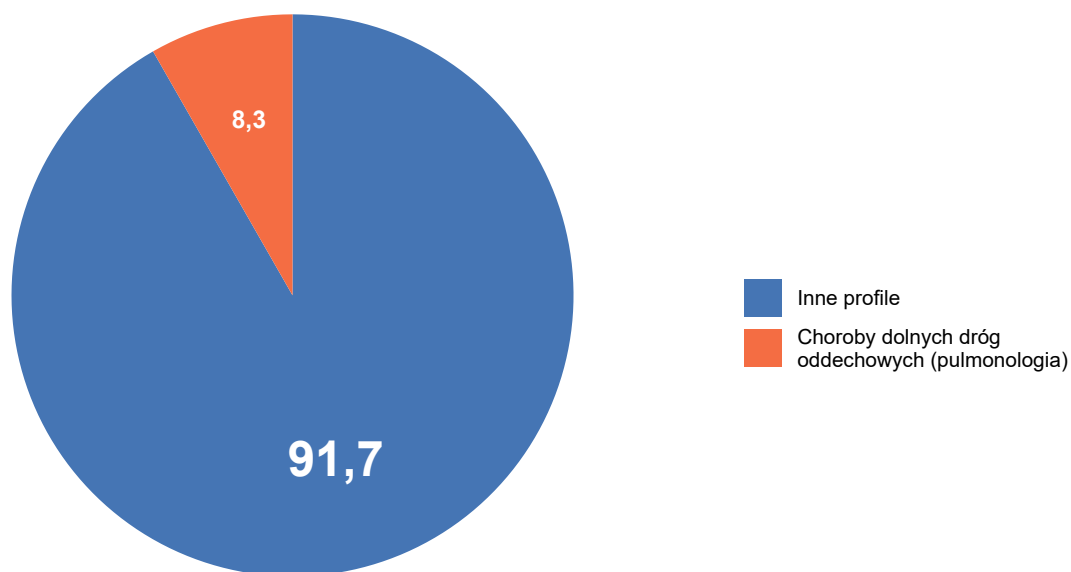
Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	125,07	6,00	1,80	75,90
szpitalne	39,68	1,77	0,49	22,40
ambulatoryjne	1,75	0,14	0,11	1,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie sanatoryjne (6 tys., co stanowiło 75,9% wszystkich świadczeń).

W województwie zachodniopomorskim⁹³ ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 7,9 tys. pacjentów. Świadczenia o tym profilu stanowiły 8,27% zrealizowanych w województwie świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.3.5).

⁹³ 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 7,9 tys. pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu na terenie województwa zachodniopomorskiego, 0,22 tys. pacjentów (2,81%) to pacjenci z powyższego województwa, natomiast 7,68 tys. stanowili pacjenci z 15 innych województw.

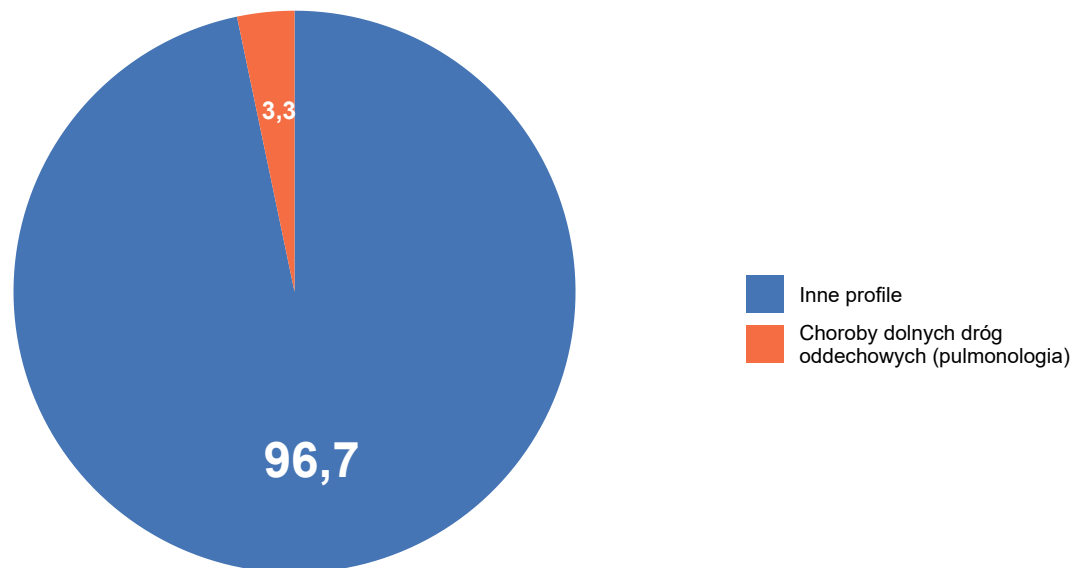
Tabela 2.3.10: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie zachodniopomorskim z podziałem na województwo pacjenta

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,76	0,17	9,62	22,76
kujawsko-pomorskie	0,38	0,11	4,82	27,82
lubelskie	0,39	0,09	4,95	22,76
lubuskie	0,18	0,04	2,33	21,74
łódzkie	0,43	0,15	5,39	34,27
małopolskie	0,86	0,34	10,92	39,63
mazowieckie	1,49	0,65	18,82	43,98
opolskie	0,12	0,04	1,49	33,05
podkarpackie	0,30	0,11	3,76	37,37
podlaskie	0,39	0,07	4,97	18,83
pomorskie	0,07	0,00	0,86	7,35
śląskie	0,60	0,22	7,57	37,29
świętokrzyskie	0,40	0,06	5,06	14,75
warmińsko-mazurskie	0,15	0,02	1,91	15,89
wielkopolskie	1,16	0,26	14,73	22,77
zachodniopomorskie	0,22	0,04	2,81	18,47
Polska	7,90	2,39	100,00	30,25

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 0,42 tys. pacjentów, w przeliczeniu na 100 tys. ludności było to 1,09 pacjentów. Ponadto świadczenia te stanowiły 3,28% 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	6,54	0,31	0,07	73,44
szpitalne	2,61	0,10	0,07	24,64
ambulatoryjne	0,10	0,01	0,00	1,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dla analizowanego profilu pacjenci korzystali z leczenia uzdrowiskowego w 3 kategoriach świadczeń. Ze świadczeń skorzystało 0,42 tys. pacjentów.

Z danych wynika, iż na 0,42 tys. pacjentów z województwa zachodniopomorskiego, którzy korzystali z leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu, 0,22 tys. pacjentów korzystało ze świadczeń w powyższym województwie, natomiast 0,2 tys. (46,89% ogółu leczonych) skorzystało ze świadczeń w 6 województwach. Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z terenu województwa, w

podziale na województwo, do którego skierowano pacjentów^{94 95} 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	0,08	0,03	19,14	35,00
lubelskie	0,01	0,01	2,15	88,89
małopolskie	0,09	0,06	20,57	68,60
podkarpackie	0,01	0,00	2,63	45,45
pomorskie	0,01	-	1,91	-
śląskie	0,00	-	0,48	-
zachodniopomorskie	0,22	0,04	53,11	18,47
Polska	0,42	0,14	100,00	33,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.4 Rehabilitacja lecznicza

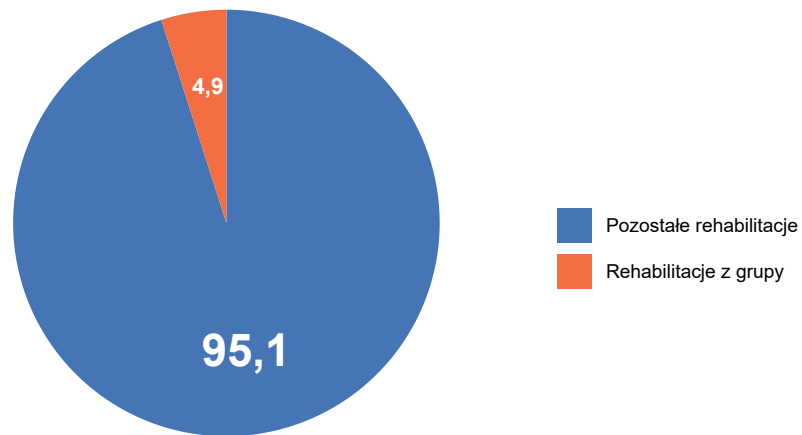
2.4.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

W 2016 roku, w Polsce 34 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby układu oddechowego (przewlekłe). Wykres 2.4.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 2.4.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

⁹⁴ 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.

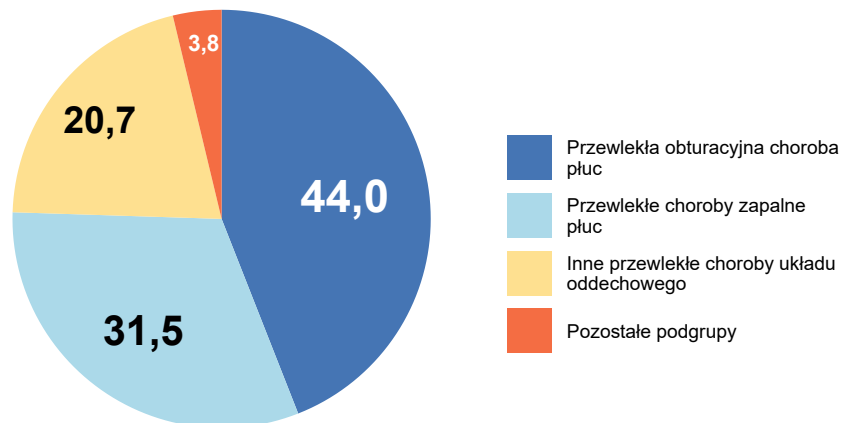
⁹⁵ O miejscu leczenia uzdrowiskowego decyduje lekarz-konsultant specjalista balneologii lub rehabilitacji medycznej, w oparciu o dane na temat stanu zdrowia jakie są zawarte w skierowaniu. Wybór miejsca leczenia uzdrowiskowego uzależniony jest od schorzenia i wyznaczony w uzdrowisku o odpowiednim profilu leczenia.

Wykres 2.4.1: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.4.1 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
- 4310 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ
- 4311 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ DLA DZIECI

Tabela 2.4.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303	4310	4311
dolnośląskie	2	1	-	2	-
kujawsko-pomorskie	2	1	-	1	-
lubelskie	2	1	-	2	-
lubuskie	2	-	-	1	1
małopolskie	3	1	-	2	-
mazowieckie	4	2	-	2	-
opolskie	1	-	-	1	-
podkarpackie	1	-	-	1	-
pomorskie	1	-	-	1	-
śląskie	7	-	1	3	4
warmińsko-mazurskie	2	-	-	1	1
wielkopolskie	7	2	-	4	1
Polska	34	8	1	21	7

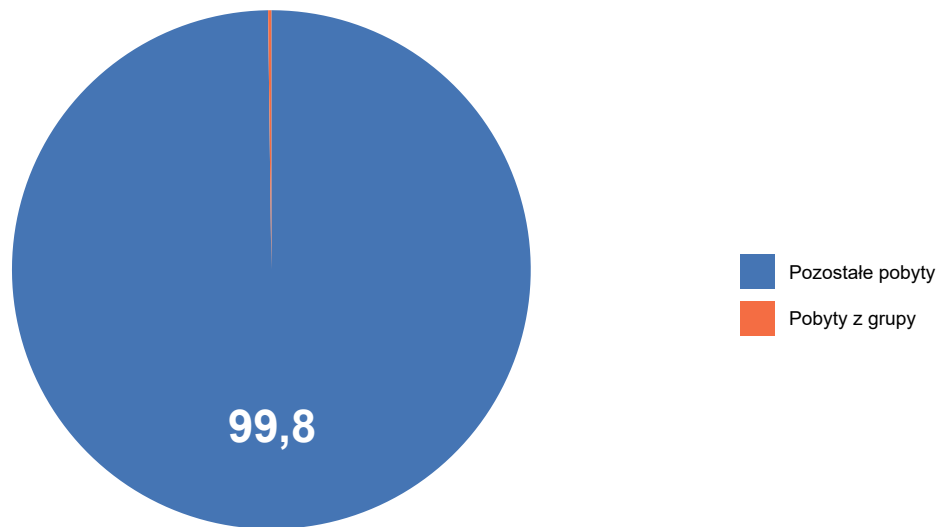
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim, żaden świadczeniodawca nie sprawozdawał świadczeń z analizowanej grupy chorób na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej.

2.4.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

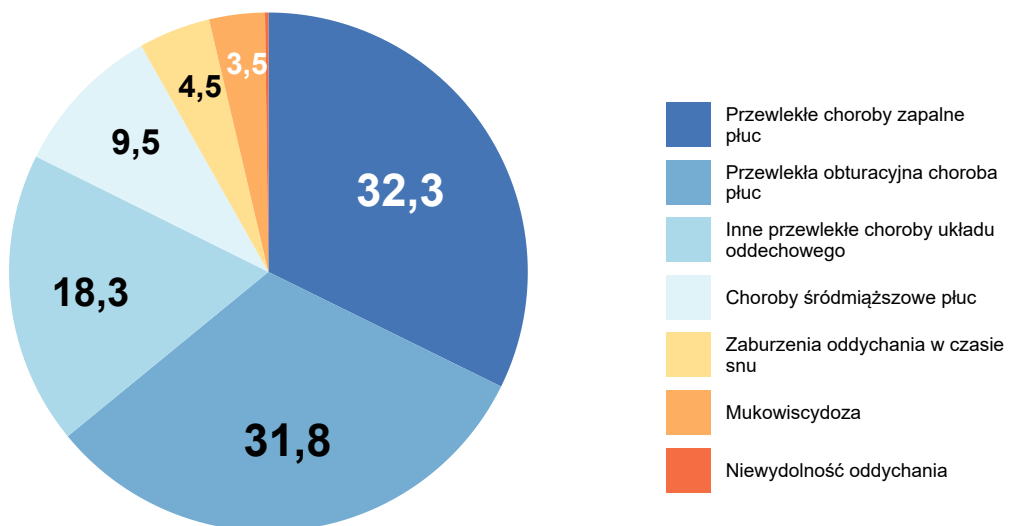
W 2016 roku, w Polsce 29 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby układu oddechowego (przewlekłe). Wykres 2.4.3 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytów z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobdzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 2.4.4 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 2.4.3: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.4: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.4.2 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 sprawozdawać 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 2.4.2: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301	2304
kujawsko-pomorskie	2	2	-	-
lubelskie	2	2	-	-
małopolskie	4	2	-	2
mazowieckie	6	6	-	-
opolskie	1	1	-	-
podkarpackie	3	2	1	-
podlaskie	2	2	-	-
pomorskie	3	-	3	-
śląskie	3	1	2	-
świętokrzyskie	1	1	-	-
warmińsko-mazurskie	1	1	-	-
wielkopolskie	1	-	1	-
Polska	29	20	7	2

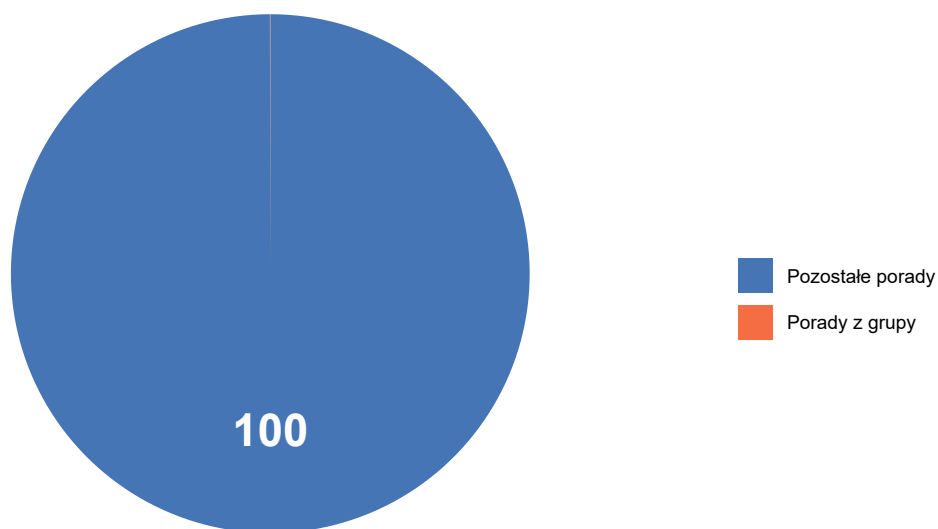
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim, żaden świadczeniodawca nie sprawozdawał świadczeń z analizowanej grupy chorób w ośrodkach rehabilitacji dziennej.

2.4.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

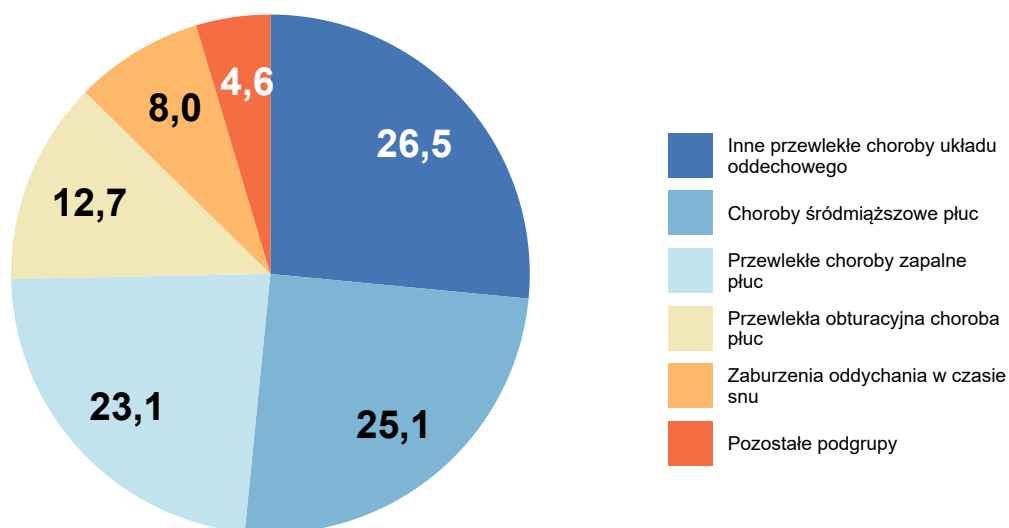
W 2016 roku, w Polsce 173 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby układu oddechowego (przewlekłe). Wykres 2.4.5 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.4.6 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 2.4.5: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.6: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.4.3 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 2.4.3: Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301
dolnośląskie	12	12	-
kujawsko-pomorskie	13	12	1
lubelskie	8	8	-
łódzkie	11	11	-
małopolskie	27	25	2
mazowieckie	32	32	-
opolskie	2	2	-
podkarpackie	7	7	-
podlaskie	2	2	-
pomorskie	13	13	-
śląskie	24	23	2
świętokrzyskie	3	3	-
warmińsko-mazurskie	6	5	1
wielkopolskie	4	4	-
zachodniopomorskie	9	9	-
Polska	173	168	6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

W analizowanej grupie chorób w województwie zachodniopomorskim w poradni rehabilitacyjnej liczba sprawozdanych porad nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.4.4 oraz 2.4.5 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby porad oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział świadczeń, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie zachodniopomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie zachodniopomorskim, mimo że nie była w nim zameldowana.

Tabela 2.4.4: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Szczecin	4	5	55	-
wałecki	3	3	67	-
goleniowski	1	1	67	-
policki	1	1	9	-
pyrzycki	1	1	52	-
m. Koszalin	1	1	76	-
Woj.	11	12	57	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.4.5: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Astma	3	4	39	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	3	3	63	-
Choroby śródmiąższowe płuc	2	2	67	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	1	1	72	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	1	1	61	-
Zaburzenia oddychania w czasie snu	1	1	52	-
Woj.	11	12	57	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.4.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 9, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.4.6 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.4.6: 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	1
16.0014	1300	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wątczu	wałęcki	3
16.0021	1300	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski	1
16.0226	1300	Evomed sp. z o.o.	m. Szczecin	1
16.0394	1300	NZOZ KMW - Centrum Zdrowia	m. Szczecin	1
16.0487	1300	Evomed sp. z o.o.	m. Szczecin	1
16.0693	1300	Evomed sp. z o.o.	pyrzycki	1
16.0694	1300	NZOZ Rehabilitacja - Majowe	m. Szczecin	1
16.0721	1300	Lux Medica	policki	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5 Opieka długoterminowa

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy z w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiętnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zero (nie większą niż 5).

2.5.1 Demografia w opiece długoterminowej

2.5.1.1 Demografia w opiece długoterminowej w Polsce

Tabela 2.5.1: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece długoterminowej domowej [%]
<18	1,15	0,47	0,68	59,56
18 - 44	3,69	0,79	2,94	79,58
45 - 64	12,04	4,49	7,69	63,86
65 - 74	16,00	6,41	9,82	61,34
75 - 84	32,91	13,08	20,35	61,82
85+	39,30	16,02	23,86	60,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.2: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej domowej [%]
<18	0,02	0,01	0,01
18 - 44	0,03	0,01	0,02
45 - 64	0,12	0,05	0,08
65 - 74	0,48	0,19	0,29
75 - 84	1,79	0,71	1,11
85+	5,29	2,16	3,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

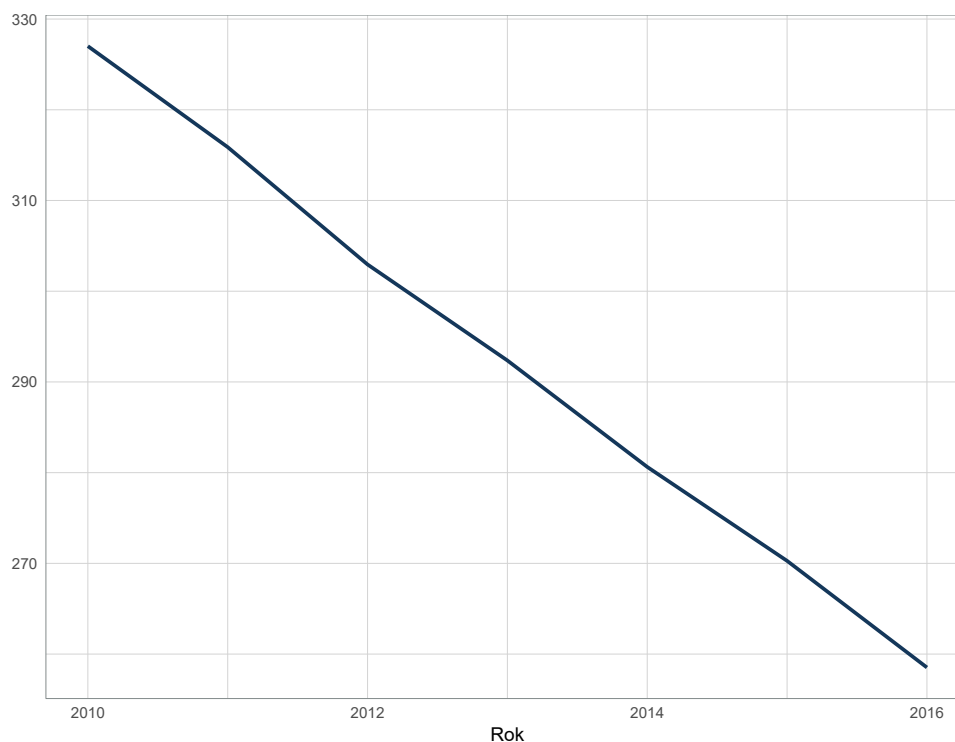
Tabela 2.5.3: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,03	0,01	0,02
65 - 74	0,04	0,02	0,03
75 - 84	0,09	0,03	0,05
85+	0,10	0,04	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Współczynnik pielęgnacyjny oblicza się poprzez podzielenie liczby kobiet w wieku 50-64 (czyli potencjalnych opiekunów) przez liczbę populacji w wieku 80 lat i więcej. Spadająca wartość współczynnika świadczy o zmniejszającym się potencjale opiekuńczym oraz o większej potrzebie opieki instytucjonalnej.

Wykres 2.5.1: Współczynnik pielęgnacyjny na przestrzeni lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS

2.5.1.2 Demografia w opiece długoterminowej w województwie zachodniopomorskim

Tabela 2.5.4: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece długoterminowej domowej [%]
<18	0,02	0,01	0,02	100,00
18 - 44	0,14	0,02	0,12	86,23
45 - 64	0,49	0,21	0,29	60,29
65 - 74	0,65	0,26	0,42	65,08
75 - 84	1,19	0,47	0,76	63,67
85+	1,51	0,59	0,96	63,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.5: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej domowej [%]
<18	0,01	0,00	0,01
18 - 44	0,02	0,00	0,02
45 - 64	0,11	0,05	0,07
65 - 74	0,41	0,17	0,27
75 - 84	1,59	0,63	1,01
85+	5,01	1,96	3,20

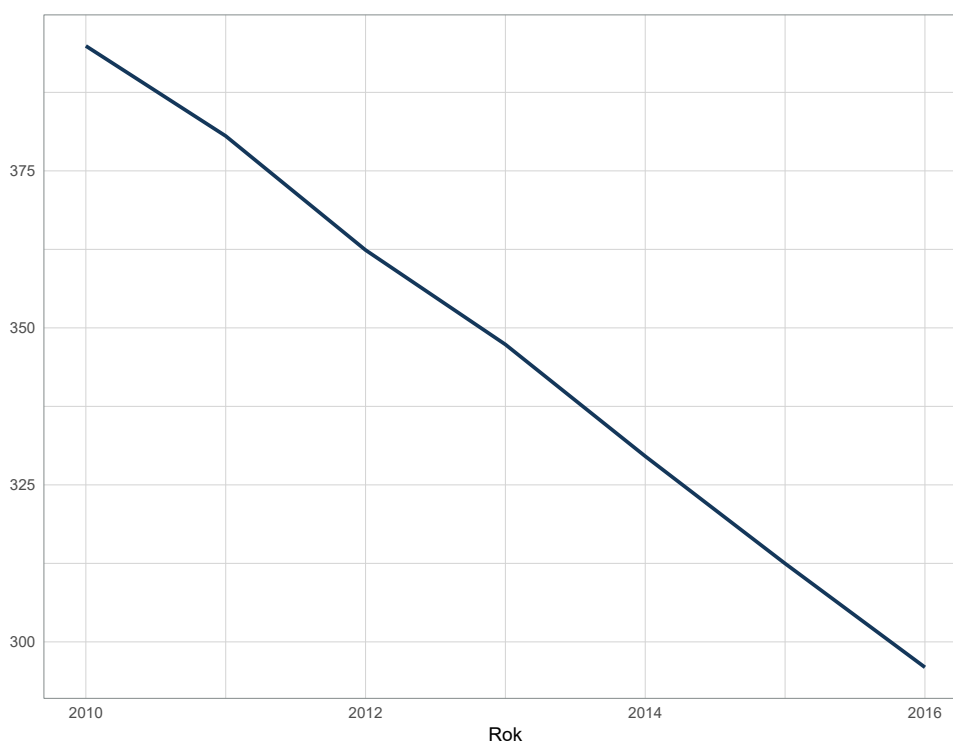
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.6: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,03	0,01	0,02
65 - 74	0,04	0,02	0,02
75 - 84	0,07	0,03	0,04
85+	0,09	0,03	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.5.2: Współczynnik pielęgnacyjny na przestrzeni lat w województwie zachodniopomorskim



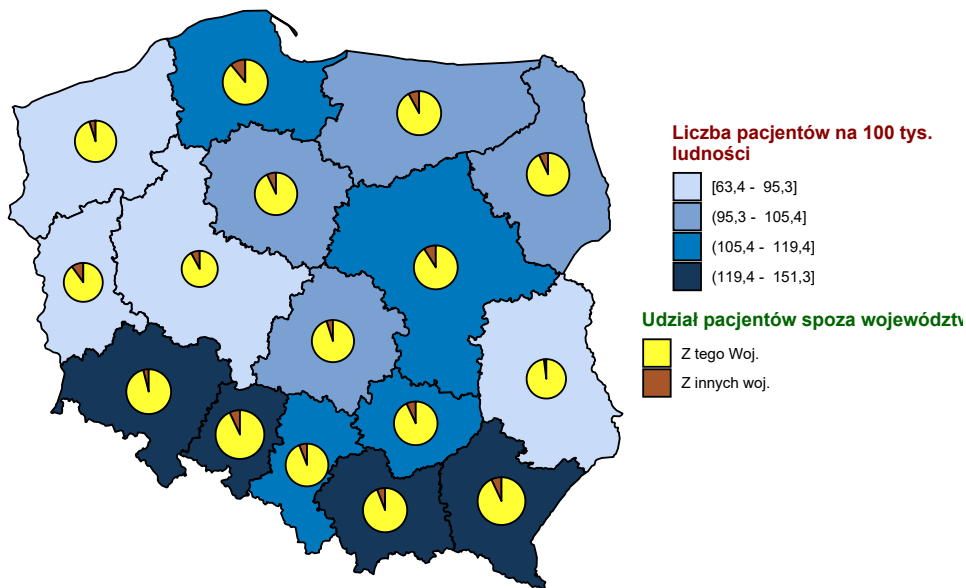
Opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS

2.5.2 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie zachodniopomorskim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach stacjonarnych skorzystało 1,51 tys. osób (w tym 0,08 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 88,28. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 106,72, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁹⁶ NA.

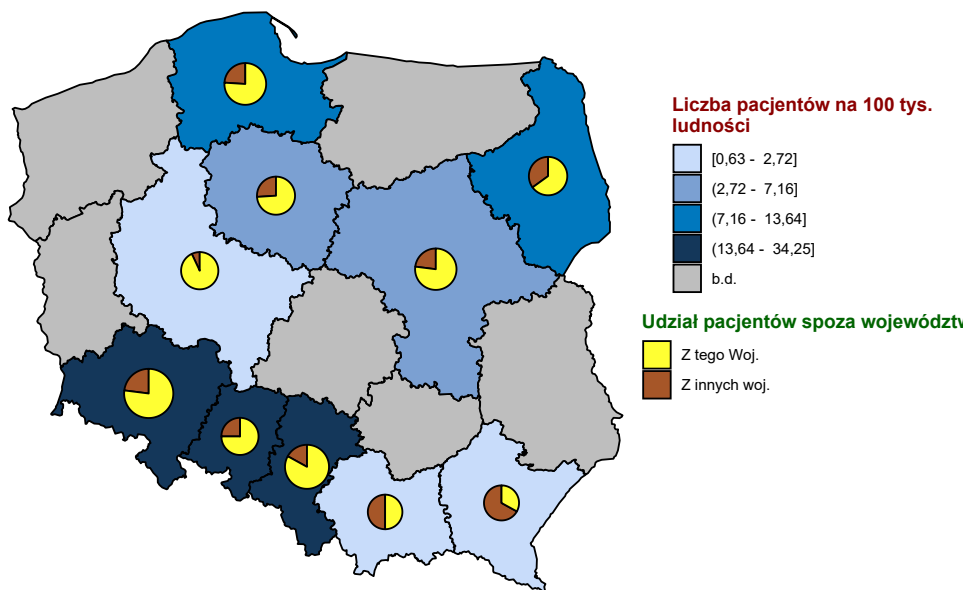
⁹⁶Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 2.5.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



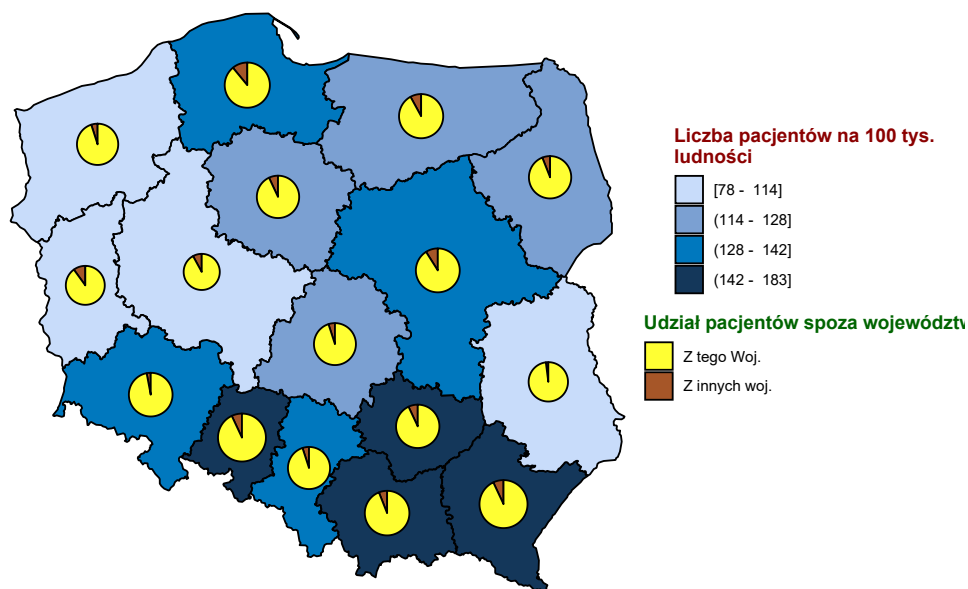
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



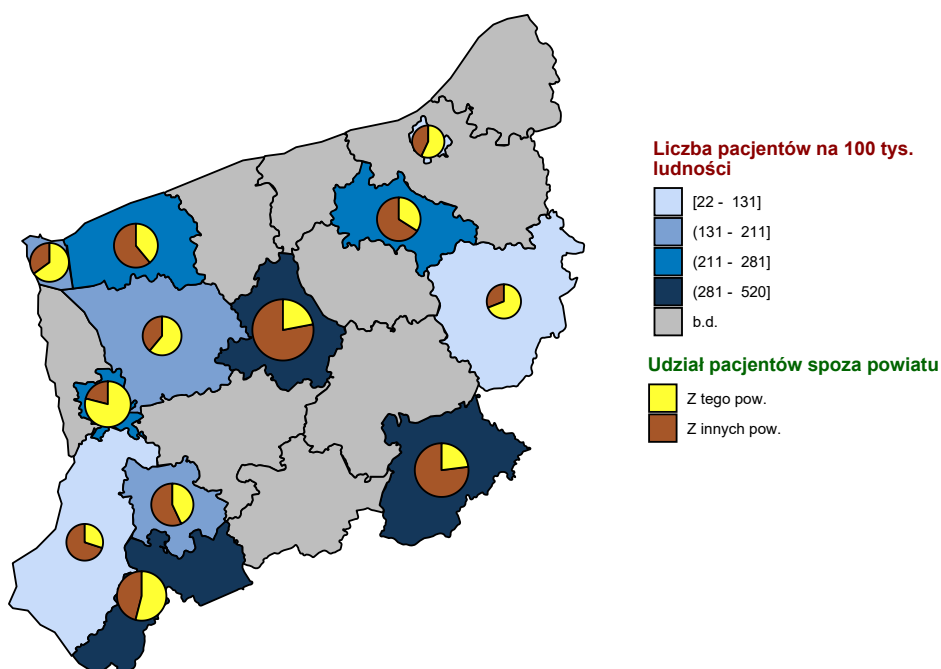
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

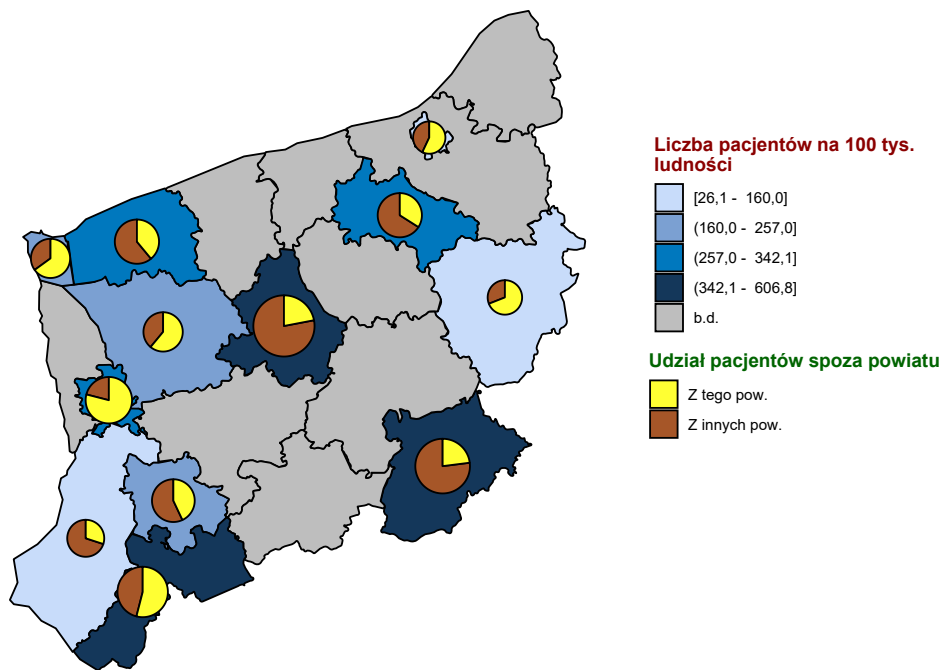
Mapa 2.5.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

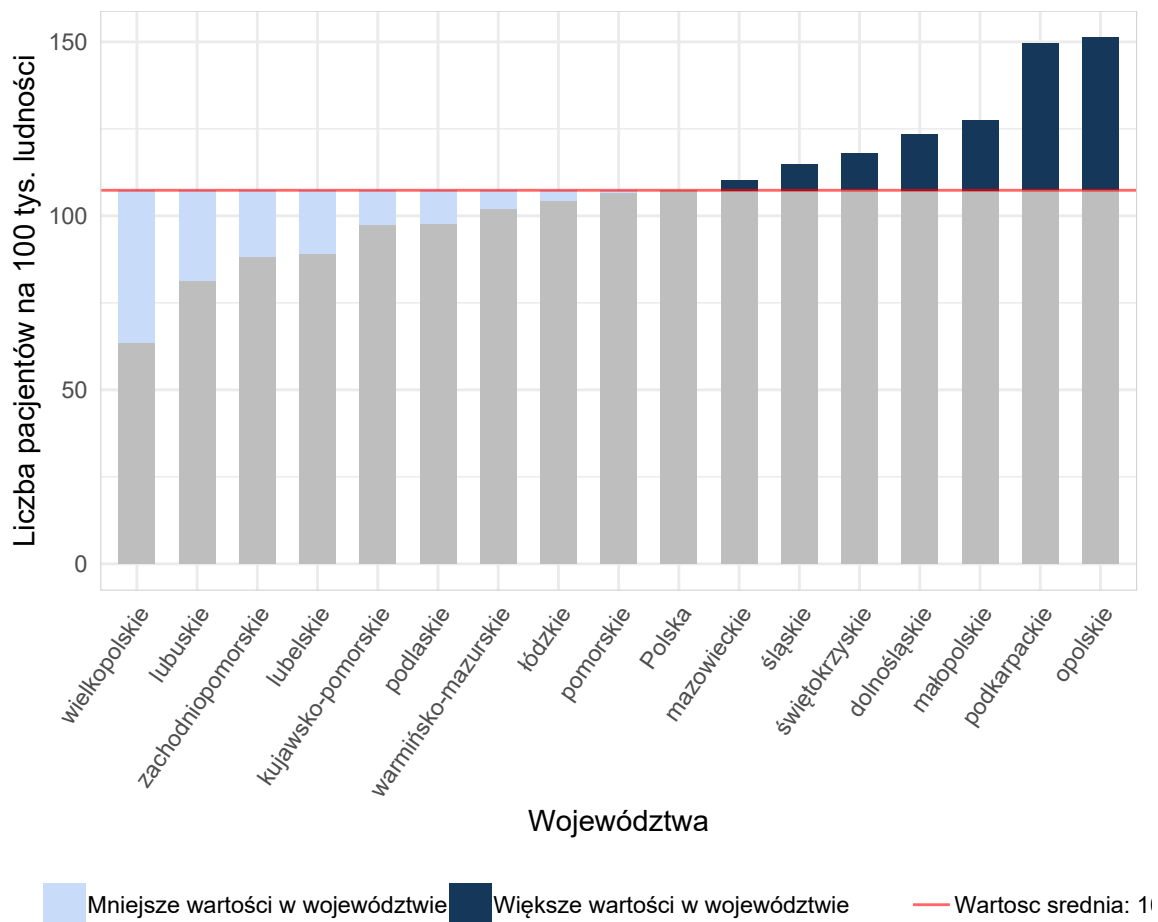
W badanym województwie nie było dzieci.

Mapa 2.5.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



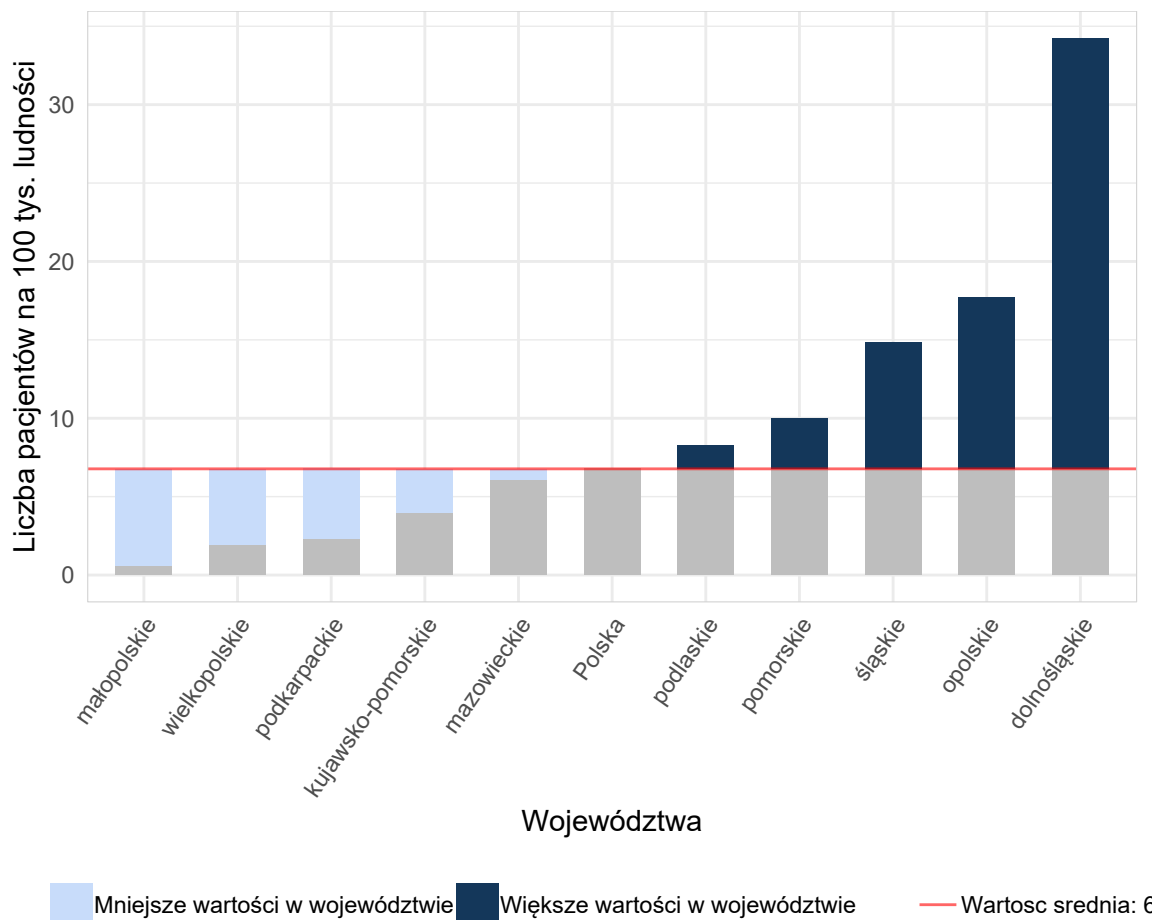
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



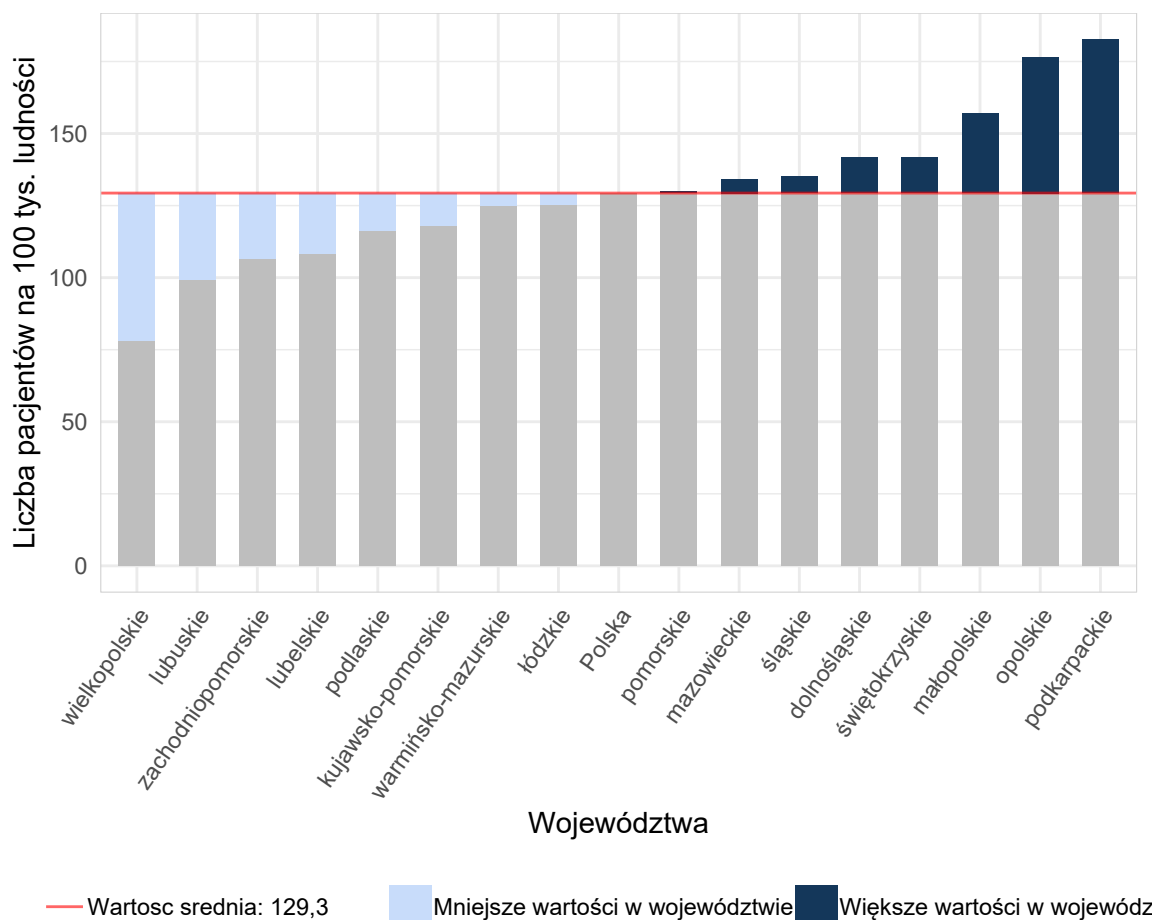
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorosłych)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.7: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	3,6	0,1	3 634,9	0,1	1 013,1	1 309,5	4,6	0,2	123,6
kujawsko-pomorskie	2,0	0,0	3 285,4	0,0	1 619,2	92,0	2,2	0,2	97,4
lubelskie	1,9	0,1	1 817,9	0,0	955,3	313,5	2,1	0,1	89,2
lubuskie	0,8	0,1	651,4	0,0	786,8	45,0	0,9	0,1	81,4
łódzkie	2,6	0,2	1 296,4	0,1	500,6	174,5	2,8	0,1	104,2
małopolskie	4,3	0,1	4 723,6	0,1	1 095,5	887,4	4,5	0,3	127,5
mazowieckie	5,9	0,2	29 289,5	0,2	4 951,7	8 054,9	6,3	0,6	110,2
opolskie	1,5	0,3	1 982,5	0,1	1 319,9	234,4	1,6	0,1	151,3
podkarpackie	3,2	0,1	3 079,8	0,1	968,2	501,5	3,3	0,2	149,5
podlaskie	1,2	0,3	1 311,7	0,0	1 131,7	91,7	1,4	0,1	97,7
pomorskie	2,5	-	1 313,3	-	531,9	-	2,7	0,3	106,6
śląskie	5,2	0,1	3 520,8	0,0	672,5	307,0	5,5	0,3	114,8
świętokrzyskie	1,5	0,1	3 914,1	0,2	2 648,2	9 624,0	1,6	0,1	118,0
warmińsko-mazurskie	1,5	-	1 947,0	-	1 327,2	-	2,0	0,1	102,1

Tabela 2.5.7: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
wielkopolskie	2,2	0,0	3 000,9	0,0	1 359,1	345,0	2,3	0,2	63,4
zachodniopomorskie	1,5	-	2 002,8	-	1 328,1	-	1,6	0,1	88,3
Polska	41,3	0,1	66 772,1	0,1	1 618,4	2 182,1	45,6	3,0	107,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	<18	18-44	45-64	64-85	85+
dolnośląskie	34,25	4,47	43,13	380,40	2 467,89
kujawsko-pomorskie	3,98	10,92	44,23	320,95	2 079,39
lubelskie	-	2,37	39,99	315,08	1 529,49
lubuskie	-	3,87	35,03	297,15	1 842,54
łódzkie	-	1,89	35,29	320,54	2 020,46
małopolskie	0,63	8,04	59,01	443,95	2 649,29
mazowieckie	6,07	7,07	60,44	346,69	1 928,97
opolskie	17,71	6,79	60,10	520,21	2 790,38
podkarpackie	2,30	4,35	55,53	557,25	3 256,50
podlaskie	8,25	4,68	31,33	317,99	1 820,07
pomorskie	10,00	6,78	55,32	389,60	2 189,82
śląskie	14,86	6,30	41,17	375,60	2 376,26
świętokrzyskie	-	3,02	39,28	358,12	2 325,17
warmińsko-mazurskie	-	7,44	56,47	375,70	2 198,80
wielkopolskie	1,95	3,05	31,78	230,63	1 458,04
zachodniopomorskie	-	3,43	44,68	290,17	1 951,95
Polska	6,77	5,42	46,38	360,11	2 158,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 0,01 tys. Tabela 2.5.9 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.5.9: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0034	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	łobeski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0047	Zakład Opiekuńczo - Leczniczy SP ZOZ Leśna Ustroń w Tucznie	wałęcki
16.0058	SP ZOZ Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy	m. Świnoujście
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0028	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Koszalin
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Tabela 2.5.9: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
16.0039	NZOZ Zdrowie	kamieński
16.0045	Patronka sp. z o.o.	szczecinecki
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 2.5.10. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0.214 tys. pacjentów.

Tabela 2.5.10: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

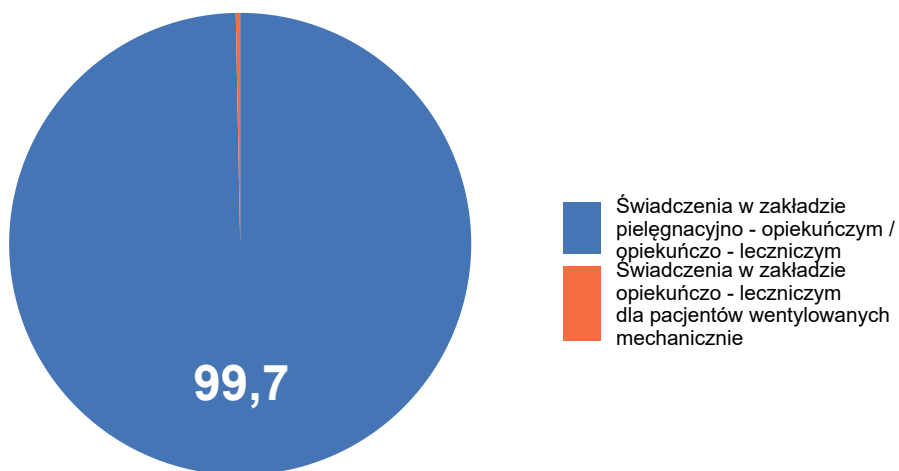
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba pobyków (tys.)	Odsetek pobyków w województwie w procentach	Skumulowany procent pobyków w województwie
16.0034	0,21	0,21	13,10	13,10
16.0007	0,21	0,21	12,70	25,80
16.0047	0,19	0,19	11,90	37,70
16.0027	0,14	0,14	8,60	46,30
16.0021	0,12	0,12	7,20	53,50
16.0020	0,12	0,12	7,50	61,00
16.0023	0,11	0,11	6,70	67,70
16.0039	0,10	0,11	6,60	74,30
16.1224	0,10	0,11	6,60	80,90
16.0024	0,09	0,10	5,90	86,80
16.0028	0,08	0,09	5,50	92,30
16.0058	0,07	0,08	5,00	97,30
16.0045	0,04	0,04	2,50	99,80
16.0030	-	-	0,30	100,10
Polska	1,51	1,63	100,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej i kontraktowany zakres przedstawiają Wykresy 2.5.6 i 2.5.7 oraz Tabela 2.5.11⁹⁷.

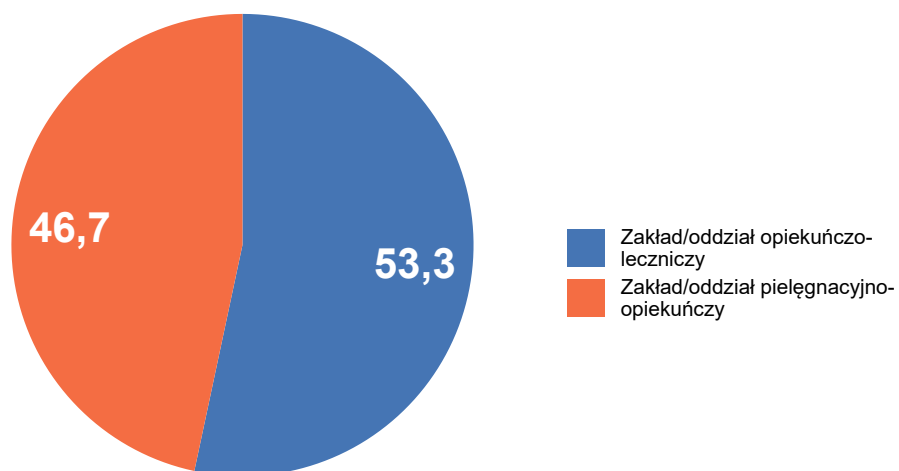
⁹⁷Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego Fs komórką organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

Wykres 2.5.6: Rozkład świadczeń(hospitalizacji) wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.5.7: Rozkład świadczeń(hospitalizacji) wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.11: Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno- opiekuńczo/opiekuńczo- lecznicyz
Zakład/oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy	0,8
Zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy	0,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki długoterminowej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 2.5.12. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 2.5.12: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
16.0034	0,7	0,2	0,2	0,0	0,2
16.0007	0,8	0,2	0,1	0,0	0,2
16.0047	0,8	0,0	0,2	0,0	0,2
16.0027	0,9	0,0	0,0	0,0	0,1
16.0021	0,7	-	0,1	-	0,1
16.0020	0,5	0,0	0,1	0,0	0,1
16.0023	0,6	0,0	0,0	0,0	0,1
16.0039	0,8	-	-	0,1	0,1
16.1224	0,5	0,1	0,1	0,0	0,1
16.0024	0,4	-	-	0,0	0,1
16.0028	0,3	0,0	0,1	0,0	0,1
16.0058	0,5	-	-	0,0	0,1
16.0045	0,2	-	0,1	0,0	0,0
16.0030	-	-	-	0,0	0,0
Województwo	7,7	0,6	0,9	0,3	1,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.13: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0-40 w skali Barthel
B	Osobdzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0 w skali Barthel, który uzyskał do 8 pkt. wg skali Glasgow i żywionego dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 2,6
C	Osobdzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0-40 w skali Barthel żywionego dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.5.14 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.5.14: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	Hospitalizowane kobiety [%]	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
16.0007	82,21	71,01	-	0,95	0,45
16.0020	78,82	65,85	-	0,83	0,45
16.0021	76,10	66,67	-	0,76	0,38
16.0023	81,28	72,48	-	0,95	0,42
16.0024	83,11	80,21	-	0,99	0,44
16.0027	78,65	64,29	-	0,84	0,43
16.0028	81,19	64,04	-	0,90	0,51
16.0030	67,00	100,00	-	0,80	-
16.0034	76,07	65,42	-	0,78	0,29
16.0039	81,80	72,90	-	0,94	0,44
16.0045	78,15	75,00	-	0,82	0,35
16.0047	74,56	53,61	-	0,78	0,27
16.0058	78,44	63,41	-	0,80	0,43
16.1224	78,66	67,59	-	0,84	0,44
Województwo	78,83	66,89	-	0,86	0,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

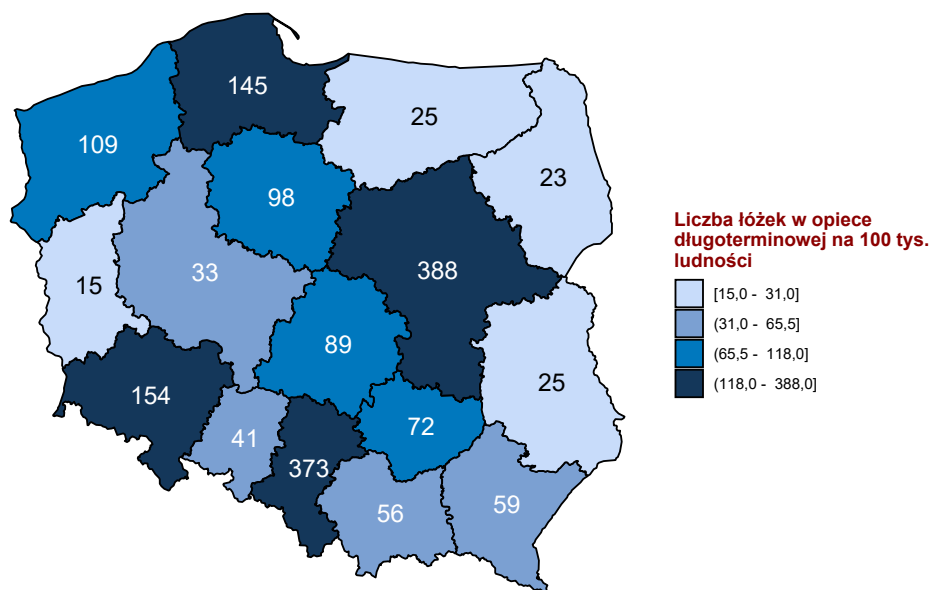
O charakterze danego świadczeniodawcy mówi również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 2.5.15.

Tabela 2.5.15: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	Pacjenci ze swojego powiatu [%]	Pacjenci ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	Pacjenci spoza województwa [%]
16.0007	79,1	19,4	1,5
16.0020	61,7	32,2	6,1
16.0021	61,2	37,9	0,9
16.0023	46,8	45,0	8,3
16.0024	29,8	69,1	1,1
16.0027	43,5	51,4	5,1
16.0028	59,5	40,5	-
16.0030	20,0	80,0	-
16.0034	22,0	72,9	5,1
16.0039	39,0	51,4	9,5
16.0045	68,6	28,6	2,9
16.0047	23,4	60,9	15,6
16.0058	64,9	32,4	2,7
16.1224	34,6	62,5	2,9
Województwo	48,7	48,7	5,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.5.6: Liczba łóżek w stacjonarnej opiece długoterminowej na 100 tys. ludności



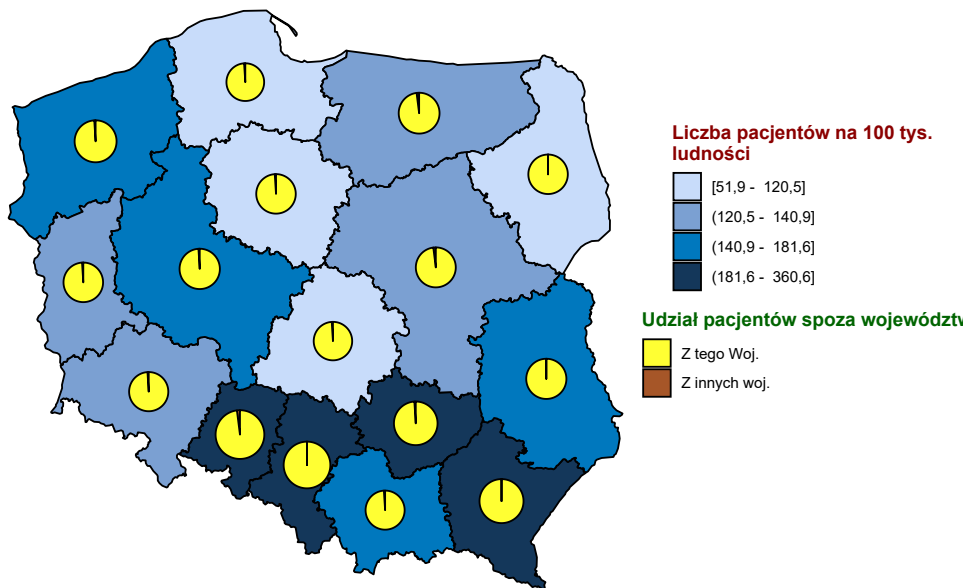
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.5.3 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych

W 2016 w województwie zachodniopomorskim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach domowych skorzystało 2,58 tys. osób (w tym 0,03 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosł- 150,98. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 181,24, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁹⁸ 6,10.

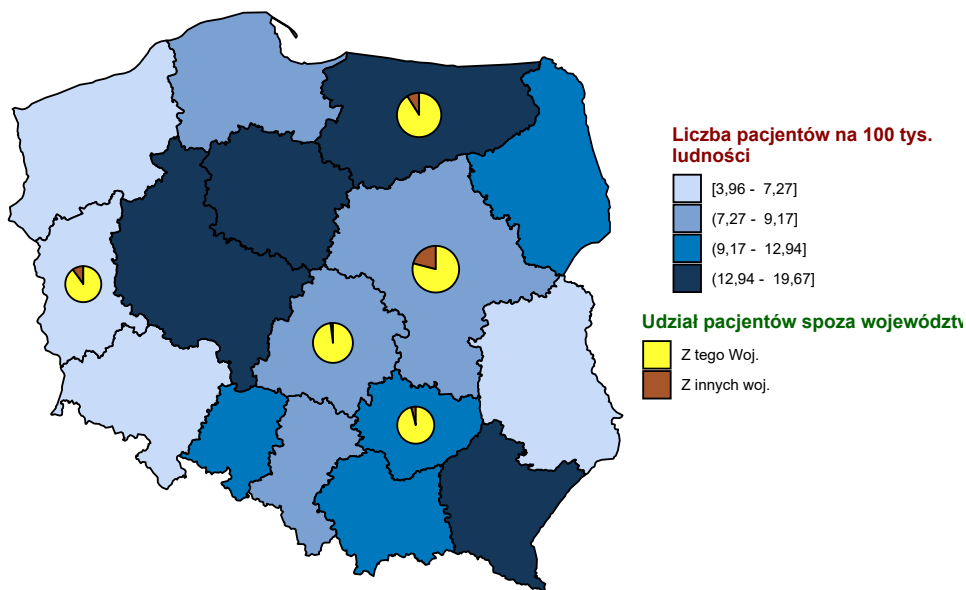
⁹⁸Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 2.5.7: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



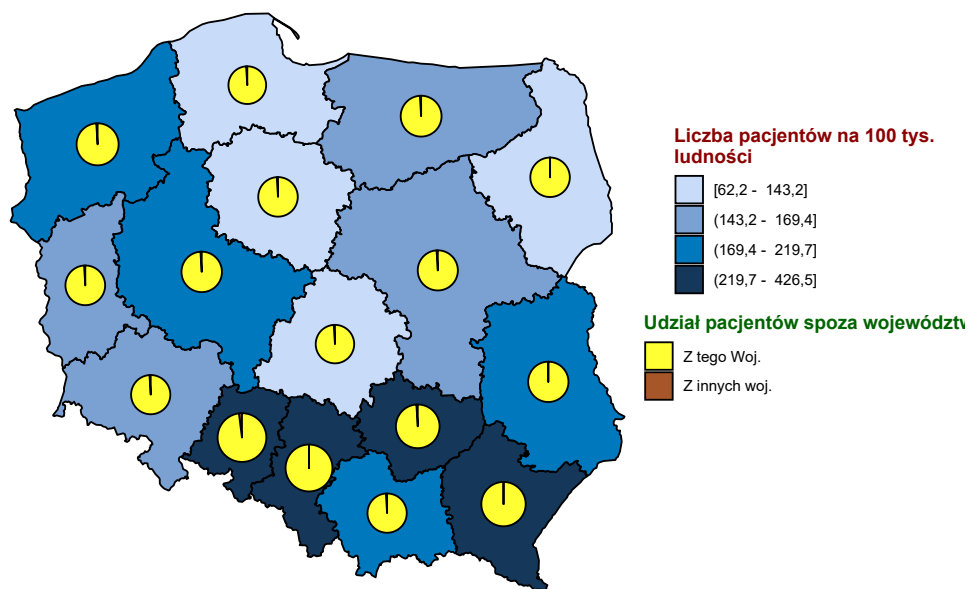
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



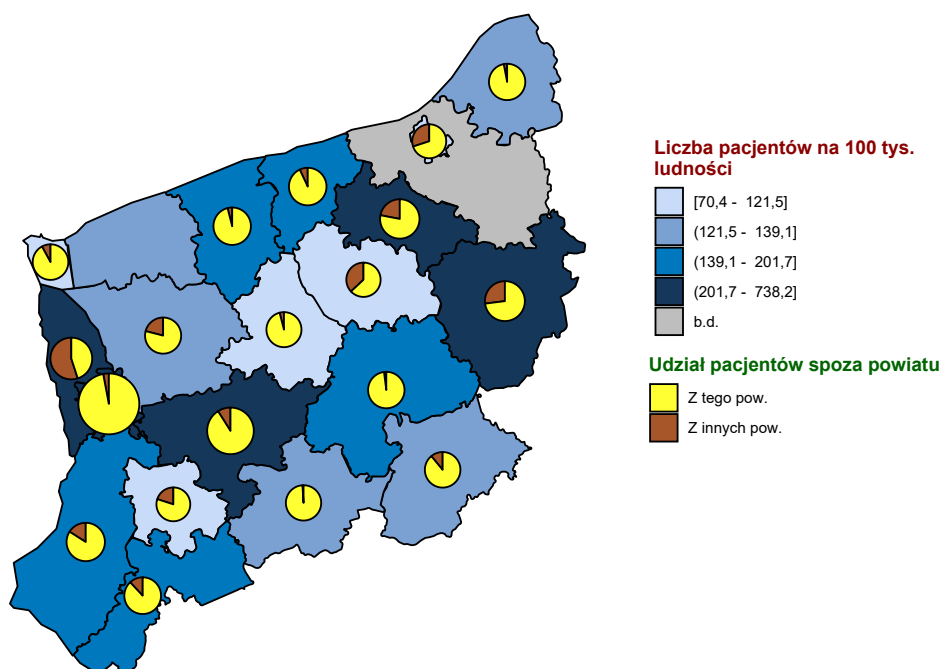
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.9: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



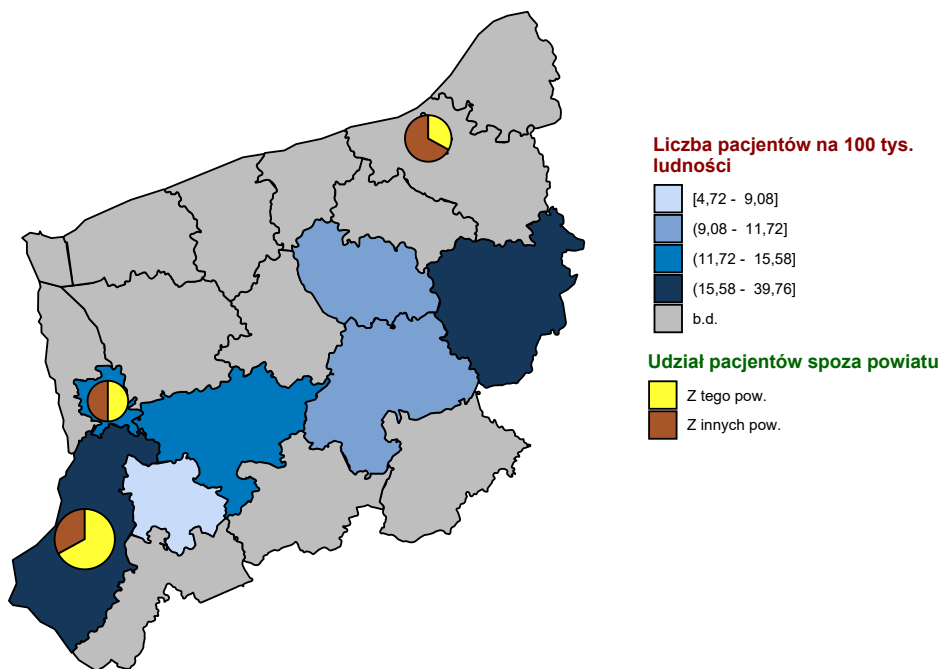
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.10: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



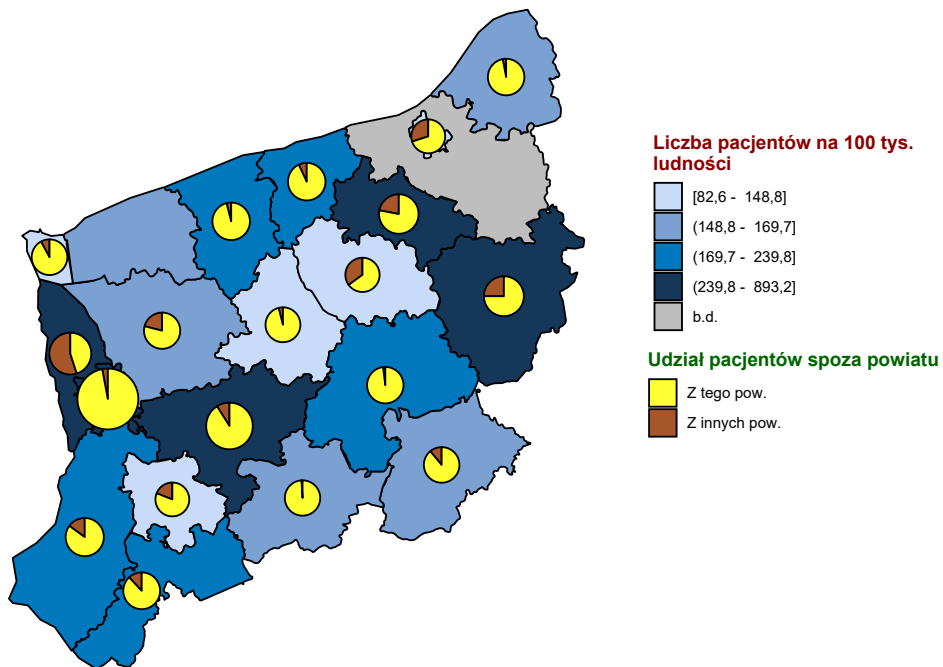
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.11: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (dzieci)



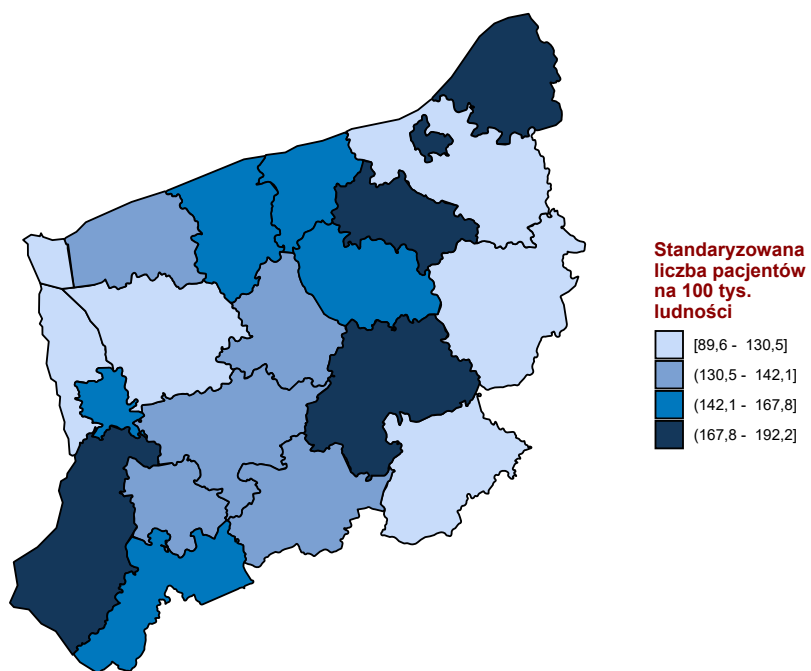
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.12: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



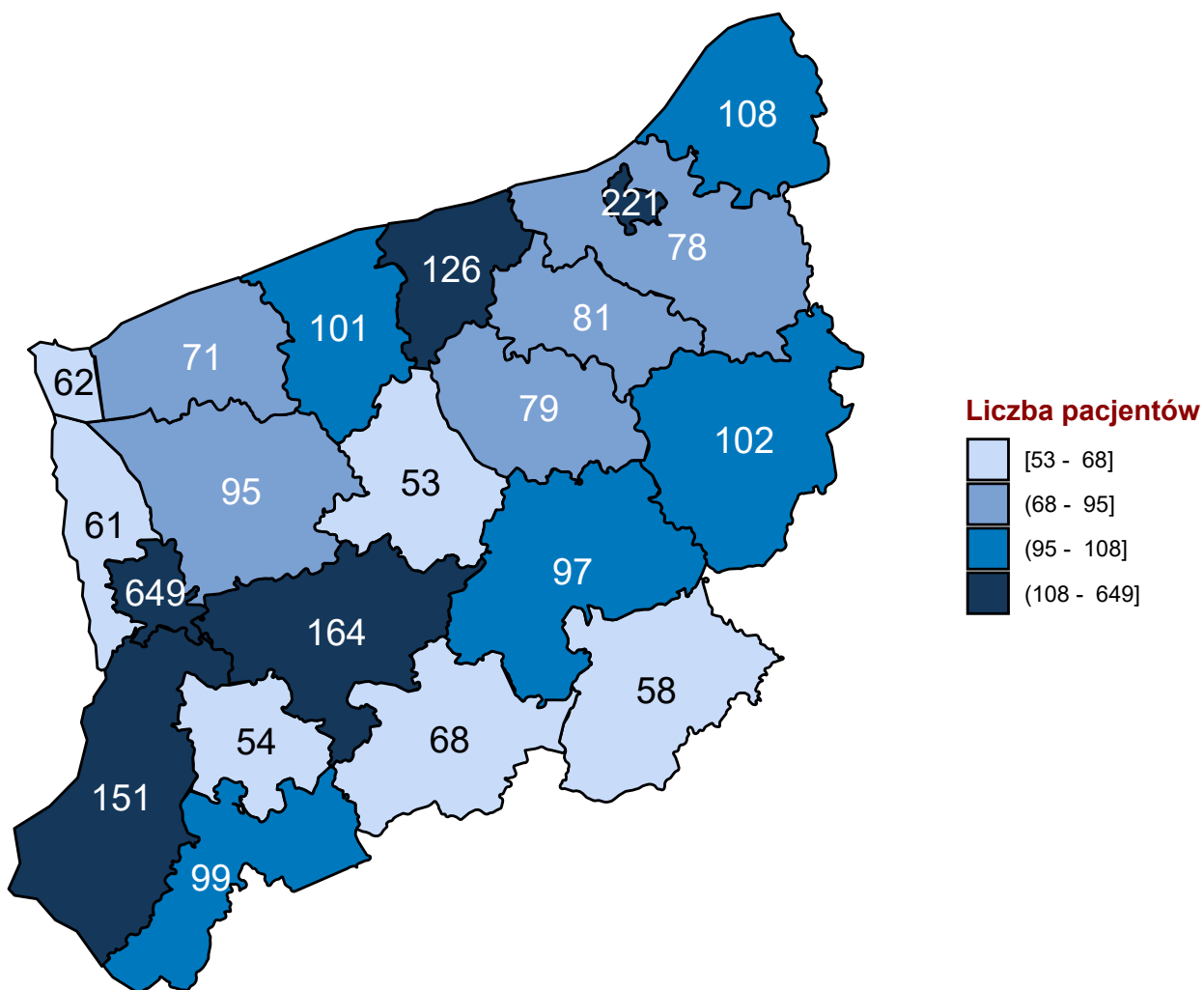
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.13: Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



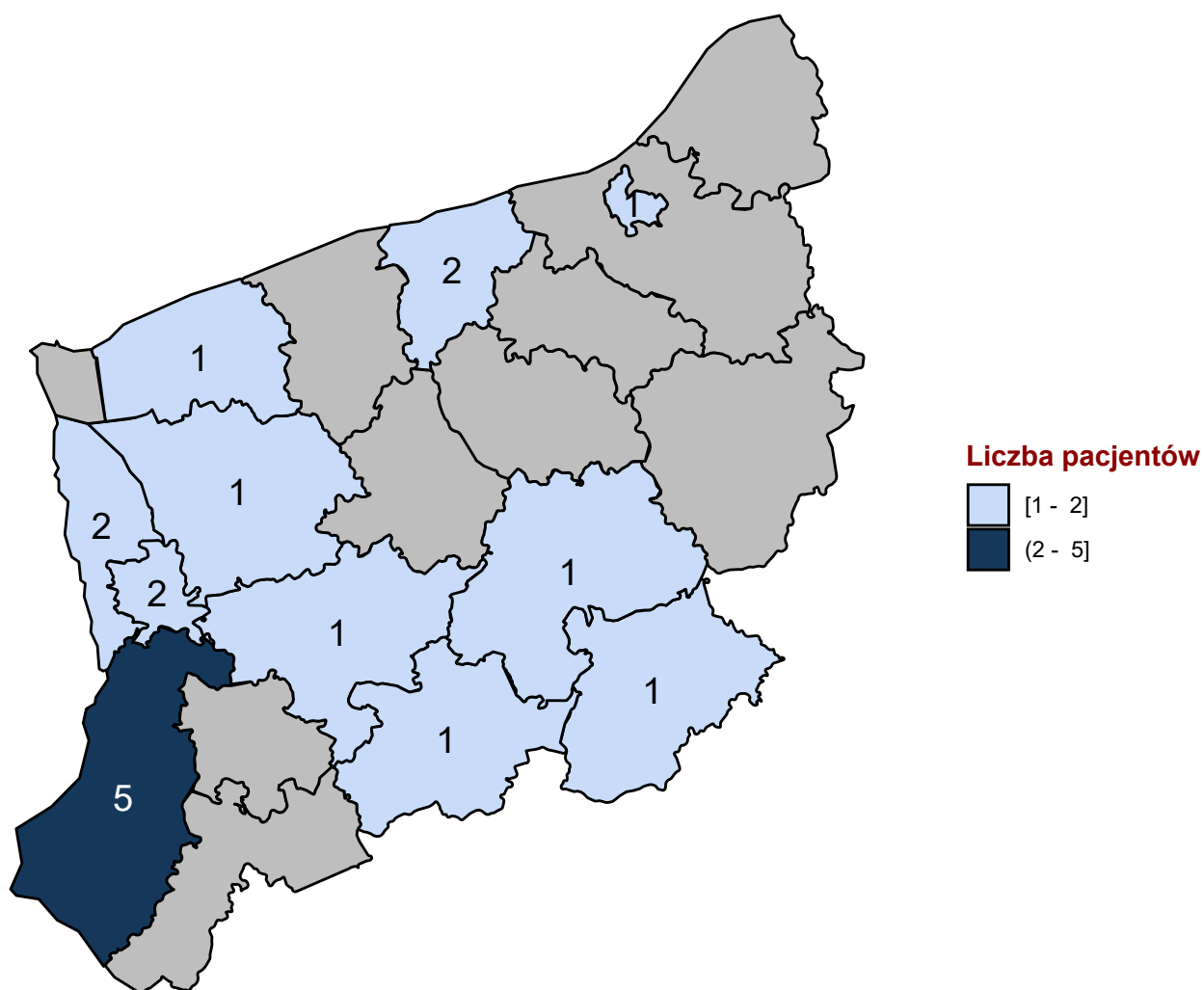
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.14: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



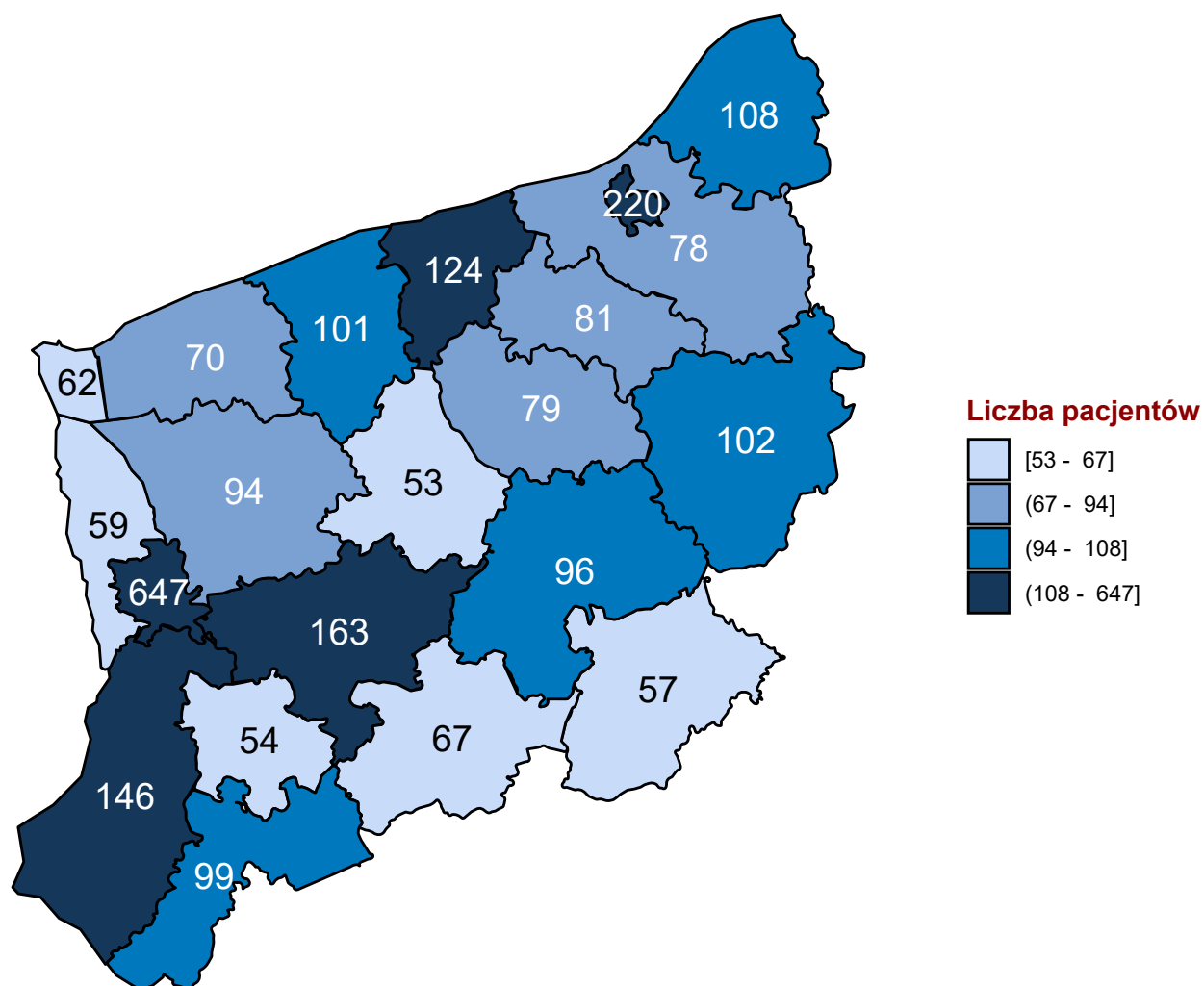
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.15: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci)



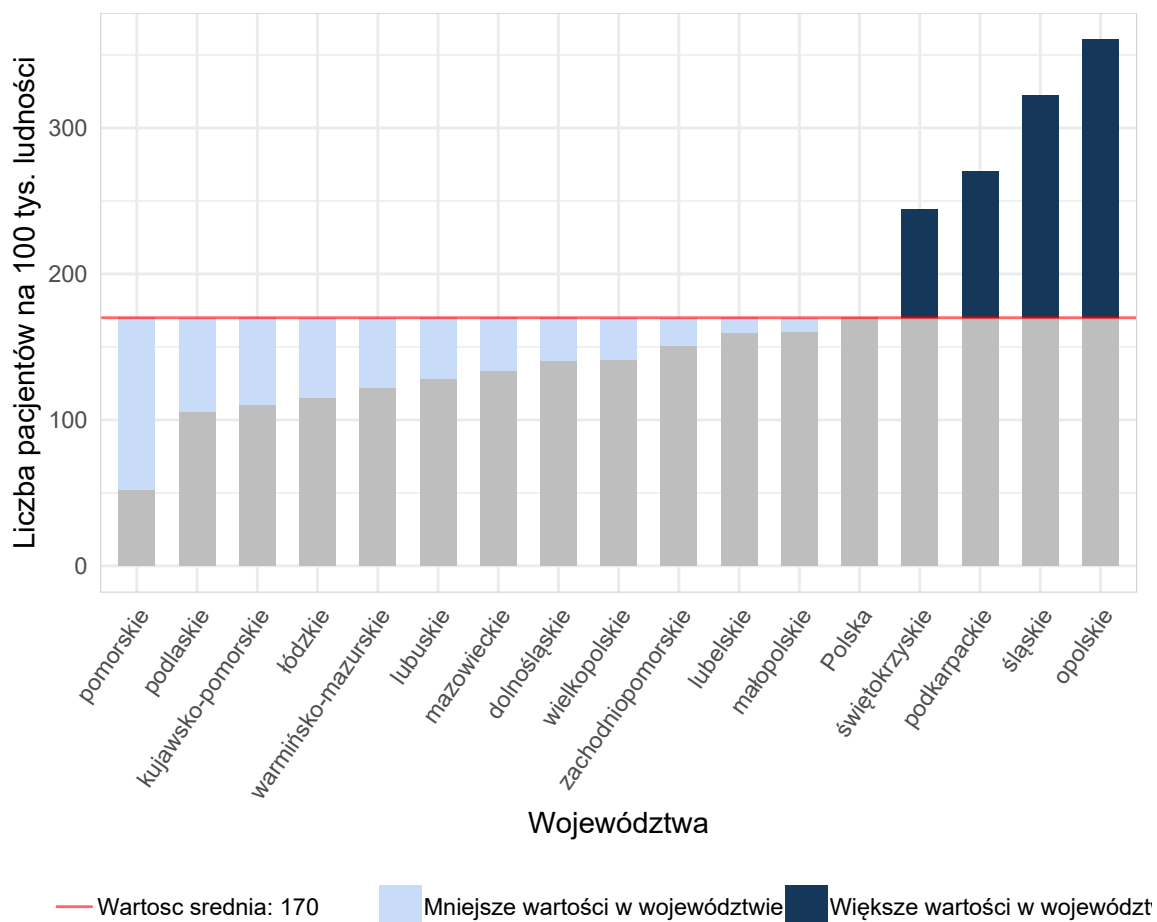
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.16: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dorośli)



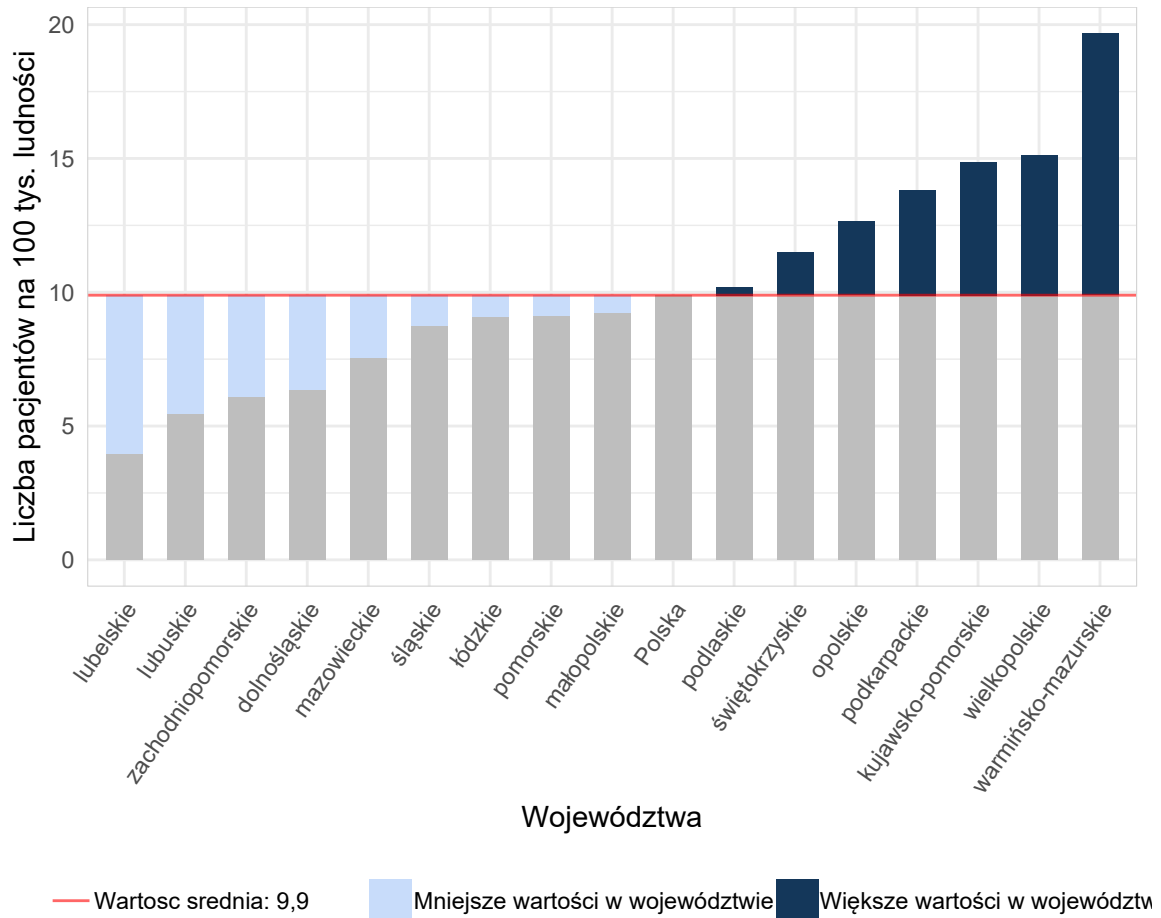
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



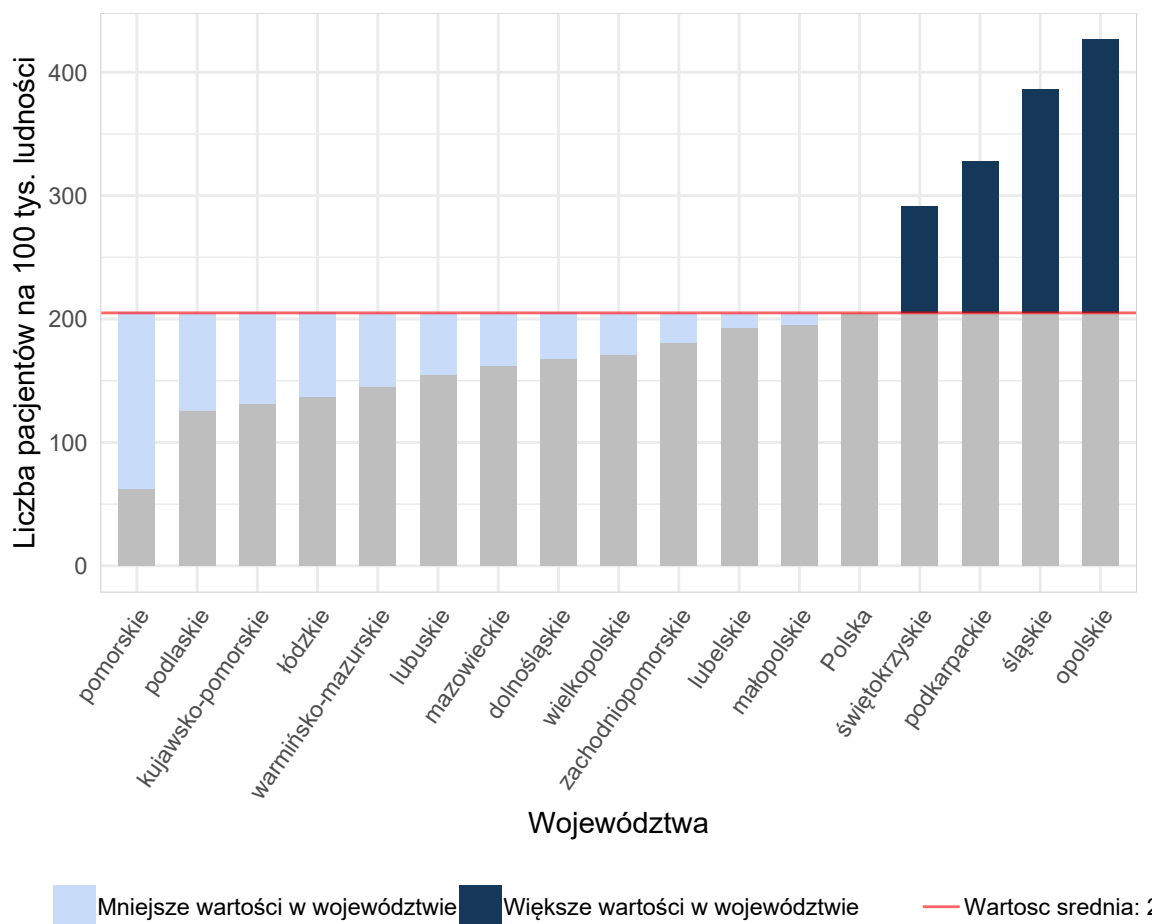
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.9: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.10: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorosłych)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.16: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba osobodni (w tys.)	Liczba pacj. (w tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	0,09	0,05	1 088,93	4,08	140,51
kujawsko-pomorskie	0,05	0,03	658,73	2,29	110,08
lubelskie	0,07	0,03	1 023,48	3,40	159,61
lubuskie	0,04	0,02	413,93	1,30	128,07
łódzkie	0,05	0,03	669,16	2,87	115,44
małopolskie	0,06	0,07	2 185,90	5,43	160,60
mazowieckie	0,07	0,14	2 201,38	7,16	133,51
opolskie	0,02	0,09	981,60	3,58	360,61
podkarpackie	0,02	0,05	1 650,31	5,75	270,30
podlaskie	0,04	0,01	306,96	1,25	105,76
pomorskie	0,04	0,01	278,14	1,20	51,91
śląskie	0,13	0,12	4 177,29	14,70	322,34
świętokrzyskie	0,04	0,03	994,51	3,06	244,63
warmińsko-mazurskie	0,02	0,04	406,22	1,75	122,18
wielkopolskie	0,04	0,09	1 625,31	4,92	141,37
zachodniopomorskie	0,02	0,03	1 086,24	2,58	150,98

Tabela 2.5.16: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba osobodni (w tys.)	Liczba pacj. (w tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
Polska	0,83	0,83	19 748,07	65,33	169,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.17: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	<18	18-44	45-64	64-85	85+
dolnośląskie	6,36	19,50	89,35	422,54	2 368,83
kujawsko-pomorskie	14,87	14,48	59,28	355,33	2 125,36
lubelskie	3,96	16,70	75,12	523,38	2 713,33
lubuskie	5,45	22,44	82,76	432,95	2 328,03
łódzkie	9,10	13,35	45,86	321,31	2 143,75
małopolskie	9,23	24,96	86,62	548,56	2 871,62
mazowieckie	7,57	14,64	54,57	425,67	2 397,02
opolskie	12,65	44,80	151,36	1 156,17	6 882,57
podkarpackie	13,82	37,05	113,73	942,70	5 460,39
podlaskie	10,19	15,84	42,09	285,95	2 038,19
pomorskie	9,11	7,68	26,77	161,57	1 140,96
śląskie	8,73	20,45	117,13	1 073,53	6 739,55
świętokrzyskie	11,48	21,16	95,58	761,72	4 206,45
warmińsko-mazurskie	19,67	14,15	63,19	410,96	2 651,73
wielkopolskie	15,14	30,03	98,88	460,82	2 581,79
zachodniopomorskie	6,10	18,22	66,46	491,80	3 198,01
Polska	9,89	20,24	79,32	557,43	3 213,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 0,06 tys. Tabela 2.5.18 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.5.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
16.1159	Centrum Pielęgnacyjno - Opiekuńcze Nadzieja w Białogardzie	białogardzki
16.1179	Usługi Pielęgniarskie Malinger Irena	białogardzki
16.1149	Anna Nowak - Help - Med	choszczeński
16.1196	Edmed Milena Kopczyńska s.j.	choszczeński
16.1154	Zakład Domowej Opieki Długoterminowej	drawski
16.1168	Ośrodek Wentylacji Domowej	drawski
16.0404	Zakład Usług Medycznych Puls - Med	drawski
16.0140	Pielęgniarki i Położne Rodzinne Małgorzata Holek	goleniowski
16.1152	Zakład Domowej Opieki Długoterminowej	goleniowski
16.1162	Ośrodek Terapii Oddechowej Ventamed sp. z o.o.	goleniowski
16.0357	ZOZ Mil - Med	gryfiński
16.1147	Anna Nowak - Help - Med	gryfiński
16.0679	Euromedica Centrum Medyczne	gryfiński
16.1156	Zakład Domowej Opieki Długoterminowej	kamieński
16.1150	NZOZ Med - Bis Zakład Usług Pielęgniarsko - Opiekuńczych	kołobrzeski
16.0368	Usługi Medyczne Izabela Maćkiewicz	kołobrzeski

Tabela 2.5.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
16.1178	Podmiot Lecznicy Salve s.j. Mariola Zielińska, Krzysztof Małkowski	kołobrzescki
16.1189	Centrum Medyczne Viomed Wioletta Krociak	kołobrzescki
16.1161	Ośrodek Terapii Oddechowej Ventamed sp. z o.o.	myśliborski
16.1172	NZOZ Medical Care Jacek Matusiak	myśliborski
16.1187	Pielęgniarska Opieka Domowa Mariola Bogdanowicz	myśliborski
16.0240	NZOZ Pielęgniarek i Położnych Środowiskowo - Rodzinnych Śród - Med s.c.	policki
16.1169	Ośrodek Wentylacji Domowej	policki
16.1171	Marzena Ginda NZOZ Almamed	policki
16.1173	NZOZ Medical Care Jacek Matusiak	policki
16.1158	Grzegorz Skwierz NZOZ Certus	pyrzycki
16.1174	NZOZ Medical Care Jacek Matusiak	pyrzycki
16.0158	Pielęgniarki Środowiskowo - Rodzinne Puls s.c.	sławieński
16.0296	NZOZ Ars Medica	sławieński
16.1148	Anna Nowak - Help - Med	stargardzki
16.1167	Ośrodek Wentylacji Domowej	stargardzki
16.1195	Medeor sp. z o.o.	stargardzki
16.0339	NZOZ Med - Bis Zakład Usług Pielęgniarsko - Opiekuńczych	szczecinecki
16.1166	Aga Usługi Pielęgniarsko - Opiekuńcze Agnieszka Bogumił	szczecinecki
16.1185	NZOZ Dom Sue Ryder	szczecinecki
16.1192	Lukmed sp. z o.o.	szczecinecki
16.0340	NZOZ Med - Bis Zakład Usług Pielęgniarsko - Opiekuńczych	świdwiński
16.1163	Ośrodek Terapii Oddechowej Ventamed sp. z o.o.	świdwiński
16.1191	Lukmed sp. z o.o.	świdwiński
16.1177	Podmiot Lecznicy Salve s.j. Mariola Zielińska, Krzysztof Małkowski	wałecki
16.1151	Zakład Domowej Opieki Długoterminowej	łobeski
16.1164	Fundacja Zachodniopomorskie Hospicjum dla Dzieci i Dorosłych	m. Koszalin
16.1170	Ośrodek Wentylacji Domowej	m. Koszalin
16.1175	Bogumiła Bogumiła Aziewicz - Gabis Usługi Pielęgniarskie	m. Koszalin
16.1188	Lusi - Med Lucyna Szpilak Usługi Pielęgniarsko - Opiekuńcze	m. Koszalin
16.0246	NZOZ Amimed	m. Szczecin
16.0317	Przychodnie Medycyny Rodzinnej Szafera	m. Szczecin
16.1153	Zakład Domowej Opieki Długoterminowej	m. Szczecin
16.1157	Grzegorz Skwierz NZOZ Certus	m. Szczecin
16.0608	NZOZ Medical Care Jacek Matusiak	m. Szczecin
16.1176	NZOZ Rodzina Usługi Pielęgniarskie	m. Szczecin
16.0418	Przychodnia Portowa	m. Szczecin
16.1194	Centrum Medyczne Novento	m. Szczecin
16.0068	Zakład Pielęgniarek i Położnych Środowiskowo - Rodzinnych Jolanta Lazer	m. Świnoujście
16.1155	Zakład Domowej Opieki Długoterminowej	m. Świnoujście

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 2.5.19. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0.148 tys. pacjentów.

Tabela 2.5.19: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie w procentach
16.0246	0,09	309,54	28,50
16.1175	0,15	49,12	4,50

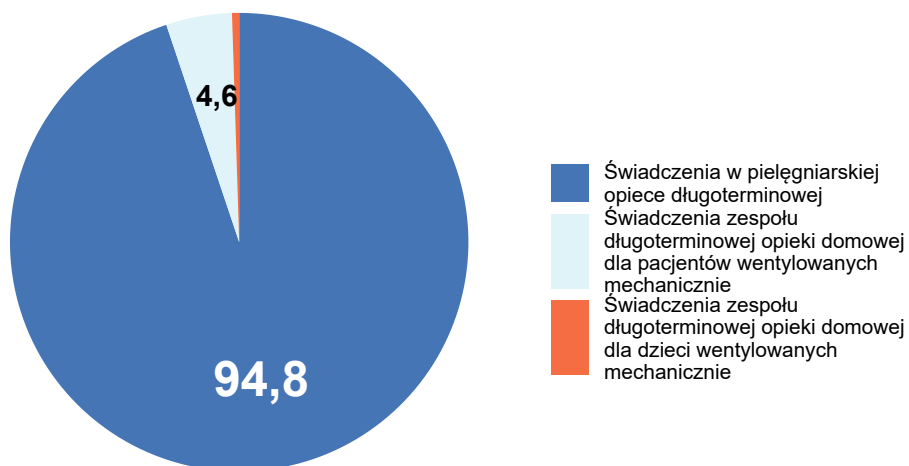
Tabela 2.5.19: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odszetek osobodni w województwie w procentach
16.1153	0,13	48,06	4,40
16.1188	0,13	41,96	3,90
16.1159	0,09	39,98	3,70
16.1187	0,09	36,14	3,30
16.1157	0,10	32,49	3,00
16.1176	0,09	29,61	2,70
16.1152	0,06	26,06	2,40
16.1147	0,09	23,94	2,20
16.1148	0,10	23,89	2,20
16.0357	0,10	22,73	2,10
16.1156	0,06	22,39	2,10
16.0679	0,08	21,85	2,00
16.1154	0,05	21,44	2,00
16.0608	0,09	21,39	2,00
16.1151	0,04	18,87	1,70
16.1177	0,06	18,50	1,70
16.0340	0,06	18,18	1,70
16.0317	0,05	17,87	1,60
16.1155	0,05	15,78	1,50
16.1195	0,05	14,19	1,30
16.0140	0,03	13,03	1,20
16.1189	0,05	12,05	1,10
16.1174	0,05	11,88	1,10
16.1166	0,06	11,88	1,10
16.0418	0,05	11,74	1,10
16.1149	0,04	11,64	1,10
16.1150	0,04	10,86	1,00
16.1171	0,04	8,82	0,80
16.0158	0,06	8,61	0,80
16.1169	0,03	8,53	0,80
16.1192	0,03	8,01	0,70
16.1178	0,03	7,87	0,70
16.1185	0,03	7,61	0,70
16.1196	0,02	7,45	0,70
16.1173	0,03	7,40	0,70
16.0296	0,03	7,29	0,70
16.1163	0,02	7,10	0,70
16.1162	0,02	5,28	0,50
16.1158	0,01	5,18	0,50
16.0404	0,03	5,12	0,50
16.1172	0,02	4,67	0,40
16.0068	0,02	4,65	0,40
16.1191	0,02	4,54	0,40
16.0339	0,02	3,90	0,40
16.1179	0,01	3,36	0,30
16.0368	0,01	2,92	0,30
16.1167	0,01	2,82	0,30
16.1168	-	1,73	0,20
16.1161	0,01	1,59	0,10
16.1194	0,01	1,37	0,10
16.1164	-	1,14	0,10
16.0240	-	1,12	0,10
16.1170	-	1,10	0,10
województwo	2,58	1 086,24	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

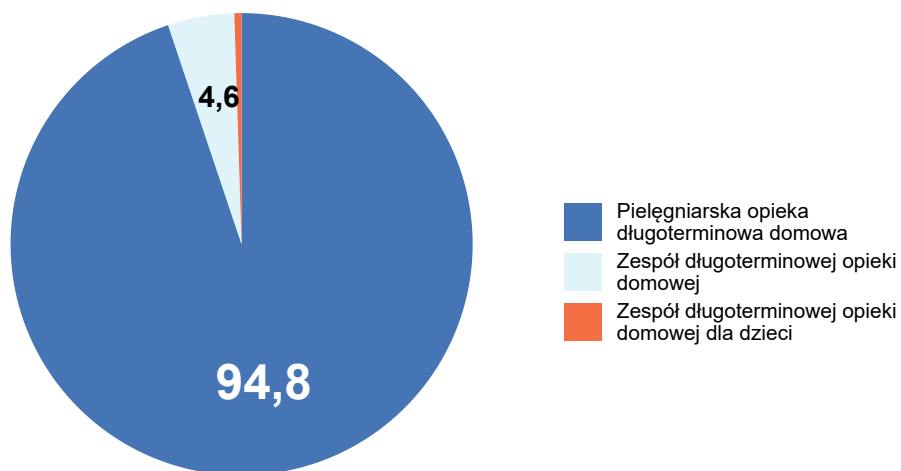
Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej i kontraktowany zakres przedstawiają Wykresy 2.5.11 i 2.5.12 oraz Tabela 2.5.20⁹⁹.

Wykres 2.5.11: Rozkład świadczeń wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.5.12: Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹⁹Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

Tabela 2.5.20: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej [tys.]
Pielęgniarska opieka długoterminowa domowa	-	-	2,4
Zespół długoterminowej opieki domowej	0,1	-	-
Zespół długoterminowej opieki domowej dla dzieci	-	0,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki długoterminowej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 2.5.21. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 2.5.21: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
16.1175	16,9	1,0	0,1	-	0,1
16.1188	16,9	0,8	0,3	-	0,1
16.1153	17,8	1,1	-	-	0,1
16.1157	11,9	0,7	-	-	0,1
16.1148	13,2	0,7	0,1	-	0,1
16.0357	15,4	0,6	0,2	-	0,1
16.1159	15,6	0,1	0,7	-	0,1
16.0608	12,3	0,6	0,1	-	0,1
16.1147	13,3	0,4	0,4	-	0,1
16.0246	10,4	0,6	-	-	0,1
16.1176	10,8	0,7	-	-	0,1
16.1187	13,1	0,5	0,3	-	0,1
16.0679	15,9	-	0,7	-	0,1
16.0340	10,3	0,2	0,5	-	0,1
16.1156	8,2	0,7	-	-	0,1
16.0158	8,6	0,4	-	-	0,1
16.1177	10,6	0,6	-	-	0,1
16.1152	9,5	0,7	-	-	0,1
16.1166	6,8	0,4	-	-	0,1
16.1189	7,0	0,4	-	-	0,0
16.1154	7,8	0,5	-	-	0,0
16.0317	6,6	0,4	-	-	0,0
16.0418	4,3	0,1	0,2	-	0,0
16.1174	6,7	0,2	0,2	-	0,0
16.1195	8,0	0,5	-	-	0,0
16.1155	5,9	0,7	-	-	0,0
16.1149	6,5	0,4	-	-	0,0
16.1151	6,9	0,6	-	-	0,0
16.1171	5,1	0,3	-	-	0,0
16.1150	6,2	0,0	0,3	-	0,0
16.0296	4,9	0,3	-	-	0,0
16.0140	4,8	0,3	-	-	0,0
16.0404	2,9	0,2	-	-	0,0
16.1169	-	-	-	0,3	0,0
16.1192	4,6	0,3	-	-	0,0
16.1173	4,2	0,3	-	-	0,0
16.1178	4,6	0,0	0,3	-	0,0
16.1185	-	-	-	0,3	0,0
16.1163	-	-	-	0,2	0,0
16.0068	3,1	0,2	-	-	0,0

Tabela 2.5.21: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
16.1162	-	-	-	0,2	0,0
16.1191	2,5	0,2	-	-	0,0
16.1196	2,7	0,2	-	-	0,0
16.0339	2,3	0,1	0,0	-	0,0
16.1172	2,6	0,2	-	-	0,0
16.0368	1,7	0,1	-	-	0,0
16.1167	-	-	-	0,1	0,0
16.1158	1,9	0,1	-	-	0,0
16.1179	1,6	0,1	-	-	0,0
16.1161	-	-	-	0,1	0,0
16.1194	-	-	-	0,1	0,0
16.1168	-	-	-	0,1	0,0
16.1164	-	-	-	0,0	0,0
16.0240	0,4	0,0	-	-	0,0
16.1170	-	-	-	0,0	0,0
Województwo	353,3	17,6	4,4	1,4	2,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.22: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Wizyta pielęgniarki
B	Osobodzeń w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod różnymi adresami zamieszkania
C	Osobodzeń w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod tym samym adresem zamieszkania ze wskaźnikiem 0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.5.23 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.5.23: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	średni wiek pacjenta	Udział pacjentów kobiet [%]	Udział pacjentów <18 [%]	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 85+ [%]
16.0068	82,79	77,78	-	94,44	55,56
16.0140	79,83	71,88	-	90,62	46,88
16.0158	78,35	59,02	-	85,25	37,70
16.0240	70,00	66,67	-	66,67	-
16.0246	74,31	66,28	-	89,53	45,35
16.0296	76,25	67,65	-	82,35	41,18
16.0317	75,73	75,00	-	89,58	50,00
16.0339	77,29	68,75	-	87,50	50,00
16.0340	74,73	64,06	-	89,06	35,94
16.0357	76,21	65,98	-	86,60	43,30
16.0368	80,08	53,85	-	92,31	30,77
16.0404	75,74	70,00	-	90,00	23,33
16.0418	76,88	60,42	-	89,58	41,67
16.0608	77,70	69,32	-	93,18	46,59
16.0679	71,24	57,50	-	77,50	22,50
16.1147	54,07	49,43	6,90	41,38	19,54
16.1148	71,74	68,69	-	84,85	37,37
16.1149	74,71	68,18	-	86,36	34,09

Tabela 2.5.23: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	średni wiek pacjenta	Udział pacjentów kobiet [%]	Udział pacjentów <18 [%]	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 85+ [%]
16.1150	80,70	72,22	-	94,44	44,44
16.1151	80,28	81,82	-	90,91	61,36
16.1152	76,31	68,33	-	91,67	45,00
16.1153	74,36	61,11	-	86,51	34,92
16.1154	75,22	69,39	-	81,63	36,73
16.1155	79,16	78,26	-	95,65	34,78
16.1156	72,45	68,25	-	80,95	28,57
16.1157	74,15	74,00	-	91,00	53,00
16.1158	77,09	81,82	-	90,91	27,27
16.1159	71,71	57,30	-	75,28	26,97
16.1161	47,20	16,67	-	50,00	-
16.1162	60,71	33,33	-	50,00	-
16.1163	53,63	29,17	8,33	41,67	-
16.1164	11,50	-	75,00	-	-
16.1166	76,21	70,18	-	87,72	36,84
16.1167	48,00	50,00	8,33	16,67	-
16.1168	57,20	60,00	20,00	80,00	-
16.1169	52,91	41,38	-	37,93	-
16.1170	41,67	33,33	-	33,33	-
16.1171	79,48	62,79	-	90,70	48,84
16.1172	79,21	68,75	-	75,00	43,75
16.1173	75,90	74,07	-	74,07	44,44
16.1174	75,55	64,58	2,08	91,67	31,25
16.1175	75,59	65,54	-	89,19	40,54
16.1176	77,91	66,28	-	90,70	48,84
16.1177	73,23	70,49	-	85,25	40,98
16.1178	78,00	59,26	-	88,89	33,33
16.1179	80,22	60,00	-	80,00	50,00
16.1185	54,15	25,93	7,41	44,44	-
16.1187	73,76	74,42	-	79,07	37,21
16.1188	74,14	62,31	-	90,00	37,69
16.1189	79,77	80,00	-	92,00	54,00
16.1191	77,62	88,24	-	94,12	41,18
16.1192	77,74	72,41	-	89,66	37,93
16.1194	33,00	16,67	33,33	-	-
16.1195	74,07	66,67	-	83,33	41,67
16.1196	79,85	64,71	-	94,12	41,18
Województwo	55,78	65,06	0,70	83,29	37,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy mówi również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 2.5.24.

Tabela 2.5.24: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	pacjentów ze swojego powiatu [%]	pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	pacjentów spoza województwa [%]
16.0068	100,00	-	-
16.0140	90,62	6,25	3,12
16.0158	96,72	-	3,28
16.0240	100,00	-	-
16.0246	100,00	-	-
16.0296	97,06	-	2,94

Tabela 2.5.24: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	pacjentów ze swojego powiatu [%]	pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	pacjentów spoza województwa [%]
16.0317	95,83	4,17	-
16.0339	81,25	12,50	6,25
16.0340	76,56	21,88	1,56
16.0357	95,88	2,06	2,06
16.0368	100,00	-	-
16.0404	100,00	-	-
16.0418	100,00	-	-
16.0608	92,05	5,68	2,27
16.0679	76,25	23,75	-
16.1147	90,80	9,20	-
16.1148	95,96	3,03	1,01
16.1149	97,73	2,27	-
16.1150	80,56	16,67	2,78
16.1151	95,45	4,55	-
16.1152	93,33	5,00	1,67
16.1153	97,62	1,59	0,79
16.1154	100,00	-	-
16.1155	89,13	8,70	2,17
16.1156	100,00	-	-
16.1157	99,00	-	1,00
16.1158	100,00	-	-
16.1159	75,28	23,60	1,12
16.1161	-	100,00	-
16.1162	11,11	88,89	-
16.1163	4,17	95,83	-
16.1164	25,00	75,00	-
16.1166	96,49	1,75	1,75
16.1167	8,33	91,67	-
16.1168	60,00	40,00	-
16.1169	10,34	89,66	-
16.1170	33,33	66,67	-
16.1171	41,86	58,14	-
16.1172	100,00	-	-
16.1173	81,48	18,52	-
16.1174	75,00	22,92	2,08
16.1175	73,65	25,68	0,68
16.1176	94,19	4,65	1,16
16.1177	88,52	11,48	-
16.1178	92,59	7,41	-
16.1179	100,00	-	-
16.1185	29,63	66,67	3,70
16.1187	91,86	4,65	3,49
16.1188	66,92	31,54	1,54
16.1189	100,00	-	-
16.1191	100,00	-	-
16.1192	65,52	31,03	3,45
16.1194	50,00	50,00	-
16.1195	100,00	-	-
16.1196	100,00	-	-
Województwo	85,65	13,61	1,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6 Opieka paliatywna i hospicyjna

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju Opieka Paliatywna i Hospicyjna. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiętnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

2.6.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej

2.6.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce

Tabela 2.6.1: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	1,66	0,16	1,56	94,27
18 - 44	2,07	0,78	1,56	75,29
45 - 64	20,50	8,70	14,47	70,57
65 - 74	22,49	9,21	16,26	72,30
75 - 84	22,04	9,30	15,51	70,39
85+	11,79	5,55	7,44	63,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.2: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,03	0,00	0,02
18 - 44	0,01	0,01	0,01
45 - 64	0,21	0,09	0,15
65 - 74	0,67	0,27	0,49
75 - 84	1,20	0,51	0,84
85+	1,59	0,75	1,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.3: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,00
45 - 64	0,05	0,02	0,04
65 - 74	0,06	0,02	0,04
75 - 84	0,06	0,02	0,04
85+	0,03	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.1.2 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie zachodniopomorskim

Tabela 2.6.4: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	0,07	0,00	0,07	97,22
18 - 44	0,06	0,03	0,05	73,85
45 - 64	0,77	0,30	0,59	76,26
65 - 74	0,84	0,33	0,66	78,19
75 - 84	0,76	0,28	0,60	79,40
85+	0,37	0,13	0,29	78,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.5: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,03	0,00	0,03
18 - 44	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,17	0,07	0,13
65 - 74	0,54	0,21	0,42
75 - 84	1,02	0,37	0,81
85+	1,22	0,44	0,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.6: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,00	0,00	0,00
45 - 64	0,05	0,02	0,03
65 - 74	0,05	0,02	0,04
75 - 84	0,04	0,02	0,04
85+	0,02	0,01	0,02

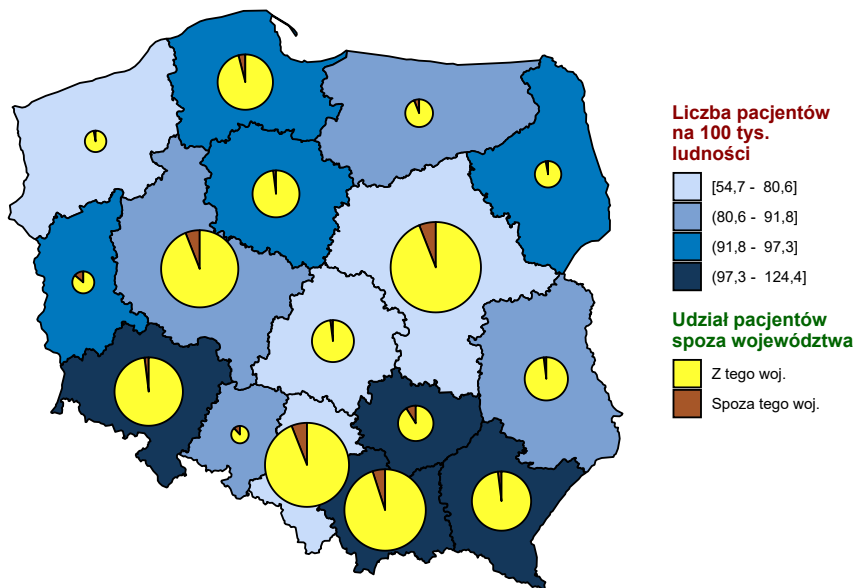
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie zachodniopomorskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 0,93 tys. osób (w tym 0,03 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 54,68. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 60,26 oraz - w przeliczeniu na 100 tys. dzieci¹⁰⁰.

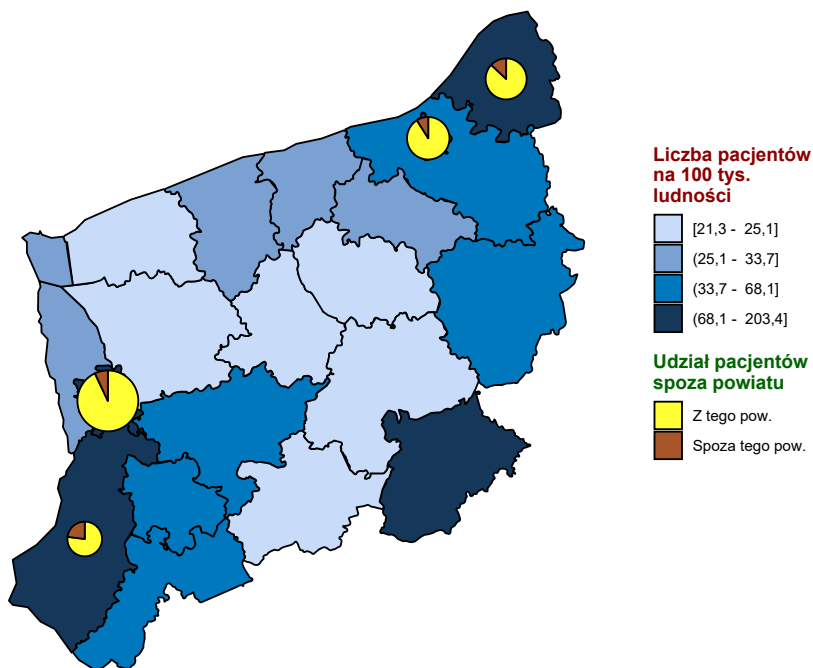
¹⁰⁰Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 2.6.1: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

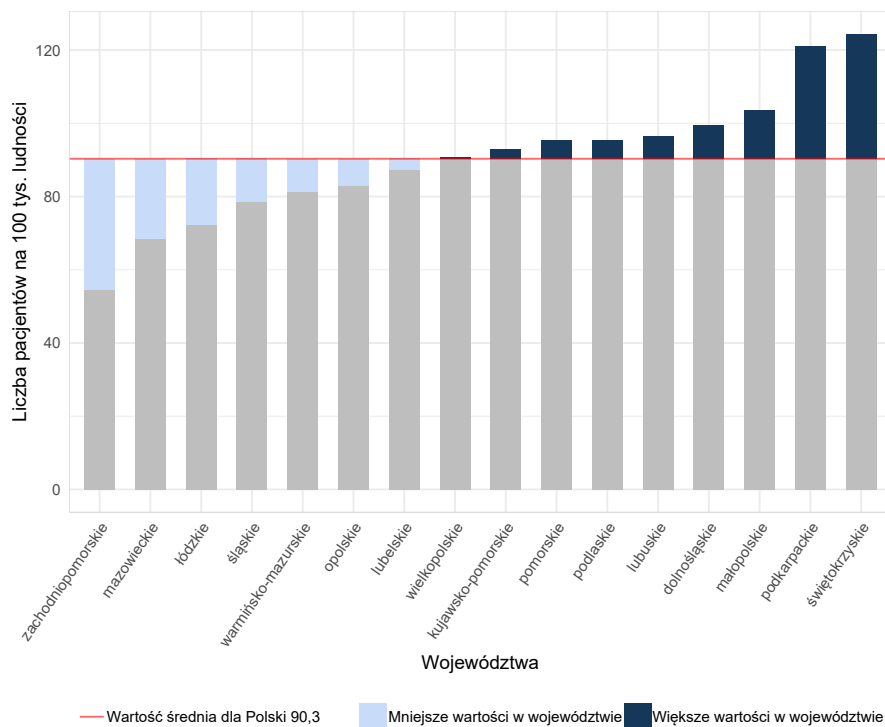


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.6.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.6.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.6.7: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	2,9	72,6	150,3	58,5	52,0	41,9	3,3	0,1	99,5
kujawsko-pomorskie	1,9	78,0	110,6	69,7	57,2	51,1	2,2	0,0	92,8
lubelskie	1,9	86,1	56,4	77,0	30,3	27,1	2,3	0,0	87,3
lubuskie	1,0	87,1	26,1	87,2	26,5	26,6	1,1	0,1	96,5
łódzkie	1,8	89,9	39,8	81,5	22,2	20,1	2,1	0,1	72,3
małopolskie	3,5	73,1	154,0	52,2	44,0	31,4	4,0	0,2	103,6
mazowieckie	3,7	78,9	191,6	70,7	52,1	46,7	3,9	0,2	68,6
opolskie	0,8	78,1	32,4	76,4	39,3	38,4	1,0	0,1	83,1
podkarpackie	2,6	72,4	98,9	55,4	38,4	29,3	3,0	0,1	121,1
podlaskie	1,1	66,5	153,6	46,3	135,6	94,3	1,2	0,0	95,5
pomorskie	2,2	86,4	82,0	78,5	37,2	33,8	2,5	0,1	95,3
śląskie	3,6	85,3	106,5	79,6	29,8	27,8	4,0	0,2	78,5
świętokrzyskie	1,6	72,4	117,0	44,0	75,1	45,6	1,7	0,1	124,4
warmińsko-mazurskie	1,2	81,2	77,9	75,7	66,7	62,2	1,3	0,1	81,3
wielkopolskie	3,2	69,4	270,4	56,1	85,6	69,2	3,6	0,2	90,8
zachodniopomorskie	0,9	81,4	28,9	76,8	30,9	29,2	1,0	0,0	54,7
Polska	33,7	78,1	1 696,5	62,7	50,3	40,4	38,3	1,8	87,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 4. Tabela 2.6.8 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.6.8: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0044	Hospicjum św. Jana Ewangelisty w Szczecinie	m. Szczecin
16.0048	Hospicyjny ZOZ	m. Koszalin
16.0054	Dom Hospicyjno - Opiekuńczy Caritas im. Biskupa Czesława Domina	ślawieński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 2.6.9. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,50 tys. pacjentów.

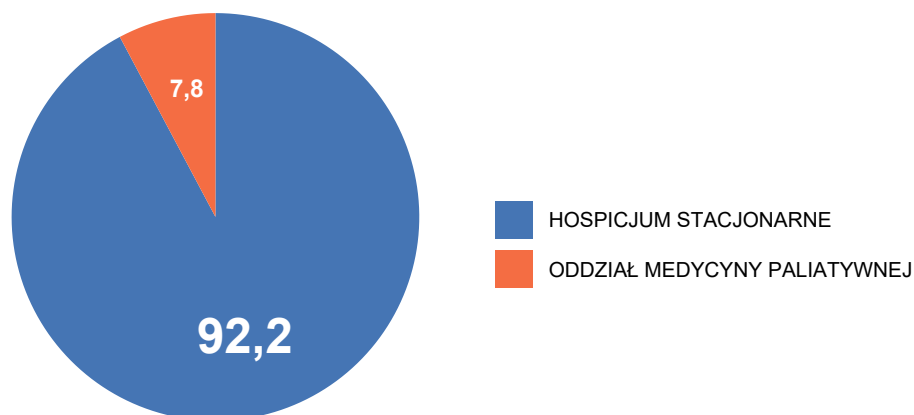
Tabela 2.6.9: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Odsetek pobyków w województwie [%]	Skumulowany procent pobyków w województwie [%]
16.0044	0,5	0,5	53,1	53,1
16.0048	0,2	0,2	22,7	75,8
16.0054	0,1	0,2	16,5	92,2
16.0024	0,1	0,1	7,8	100,0
Woj.	0,9	1,0	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 2.6.2 oraz Tabela 2.6.10¹⁰¹.

¹⁰¹Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

Wykres 2.6.2: Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.10: Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym [tys.]
Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 2.6.11. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 2.6.11: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
16.0044	0,7	-	0,0	0,5
16.0048	0,3	0,0	0,0	0,2
16.0054	0,3	0,0	0,0	0,1
16.0024	0,1	0,0	-	0,1
Wej.	1,5	0,0	0,0	0,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.12: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym
B	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywionych pozajelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,7

Tabela 2.6.12: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
C	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywionych dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.6.13 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.6.13: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
16.0024	70,38	0,52	-	0,66	0,18
16.0044	70,45	0,52	-	0,68	0,14
16.0048	69,97	0,48	-	0,73	0,10
16.0054	70,24	0,48	-	0,72	0,08
Woj.	70,30	0,50	-	0,69	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

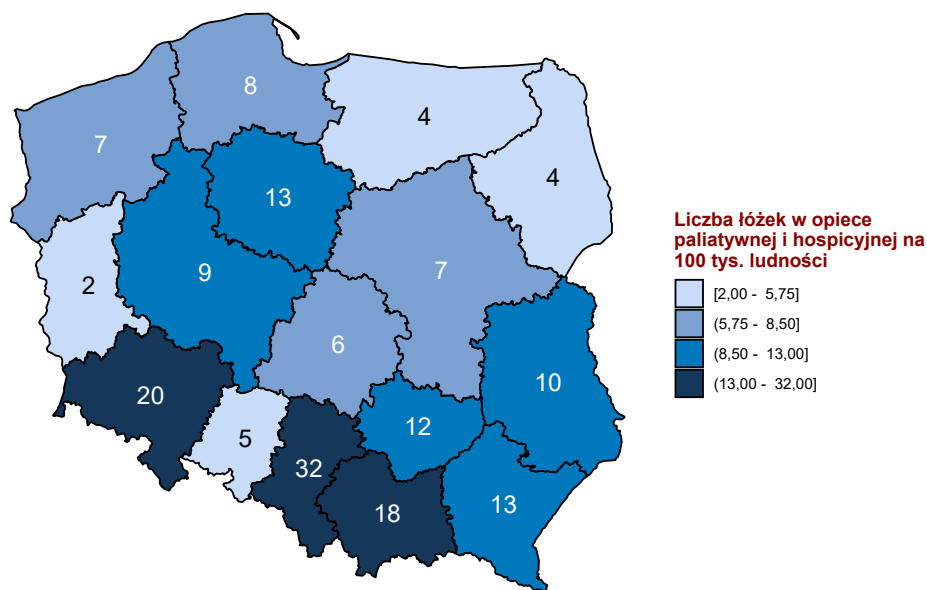
O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 2.6.14.

Tabela 2.6.14: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
16.0024	61,6	34,2	4,1
16.0044	64,0	32,9	3,2
16.0048	57,5	38,2	4,2
16.0054	69,7	26,9	3,4
Woj.	63,3	33,3	3,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.6.3: Liczba łóżek w stacjonarnej opiece paliatywnej i hospicyjnej na 100 tys. ludności



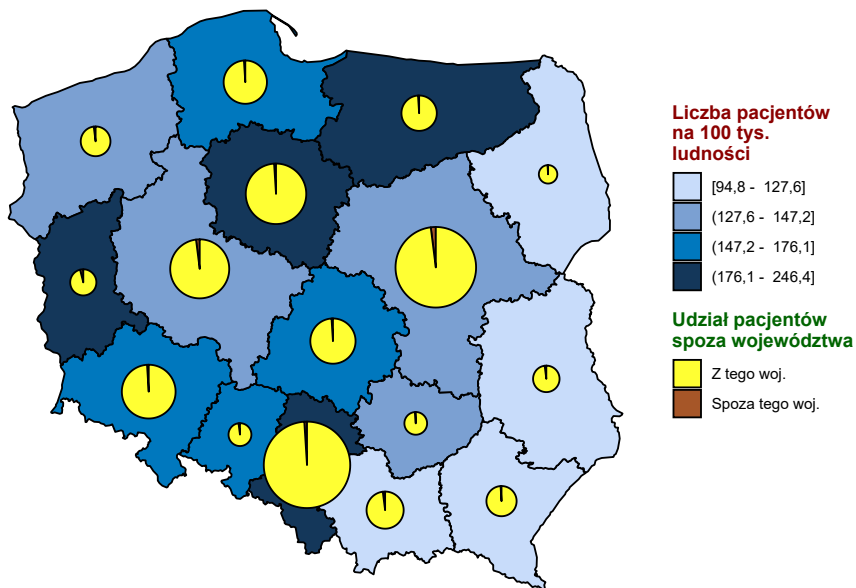
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.6.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych

W 2016 w województwie zachodniopomorskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 2,23 tys. osób (w tym 0,05 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 130,84. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 139,55, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci¹⁰² 45,53 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci.

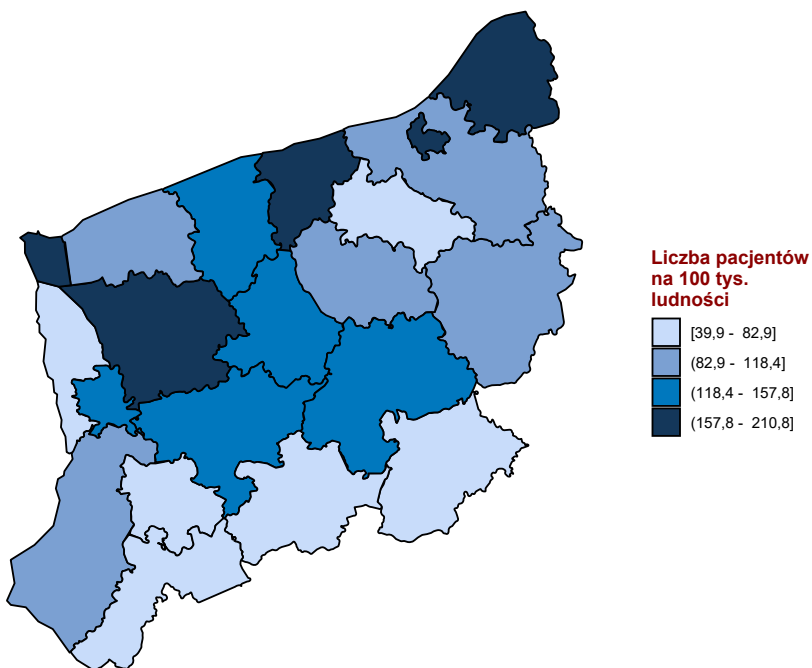
¹⁰²Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 2.6.4: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



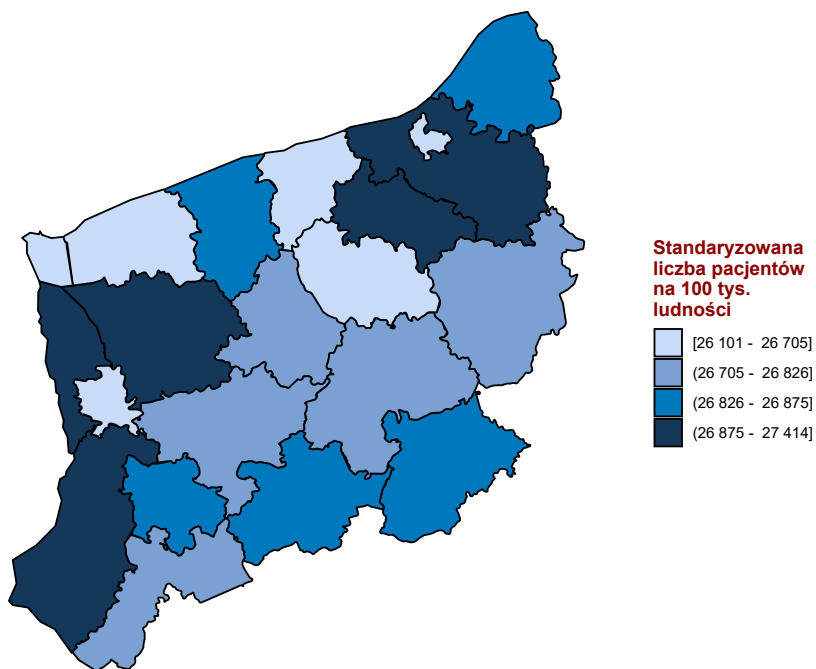
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.6.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



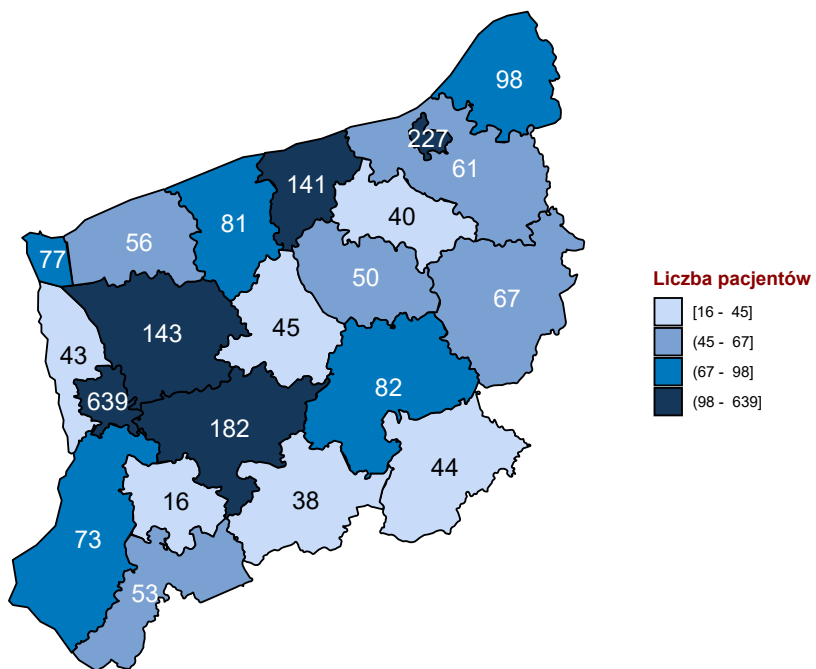
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.6.6: Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



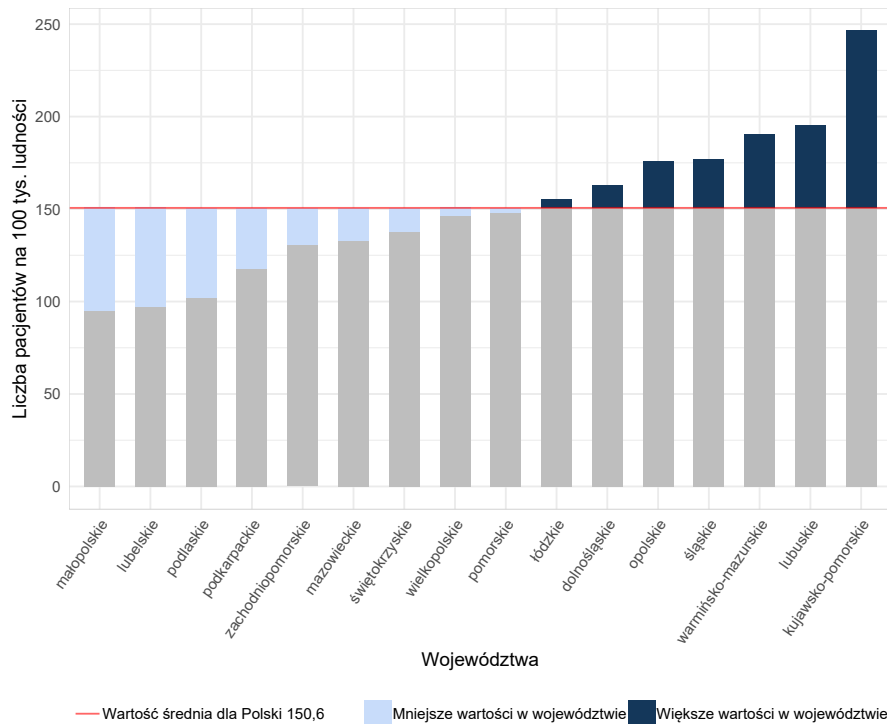
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.6.7: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.6.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.6.15: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	4,7	559,6	-	-	163,0
kujawsko-pomorskie	5,1	612,5	-	-	246,4
lubelskie	2,1	204,7	-	-	97,0
lubuskie	2,0	198,8	-	-	195,2
łódzkie	3,9	316,1	-	-	155,1
małopolskie	3,2	344,0	-	-	94,8
mazowieckie	7,1	633,8	-	-	132,8
opolskie	1,7	176,2	-	-	175,9
podkarpackie	2,5	323,3	-	-	118,0
podlaskie	1,2	124,9	-	-	102,1
pomorskie	3,4	282,3	-	-	148,2
śląskie	8,1	708,9	-	-	176,6
świętokrzyskie	1,7	184,5	-	-	137,8
warmińsko-mazurskie	2,7	269,3	-	-	190,3
wielkopolskie	5,1	549,0	-	-	146,2
zachodniopomorskie	2,2	263,4	-	0,0	130,8
Polska	56,8	5 751,4	-	0,0	147,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 26. Tabela 2.6.16 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.6.16: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0044	Hospicjum św. Jana Ewangelisty w Szczecinie	m. Szczecin
16.0048	Hospicyjny ZOZ	m. Koszalin
16.0054	Dom Hospicyjno - Opiekuńczy Caritas im. Biskupa Czesława Domina	ślawieński
16.0311	Polvita sp. z o.o.	policki
16.0357	ZOZ Mil - Med	gryfiński
16.0404	Zakład Usług Medycznych Puls - Med	drawski
16.1142	Fundacja Zachodniopomorskie Hospicjum dla Dzieci i Dorosłych	m. Szczecin
16.1148	Anna Nowak - Help - Med	stargardzki
16.1149	Anna Nowak - Help - Med	choszczeński
16.1151	Zakład Domowej Opieki Długoterminowej	łobeski
16.1152	Zakład Domowej Opieki Długoterminowej	goleniowski
16.1154	Zakład Domowej Opieki Długoterminowej	drawski
16.1156	Zakład Domowej Opieki Długoterminowej	kamieński
16.1159	Centrum Pielęgnacyjno - Opiekuńcze Nadzieja w Białogardzie	białogardzki
16.1164	Fundacja Zachodniopomorskie Hospicjum dla Dzieci i Dorosłych	m. Koszalin
16.1166	Aga Usługi Pielęgniarsko - Opiekuńcze Agnieszka Bogumił	szczecinecki
16.1183	NZOZ Pielęgniarki Środowiskowej Anna Szymaniuk	myśliborski
16.1184	NZOZ Almedur	wałeccki
16.1189	Centrum Medyczne Viomed Wioletta Krociak	kołobrzeski
16.1191	Lukmed sp. z o.o.	świdwiński
16.1197	Anna Nowak - Help - Med	pyrzycki
16.1198	NZOZ Hospicjum Domowe Przystań Caritas P. W. św. Faustyny w Świnoujściu	m. Świnoujście
16.1199	Hospicjum Domowe Victoria	kołobrzeski
16.1200	NZOZ Dom Hospicjum Domowe dla Dorosłych	gryfiński
16.1201	Promyk Usługi Pielęgniarskie Violetta Manarczyk	m. Koszalin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 2.6.17. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,39 tys. pacjentów.

Tabela 2.6.17: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odsetek osodobni w województwie [%]
16.0044	0,4	48,0	18,2
16.1142	0,2	61,2	23,2
16.1148	0,2	14,5	5,5
16.0048	0,2	14,0	5,3
16.1201	0,1	7,1	2,7
16.0026	0,1	9,0	3,4
16.1199	0,1	5,7	2,2
16.0054	0,1	4,5	1,7
16.1198	0,1	4,4	1,7
16.0357	0,1	5,3	2,0
16.0311	0,1	5,4	2,0
16.1156	0,1	6,4	2,4
16.1200	0,1	5,8	2,2
16.1183	0,1	3,8	1,4
16.1191	0,1	6,6	2,5
16.1166	0,1	6,2	2,3
16.1152	0,0	4,3	1,6
16.1189	0,0	7,0	2,7
16.0404	0,0	4,1	1,6

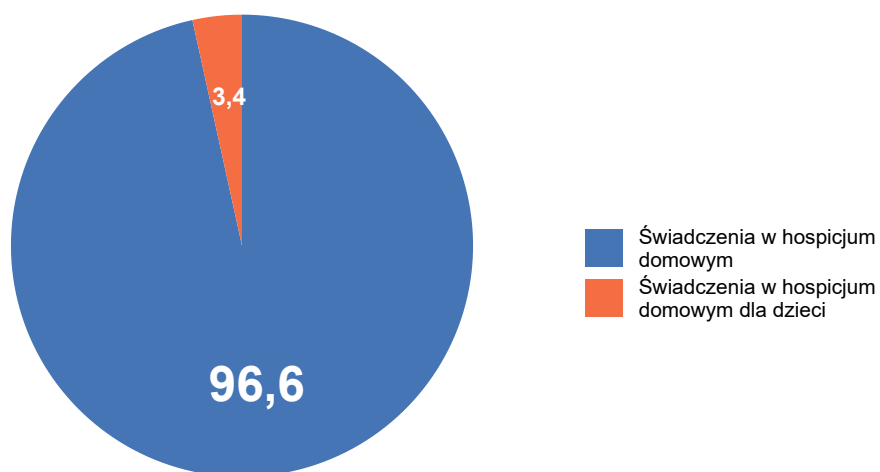
Tabela 2.6.17: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odsetek osobodni w województwie [%]
16.1154	0,0	4,1	1,6
16.1159	0,0	3,7	1,4
16.1149	0,0	4,4	1,7
16.1151	0,0	4,0	1,5
16.1184	0,0	4,2	1,6
16.1164	0,0	16,9	6,4
16.1197	0,0	2,9	1,1
Woj.	2,2	263,4	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

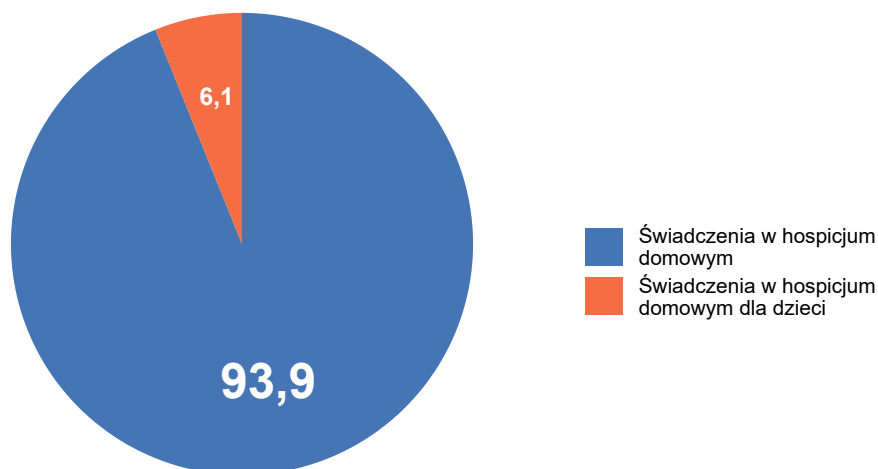
Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 2.6.5 oraz Tabela 2.6.18¹⁰³.

Wykres 2.6.4: Rozkład liczby pacjentów wg zakresów świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰³Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującą komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

Wykres 2.6.5: Rozkład liczby kontaktów wg zakresów świadczeń

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.18: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia w hospicjum domowym [tys.]	Świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci [tys.]
HOSPICJUM DOMOWE	2,2	-
HOSPICJUM DOMOWE DLA DZIECI	-	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie domowym prezentuje Tabela 2.6.19. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 2.6.19: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
16.0044	1,6	-	0,4
16.1142	0,9	0,5	0,2
16.1148	1,0	-	0,2
16.0048	0,7	-	0,2
16.1201	0,4	-	0,1
16.0026	0,5	-	0,1
16.1199	0,3	-	0,1
16.0054	0,3	-	0,1
16.1198	0,3	-	0,1
16.0357	0,3	-	0,1
16.0311	0,3	-	0,1
16.1156	0,4	-	0,1
16.1200	0,3	-	0,1
16.1183	0,3	-	0,1
16.1191	0,3	-	0,1
16.1166	0,3	-	0,1

Tabela 2.6.19: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
16.1152	0,2	-	0,0
16.1189	0,3	-	0,0
16.0404	0,2	-	0,0
16.1154	0,2	-	0,0
16.1159	0,2	-	0,0
16.1149	0,3	-	0,0
16.1151	0,2	-	0,0
16.1184	0,2	-	0,0
16.1164	-	0,2	0,0
16.1197	0,2	-	0,0
Woj.	10,2	0,7	2,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.20: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w hospicjum domowym
B	Osobdzień w hospicjum domowym dla dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.6.21 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.6.21: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
16.0026	69,05	0,49	-	0,66	0,09
16.0044	68,85	0,53	-	0,76	0,15
16.0048	66,96	0,52	-	0,76	0,17
16.0054	69,78	0,47	-	0,76	0,08
16.0311	72,26	0,46	-	0,76	0,17
16.0357	68,95	0,38	-	0,64	0,10
16.0404	68,61	0,54	-	0,76	0,02
16.1142	53,84	0,46	0,19	0,59	0,15
16.1148	71,85	0,47	-	0,72	0,16
16.1149	72,04	0,43	-	0,77	0,09
16.1151	67,85	0,22	-	0,66	0,06
16.1152	70,48	0,56	-	0,62	0,14
16.1154	68,33	0,45	-	0,75	0,10
16.1156	70,00	0,49	-	0,71	0,10
16.1159	66,83	0,51	-	0,59	0,11
16.1164	7,67	0,37	0,96	-	-
16.1166	72,47	0,54	-	0,73	0,21
16.1183	66,87	0,51	-	0,58	0,15
16.1184	70,90	0,61	-	0,68	0,18
16.1189	70,48	0,60	-	0,72	0,14
16.1191	66,47	0,46	-	0,65	0,07
16.1197	71,83	0,32	-	0,80	0,08
16.1198	66,08	0,55	-	0,61	0,07
16.1199	69,42	0,47	-	0,73	0,12
16.1200	70,85	0,53	-	0,70	0,12
16.1201	68,96	0,53	-	0,66	0,10

Tabela 2.6.21: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
Woj.	51,54	0,49	0,03	0,69	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 2.6.22.

Tabela 2.6.22: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
16.0026	67,9	32,1	-
16.0044	92,1	5,6	2,3
16.0048	77,8	21,0	1,2
16.0054	99,0	1,0	-
16.0311	47,5	50,8	1,7
16.0357	94,9	5,1	-
16.0404	90,2	4,9	4,9
16.1142	81,3	16,3	2,4
16.1148	94,6	3,6	1,8
16.1149	97,1	2,9	-
16.1151	100,0	-	-
16.1152	96,0	2,0	2,0
16.1154	97,5	2,5	-
16.1156	67,8	30,5	1,7
16.1159	97,3	2,7	-
16.1164	22,2	63,0	14,8
16.1166	96,2	-	3,8
16.1183	63,6	16,4	21,8
16.1184	100,0	-	-
16.1189	95,3	-	4,7
16.1191	79,6	20,4	-
16.1197	44,0	56,0	-
16.1198	85,5	13,3	1,2
16.1199	93,2	4,9	1,9
16.1200	96,5	1,8	1,8
16.1201	77,6	21,6	0,9
Woj.	85,1	12,9	2,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.7 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.7.1 Wybór poradni

W tabeli 2.7.1 i 2.7.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

Tabela 2.7.1: 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 [%]
Astma	740,44	1 942,59	97,63	47,91	-	0,08
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	270,35	606,37	96,39	39,65	-	0,16
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	118,78	208,75	83,11	29,70	-	0,27
Przewlekłe choroby zapalne płuc	92,91	160,94	92,39	33,98	-	0,13
Choroby śródmiąższowe płuc	42,17	84,28	82,73	31,79	-	0,42
Zaburzenia oddychania w czasie snu	26,18	38,54	92,14	52,35	-	1,36
Niewydolność oddychania	2,94	4,59	91,72	45,81	-	1,44
Mukowiscydoza	1,80	6,76	96,39	31,73	-	1,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Astma	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	284,67	633,61	32,6
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	212,28	591,63	30,5
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	151,32	350,47	18,0
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	182,53	405,67	66,9
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	82,91	180,46	29,8
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	4,88	9,80	1,6
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	59,01	93,42	44,8
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	29,09	45,72	21,9
	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	10,85	26,78	12,8
Przewlekłe choroby zapalne płuc	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	53,06	88,98	55,3
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	23,75	40,53	25,2
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	5,54	9,28	5,8
Choroby śródmiąższowe płuc	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	22,16	41,41	49,1
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	12,84	24,02	28,5
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	10,36	10,73	12,7
Zaburzenia oddychania w czasie snu	PORADNIA CHORÓB PŁUC	10,51	15,92	41,3
	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	6,55	8,64	22,4
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	6,73	8,31	21,6
Mukowiscydoza	PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI	0,69	2,73	40,4

Tabela 2.7.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,46	1,44	21,4
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	0,26	0,88	13,0
Niewydolność oddychania	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	1,75	2,81	61,1
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	0,81	1,17	25,5
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	0,15	0,15	3,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3¹⁰⁴. 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 2.7.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.7.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

D86	J46	J67
E84	J47	J70
G47	J60	J82
J40	J61	J84
J41	J62	J95.3
J42	J63	J96
J43	J64	J98
J44	J65	J99
J45	J66	

Opracowanie DAiS

Tabela 2.7.4 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 ALERGOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia

¹⁰⁴Sprawozdanie 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 łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

alergologiczna),

- PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia alergologiczna),
- PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc),
- PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc),
- PORADNIA CHORÓB PŁUC (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc),
- PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc),
- PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc),
- PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc).

Tabela 2.7.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	1 275,02	41,77	41,77
PORADNIA CHORÓB PŁUC	659,16	21,59	63,36
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	617,25	20,22	83,58
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	216,74	7,10	90,68
PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	142,47	4,67	95,34
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	53,90	1,77	97,11
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	49,08	1,61	98,72
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	10,17	0,33	99,05
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	6,61	0,22	99,27
PORADNIA NEUROLOGICZNA	4,03	0,13	99,40
POZOSTAŁE PORADNIE	18,41	0,60	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 2.7.5.

Tabela 2.7.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	97,2	2,8
kujawsko-pomorskie	97,7	2,3
lubelskie	98,3	1,7
lubuskie	98,1	1,9
łódzkie	98,1	1,9
małopolskie	97,3	2,7
mazowieckie	96,3	3,7
opolskie	97,5	2,5
podkarpackie	98,3	1,7
podlaskie	97,9	2,1
pomorskie	96,8	3,2
śląskie	96,5	3,5
świętokrzyskie	98,5	1,5
warmińsko-mazurskie	97,6	2,4
wielkopolskie	96,5	3,5
zachodniopomorskie	96,6	3,4
Polska	97,2	2,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.7.2 Poradnia alergologiczna

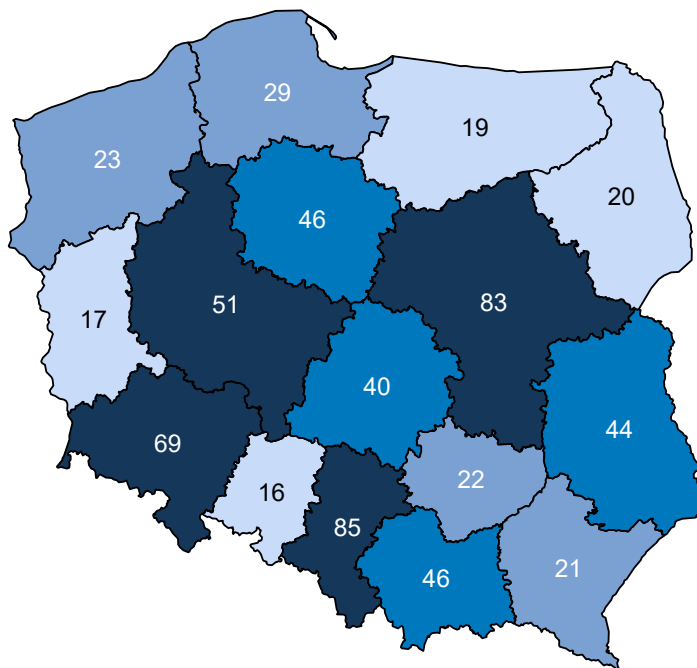
W województwie zachodniopomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 23. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.7.6.

Tabela 2.7.6: PORADNIA ALERGOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	209,41	3 034,94	69
kujawsko-pomorskie	157,26	3 418,63	46
lubelskie	123,67	2 810,73	44
lubuskie	123,72	7 277,53	17
łódzkie	133,03	3 325,88	40
małopolskie	275,65	5 992,43	46
mazowieckie	248,87	2 998,39	83
opolskie	75,61	4 725,94	16
podkarpackie	98,70	4 700,14	21
podlaskie	81,78	4 089,05	20
pomorskie	122,94	4 239,34	29
śląskie	244,69	2 878,73	85
świętokrzyskie	65,27	2 966,82	22
warmińsko-mazurskie	56,59	2 978,58	19
wielkopolskie	189,28	3 711,45	51
zachodniopomorskie	104,09	4 525,61	23
Polska	2 310,58	3 661,77	631

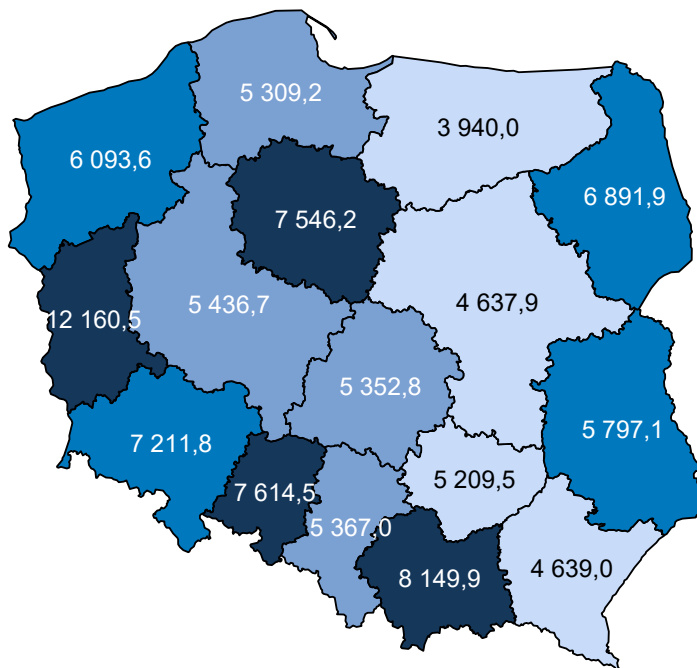
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.7.1: PORADNIA ALERGOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.2: PORADNIA ALERGOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ALERGOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia alergologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 116,3 tys. porad (por. Ta-

bela 2.7.7) ¹⁰⁵. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 106,4 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 10,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 8,6% 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 2.7.1¹⁰⁶. 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 2.7.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia alergologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	106,02
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	0,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.8: 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 alergologiczna	116,34	106,37	8,56	13,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

¹⁰⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.7.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Astma	31,02	12,15	29,8	2,55
Choroby śródmiąższowe płuc	0,00	0,00	0,0	1,25
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	0,02	0,01	0,0	1,43
Niewydolność oddychania	0,00	0,00	0,0	1,00
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	0,25	0,13	0,2	1,91
Przewlekłe choroby zapalne płuc	0,23	0,16	0,2	1,45
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	31,53	12,40	30,3	2,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.7.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 92%, z czego 37% porad stanowiły porady typu W11¹⁰⁷. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 55%. 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 2.7.10: 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. [%]
Astma	93,88	35,27	-	-	12,35	-	-
Choroby śródmiąższowe płuc	100,00	80,00	-	-	20,00	-	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	90,00	5,00	-	-	60,00	-	-
Niewydolność oddychania	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	93,31	22,83	-	-	16,93	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	91,45	20,94	-	-	44,44	-	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	93,86	35,05	-	-	12,66	-	-
choroby spoza grupy	91,25	37,30	-	-	20,10	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.11: 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 [%]
Astma	97,58	51,76	-	0,05	7,37	0,00	-
Choroby śródmiąższowe płuc	85,38	30,97	-	0,07	29,72	0,07	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	87,80	21,21	-	0,12	32,72	-	-
Mukowiscydoza	100,00	88,24	-	-	-	-	-
Niewydolność oddychania	92,86	35,71	-	-	14,29	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	96,34	32,79	-	0,21	12,16	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	91,60	36,53	-	0,05	20,44	-	-
Zaburzenia oddychania w czasie snu	95,45	36,36	-	-	27,27	-	-

¹⁰⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.7.11: 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 układu oddechowego (przewlekłe) razem	97,36	50,94	-	0,06	7,90	0,00	-
choroby spoza grupy	95,81	56,59	-	0,04	12,84	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie zachodniopomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 23. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.7.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.7.13.

Tabela 2.7.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
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
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wątecki
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0028	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Koszalin
16.0111	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy - Zachodniopomorskie Centrum Leczenia i Profilaktyki Szczecin	m. Szczecin
16.0215	NZOZ Znaczk	choszczeński
16.0271	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Kołobrzegu	kołobrzegi
16.0283	Lux Med - sp. z o.o.	m. Szczecin
16.0293	Przychodnia Medycyny Rodzinnej Podgórna	m. Szczecin
16.0311	Polvita sp. z o.o.	policki
16.0393	NZOZ KMW - Centrum Zdrowia	stargardzki
16.0394	NZOZ KMW - Centrum Zdrowia	m. Szczecin
16.0470	Specjalistyczny Gabinet Lekarski Alergologiczny i Ftyzjopneumonologiczny Krzysztof Adam Kitaszewski	wątecki
16.0485	Prywatna Przychodnia Specjalistyczna Alergosan Maria Jolanta Stanosz - Sankowska	m. Koszalin
16.0555	Nszoż Alergo - Med	gryficki
16.0566	NZOZ Alergologia	m. Szczecin
16.0603	NZOZ Alergologia - Pulmonologia	stargardzki
16.0618	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Jan Zdanowski Specjalista Alergolog	m. Koszalin
16.1254	Alergosan sp. z o.o.	m. Koszalin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					Choroby układu oddechowego (przewlekle) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Astma [tys.]	Przewlekła obturacyjna choroba płuc [tys.]	Przewlekle choroby zapalne płuc [tys.]	Inne przewlekle choroby układu oddechowego [tys.]			
16.0003	0,75	0,01	-	-	0,76	1,27	
16.0004	1,55	0,03	0,00	-	1,58	5,10	
16.0005	0,63	0,00	-	-	0,64	5,63	
16.0006	2,67	0,08	0,00	-	2,75	2,78	
16.0007	2,56	0,00	0,05	-	2,60	5,21	
16.0014	0,61	0,00	0,04	-	0,65	1,70	
16.0017	0,26	0,01	0,01	-	0,28	1,32	
16.0028	0,70	0,01	0,03	0,01	0,76	2,32	
16.0111	1,67	0,01	-	-	1,68	4,31	
16.0215	0,50	-	0,00	-	0,51	1,38	
16.0271	0,58	0,00	-	-	0,59	2,01	
16.0283	0,49	0,00	-	-	0,49	1,15	
16.0293	0,97	0,00	0,00	0,00	0,98	2,24	
16.0311	0,86	0,01	-	-	0,87	1,93	
16.0393	0,18	-	-	-	0,18	2,18	
16.0394	1,89	0,00	0,00	0,00	1,90	4,00	
16.0470	0,81	-	0,04	0,00	0,86	2,35	
16.0485	1,66	0,03	0,01	-	1,69	3,20	
16.0555	1,86	-	-	-	1,86	0,80	
16.0566	6,53	0,03	0,03	-	6,59	14,71	
16.0603	1,35	0,01	0,01	-	1,36	1,90	
16.0618	1,43	-	-	-	1,44	3,96	
16.1254	0,51	0,01	-	-	0,53	1,13	
Woj.	31,02	0,25	0,23	0,02	31,53	72,56	

Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 21,3 tys. porad dla 7,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.7.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 36,6%. 11 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.7.14: 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. [%]
16.0003	2,03	0,99	2,05	99,51	31,20	-	-	28,44	-	-
16.0004	6,68	2,74	2,43	100,00	37,15	-	-	22,92	-	-
16.0005	6,27	1,16	5,38	98,05	29,40	-	-	12,27	-	-
16.0006	5,53	2,27	2,43	98,46	47,86	-	-	15,75	-	-
16.0007	7,81	3,68	2,12	99,90	49,48	-	-	23,17	-	-
16.0014	2,35	0,66	3,54	99,91	65,16	-	-	16,35	-	-
16.0017	1,60	0,58	2,78	99,94	28,32	-	-	27,01	-	-
16.0028	3,08	1,18	2,61	100,00	35,91	-	-	18,43	-	-
16.0111	5,99	1,78	3,36	82,52	24,28	-	-	17,48	-	-
16.0215	1,88	0,65	2,90	98,73	46,52	-	-	25,92	-	-
16.0271	2,60	0,82	3,19	93,50	40,86	-	-	17,93	-	-

Tabela 2.7.14: 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. [%]
16.0283	1,64	0,78	2,11	100,00	32,82	-	-	21,96	-	-
16.0293	3,22	1,16	2,77	82,57	44,21	-	-	17,43	-	-
16.0311	2,80	0,98	2,87	95,00	35,31	-	-	20,92	-	-
16.0393	2,36	0,54	4,39	83,38	23,44	-	-	16,66	-	-
16.0394	5,90	1,49	3,95	86,65	25,61	-	-	13,35	-	-
16.0470	3,20	0,99	3,25	97,35	56,74	-	-	20,13	-	-
16.0485	4,89	1,76	2,78	86,32	39,53	-	-	13,68	-	-
16.0555	2,66	0,88	3,02	87,26	11,24	-	-	12,74	-	-
16.0566	21,30	7,26	2,93	83,37	36,89	-	-	16,63	-	-
16.0603	3,26	1,48	2,20	99,97	22,22	-	-	23,04	-	-
16.0618	5,39	2,12	2,55	98,74	34,61	-	-	14,21	-	-
16.1254	1,65	0,75	2,20	85,73	39,66	-	-	14,27	-	-
Woj.	104,09	35,77	2,91	92,04	36,62	-	-	17,85	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.7.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie zachodniopomorskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.7.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁰⁸ 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 2.7.17.

Tabela 2.7.15: 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	98,87	1,12	0,02
kujawsko-pomorskie	98,29	1,69	0,02
lubelskie	98,08	1,90	0,02
lubuskie	98,57	1,40	0,04
łódzkie	98,97	1,02	0,01
małopolskie	99,02	0,97	0,01
mazowieckie	97,25	2,67	0,08
opolskie	98,42	1,57	0,02
podkarpackie	99,10	0,88	0,02
podlaskie	98,84	1,14	0,02
pomorskie	97,86	2,11	0,03
śląskie	98,79	1,19	0,02
świętokrzyskie	98,80	1,19	0,01
warmińsko-mazurskie	96,72	3,20	0,08
wielkopolskie	99,16	0,84	0,01
zachodniopomorskie	97,37	2,57	0,05
Polska	98,43	1,54	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁰⁸Przez 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 2.7.16: 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. [%]
16.0003	-	99,95	0,05	-	47,74	200	24,21	25,69	50,10
16.0004	0,09	99,91	-	-	46,43	208	16,69	22,88	60,43
16.0005	-	99,95	-	0,05	49,54	185	4,26	11,30	84,44
16.0006	-	100,00	-	-	31,22	456	15,45	27,42	57,14
16.0007	-	100,00	-	-	33,36	439	29,00	20,48	50,52
16.0014	0,43	99,57	-	-	35,90	310	9,07	16,52	74,40
16.0017	-	100,00	-	-	96,13	28	10,67	24,45	64,88
16.0028	0,10	99,90	-	-	25,58	344	13,55	20,80	65,65
16.0111	0,05	99,78	0,17	-	70,16	92	4,53	24,36	71,11
16.0215	-	100,00	-	-	86,03	36	9,29	19,65	71,06
16.0271	-	100,00	-	-	53,79	149	4,96	17,62	77,41
16.0283	-	100,00	-	-	71,32	90	20,20	25,50	54,30
16.0293	0,03	99,84	0,06	0,06	55,82	138	8,01	28,02	63,96
16.0311	-	100,00	-	-	38,38	260	13,17	16,99	69,83
16.0393	-	100,00	-	-	45,44	257	2,67	25,43	71,89
16.0394	-	100,00	-	-	71,95	100	3,60	16,72	79,68
16.0470	0,06	99,94	-	-	43,95	273	14,83	12,67	72,50
16.0485	0,02	99,98	-	-	27,23	315	13,18	20,69	66,13
16.0555	0,15	99,85	-	-	41,53	323	3,23	18,19	78,58
16.0566	-	100,00	-	-	42,13	322	7,39	28,37	64,25
16.0603	0,18	99,82	-	-	33,94	296	18,69	23,63	57,69
16.0618	-	100,00	-	-	34,89	816	11,15	20,88	67,97
16.1254	-	100,00	-	-	21,64	295	21,46	26,96	51,57
Woj.	0,03	99,95	0,01	0,00	45,55	221	11,48	22,33	66,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.7.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
16.0003	1	1,02	0,24	0,00	99,71	0,47	-	-	-	-	-
16.0004	1	4,04	0,86	0,00	100,00	0,51	-	-	-	-	-
16.0005	1	5,29	0,54	0,01	98,15	0,33	-	-	-	-	-
16.0006	1	3,16	0,66	0,00	98,80	0,59	-	-	-	-	-
16.0007	1	3,95	0,62	0,01	99,95	0,78	-	-	-	-	0,05
16.0014	1	1,75	0,26	0,01	99,94	0,80	-	-	-	-	-
16.0017	1	1,04	0,21	0,00	100,00	0,40	-	-	-	-	-
16.0028	1	2,02	0,44	0,00	100,00	0,45	-	-	-	-	-
16.0111	-	4,26	0,78	0,01	87,50	0,32	-	-	-	-	-
16.0215	-	1,34	0,29	0,00	98,80	0,56	-	-	-	-	-
16.0271	-	2,01	0,46	0,00	92,35	0,43	-	-	-	-	-
16.0283	-	0,89	0,24	0,00	100,00	0,40	-	-	-	-	-
16.0293	-	2,06	0,45	0,00	87,42	0,60	-	-	-	-	-
16.0311	-	1,96	0,37	0,01	96,27	0,47	-	-	-	-	-
16.0393	-	1,70	0,17	0,01	94,81	0,31	-	-	-	-	-
16.0394	-	4,70	0,79	0,01	89,78	0,31	-	-	-	-	-
16.0470	-	2,32	0,31	0,01	98,45	0,73	-	-	-	-	-
16.0485	-	3,23	0,61	0,01	89,37	0,58	-	-	-	-	0,03
16.0555	-	2,09	0,55	0,00	91,10	0,14	-	-	-	-	-
16.0566	-	13,68	2,67	0,01	89,31	0,57	-	-	-	-	-
16.0603	-	1,88	0,49	0,00	99,95	0,27	-	-	-	-	-
16.0618	-	3,66	0,95	0,00	98,69	0,37	-	-	-	-	-
16.1254	-	0,85	0,17	0,00	92,38	0,63	-	-	-	-	-

Tabela 2.7.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
Woj.	-	68,89	13,01	0,01	94,36	0,49	-	-	-	-	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.7.3 Poradnia gruźlicy i chorób płuc

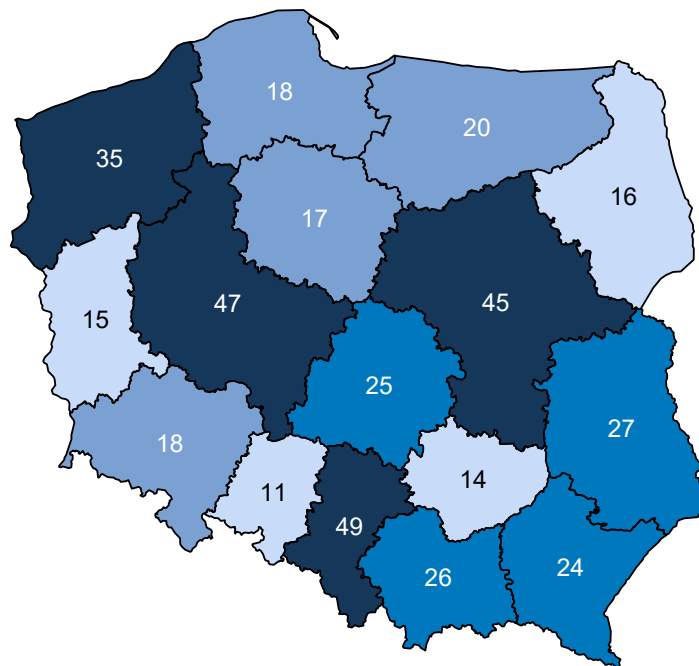
W województwie zachodniopomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 35. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.7.18.

Tabela 2.7.18: PORADNIA GRUŻLICY I CHOROBY PŁUC - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	68,08	3 782,17	18
kujawsko-pomorskie	56,31	3 312,12	17
lubelskie	112,90	4 181,63	27
lubuskie	47,52	3 167,67	15
łódzkie	93,98	3 759,24	25
małopolskie	141,05	5 424,88	26
mazowieckie	165,89	3 686,42	45
opolskie	37,11	3 373,36	11
podkarpackie	105,59	4 399,62	24
podlaskie	70,83	4 427,00	16
pomorskie	87,29	4 849,28	18
śląskie	239,32	4 884,00	49
świętokrzyskie	54,14	3 867,29	14
warmińsko-mazurskie	78,16	3 908,20	20
wielkopolskie	157,09	3 342,38	47
zachodniopomorskie	108,85	3 109,91	35
Polska	1 624,10	3 990,42	407

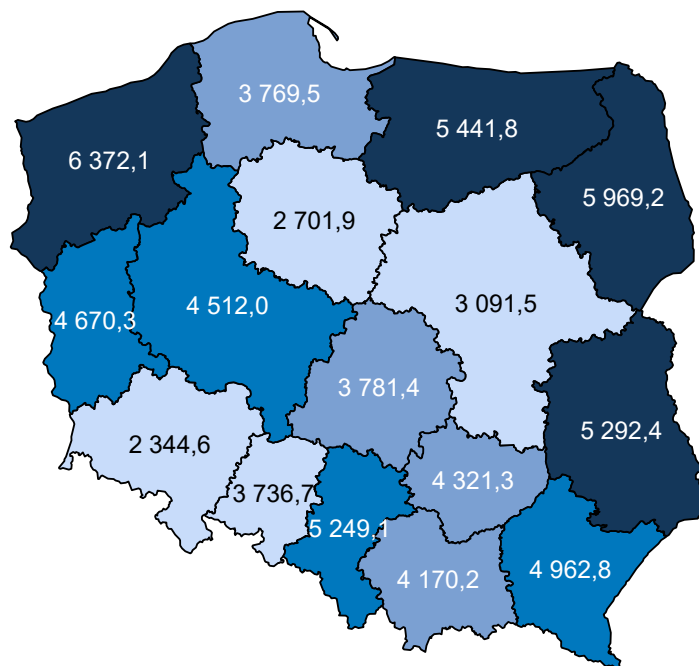
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.7.4: PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.5: PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

118,0 tys. porad (por. Tabela 2.7.19) ¹⁰⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 126,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -8,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -6,8% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.7.2¹¹⁰. 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 2.7.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	108,30
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	13,18
PORADNIA CHORÓB PŁUC	4,19
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	0,30
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI	0,05
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

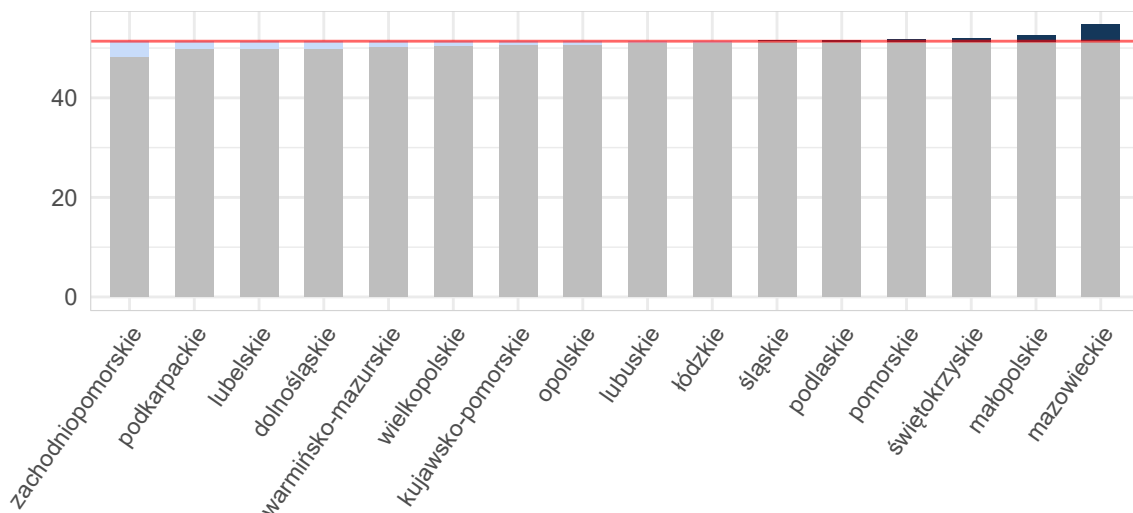
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia gruźlicy i chorób płuc	117,96	126,03	-6,84	5,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

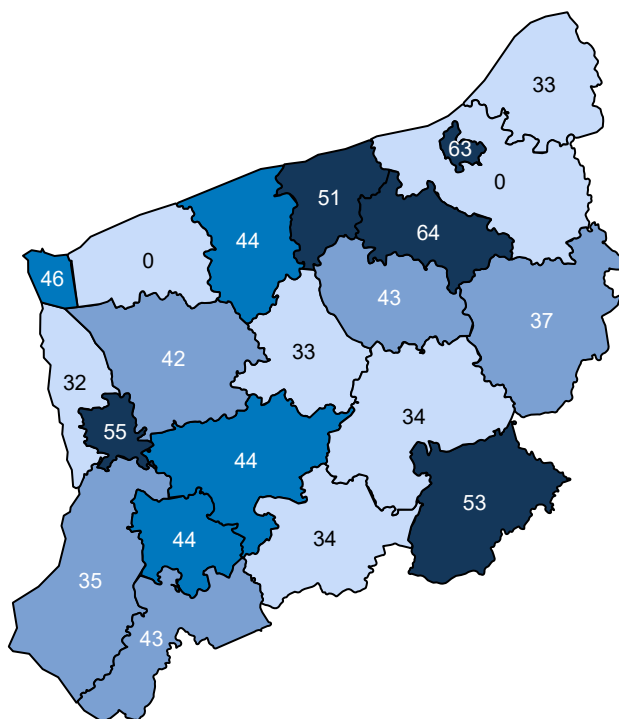
¹¹⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.7.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.6: 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 78,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Astma. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,25. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań

wyniosła 230 dni.

Tabela 2.7.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Astma	43,87	19,68	336	40,3	2,23
Choroby śródmiąższowe płuc	2,44	1,29	246	2,2	1,89
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	12,41	6,56	91	11,4	1,89
Mukowiscydoza	0,21	0,04	154	0,2	5,17
Niewydolność oddychania	0,11	0,08	91	0,1	1,37
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	19,98	9,61	259	18,4	2,08
Przewlekłe choroby zapalne płuc	5,77	3,28	67	5,3	1,76
Zaburzenia oddychania w czasie snu	0,97	0,82	48	0,9	1,18
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	85,75	38,10	230	78,8	2,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.7.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 92%, z czego 33% porad stanowiły porady typu W11¹¹¹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 38%. 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 2.7.22: 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. [%]
Astma	93,98	37,51	-	0,04	12,20	-	-
Choroby śródmiąższowe płuc	93,02	32,46	-	-	15,39	-	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	87,41	30,41	-	0,19	26,34	-	-
Mukowiscydoza	99,52	49,76	-	-	4,35	-	-
Niewydolność oddychania	95,54	50,89	-	-	17,86	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	93,96	37,42	-	0,04	13,35	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	88,23	27,55	-	0,17	26,51	-	-
Zaburzenia oddychania w czasie snu	99,28	25,78	-	-	65,42	-	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	92,68	35,56	-	0,07	16,15	-	-
choroby spoza grupy	89,35	24,87	-	0,40	34,97	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.23: 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 [%]
Astma	97,94	41,74	-	0,15	7,98	0,00	0,01

¹¹¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.7.23: 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 śródmiąższowe płuc	97,79	36,98	-	0,07	13,43	0,02	0,02
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	92,21	28,51	-	0,16	29,43	0,00	0,03
Mukowiscydoza	98,35	47,52	-	1,03	3,51	-	-
Niewydolność oddychania	98,75	49,57	-	0,11	12,65	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	97,86	41,92	-	0,18	8,36	0,01	0,01
Przewlekłe choroby zapalne płuc	95,27	32,33	-	0,11	22,11	0,01	0,04
Zaburzenia oddychania w czasie snu	97,52	35,88	-	0,01	37,85	-	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	97,30	40,00	-	0,15	11,05	0,01	0,01
choroby spoza grupy	92,14	30,49	-	0,23	26,67	0,04	0,09

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 35. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.7.24). Rozkład porad świadczonej przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.7.25.

Tabela 2.7.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0028	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Koszalin
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0095	NZOZ Eskulap Anna Niechciał	białogardzki
16.0099	Megamed sp. z o.o. - Oddział w Nowym Czarnowie	gryfiński
16.0101	SP ZOZ Szkół Wyższych	m. Szczecin
16.0111	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy - Zachodniopomorskie Centrum Leczenia i Profilaktyki Szczecin	m. Szczecin
16.0125	Centrum Medyczne - Rehabilitacyjne Puls w Wałczu	wałecki
16.0141	Przychodnia im. Jana Pawła II sp. z o.o.	myśliborski
16.0156	NZOZ w Gardnie	gryfiński
16.0180	Medika Usługi Medyczne sp. z o.o.	policki
16.0214	NZOZ Zimny	choszczeński
16.0271	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Kołobrzegu	kołobrzegi
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
16.0470	Specjalistyczny Gabinet Lekarski Alergologiczny i Ftyzjopneumonologiczny Krzysztof Adam Kitaszewski	wałecki
16.0473	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	ślawieński
16.0474	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	świdwiński
16.0475	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	białogardzki
16.0478	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Choroby Płuc i Gruźlicy Werenc Wiesława	myśliborski
16.0499	Conexus Specjalistyczny ZOZ s.c.	m. Świnoujście
16.0503	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Prawobrzeże - Medyk	m. Szczecin
16.0516	NZOZ Sanus s.c.	goleniowski

Tabela 2.7.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0603	NZOZ Alergologia - Pulmonologia	stargardzki
16.0604	Astmamed s.c. - Marzenna Tarnowska - Matusiak, Dorota Małosek	m. Szczecin
16.0608	NZOZ Medical Care Jacek Matusiak	m. Szczecin
16.0625	ZOZ Stan - Med Maciej Stanisławski	m. Koszalin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Choroby układu oddechowego (przewlekle) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Astma [tys.]	Przewlekła obturacyjna choroba płuc [tys.]	Inne przewlekle choroby układu oddechowego [tys.]	Przewlekle choroby zapalne płuc [tys.]	Choroby śródmiąższowe płuc [tys.]		
16.0003	0,10	0,39	0,24	0,21	0,26	1,77	2,70
16.0005	2,41	1,23	0,16	0,42	0,06	4,28	1,04
16.0009	1,99	0,66	0,73	0,24	0,05	3,67	0,08
16.0010	0,78	0,47	1,80	0,01	0,13	3,18	0,96
16.0013	0,47	0,35	0,00	0,04	0,06	0,92	0,58
16.0017	0,81	0,46	0,39	0,13	0,02	1,87	0,22
16.0027	1,08	0,71	0,07	0,17	0,06	2,10	0,36
16.0028	4,15	1,76	1,25	0,14	0,33	8,15	5,26
16.0030	0,20	0,11	0,05	0,02	0,04	0,42	0,29
16.0095	0,61	0,41	0,70	0,01	0,04	1,78	0,20
16.0099	0,23	0,15	0,00	0,04	0,03	0,45	0,17
16.0101	0,68	0,45	0,21	0,22	0,04	1,61	0,22
16.0111	3,72	2,59	0,85	0,53	0,55	8,26	2,36
16.0125	1,59	0,25	0,24	0,01	0,01	2,10	0,05
16.0141	0,26	0,33	0,10	0,08	0,04	0,83	0,53
16.0156	0,53	0,14	-	0,02	0,02	0,71	0,27
16.0180	0,66	0,41	0,38	0,21	0,03	1,69	0,25
16.0214	0,13	0,58	0,16	0,15	0,02	1,04	0,31
16.0271	0,69	0,25	-	0,00	0,00	0,95	0,31
16.0341	1,15	0,36	0,13	0,51	0,01	2,18	0,25
16.0343	0,41	0,61	0,13	0,14	0,01	1,31	0,16
16.0393	2,26	0,54	0,08	0,27	0,04	3,20	0,39
16.0394	5,52	2,06	1,42	0,27	0,12	9,39	0,37
16.0470	0,19	0,11	0,20	0,08	0,05	0,62	0,09
16.0473	0,98	0,44	0,01	0,01	0,07	1,51	0,68
16.0474	1,38	0,42	0,27	0,13	0,04	2,29	0,40
16.0475	0,49	0,40	0,10	0,02	0,02	1,03	0,48
16.0478	0,51	0,19	0,07	0,23	0,02	1,02	0,64
16.0499	0,87	1,44	0,02	0,12	0,03	2,48	0,43
16.0503	1,22	0,42	0,01	0,11	0,09	1,86	0,97
16.0516	1,02	0,03	0,26	0,63	0,01	1,95	0,05
16.0603	0,48	0,19	0,01	0,02	0,01	0,72	0,30
16.0604	2,28	0,72	0,01	0,07	0,07	3,15	0,60
16.0608	0,91	0,32	0,18	0,17	0,04	1,63	0,22
16.0625	3,11	0,02	2,17	0,31	0,00	5,60	0,92
Woj.	43,87	19,98	12,41	5,77	2,44	85,75	23,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 13,4 tys. porad dla 6,2 tys. pacjentów (por.

Tabela 2.7.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 33,3%. 14 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.7.26: 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. [%]
16.0003	4,47	3,03	1,48	94,72	16,17	-	2,08	45,68	-	-
16.0005	5,33	2,31	2,31	87,50	17,62	-	-	15,80	-	-
16.0009	3,75	1,91	1,96	75,67	2,19	-	-	24,33	-	-
16.0010	4,14	1,56	2,65	99,98	57,92	-	0,02	20,43	-	-
16.0013	1,50	0,84	1,77	100,00	30,24	-	-	32,18	-	-
16.0017	2,09	0,95	2,19	100,00	50,33	-	-	21,34	-	-
16.0027	2,45	1,35	1,82	99,67	22,33	-	-	18,46	-	-
16.0028	13,42	6,17	2,17	99,99	31,47	-	0,01	21,23	-	-
16.0030	0,72	0,46	1,56	100,00	26,12	-	-	45,53	-	-
16.0095	1,98	0,68	2,90	86,57	32,68	-	0,91	12,53	-	-
16.0099	0,62	0,28	2,20	78,19	25,36	-	-	24,72	-	-
16.0101	1,82	0,75	2,42	100,00	56,85	-	-	20,61	-	-
16.0111	10,62	4,96	2,14	83,60	42,75	-	-	16,19	-	-
16.0125	2,15	0,89	2,42	85,59	7,76	-	-	14,41	-	-
16.0141	1,36	0,77	1,76	100,00	25,44	-	-	32,57	-	-
16.0156	0,99	0,38	2,57	85,43	39,88	-	-	14,57	-	-
16.0180	1,94	0,97	1,99	100,00	41,51	-	-	21,17	-	-
16.0214	1,34	0,87	1,54	100,00	19,63	-	-	37,17	-	-
16.0271	1,26	0,56	2,23	90,76	32,51	-	0,08	27,49	-	-
16.0341	2,43	0,78	3,12	80,85	26,28	-	-	19,11	-	-
16.0343	1,47	0,49	3,02	82,30	23,42	-	-	17,70	-	-
16.0393	3,59	1,35	2,66	84,50	34,36	-	-	15,44	-	-
16.0394	9,77	3,45	2,83	88,59	53,17	-	-	11,41	-	-
16.0470	0,71	0,35	2,04	98,87	32,91	-	-	30,65	-	-
16.0473	2,19	0,84	2,62	99,41	5,33	-	0,59	19,96	-	-
16.0474	2,69	1,43	1,88	99,15	35,93	-	0,85	19,01	-	-
16.0475	1,52	0,71	2,13	100,00	36,87	-	-	25,94	-	-
16.0478	1,66	0,70	2,37	82,28	1,15	-	-	17,72	-	-
16.0499	2,92	1,25	2,33	100,00	48,23	-	-	14,48	-	-
16.0503	2,83	1,43	1,98	78,76	29,78	-	-	21,24	-	-
16.0516	2,00	0,90	2,23	100,00	42,23	-	-	23,74	-	-
16.0603	1,02	0,55	1,84	100,00	20,49	-	-	25,42	-	-
16.0604	3,75	2,07	1,81	100,00	31,52	-	-	20,95	-	-
16.0608	1,84	1,02	1,80	99,35	39,35	-	-	24,17	-	-
16.0625	6,52	2,27	2,86	87,00	36,16	-	-	13,00	-	-
Woj.	108,85	48,26	2,26	91,98	33,30	-	0,14	20,15	-	-

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 166. 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 2.7.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie zachodniopomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.7.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹² 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 2.7.29.

Tabela 2.7.27: 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	99,18	0,81	0,01
kujawsko-pomorskie	99,27	0,72	0,01
lubelskie	98,37	1,61	0,02
lubuskie	98,42	1,56	0,02
łódzkie	98,92	1,08	0,00
małopolskie	99,68	0,32	0,00
mazowieckie	99,44	0,56	0,00
opolskie	99,21	0,78	0,02
podkarpackie	98,79	1,20	0,01
podlaskie	97,73	2,17	0,10
pomorskie	99,30	0,69	0,01
śląskie	99,22	0,78	0,00
świętokrzyskie	99,11	0,88	0,01
warmińsko-mazurskie	99,57	0,43	-
wielkopolskie	99,12	0,87	0,01
zachodniopomorskie	97,80	2,16	0,04
Polska	99,01	0,98	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.7.28: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
16.0003	0,04	99,96	-	-	69,54	49	48,26	24,51	27,24
16.0005	-	99,61	0,06	0,34	33,13	393	11,41	32,17	56,42
16.0009	0,11	99,89	-	-	54,01	65	13,84	54,57	31,58
16.0010	0,17	99,83	-	-	44,11	197	12,97	24,06	62,97
16.0013	-	99,87	0,13	-	54,34	90	30,31	31,24	38,45
16.0017	0,10	99,90	-	-	74,59	84	20,86	18,95	60,19
16.0027	-	99,67	0,08	0,24	27,18	592	23,63	43,68	32,68
16.0028	1,54	90,68	7,77	-	34,78	204	18,48	25,99	55,53
16.0030	-	100,00	-	-	81,56	35	34,64	49,72	15,64
16.0095	-	99,95	-	0,05	35,91	389	4,34	21,21	74,44
16.0099	-	99,84	-	0,16	68,34	54	12,60	33,60	53,80
16.0101	-	99,78	0,22	-	48,96	132	12,72	30,48	56,80
16.0111	0,11	98,40	1,04	0,44	42,32	196	14,17	37,80	48,03
16.0125	-	100,00	-	-	41,93	193	8,04	30,31	61,65
16.0141	-	99,93	0,07	-	63,82	59	33,01	27,79	39,19
16.0156	-	99,70	0,30	-	36,03	409	8,50	30,16	61,34
16.0180	-	99,95	0,05	-	35,83	301	24,63	25,40	49,97
16.0214	-	100,00	-	-	63,72	78	39,48	34,50	26,02
16.0271	-	100,00	-	-	58,25	70	20,32	26,14	53,55
16.0341	0,08	99,67	0,21	0,04	58,90	57	3,79	20,43	75,78

¹¹²Przez 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 2.7.28: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
16.0343	0,07	99,93	-	-	66,78	35	4,56	14,02	81,42
16.0393	-	100,00	-	-	40,50	251	7,16	37,63	55,21
16.0394	-	99,90	0,10	-	36,38	295	6,56	22,07	71,36
16.0470	0,42	99,58	-	-	58,90	71	27,40	21,75	50,85
16.0473	-	97,31	2,69	-	56,06	68	7,61	29,90	62,49
16.0474	0,07	99,03	0,89	-	34,74	300	26,69	26,43	46,88
16.0475	-	99,87	0,13	-	56,22	68	18,70	29,89	51,42
16.0478	-	100,00	-	-	54,85	57	7,11	41,23	51,66
16.0499	-	100,00	-	-	40,41	151	11,01	28,13	60,86
16.0503	0,04	99,86	0,11	-	50,71	108	14,75	50,53	34,72
16.0516	0,30	99,70	-	-	58,82	91	15,14	32,58	52,27
16.0603	1,08	98,72	-	0,20	28,28	266	26,80	31,33	41,87
16.0604	-	99,97	0,03	-	32,03	286	24,63	41,69	33,68
16.0608	1,57	98,27	-	0,16	27,53	490	26,99	34,69	38,32
16.0625	-	100,00	-	-	34,52	274	5,54	23,27	71,19
Woj.	0,27	98,49	1,17	0,07	43,85	166	16,10	30,55	53,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.7.29: 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. [%]
16.0003	1	1,22	0,32	0,00	90,31	0,23	-	3,12	-	-	-	-
16.0005	1	3,01	0,84	0,00	92,32	0,23	-	-	-	-	-	-
16.0009	1	1,18	0,37	0,00	75,76	0,05	-	-	-	-	-	0,33
16.0010	1	2,61	0,53	0,00	99,96	0,71	-	0,04	-	-	-	-
16.0013	1	0,58	0,16	0,00	100,00	0,48	-	-	-	-	-	-
16.0017	1	1,26	0,32	0,00	100,00	0,65	-	-	-	-	-	-
16.0027	1	0,80	0,23	0,00	99,50	0,35	-	-	-	-	-	0,13
16.0028	1	7,45	1,95	0,00	99,99	0,35	-	0,01	-	-	-	0,05
16.0030	1	0,11	0,03	0,00	100,00	0,43	-	-	-	-	-	-
16.0095	-	1,47	0,39	0,00	88,26	0,38	-	1,22	-	-	-	-
16.0099	-	0,33	0,10	0,00	77,48	0,29	-	-	-	-	-	-
16.0101	-	1,04	0,24	0,00	100,00	0,69	-	-	-	-	-	-
16.0111	-	5,10	1,45	0,00	83,50	0,54	-	-	-	-	-	-
16.0125	-	1,33	0,39	0,00	88,76	0,09	-	-	-	-	-	-
16.0141	-	0,53	0,13	0,00	100,00	0,39	-	-	-	-	-	-
16.0156	-	0,61	0,15	0,00	89,60	0,51	-	-	-	-	-	-
16.0180	-	0,97	0,25	0,00	100,00	0,57	-	-	-	-	-	0,31
16.0214	-	0,35	0,11	0,00	100,00	0,33	-	-	-	-	-	-
16.0271	-	0,67	0,14	0,00	92,86	0,52	-	-	-	-	-	-
16.0341	-	1,84	0,44	0,00	84,89	0,36	-	-	-	-	-	-
16.0343	-	1,20	0,32	0,00	83,36	0,29	-	-	-	-	-	-
16.0393	-	1,98	0,42	0,00	88,34	0,39	-	-	-	-	-	-
16.0394	-	6,97	1,73	0,00	90,89	0,63	-	-	-	-	-	0,08
16.0470	-	0,36	0,08	0,00	99,44	0,41	-	-	-	-	-	-
16.0473	-	1,37	0,34	0,00	99,34	0,07	-	0,66	-	-	-	-
16.0474	-	1,26	0,36	0,00	98,34	0,41	-	1,66	-	-	-	0,40
16.0475	-	0,78	0,20	0,00	100,00	0,45	-	-	-	-	-	-
16.0478	-	0,86	0,24	0,00	81,80	0,02	-	-	-	-	-	0,14
16.0499	-	1,77	0,52	0,00	100,00	0,57	-	-	-	-	-	-
16.0503	-	0,98	0,30	0,00	79,57	0,43	-	-	-	-	-	-
16.0516	-	1,05	0,27	0,00	100,00	0,58	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.7.29: 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. [%]
16.0603	-	0,42	0,12	0,00	100,00	0,24	-	-	-	-	-
16.0604	-	1,26	0,36	0,00	100,00	0,40	-	-	-	-	0,16
16.0608	-	0,71	0,21	0,00	99,29	0,52	-	-	-	-	-
16.0625	-	4,64	1,16	0,00	87,73	0,45	-	-	-	-	-
Woj.	-	58,07	15,12	0,00	92,60	0,43	-	0,15	-	-	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.7.4 Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci

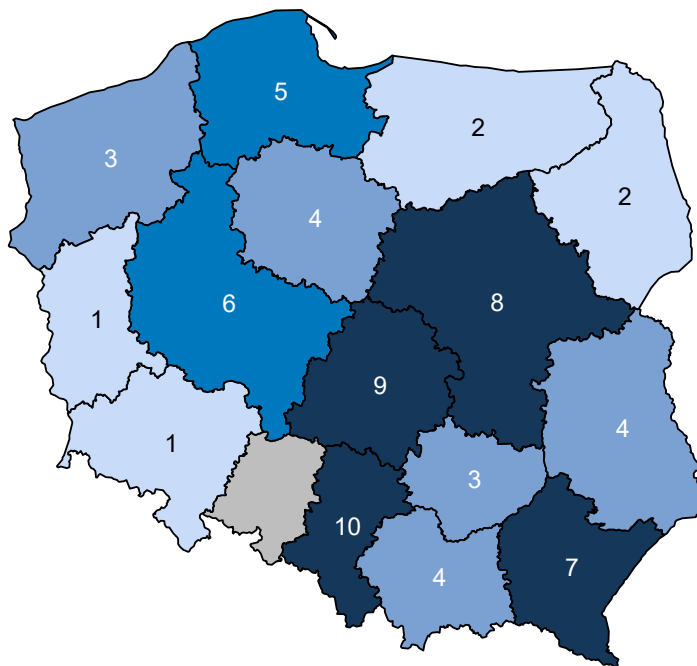
W województwie zachodniopomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.7.30.

Tabela 2.7.30: PORADNIA GRUŻLICY I CHOROBY PŁUC DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	1,59	1 587,00	1
kujawsko-pomorskie	13,00	3 249,50	4
lubelskie	11,92	2 980,75	4
lubuskie	1,75	1 751,00	1
łódzkie	34,74	3 860,11	9
małopolskie	8,81	2 203,25	4
mazowieckie	15,19	1 898,25	8
podkarpackie	25,71	3 673,14	7
podlaskie	5,74	2 871,00	2
pomorskie	11,90	2 379,20	5
śląskie	23,79	2 378,70	10
świętokrzyskie	5,10	1 700,00	3
warmińsko-mazurskie	2,17	1 087,00	2
wielkopolskie	13,89	2 314,83	6
zachodniopomorskie	13,23	4 408,67	3
Polska	188,53	2 732,25	69

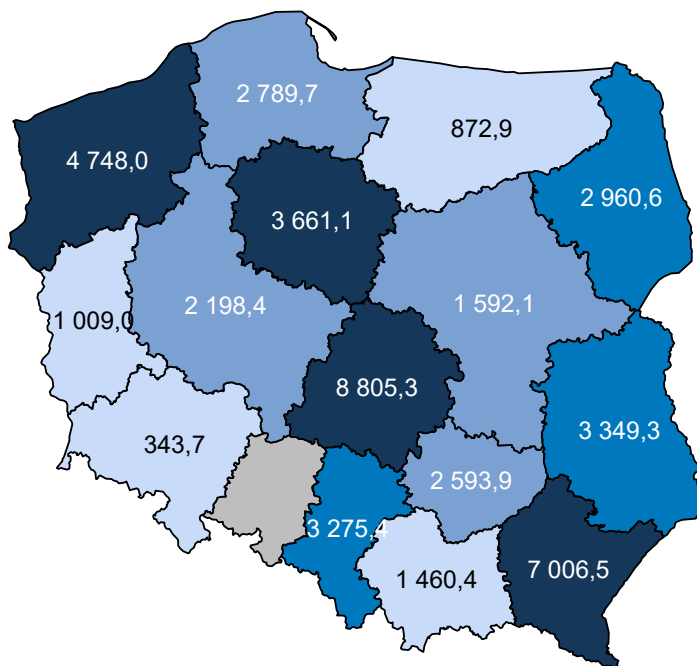
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.7.7: PORADNIA GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.8: PORADNIA GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie

wykonano 118,0 tys. porad (por. Tabela 2.7.31) ¹¹³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 126,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -8,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -6,8% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.7.3¹¹⁴. 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 2.7.31: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	108,30
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	13,18
PORADNIA CHORÓB PŁUC	4,19
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	0,30
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI	0,05
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

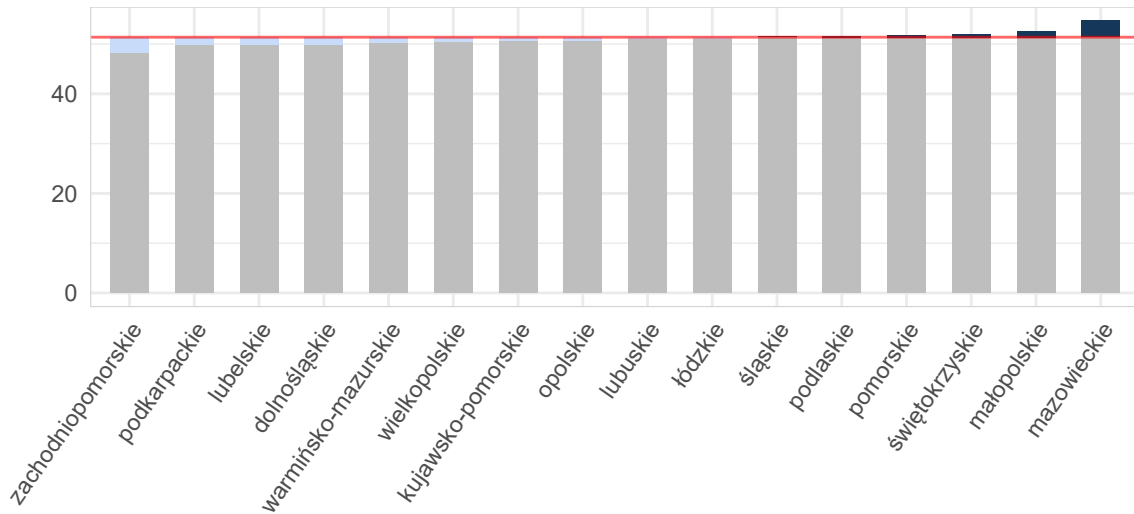
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia gruźlicy i chorób płuc	117,96	126,03	-6,84	5,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

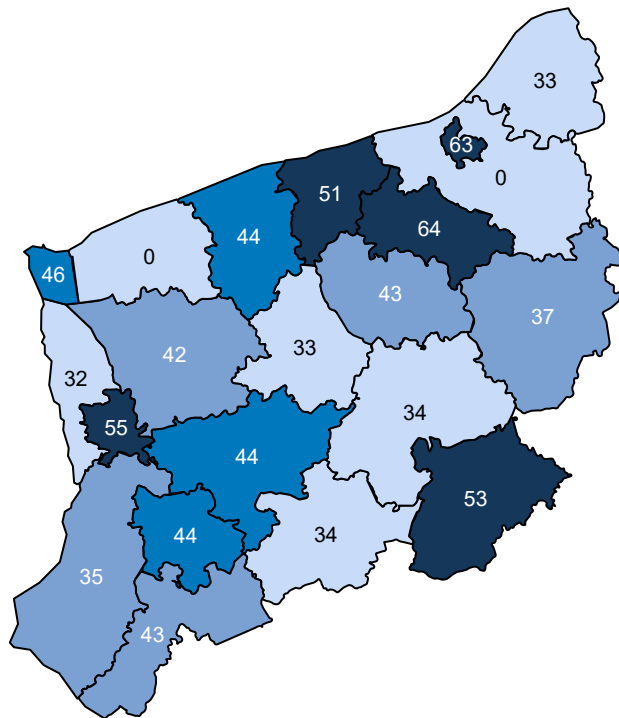
¹¹⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.7.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.9: 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 90,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Astma. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,55. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań

wyniosła 350 dni.

Tabela 2.7.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Astma	10,64	4,03	377	80,4	2,64
Choroby śródmiąższowe płuc	0,02	0,01	346	0,2	2,67
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	1,08	0,71	78	8,2	1,52
Mukowiscydoza	0,06	0,02	473	0,4	2,20
Niewydolność oddychania	0,01	0,00	102	0,1	5,00
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	0,05	0,03	172	0,3	1,35
Przewlekłe choroby zapalne płuc	0,13	0,06	290	1,0	1,97
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	11,98	4,70	350	90,6	2,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.7.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 99%, z czego 46% porad stanowiły porady typu W11¹¹⁵. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 98%, 51%. 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 2.7.34: 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. [%]
Astma	99,01	48,15	-	-	11,36	-	-
Choroby śródmiąższowe płuc	100,00	41,67	-	-	4,17	-	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	100,00	42,47	-	-	30,29	-	-
Mukowiscydoza	100,00	18,18	-	-	18,18	-	-
Niewydolność oddychania	100,00	20,00	-	-	10,00	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	100,00	47,83	-	-	13,04	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	100,00	32,54	-	-	15,87	-	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	99,12	47,30	-	-	13,14	-	-
choroby spoza grupy	99,84	29,23	-	-	33,41	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.35: 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 [%]
Astma	98,80	55,05	-	-	6,53	-	-
Choroby śródmiąższowe płuc	95,06	48,77	-	-	14,20	-	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	96,88	45,09	-	-	14,16	-	-

¹¹⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.7.35: 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 [%]
Mukowiscydoza	98,08	35,58	-	-	8,17	-	-
Niewydolność oddychania	90,00	15,00	-	-	15,00	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	100,00	44,74	-	-	13,16	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	96,38	42,04	-	-	18,10	-	-
Zaburzenia oddychania w czasie snu	90,91	54,55	-	-	18,18	-	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	98,31	52,50	-	-	8,55	-	-
choroby spoza grupy	95,57	47,39	-	-	17,13	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie zachodniopomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.7.36). Rozkład porad świadczeniowych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.7.37.

Tabela 2.7.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0603	NZOZ Alergologia - Pulmonologia	stargardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Astma [tys.]	Inne przewlekłe choroby układu oddechowego [tys.]	Przewlekłe choroby zapalne płuc [tys.]	Mukowiscydoza [tys.]	Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
16.0006	2,83	-	0,00	-	2,84	0,03
16.0007	5,67	1,08	0,12	0,06	7,01	1,21
16.0603	2,14	0,00	-	-	2,14	0,00
Woj.	10,64	1,08	0,13	0,06	11,98	1,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 8,2 tys. porad dla 3,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.7.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 45,6%.

Tabela 2.7.38: 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. [%]
16.0006	2,86	1,07	2,66	96,26	51,92	-	-	10,80	-	-
16.0007	8,22	3,30	2,49	100,00	44,08	-	-	16,68	-	-
16.0603	2,14	0,90	2,39	100,00	42,98	-	-	14,47	-	-
Woj.	13,23	5,25	2,52	99,19	45,60	-	-	15,05	-	-

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 300. 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 bezwzględnie czasie oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.7.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie zachodniopomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.7.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹⁶ 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 2.7.41.

Tabela 2.7.39: 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	99,66	0,34	-
kujawsko-pomorskie	99,84	0,16	-
lubelskie	99,48	0,52	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	96,44	3,47	0,10
małopolskie	99,91	0,09	-
mazowieckie	99,76	0,24	-
opolskie	98,33	1,67	-
podkarpackie	99,82	0,18	-
podlaskie	99,81	0,19	-
pomorskie	99,78	0,22	-
śląskie	99,68	0,32	-
świętokrzyskie	99,72	0,28	-
warmińsko-mazurskie	99,80	0,20	-
wielkopolskie	99,73	0,27	-
zachodniopomorskie	99,60	0,40	-

¹¹⁶Przez 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 2.7.39: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
Polska	99,23	0,76	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.7.40: 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. [%]
16.0006	0,03	99,97	-	-	28,20	534	8,60	22,78	68,62
16.0007	0,01	99,99	-	-	51,21	196	16,11	19,54	64,36
16.0603	0,19	99,81	-	-	31,17	392	13,11	21,09	65,80
Woj.	0,05	99,95	-	-	42,98	300	14,00	20,49	65,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.7.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
16.0006	1	1,96	0,50	0,00	97,45	0,61	-	-	-	-	-
16.0007	1	5,29	1,17	0,00	100,00	0,54	-	-	-	-	0,04
16.0603	-	1,41	0,39	0,00	100,00	0,49	-	-	-	-	-
Woj.	-	8,67	2,06	0,00	99,42	0,55	-	-	-	-	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.7.5 Poradnia chorób płuc

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 2.7.42.

Tabela 2.7.42: PORADNIA CHOROBY PŁUC - podstawowe statystyki według województw

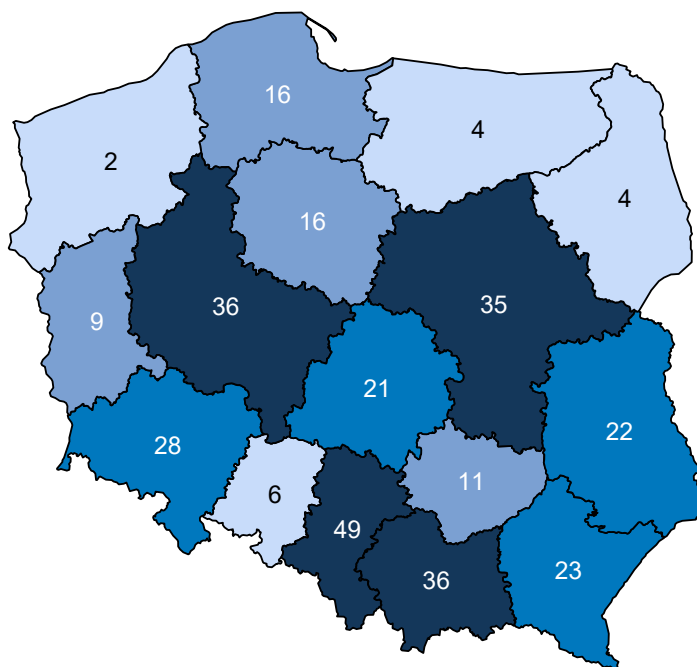
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	50,90	1 817,71	28
kujawsko-pomorskie	36,12	2 257,38	16
lubelskie	54,84	2 492,73	22
lubuskie	15,90	1 766,56	9
łódzkie	72,57	3 455,90	21
małopolskie	127,68	3 546,67	36
mazowieckie	111,53	3 186,51	35
opolskie	8,05	1 341,33	6
podkarpackie	55,40	2 408,57	23
podlaskie	11,14	2 784,50	4

Tabela 2.7.42: PORADNIA CHOROÓB PŁUC - podstawowe statystyki według województw

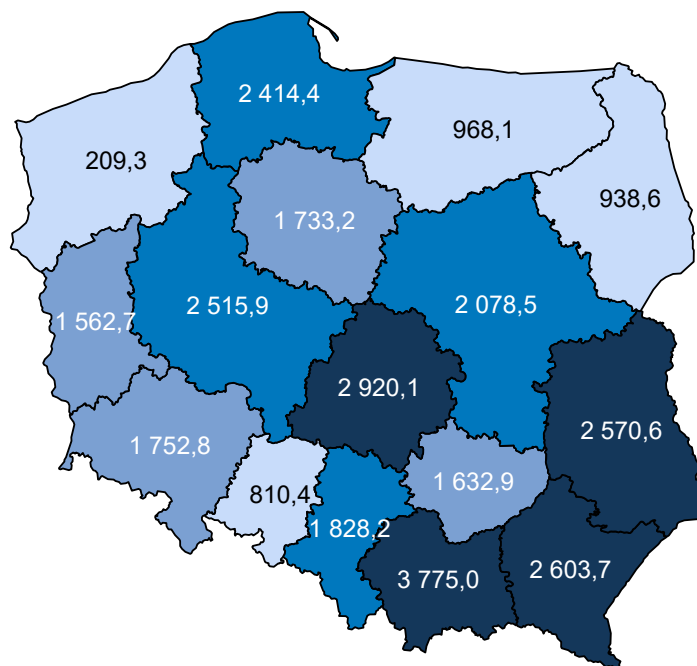
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
pomorskie	55,91	3 494,25	16
śląskie	83,35	1 701,00	49
świętokrzyskie	20,46	1 859,82	11
warmińsko-mazurskie	13,91	3 476,25	4
wielkopolskie	87,59	2 433,19	36
zachodniopomorskie	3,58	1 788,00	2
Polska	808,91	2 543,74	318

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.7.10: PORADNIA CHOROÓB PŁUC - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.11: PORADNIA CHOROÓB PŁUC - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHOROÓB PŁUC wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 118,0 tys. porad (por. Tabela 2.7.43)¹¹⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 126,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -8,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -6,8% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.7.4¹¹⁸. 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 2.7.43: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GRUŻLICY I CHOROÓB PŁUC	108,30
PORADNIA GRUŻLICY I CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI	13,18
PORADNIA CHOROÓB PŁUC	4,19
PORADNIA CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI	0,30
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI	0,05

¹¹⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹¹⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.7.43: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,01

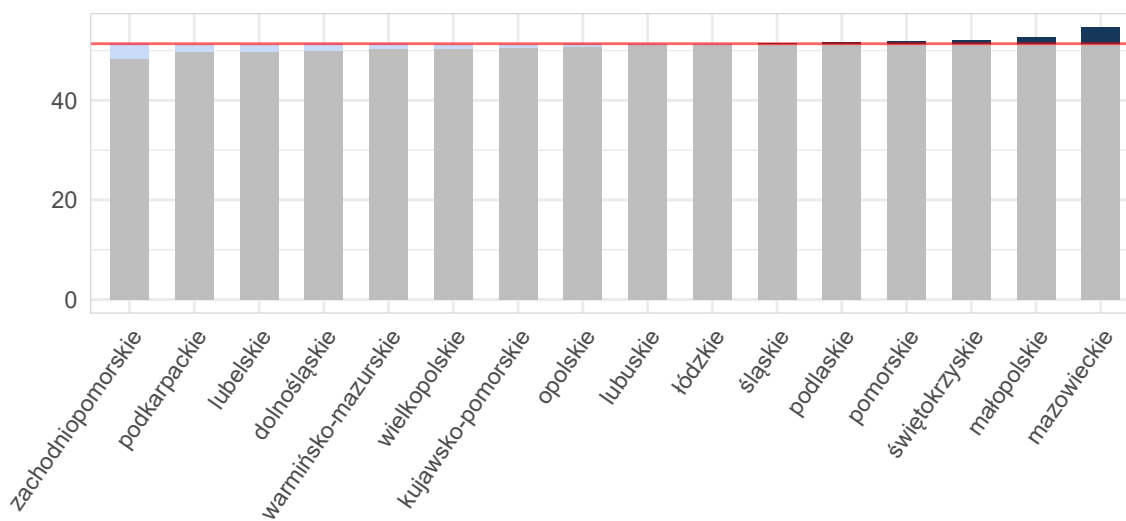
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.44: 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 gruźlicy i chorób płuc	117,96	126,03	-6,84	5,36

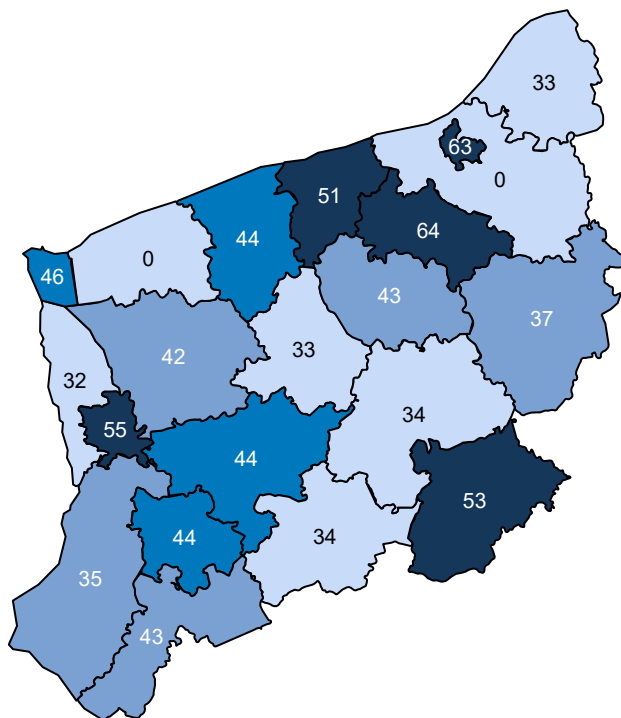
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.7.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.12: 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 78,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Przewlekła obturacyjna choroba płuc. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,91.

Tabela 2.7.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Astma	0,81	0,46	22,6	1,76
Choroby śródmiąższowe płuc	0,03	0,02	0,8	1,42
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	0,05	0,04	1,3	1,09
Niewydolność oddychania	0,00	0,00	0,0	1,00
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	1,47	0,74	41,1	2,00
Przewlekłe choroby zapalne płuc	0,43	0,33	12,1	1,30
Zaburzenia oddychania w czasie snu	0,01	0,01	0,3	1,11
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	2,80	1,46	78,2	1,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.7.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznania) wyniósł 99%, z czego 9% porad stanowiły porady typu W11¹¹⁹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 38%. 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 2.7.46: 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. [%]
Astma	100,00	9,53	-	-	8,42	-	-
Choroby śródmiąższowe płuc	100,00	18,52	-	-	22,22	-	-
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	100,00	16,67	-	-	54,17	-	-
Niewydolność oddychania	100,00	-	-	-	-	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	100,00	7,48	-	-	13,06	-	-
Przewlekłe choroby zapalne płuc	100,00	5,10	-	-	38,75	-	-
Zaburzenia oddychania w czasie snu	100,00	20,00	-	-	80,00	-	-
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	100,00	8,01	-	-	16,71	-	-
choroby spoza grupy	97,31	13,19	-	-	55,70	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.47: 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 [%]
Astma	97,77	42,51	-	0,07	8,20	0,01	0,00
Choroby śródmiąższowe płuc	95,55	34,78	-	0,15	11,73	0,03	0,00
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	89,61	30,74	-	0,33	29,61	0,09	-
Mukowiscydoza	99,77	29,43	-	-	4,77	0,11	-
Niewydolność oddychania	96,68	46,80	-	-	11,59	-	-
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	97,42	36,73	-	0,09	9,30	0,01	0,01
Przewlekłe choroby zapalne płuc	93,96	35,48	-	0,19	20,40	-	0,00
Zaburzenia oddychania w czasie snu	89,55	53,27	-	0,03	26,58	-	0,01
Choroby układu oddechowego (przewlekłe) razem	96,59	39,65	-	0,10	11,31	0,02	0,00
choroby spoza grupy	89,00	31,79	-	0,19	28,84	0,03	0,05

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 2.7.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.7.49.

Tabela 2.7.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.7.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup				Choroby układu oddechowego (przewłektę) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Przewłektła obturacyjna choroba płuc [tys.]	Astma [tys.]	Przewłektła choroby zapalne płuc [tys.]	Inne przewłektła choroby układu oddechowego [tys.]		
16.0014	1,09	0,42	0,21	0,00	1,74	0,26
16.0016	0,38	0,39	0,22	0,05	1,06	0,52
Woj.	1,47	0,81	0,43	0,05	2,80	0,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,0 tys. porad dla 1,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.7.50. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 9,1%.

Tabela 2.7.50: 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. [%]
16.0014	2,00	0,95	2,10	99,00	2,70	-	-	16,90	-	-
16.0016	1,58	1,06	1,49	99,94	17,32	-	-	35,79	-	-
Woj.	3,58	2,01	1,78	99,41	9,14	-	-	25,22	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.7.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie zachodniopomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.7.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹²⁰ 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 2.7.53.

Tabela 2.7.51: 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	99,24	0,75	0,01
kujawsko-pomorskie	99,24	0,76	-
lubelskie	99,07	0,92	0,01
lubuskie	99,67	0,33	-
łódzkie	98,89	1,11	0,01
małopolskie	98,91	1,08	0,01
mazowieckie	98,86	1,10	0,03

¹²⁰Przez 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 2.7.51: 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 [%]
opolskie	99,68	0,32	-
podkarpackie	99,11	0,88	0,01
podlaskie	99,60	0,40	-
pomorskie	99,56	0,44	-
śląskie	98,90	1,09	0,01
świętokrzyskie	99,51	0,48	0,01
warmińsko-mazurskie	99,44	0,56	-
wielkopolskie	99,33	0,67	0,00
zachodniopomorskie	99,70	0,30	-
Polska	99,12	0,87	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.7.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
16.0014	2,65	96,75	0,30	0,30	23,90	568	19,10	21,10	59,80
16.0016	-	99,94	-	0,06	54,76	128	43,08	32,87	24,05
Woj.	1,48	98,15	0,17	0,20	37,50	369	29,67	26,29	44,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.7.53: 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. [%]
16.0014	1	1,20	0,36	0,00	99,25	0,02	-	-	-	-	-	0,34
16.0016	1	0,38	0,12	0,00	100,00	0,32	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	1,57	0,48	0,00	99,43	0,09	-	-	-	-	-	0,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.8 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.8.1 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 POZ¹²¹. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającej dostęp do świadczeń wszystkim osobom zgłaszającym się, uprawnionym na zwykłych zasadach oraz nieuprawnionym po złożeniu oświadczenia, zamieszkałym lub przebywającym na terytorium Polski. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych w gabinetach lekarskich, a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Pomimo definicyjnie szerokiego zakresu świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej, obejmującego m. in. transport sanitarny chorych, niniejsze opracowanie koncentruje się na czterech głównych obszarach: świadczeniach lekarza POZ, świadczeniach pielęgniarki POZ, świadczeniach położnej POZ oraz świadczeniach nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)¹²², natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

Tabela 2.8.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

D86	J46	J67
E84	J47	J70
G47	J60	J82
J40	J61	J84
J41	J62	J95.3
J42	J63	J96
J43	J64	J98
J44	J65	J99
J45	J66	

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 2.8.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej¹²³.

Tabela 2.8.2: 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	524	7	1	21	18,05	0,24	0,03	0,72
kujawsko-pomorskie	321	1	-	16	15,40	0,05	-	0,77
lubelskie	450	12	-	16	21,09	0,56	-	0,75
lubuskie	205	-	-	7	20,15	-	-	0,69
łódzkie	469	4	1	24	18,87	0,16	0,04	0,97

¹²¹World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹²²Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

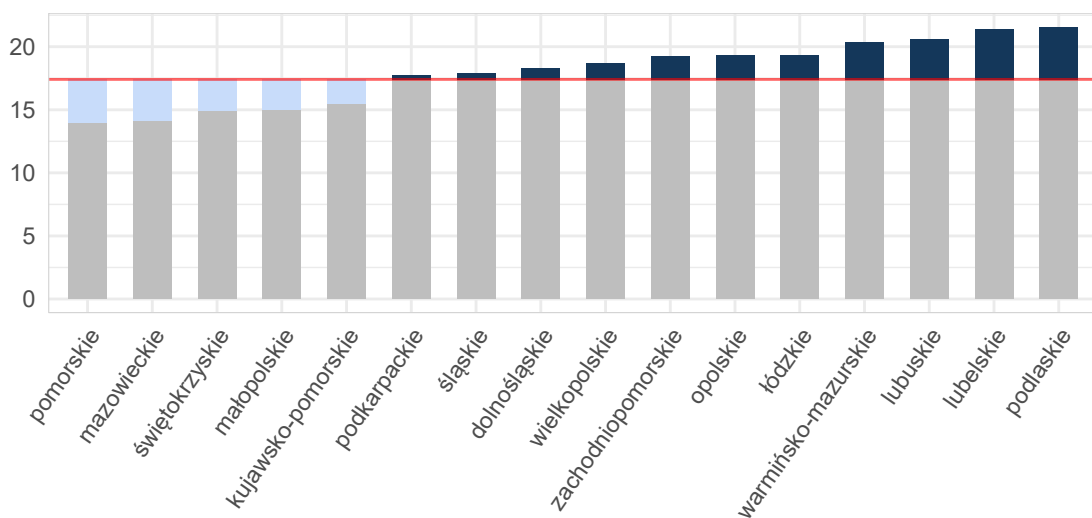
¹²³Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.8.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
małopolskie	502	7	3	19	14,84	0,21	0,09	0,56
mazowieckie	754	10	-	18	14,05	0,19	-	0,34
opolskie	189	-	-	10	19,03	-	-	1,01
podkarpackie	369	3	-	14	17,34	0,14	-	0,66
podlaskie	256	1	-	3	21,57	0,08	-	0,25
pomorskie	318	13	-	22	13,73	0,56	-	0,95
śląskie	813	8	3	33	17,83	0,18	0,07	0,72
świętokrzyskie	186	3	-	2	14,85	0,24	-	0,16
warmińsko-mazurskie	291	6	-	1	20,26	0,42	-	0,07
wielkopolskie	642	2	1	16	18,44	0,06	0,03	0,46
zachodniopomorskie	314	4	-	23	18,38	0,23	-	1,35
Polska	6 603	-	-	245	17,18	-	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

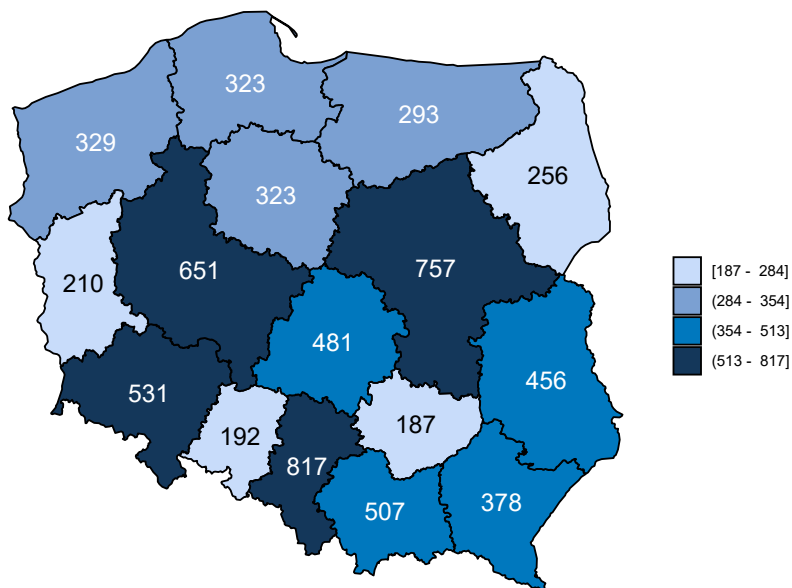
Wykres 2.8.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

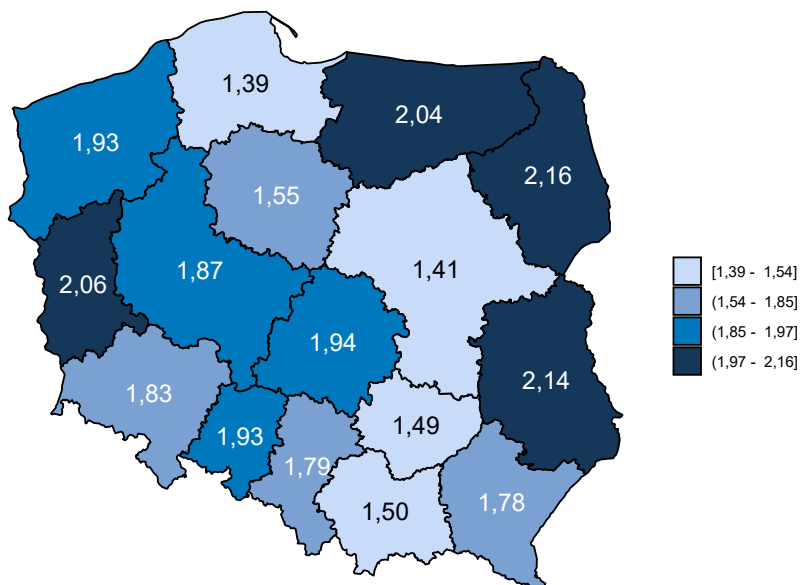
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.8.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.8.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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 2.8.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.8.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

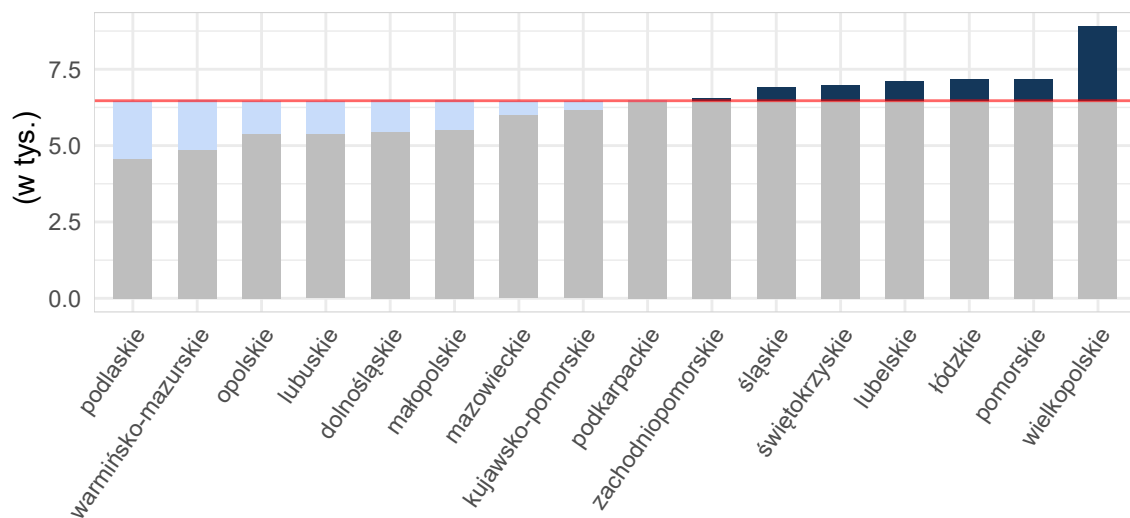
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.8.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.8.2.

Tabela 2.8.3: 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	156,62	0,04	0,00	1,50	5 393,89	1,38	0,07	51,55
kujawsko-pomorskie	127,41	0,01	-	1,46	6 113,89	0,34	-	70,11
lubelskie	149,63	0,02	-	1,90	7 014,07	0,80	-	89,11
lubuskie	54,61	-	-	0,38	5 367,34	-	-	37,35
łódzkie	176,10	0,01	0,00	2,23	7 085,68	0,24	0,04	89,69
małopolskie	184,37	0,02	0,03	1,95	5 450,94	0,56	0,80	57,74
mazowieckie	321,63	0,02	-	1,48	5 993,96	0,34	-	27,60
opolskie	52,55	-	-	0,98	5 291,75	-	-	98,49
podkarpackie	135,14	0,02	-	1,33	6 351,73	0,99	-	62,60
podlaskie	54,31	0,00	-	0,21	4 576,68	0,08	-	17,78
pomorskie	163,01	0,08	-	3,27	7 039,74	3,54	-	141,43
śląskie	310,42	0,16	0,00	3,91	6 808,68	3,58	0,09	85,85
świętokrzyskie	87,21	0,01	-	0,16	6 960,33	0,72	-	12,77
warmińsko-mazurskie	69,79	0,01	-	0,04	4 858,86	0,49	-	2,65
wielkopolskie	307,95	0,00	0,00	2,17	8 845,01	0,09	0,09	62,41
zachodniopomorskie	110,17	0,01	-	1,90	6 449,46	0,70	-	110,94
Polska	2 460,92	-	-	24,88	6 403,13	-	-	64,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.8.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

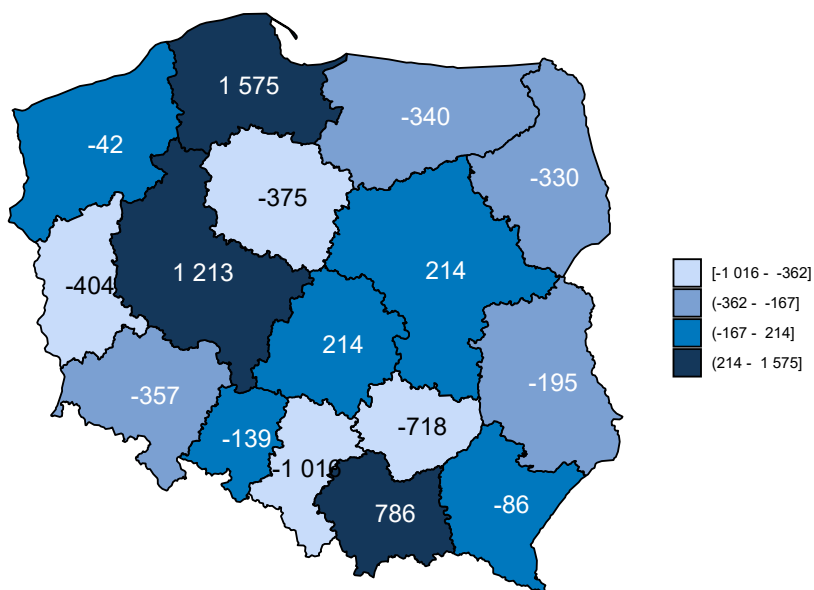


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.8.3, 2.8.4 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.¹²⁴

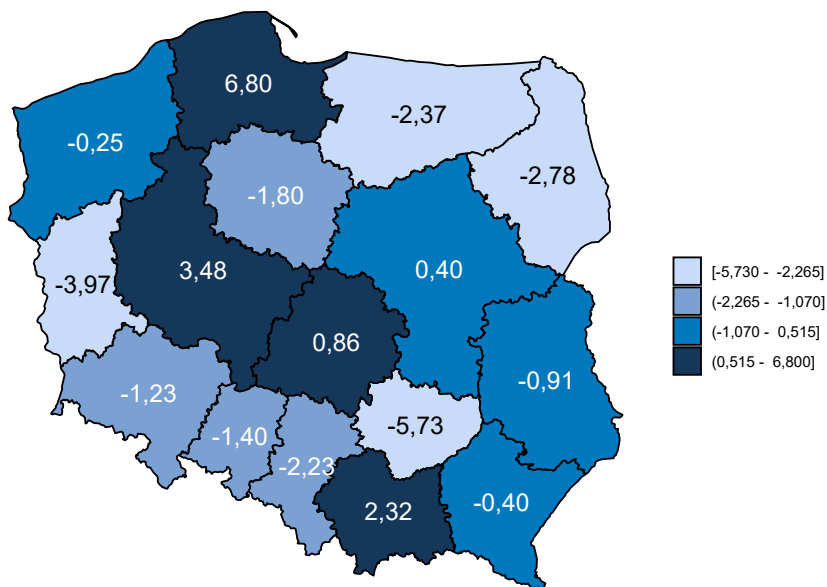
¹²⁴W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.8.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.8.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.8.4 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 2.8.4: 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	3,8	8,2	11,1	7,2	4,7	18,4	46,1	59,0
kujawsko-pomorskie	4,4	10,1	12,5	5,9	3,5	13,7	36,5	42,5
lubelskie	4,4	11,7	14,7	8,5	4,2	15,4	38,0	54,9
lubuskie	1,7	3,6	4,5	2,4	1,5	6,6	16,2	18,5
łódzkie	4,1	10,6	12,3	6,3	4,2	20,0	52,5	68,8
małopolskie	7,0	17,7	20,8	9,5	5,6	19,3	43,5	63,8
mazowieckie	11,6	25,4	29,2	13,9	8,0	34,8	85,1	116,6
opolskie	2,2	4,7	5,3	2,7	1,5	5,5	13,5	18,3
podkarpackie	4,1	10,6	14,4	8,1	4,5	16,2	33,2	45,6
podlaskie	0,6	1,9	2,9	1,9	1,4	5,6	15,5	24,9
pomorskie	7,5	13,6	15,7	8,1	4,8	20,4	45,5	51,5
śląskie	12,5	27,9	31,1	15,5	8,3	36,3	82,2	101,1
świętokrzyskie	2,0	5,5	7,6	4,1	2,2	9,2	24,1	32,9
warmińsko-mazurskie	2,1	4,8	6,4	3,4	1,8	7,5	20,6	23,3
wielkopolskie	13,6	33,4	37,4	17,3	8,9	36,1	77,2	87,8
zachodniopomorskie	4,2	8,1	10,5	6,1	3,8	13,7	30,3	35,8
Polska	85,9	197,8	236,2	121,0	68,7	278,7	660,2	845,3

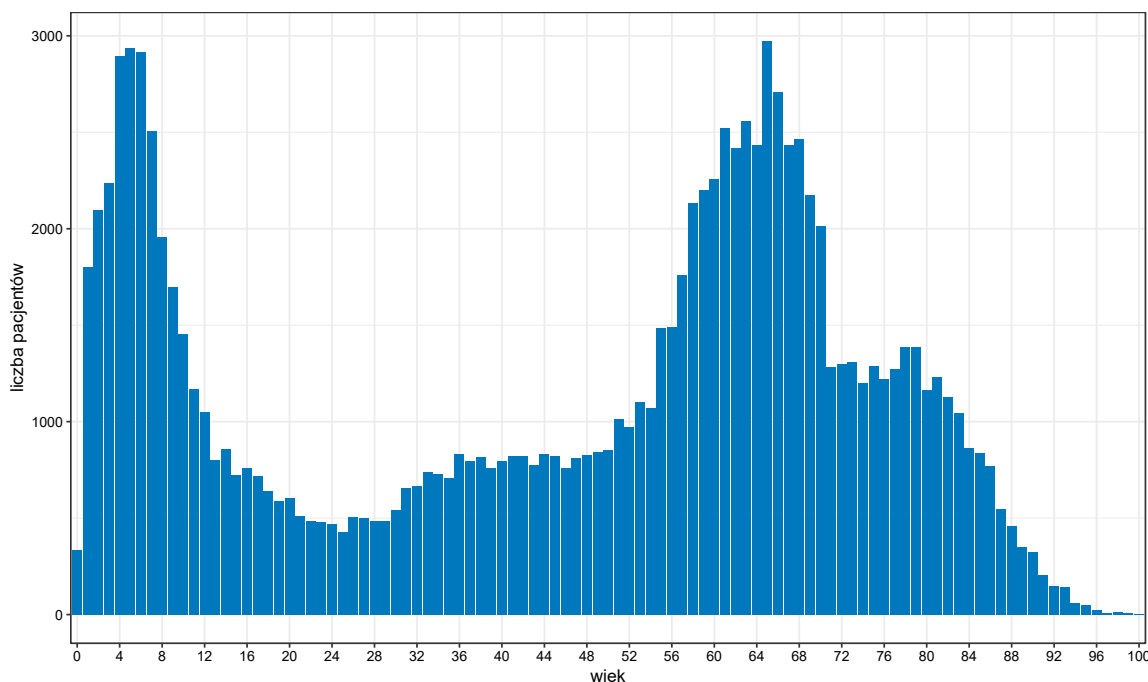
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.8.2 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 54,5 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.8.3** 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 2.8.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.8.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie zachodniopomorskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

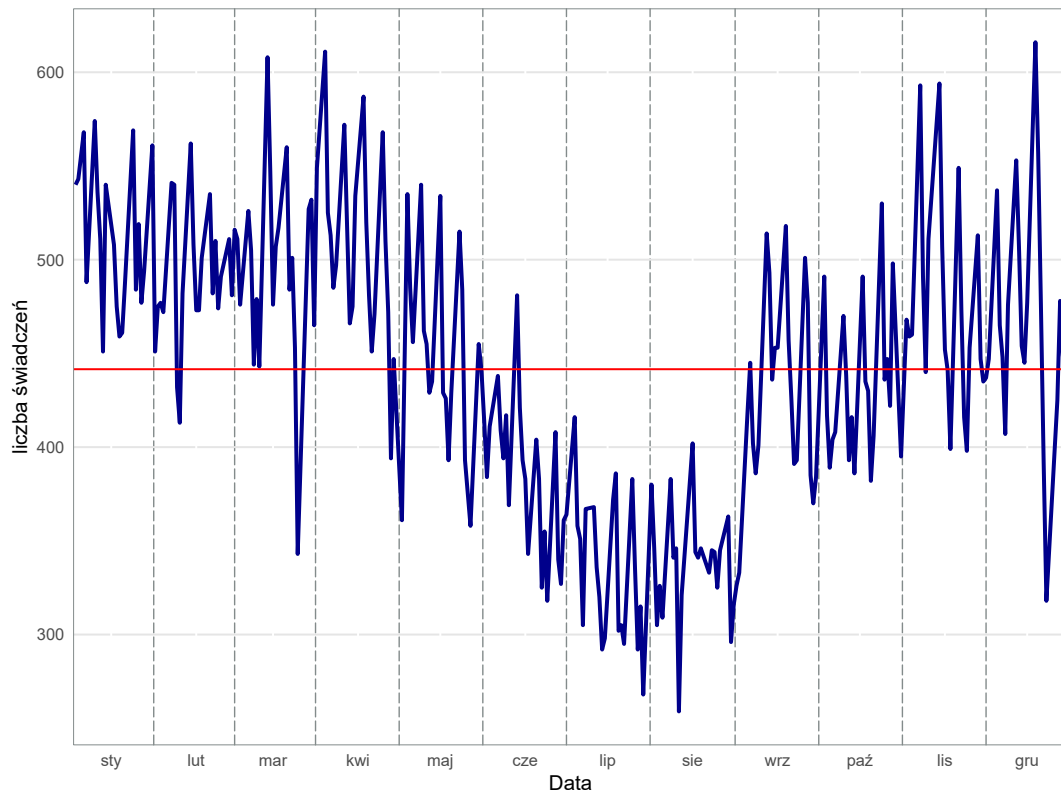
Tabela 2.8.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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 [%]
Astma	32,62	66,29	2,0	60,5	98,2	0,0	1,8
Przewlekła obturacyjna choroba płuc	13,03	27,55	2,1	25,1	98,8	0,0	1,2
Przewlekłe choroby zapalne płuc	7,71	10,94	1,4	10,0	97,3	0,0	2,7
Zaburzenia oddychania w czasie snu	2,02	2,74	1,4	2,5	99,0	-	1,0
Inne przewlekłe choroby układu oddechowego	2,00	2,54	1,3	2,3	98,9	-	1,1
Choroby śródmiąższowe płuc	0,92	1,38	1,5	1,3	98,6	-	1,4
Niewydolność oddychania	0,23	0,36	1,6	0,3	95,6	-	4,4
Mukowiscydoza	0,06	0,27	4,4	0,2	99,3	-	0,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.8.4 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 2.8.4: 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 2.8.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

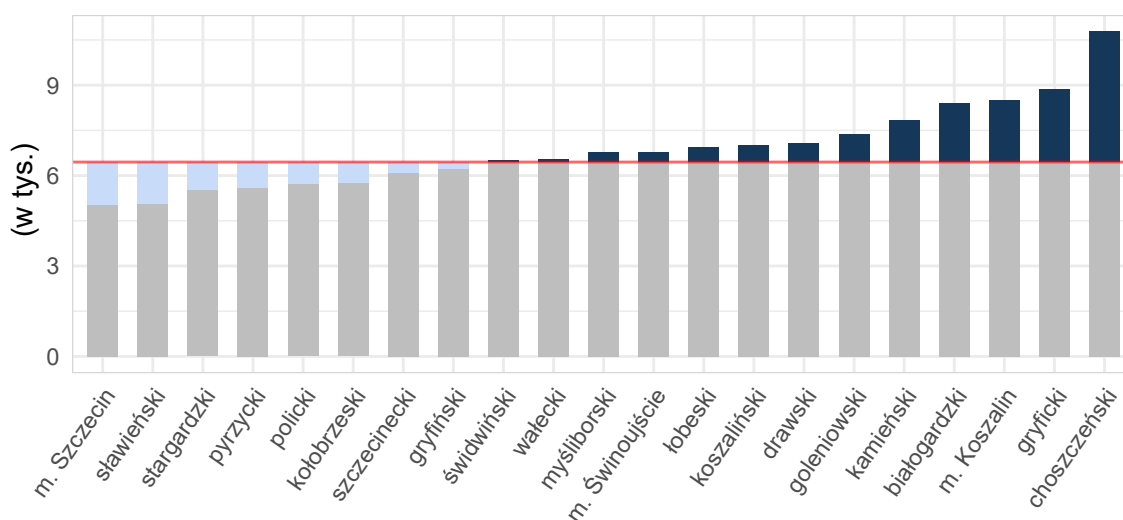
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
białogardzki	10	1,65	4,05	6,14	20,72	3 425,62	8 401,38
choszczeński	17	2,14	5,30	5,90	34,54	4 351,89	10 774,08
drawski	9	1,84	4,09	3,94	15,52	3 180,46	7 049,10
goleniowski	16	3,24	6,06	8,05	19,40	3 926,09	7 351,41
gryficki	13	2,48	5,42	4,22	21,26	4 058,21	8 863,64
gryfiński	16	2,24	5,19	3,79	19,22	2 694,33	6 239,11
kamieński	10	1,58	3,70	6,16	21,14	3 338,55	7 823,07
kołobrzeski	31	2,41	4,59	9,20	39,02	3 038,39	5 774,70
koszaliński	12	1,59	4,63	10,92	18,16	2 400,45	7 001,56
myśliborski	14	2,29	4,54	11,30	20,89	3 414,11	6 771,52
policki	10	2,15	4,43	12,24	12,95	2 778,46	5 736,97

Tabela 2.8.6: 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
pyrzycki	5	1,18	2,25	6,64	12,48	2 945,95	5 604,79
sławieński	6	1,54	2,89	5,02	10,52	2 694,93	5 067,24
stargardzki	19	3,56	6,66	3,95	15,80	2 957,54	5 535,83
szczecinecki	18	2,46	4,77	6,58	22,95	3 141,65	6 085,68
świdwiński	13	1,44	3,10	4,28	27,24	3 015,06	6 505,75
walecki	9	1,56	3,53	4,99	16,66	2 884,49	6 531,76
łobeski	9	1,16	2,61	5,94	23,91	3 087,31	6 934,48
m. Koszalin	17	4,41	9,13	17,01	15,79	4 096,40	8 477,90
m. Szczecin	55	11,38	20,44	8,26	13,58	2 810,97	5 049,42
m. Świnoujście	5	1,38	2,79	6,43	12,16	3 344,28	6 773,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.8.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo zachodniopomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.8.7 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 2.8.7: 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	0,16	0,34	0,36	0,19	0,12	0,48	1,17	1,25
choszczeński	0,24	0,50	0,72	0,26	0,13	0,48	1,38	1,60
drawski	0,10	0,30	0,39	0,28	0,10	0,46	1,08	1,40
goleniowski	0,46	0,62	0,83	0,48	0,21	0,61	1,44	1,44
gryficki	0,23	0,56	0,94	0,49	0,26	0,54	1,15	1,27
gryfiński	0,07	0,26	0,32	0,22	0,19	0,62	1,48	2,04

Tabela 2.8.7: 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.]
kamieński	0,06	0,15	0,28	0,16	0,09	0,40	1,22	1,36
kołobrzeski	0,19	0,37	0,44	0,22	0,11	0,60	1,17	1,50
koszaliński	0,07	0,28	0,44	0,29	0,16	0,57	1,41	1,42
myśliborski	0,12	0,26	0,41	0,22	0,13	0,53	1,34	1,57
policki	0,15	0,29	0,34	0,25	0,20	0,70	1,28	1,22
pyrzycki	0,04	0,18	0,26	0,14	0,04	0,28	0,67	0,65
sławieński	0,08	0,17	0,19	0,16	0,12	0,35	0,99	0,83
stargardzki	0,22	0,54	0,60	0,33	0,24	0,98	1,81	1,96
szczecinecki	0,15	0,25	0,59	0,28	0,15	0,45	1,30	1,60
świdwiński	0,03	0,13	0,17	0,15	0,11	0,31	1,04	1,16
wałecki	0,11	0,29	0,43	0,16	0,08	0,42	1,00	1,04
łobeski	0,09	0,20	0,25	0,16	0,09	0,27	0,79	0,81
m. Koszalin	0,76	0,96	0,91	0,51	0,33	1,03	1,93	2,71
m. Szczecin	0,71	1,06	1,26	0,86	0,69	3,05	5,50	7,43
m. Świnoujście	0,11	0,17	0,16	0,13	0,09	0,28	0,79	1,06
Województwo	4,14	7,86	10,29	5,94	3,67	13,40	29,94	35,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie zachodniopomorskim

W badanej grupie chorób w województwie zachodniopomorskim, zostało odnotowanych 12 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.

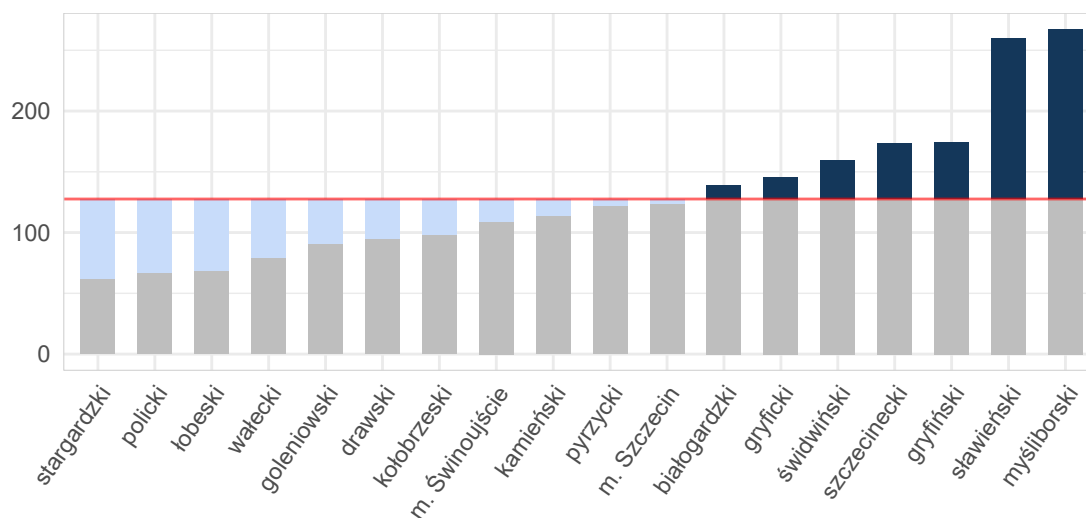
Tabela 2.8.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniodawców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
białogardzki	1	0,06	0,07	5,97	2,07	128,49	138,85
drawski	1	0,05	0,06	12,73	1,72	86,24	94,86
goleniowski	1	0,07	0,08	9,33	1,21	86,09	90,94
gryficki	1	0,08	0,09	20,22	1,64	127,53	145,52
gryfiński	2	0,12	0,14	8,28	2,40	140,54	174,18
kamieński	1	0,04	0,05	29,63	2,11	95,15	114,17
kołobrzeski	1	0,08	0,08	33,33	1,26	94,40	98,17
myśliborski	2	0,16	0,18	25,70	2,98	246,21	267,10
policki	1	0,04	0,05	19,23	1,30	58,29	67,36
pyrzycki	1	0,04	0,05	4,08	2,50	112,35	122,33
sławieński	1	0,14	0,15	14,19	1,75	241,97	259,50

Tabela 2.8.8: 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
stargardzki	1	0,07	0,08	8,00	0,83	58,22	62,38
szczecinecki	1	0,11	0,14	11,03	1,28	136,43	173,40
świdwiński	1	0,07	0,08	10,53	2,10	148,76	159,24
walecki	1	0,04	0,04	9,30	1,85	74,06	79,61
łobeski	1	0,02	0,03	3,85	2,66	66,42	69,08
m. Szczecin	4	0,44	0,50	15,11	0,99	107,93	124,23
m. Świnoujście	1	0,04	0,04	33,33	2,43	104,58	109,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.8.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo zachodniopomorskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.8.9 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 2.8.9: 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	0,01	0,01	0,01	0,00	0,01	0,01	0,01
drawski	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	0,01
goleniowski	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	0,01
gryficki	0,01	0,02	0,02	0,02	0,00	0,01	0,01	0,01
gryfiński	0,00	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,04	0,04
kamieński	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01
kołobrzeski	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,02	0,02	0,02
myśliborski	0,01	0,01	0,02	0,01	0,01	0,04	0,03	0,06
policki	-	0,00	0,01	0,00	0,01	0,01	0,01	0,02

Tabela 2.8.9: 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.]
pyrzycki	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01
sławieński	0,01	0,01	0,02	0,01	0,01	0,02	0,04	0,04
stargardzki	0,00	0,01	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02
szczecinecki	0,00	0,02	0,02	0,01	0,00	0,01	0,02	0,06
świdwiński	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	0,01	0,02	0,03
wałęcki	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01
łobeski	-	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,01	0,01
m. Szczecin	0,03	0,07	0,06	0,03	0,03	0,09	0,10	0,09
m. Świnoujście	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01
Województwo	-	0,21	0,24	0,13	-	0,30	0,39	0,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.9 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.

2.10 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	406
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	406
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	503

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 (określoną w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

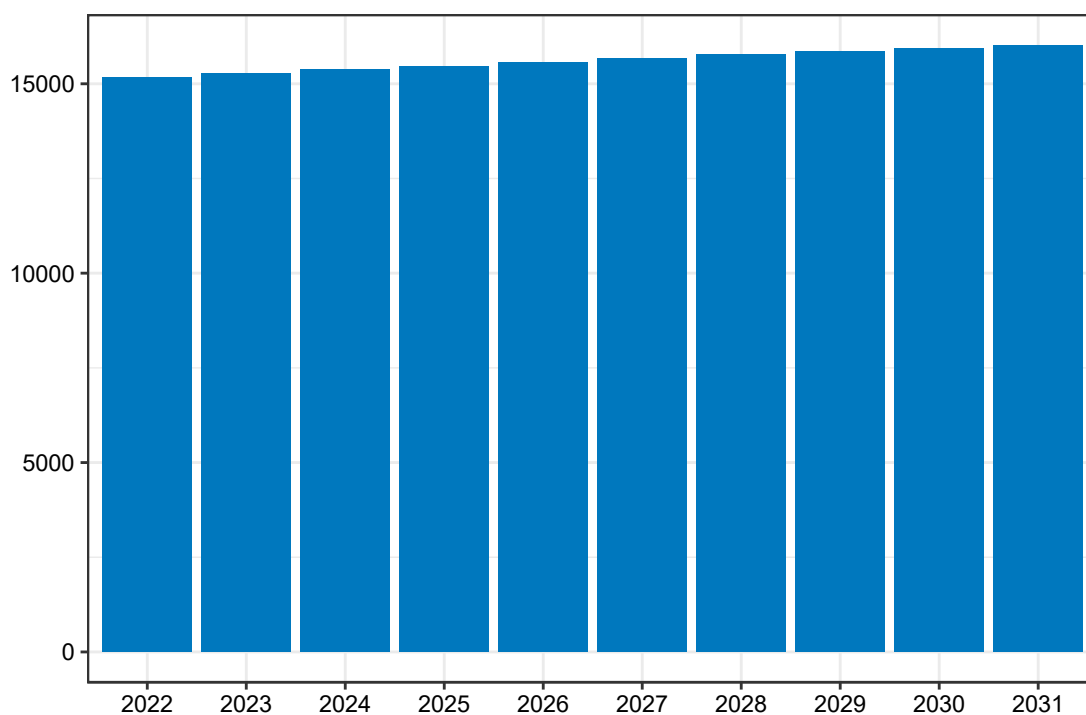
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Choroby śródmiąższowe płuc

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby śródmiąższowe płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 16,0 tys. (wzrost o 5.3 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

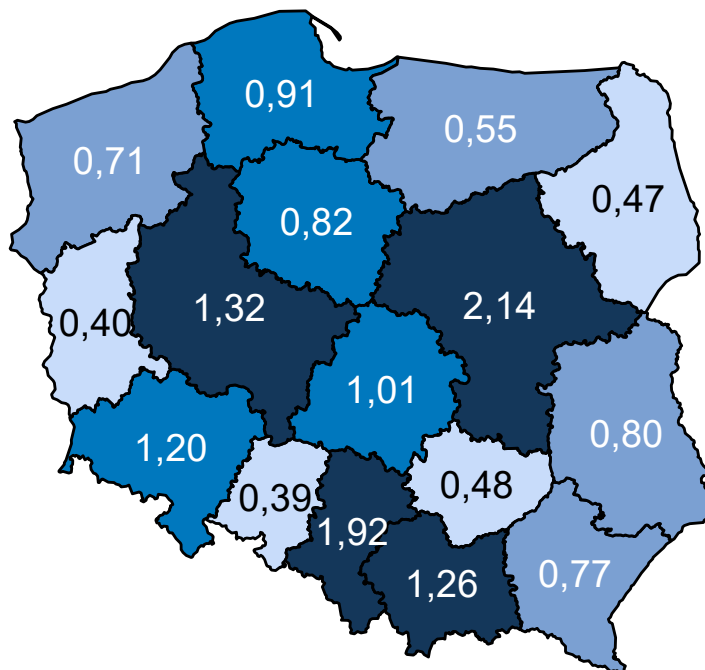
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

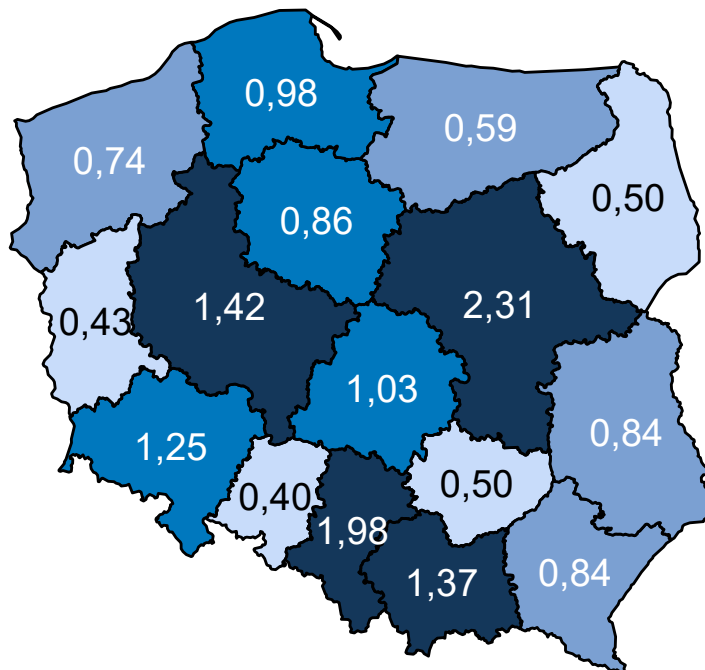
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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

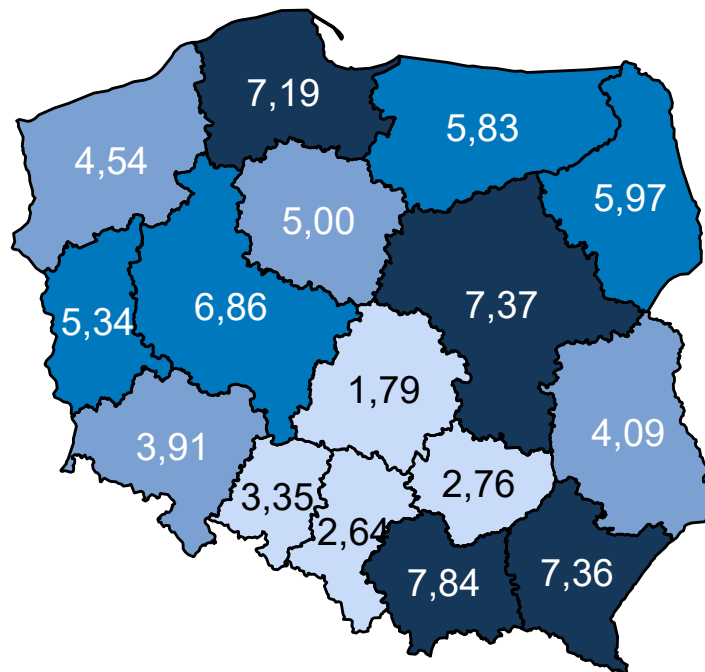


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 4,54%.

Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

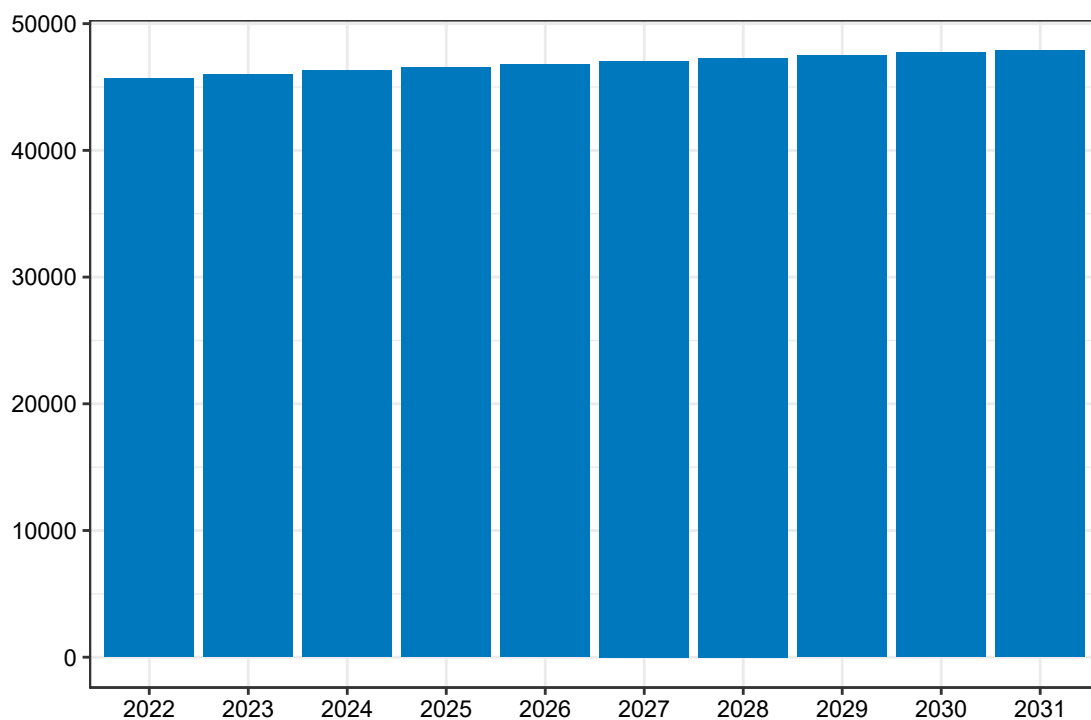


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby śródmiąższowe płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 47,9 tys. (wzrost o 4.8 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

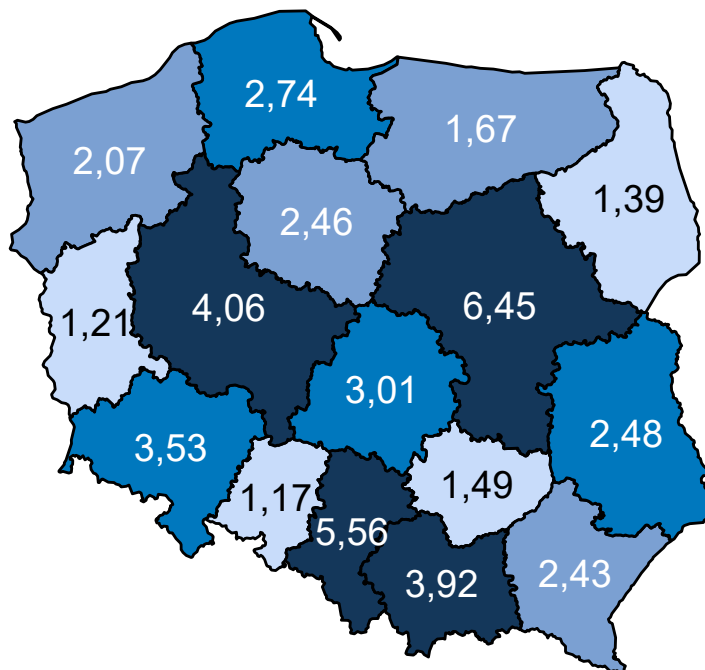
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

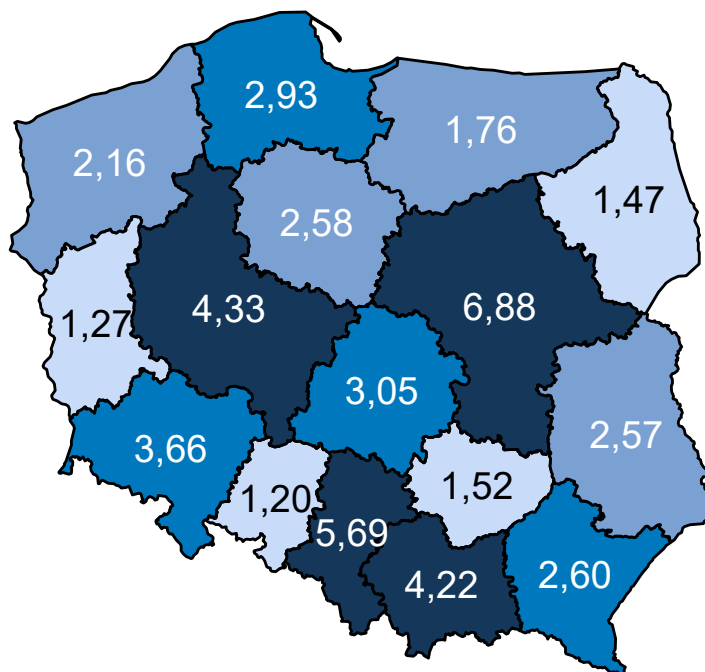
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

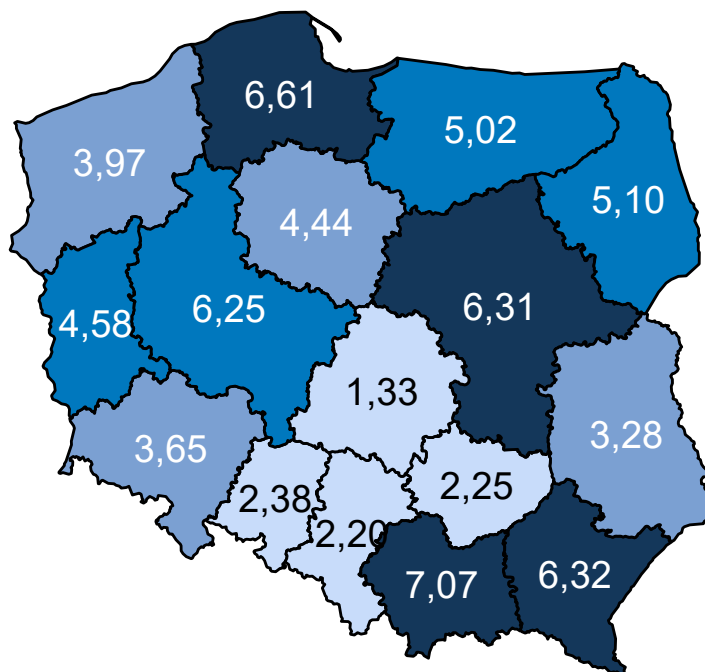


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 3,97%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

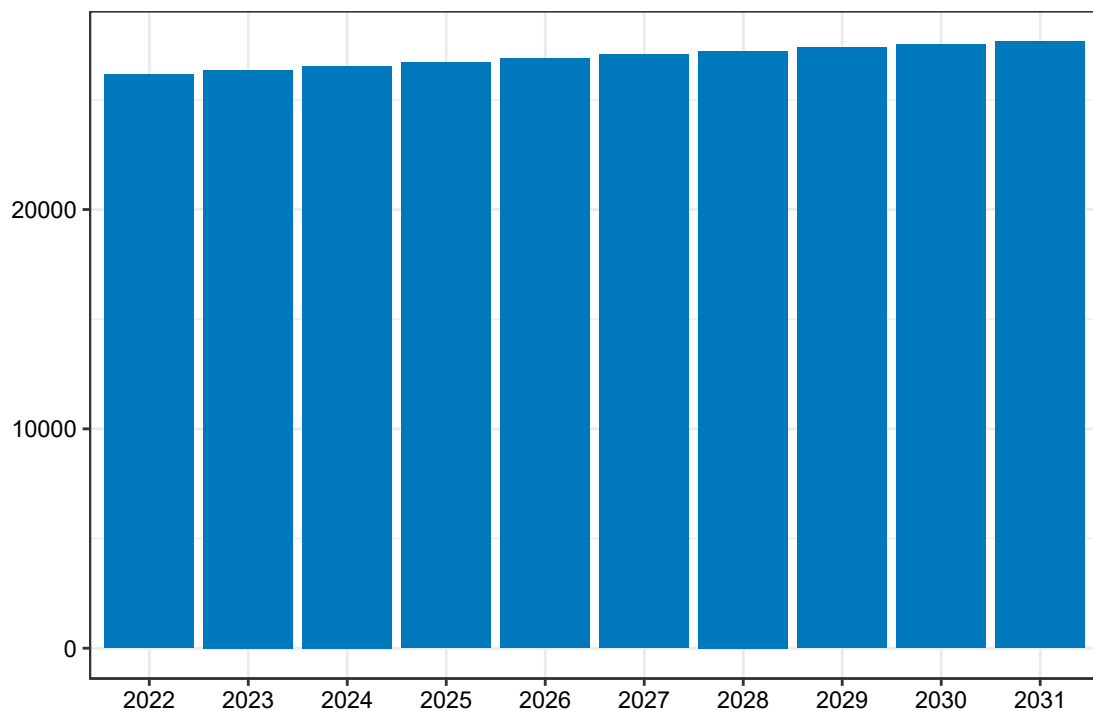


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby śródmiąższowe płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 27,7 tys. (wzrost o 5,7 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

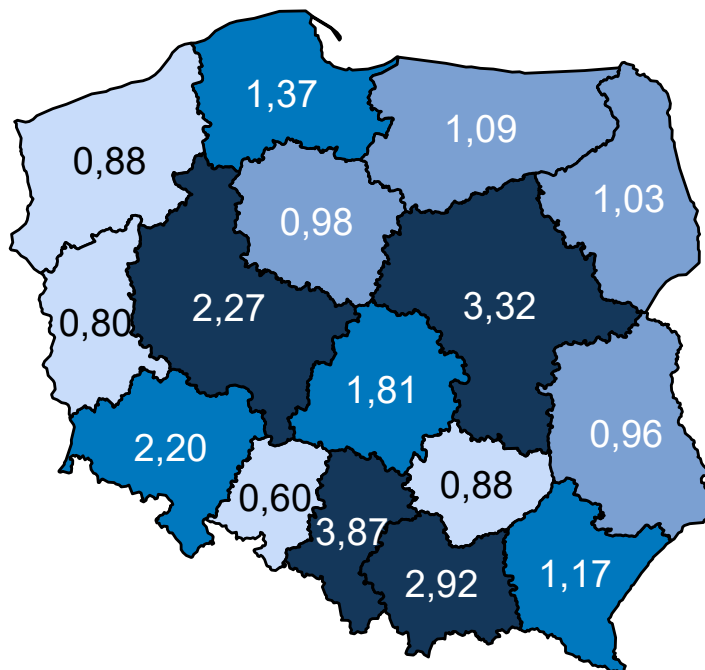
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

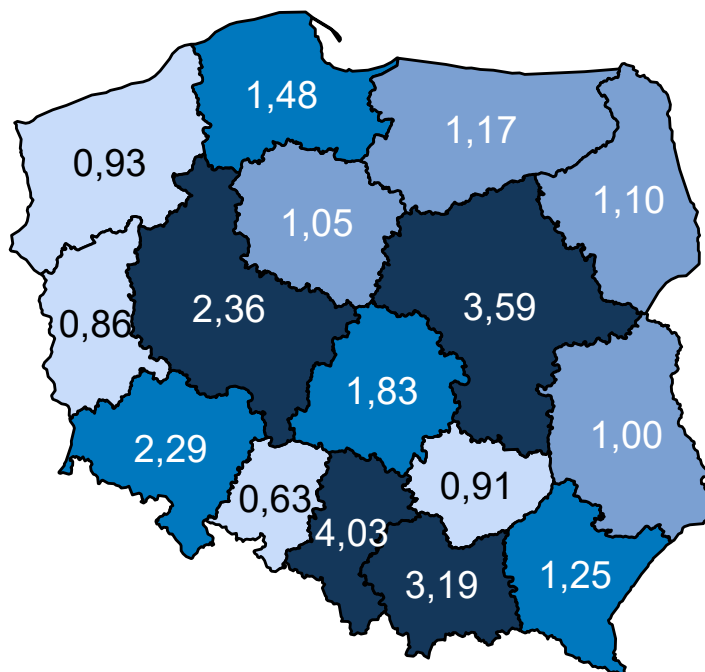
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,88 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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

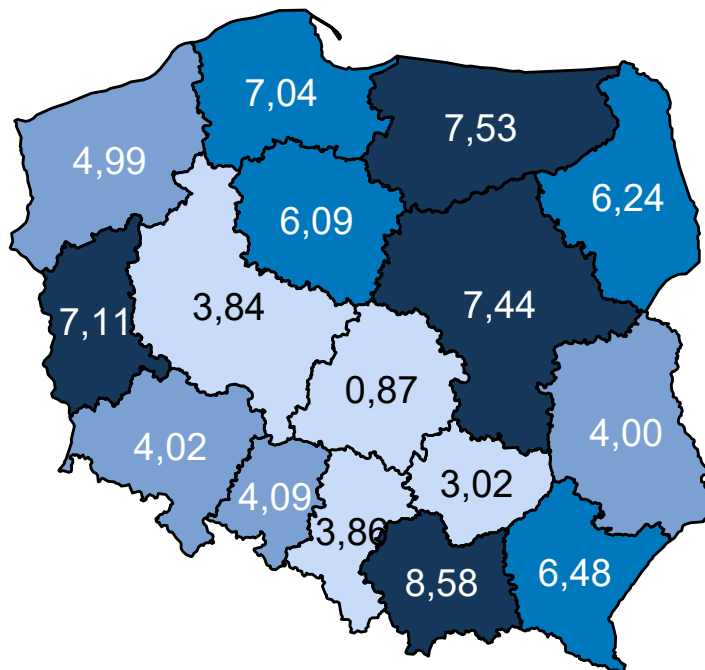


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 4,99%.

Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

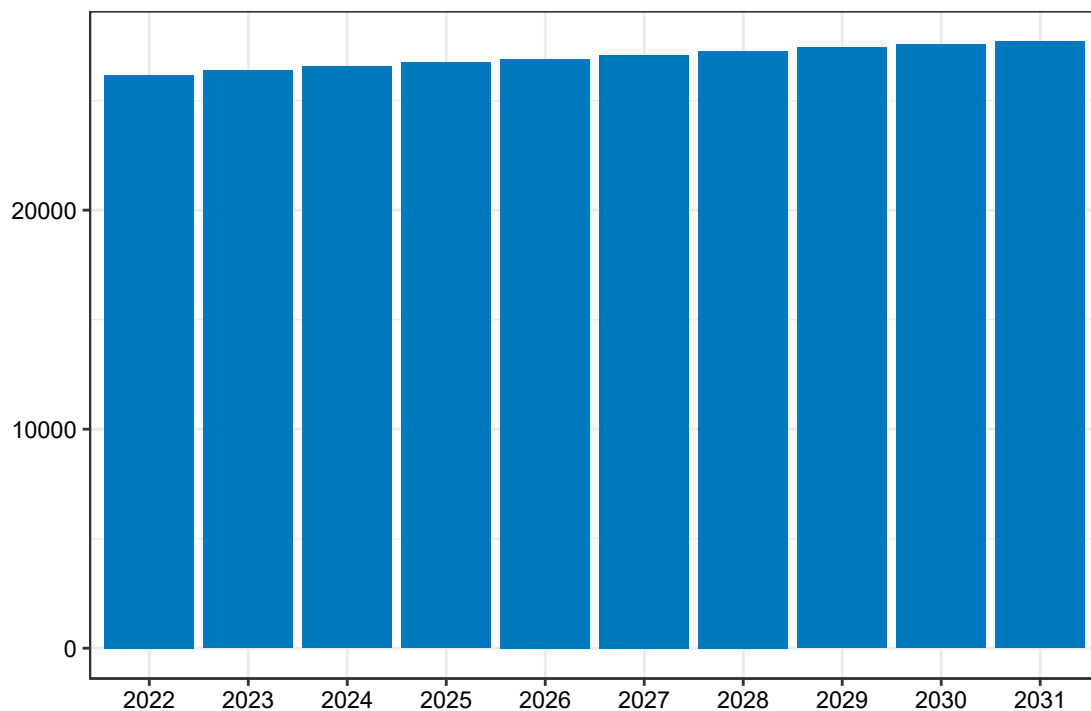


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby śródmiąższowe płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 27,7 tys. (wzrost o 5,7 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

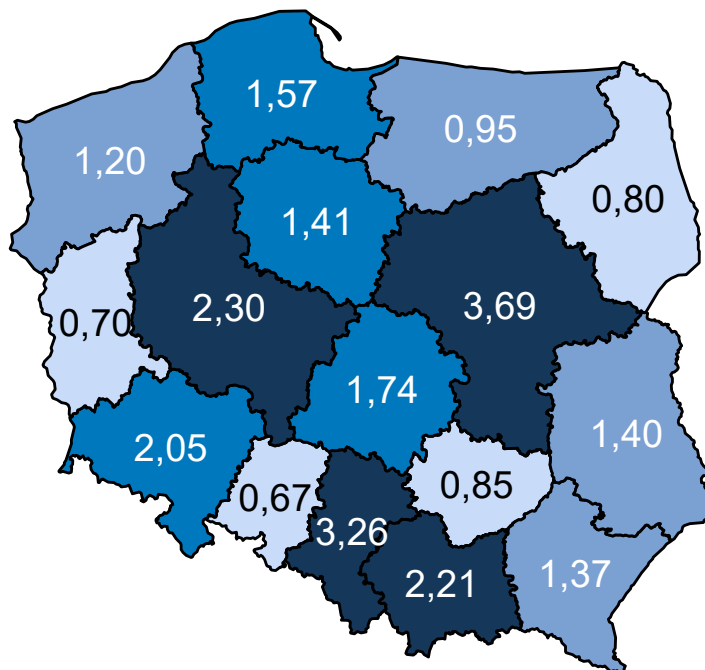
Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

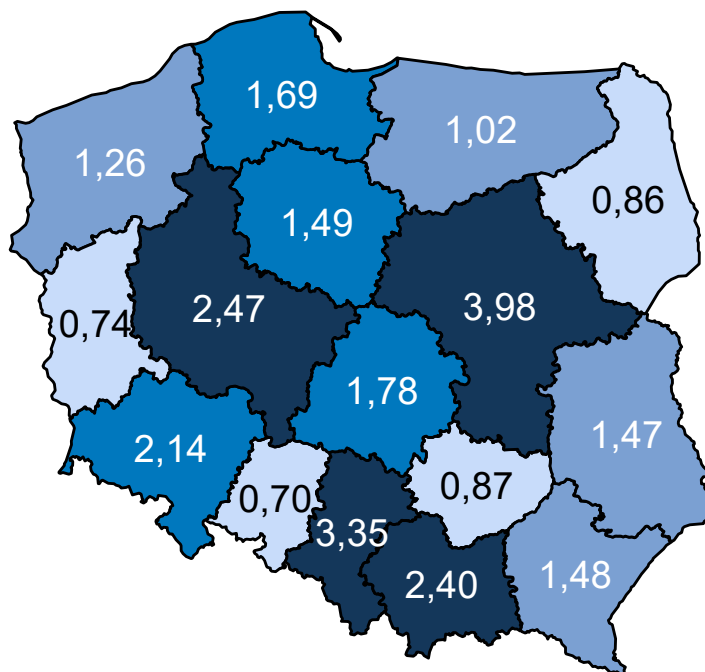
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

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

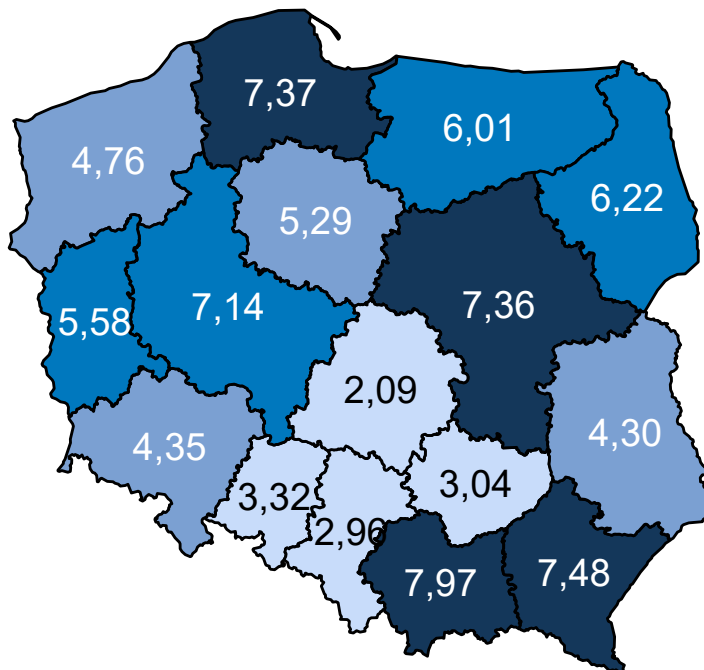


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 4,76%.

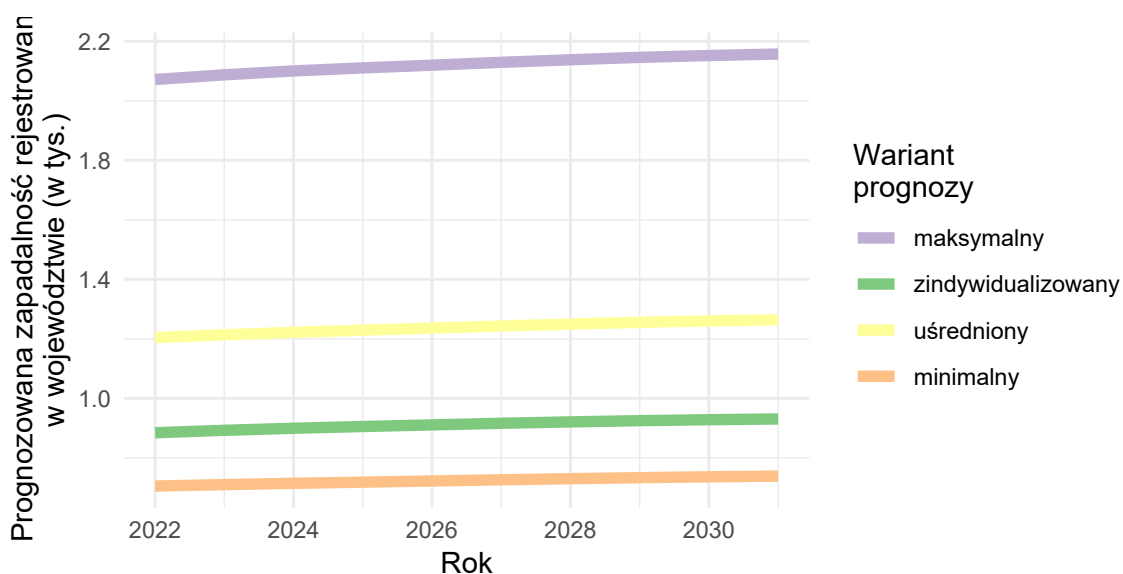
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



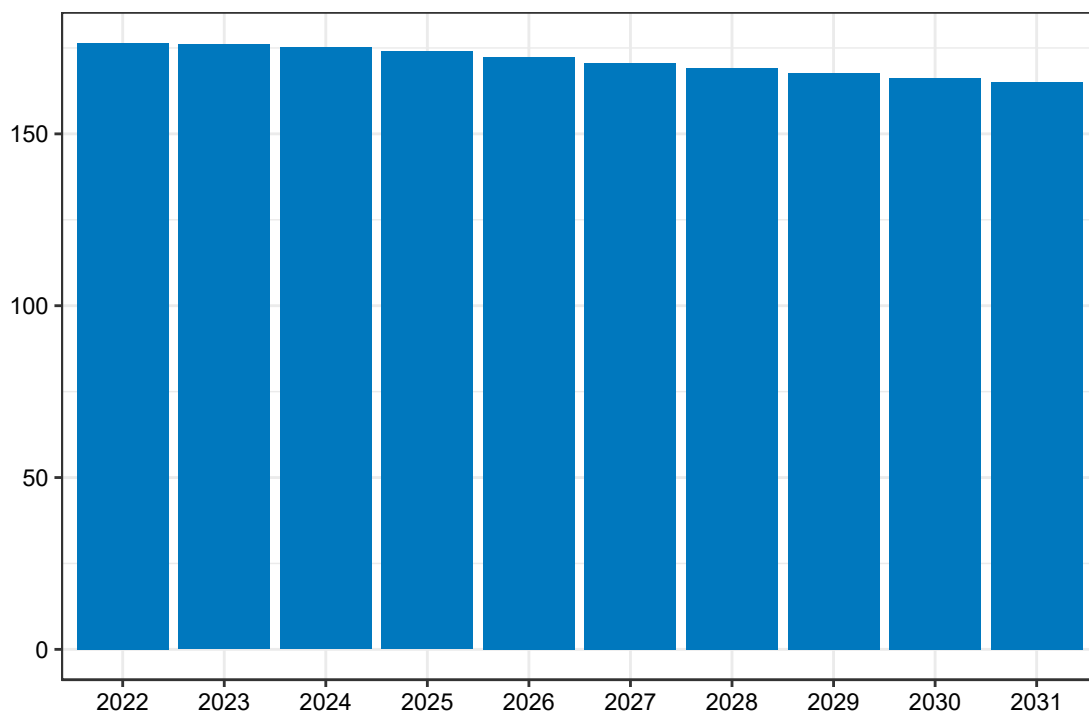
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mukowiscydoza

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Mukowiscydoza prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,2 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

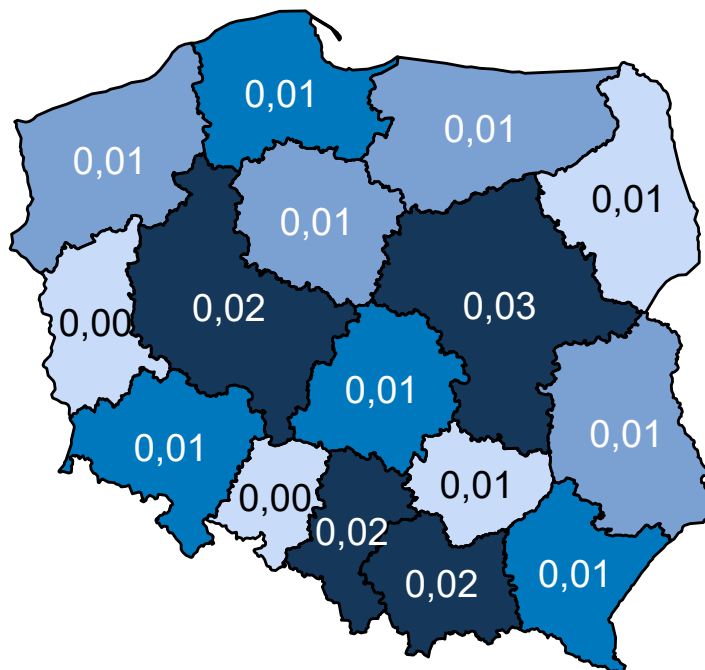
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

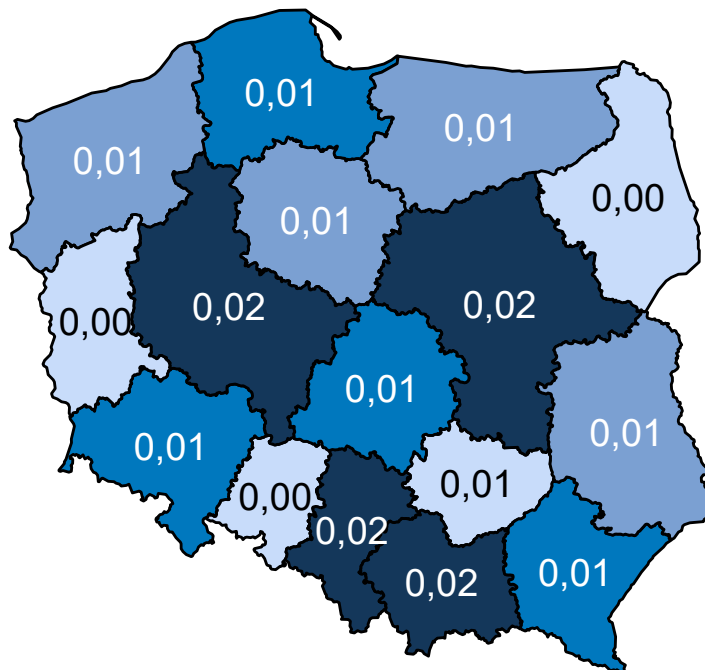
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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

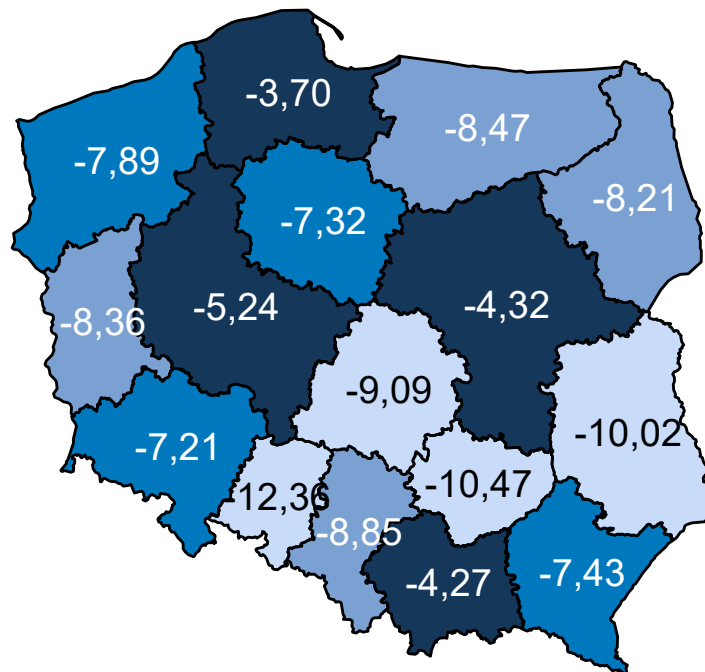


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -7,89%.

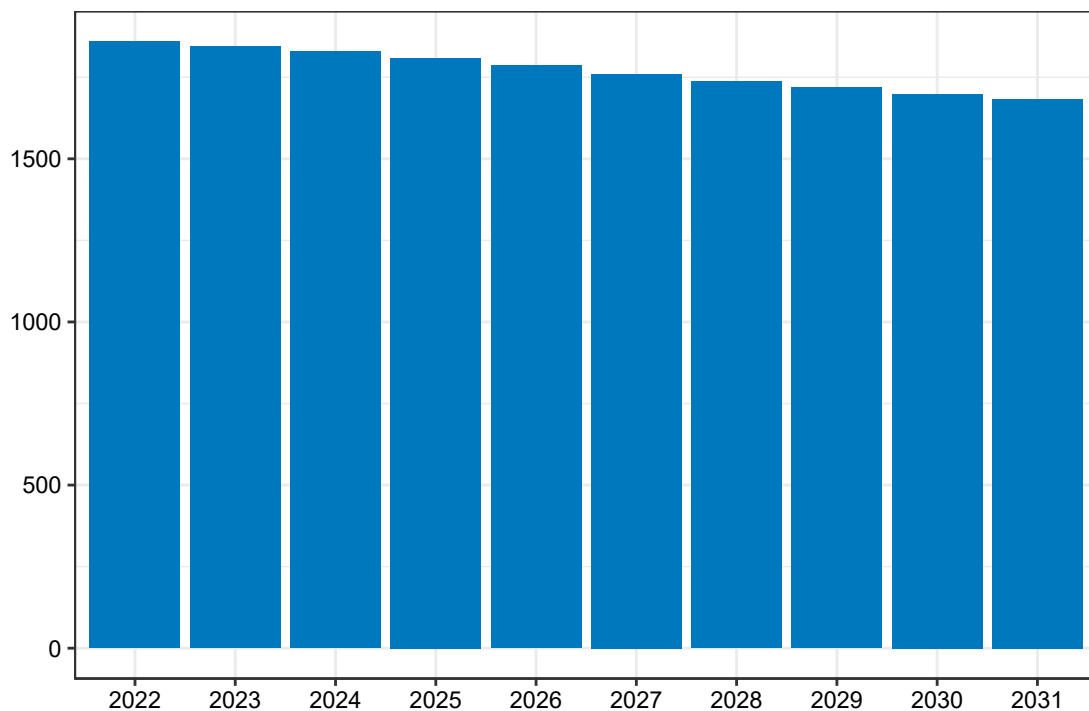
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

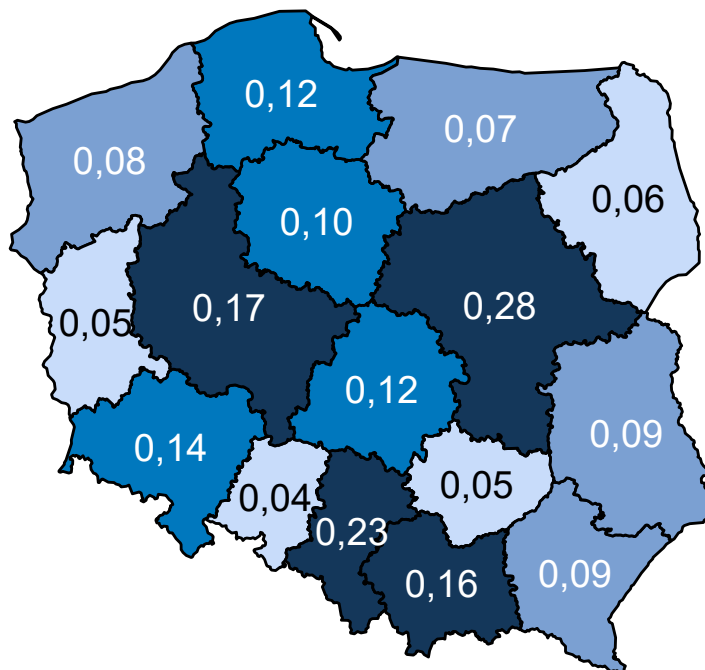
W latach 2022–2031 dla grupy Mukowiscydoza prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,7 tys. (spadek o -10,5 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

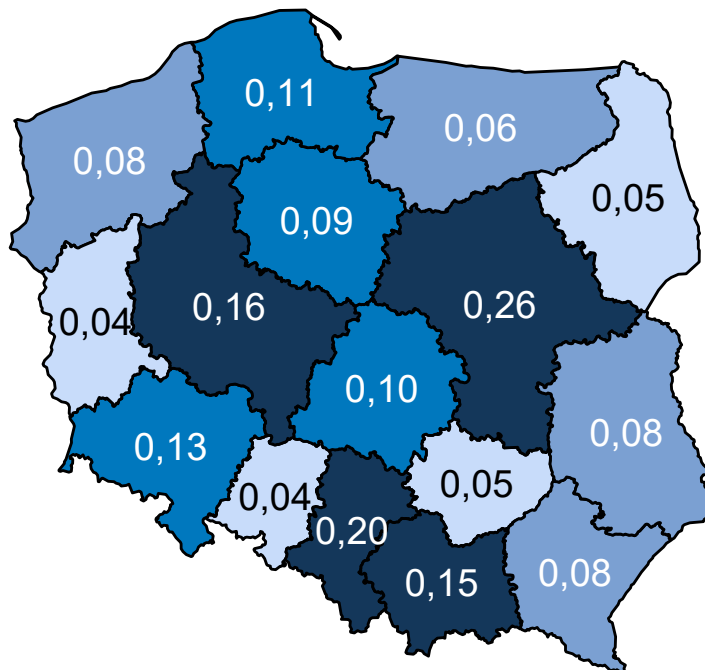
Mapa **3.2.16** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.17**.

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

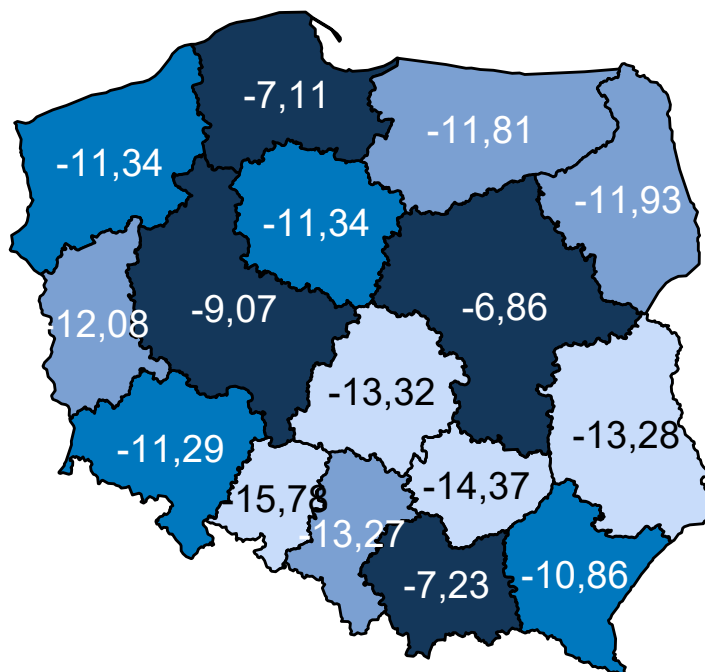


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -11,34%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

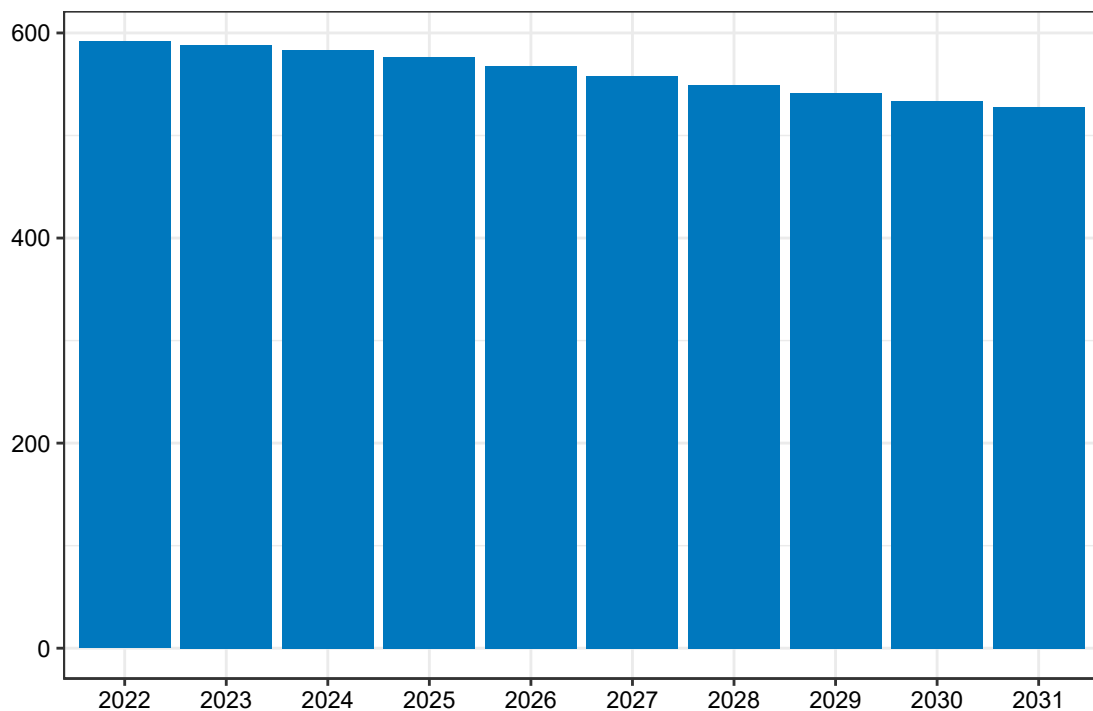


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Mukowiscydoza prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 0,5 tys. (spadek o -16,7 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

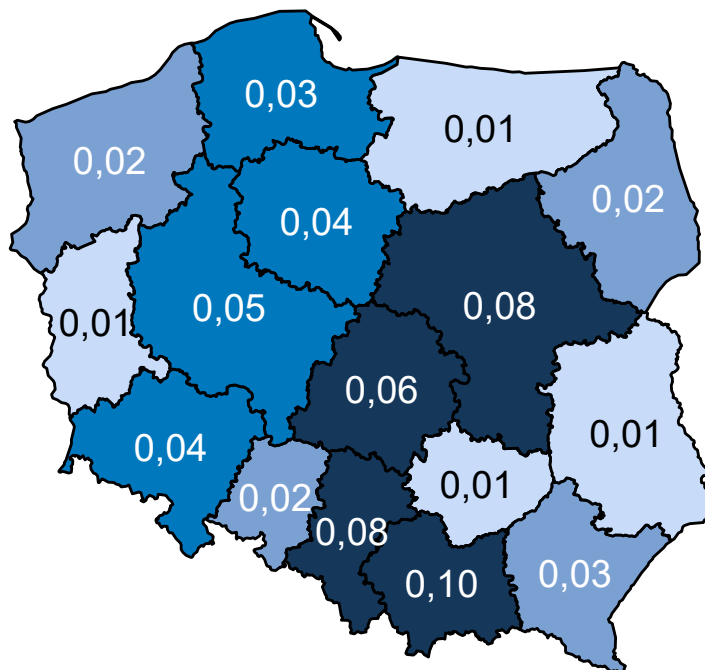
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

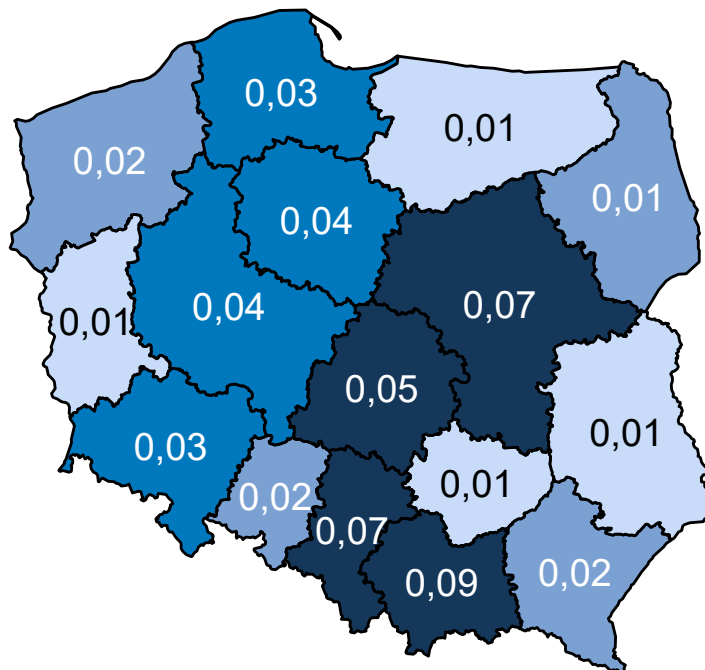
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

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

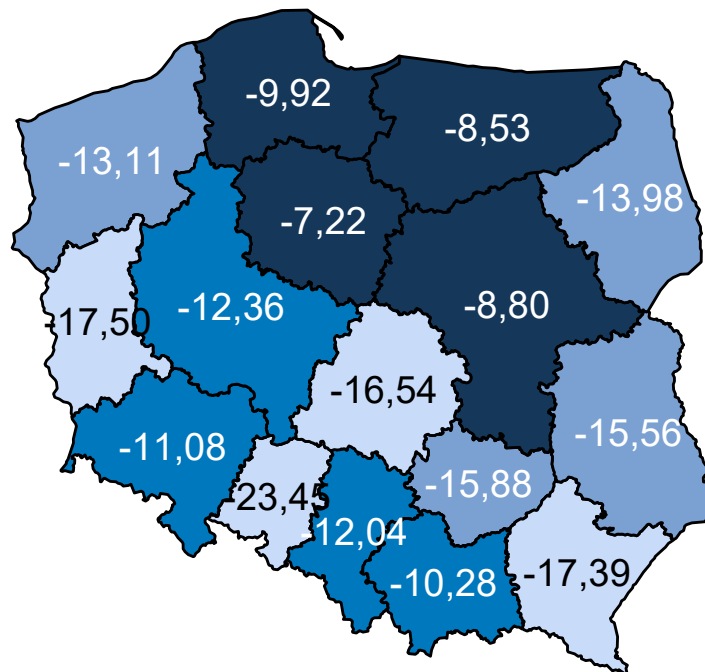


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -13,11%.

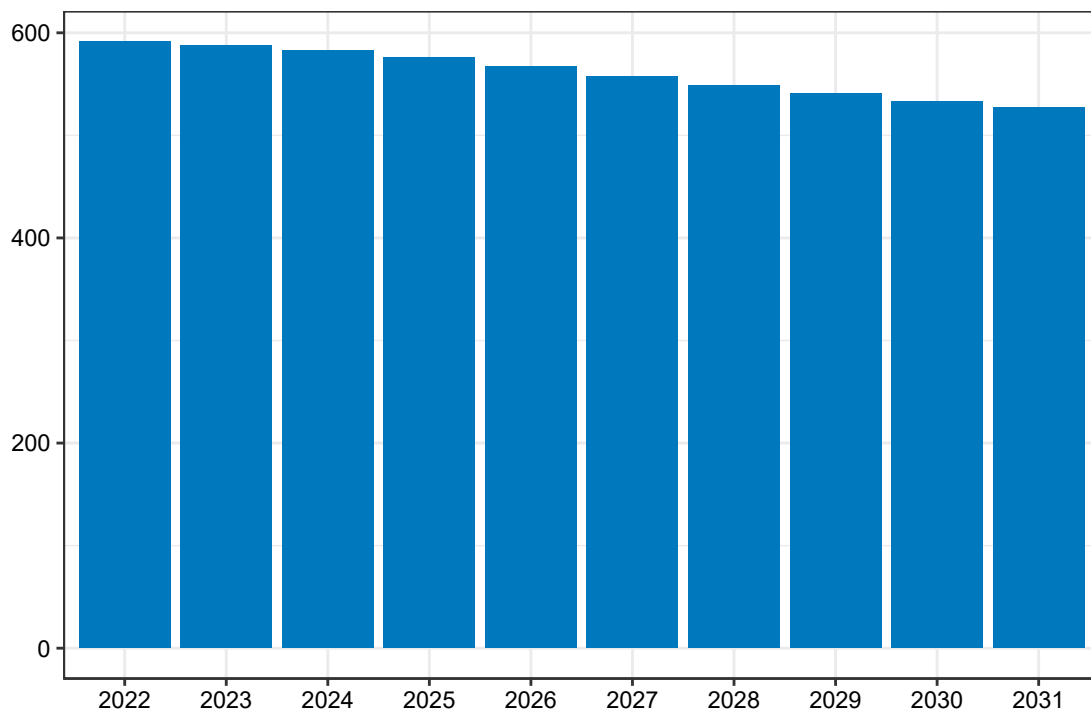
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

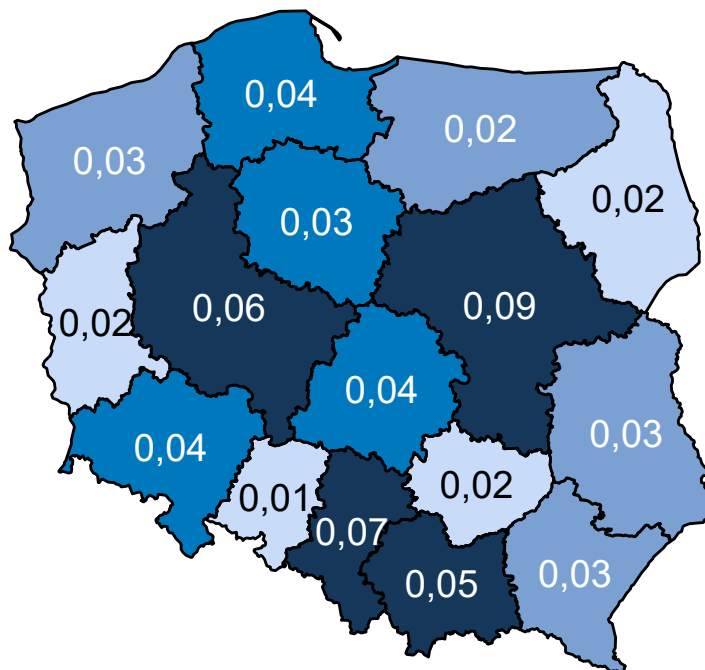
W latach 2022–2031 dla grupy Mukowiscydoza prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 0,5 tys. (spadek o -16,7 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

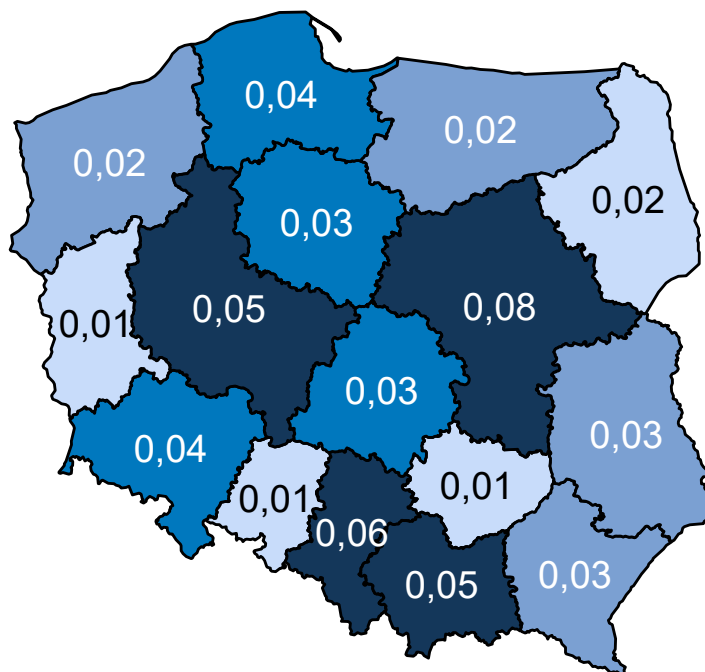
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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

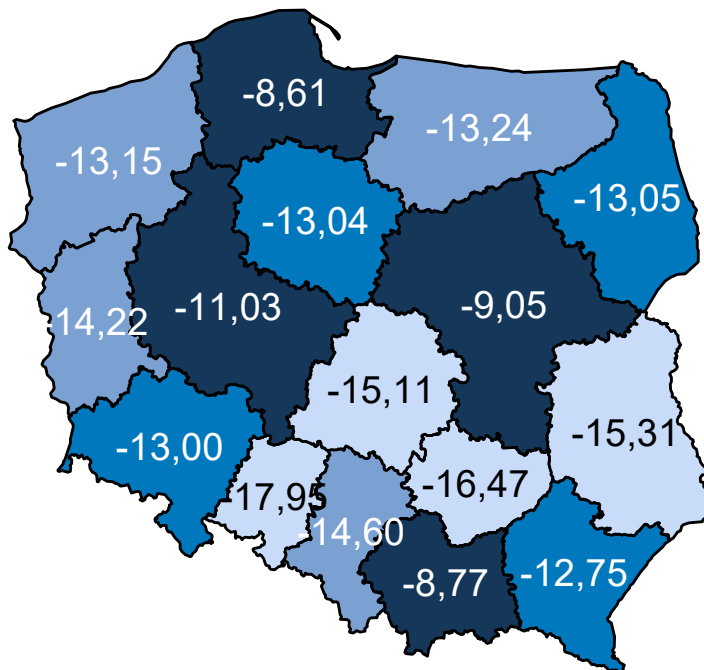


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -13,15%.

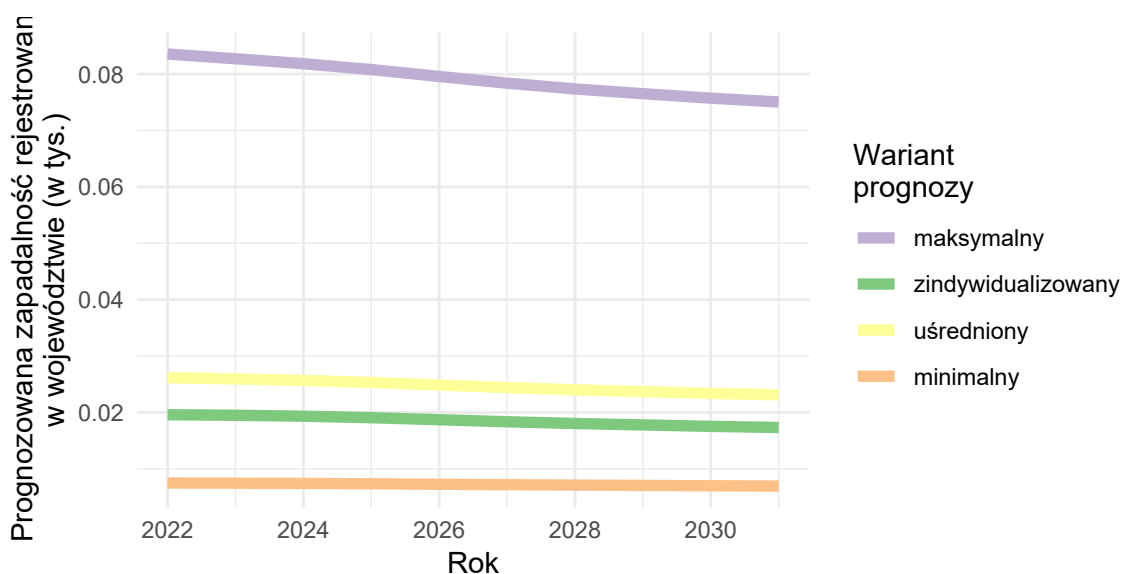
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



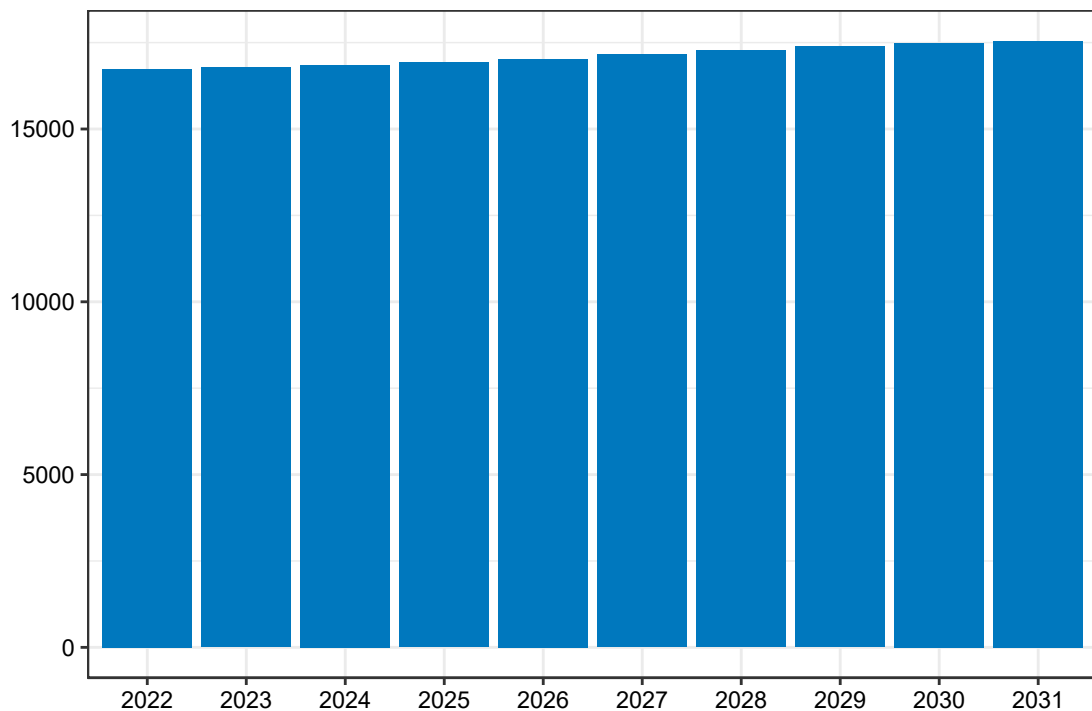
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia oddychania w czasie snu

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia oddychania w czasie snu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 16,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 17,6 tys. (wzrost o 5,4 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

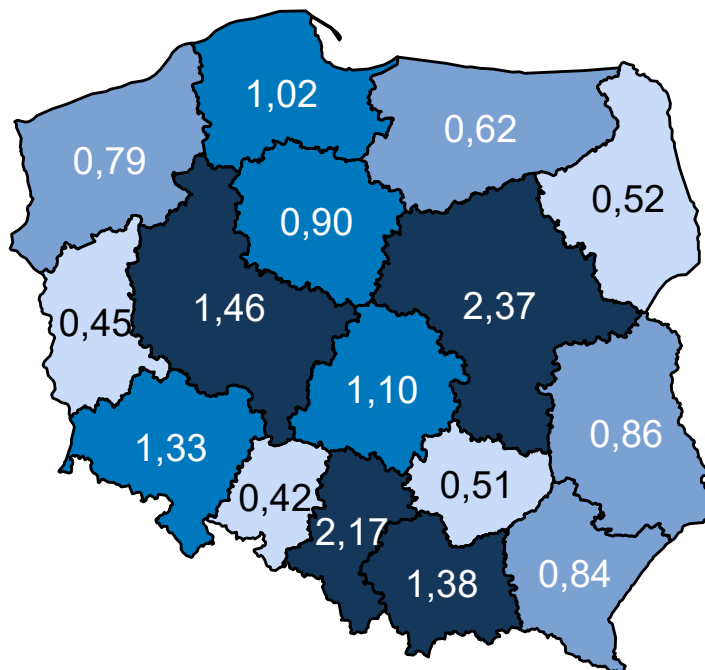
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

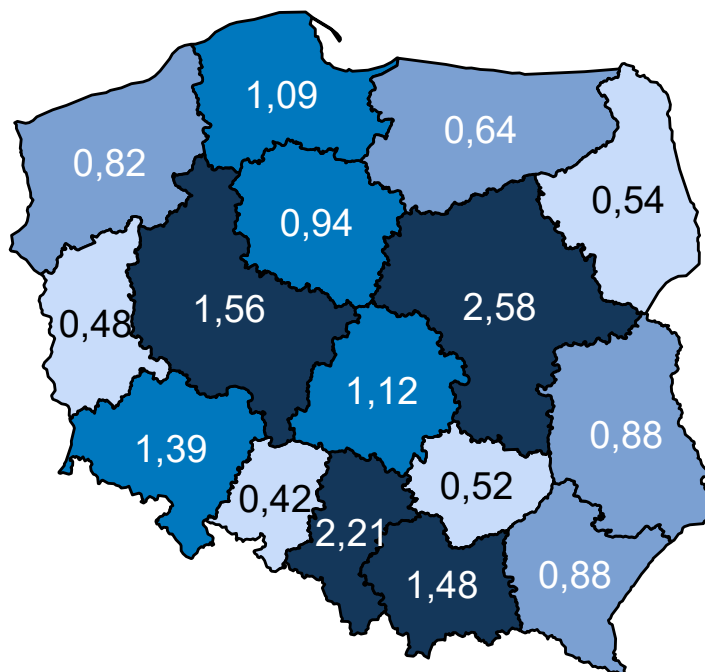
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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

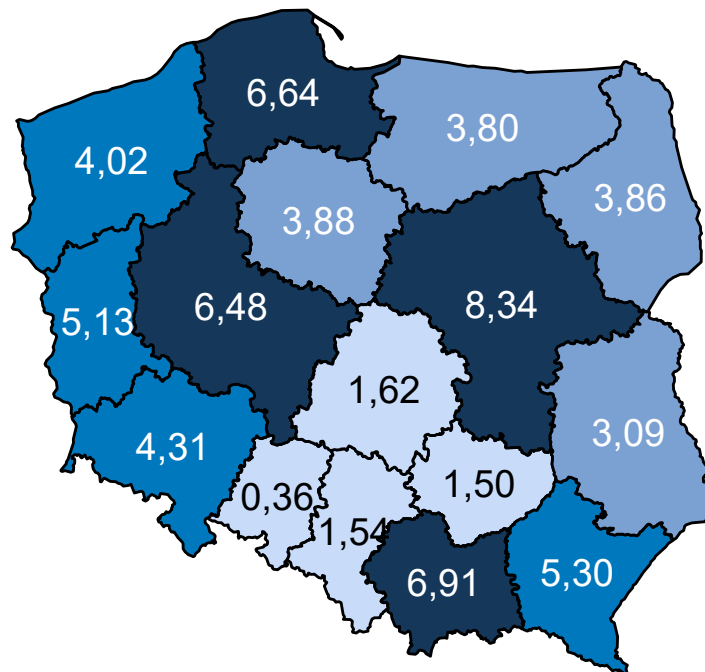


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 4,02%.

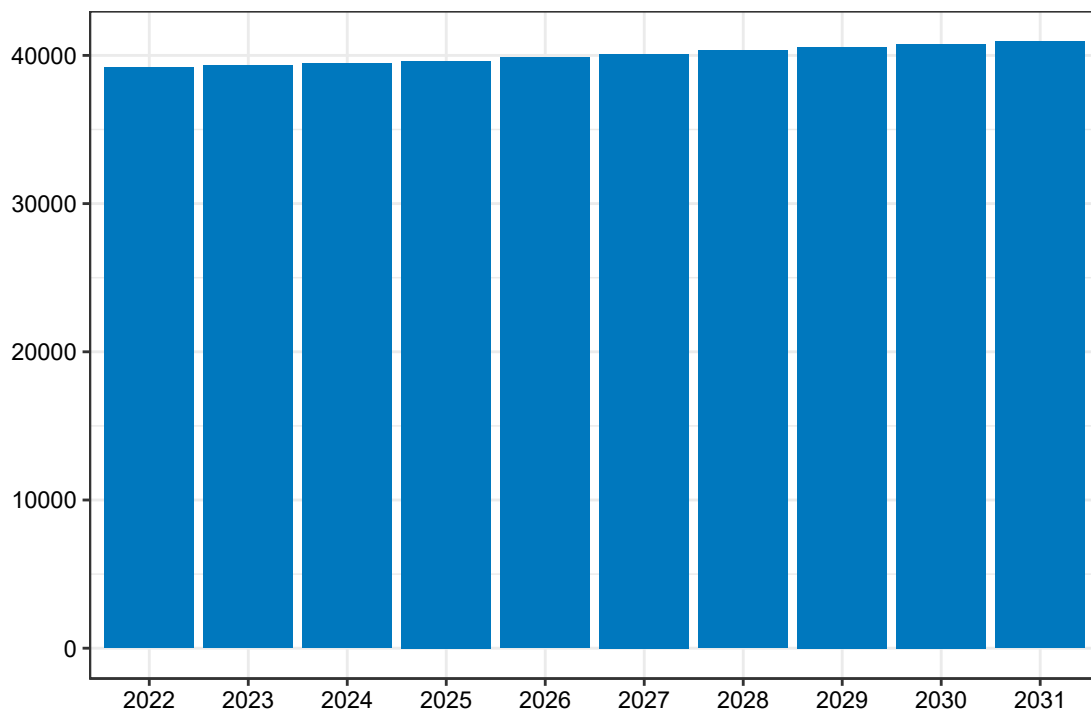
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

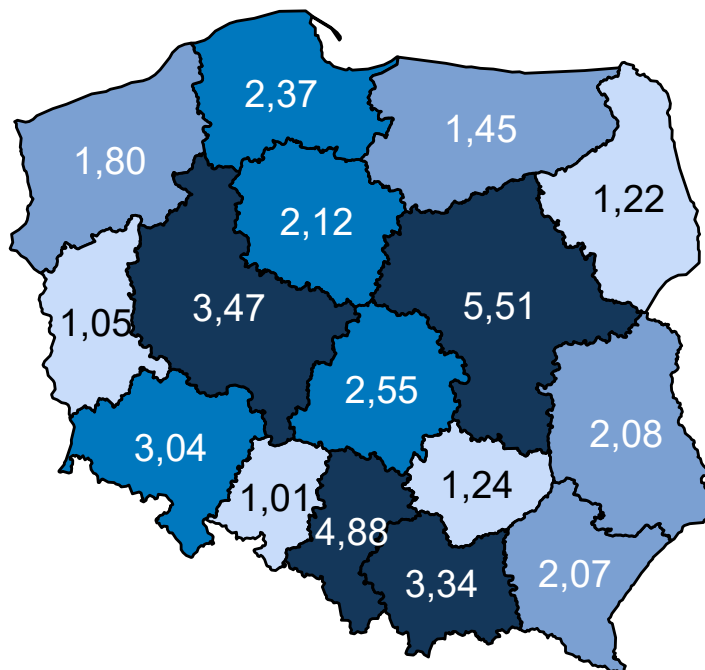
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia oddychania w czasie snu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 39,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 40,9 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

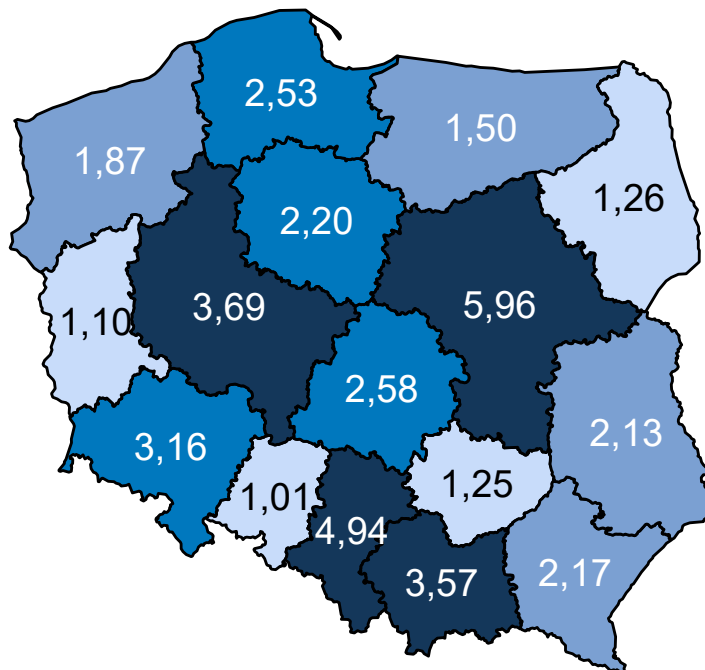
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,80 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

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

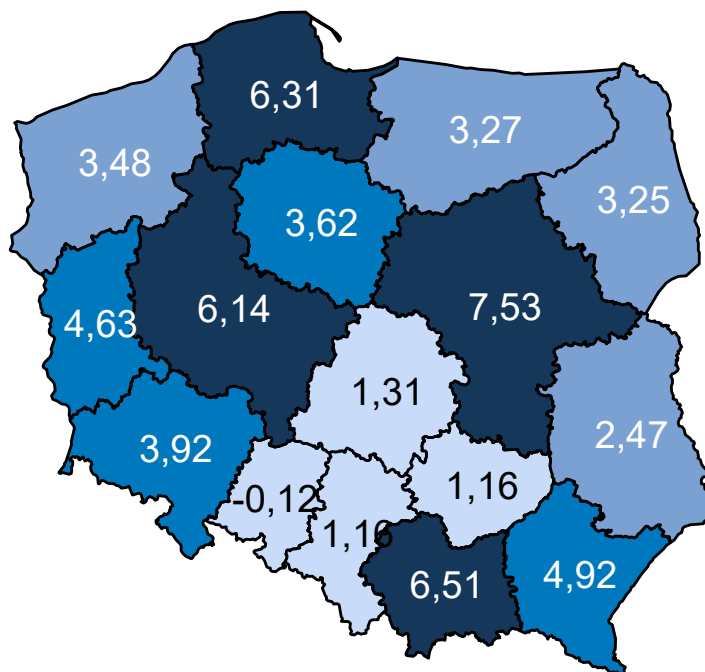


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 3,48%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

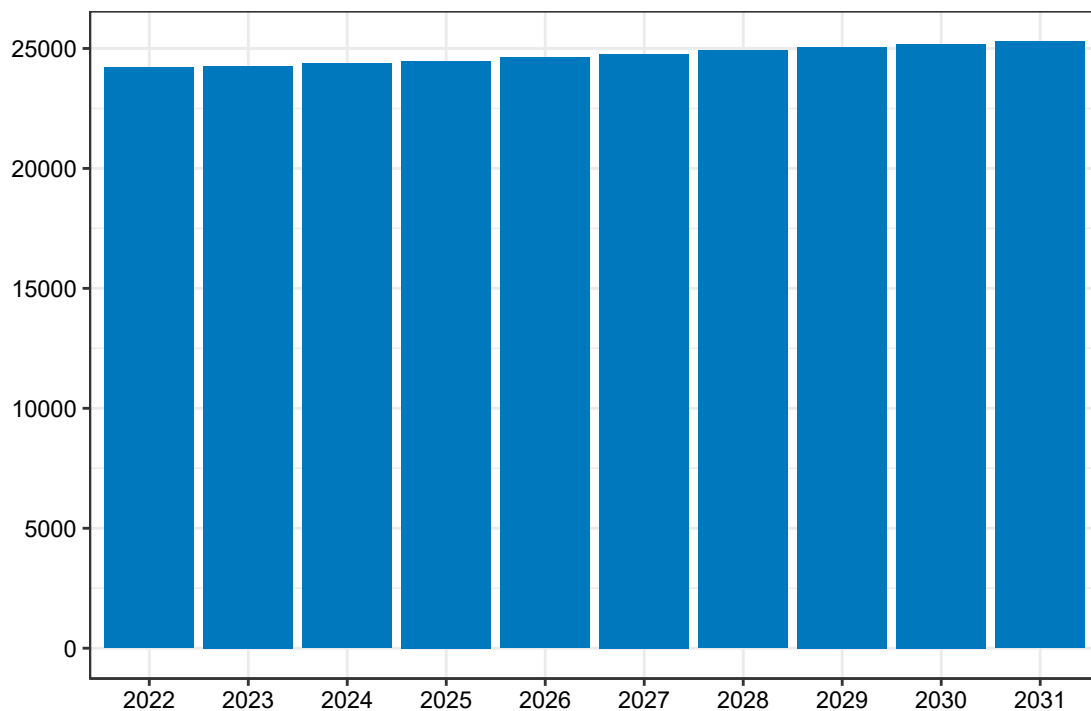


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia oddychania w czasie snu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 24,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 25,3 tys. (wzrost o 4,5 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

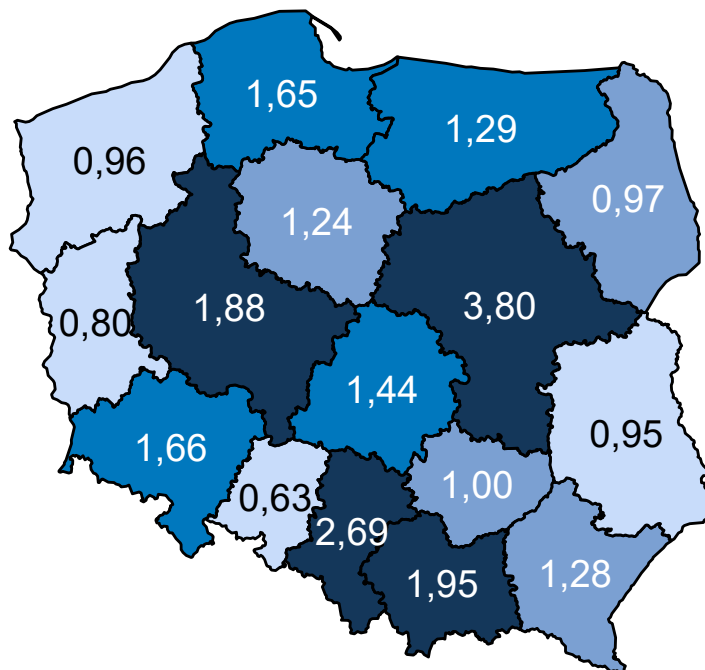
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

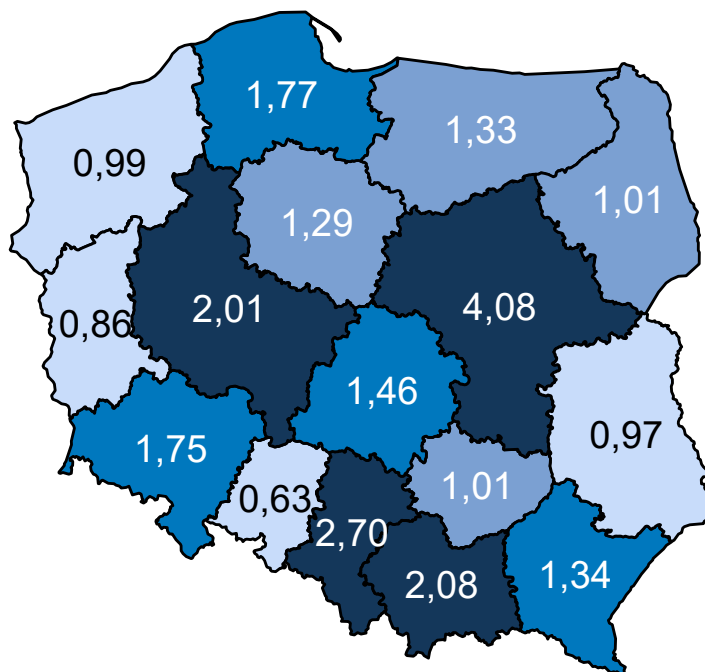
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,96 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

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

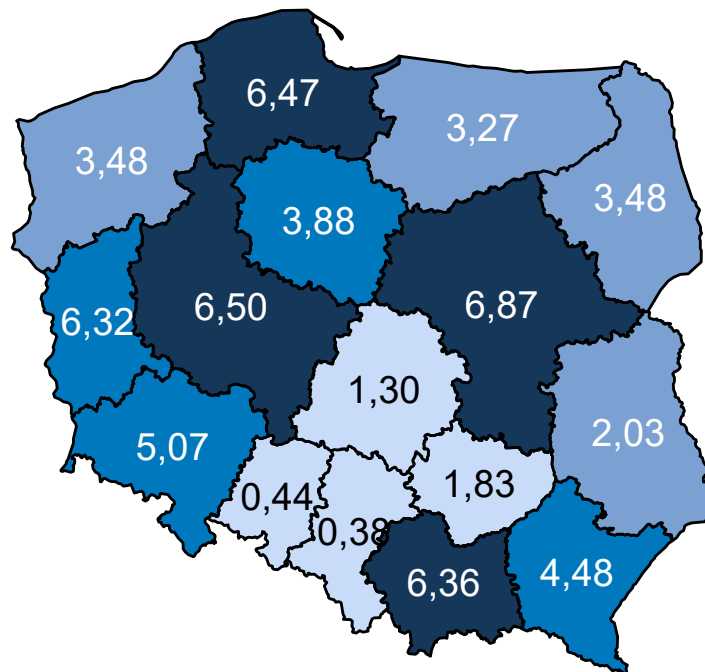


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 3,48%.

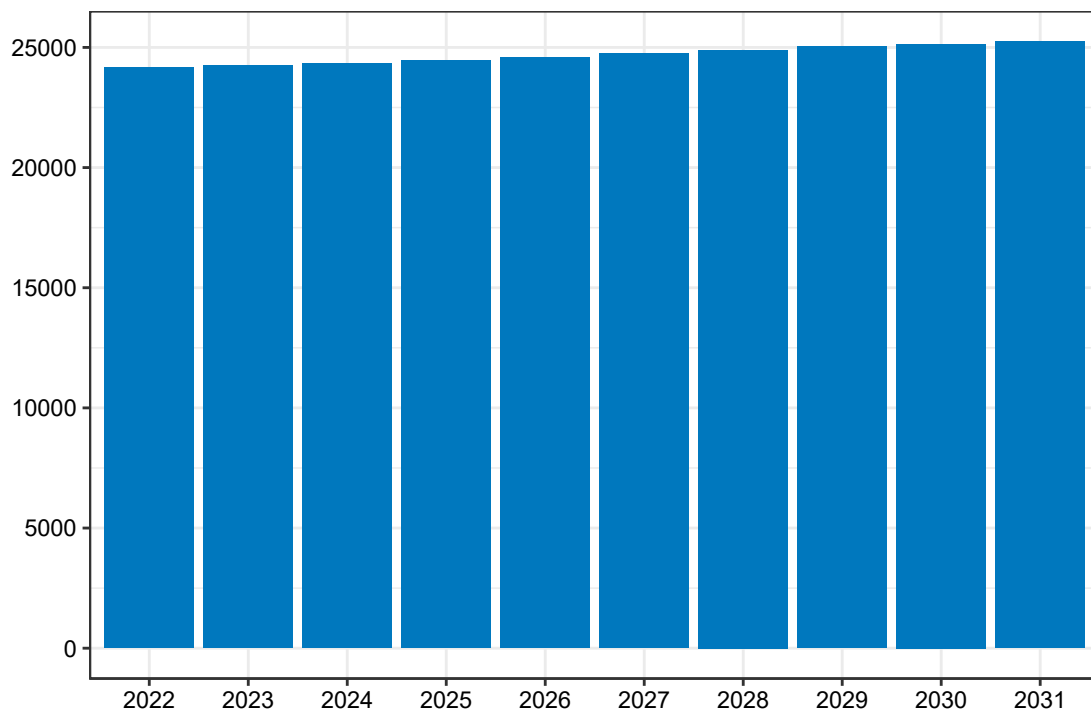
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

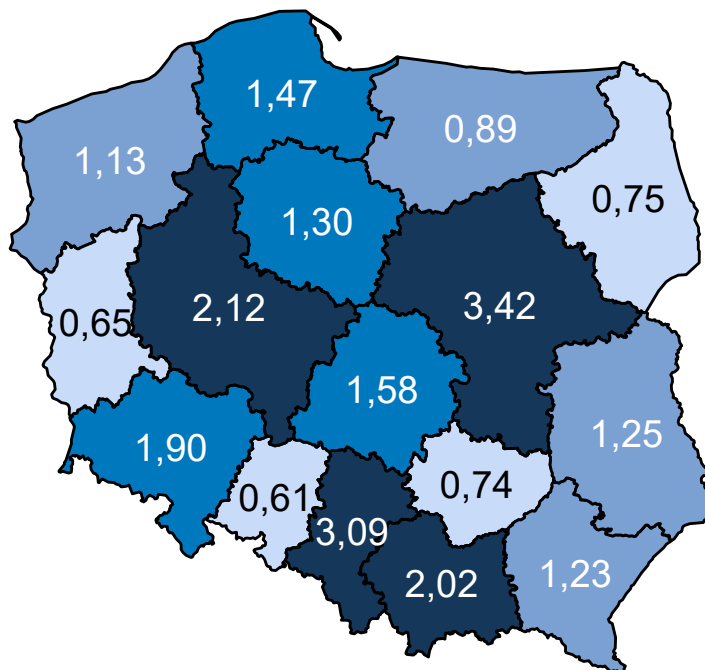
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia oddychania w czasie snu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 24,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 25,2 tys. (wzrost o 4.1 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

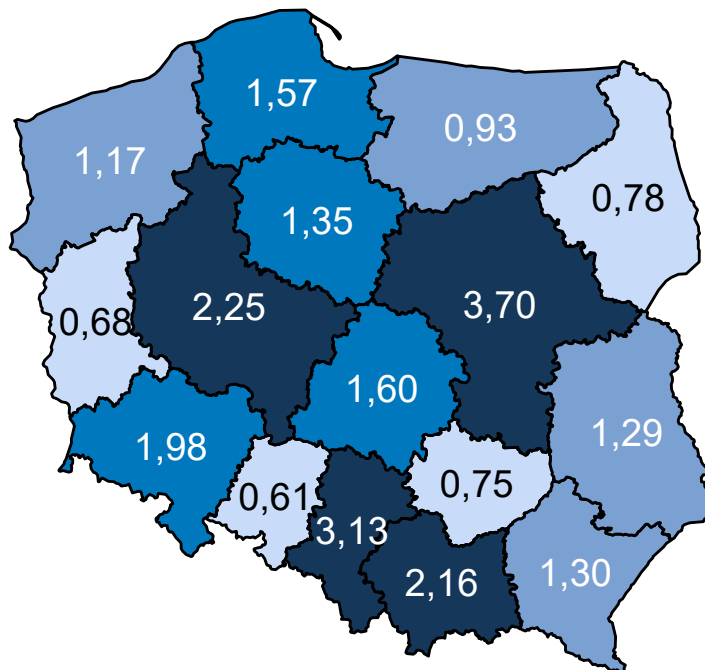
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

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

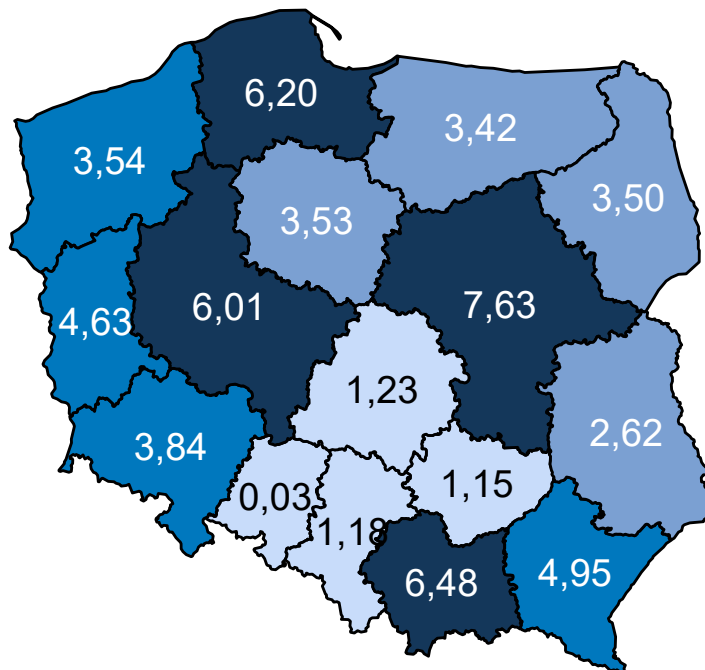


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 3,54%.

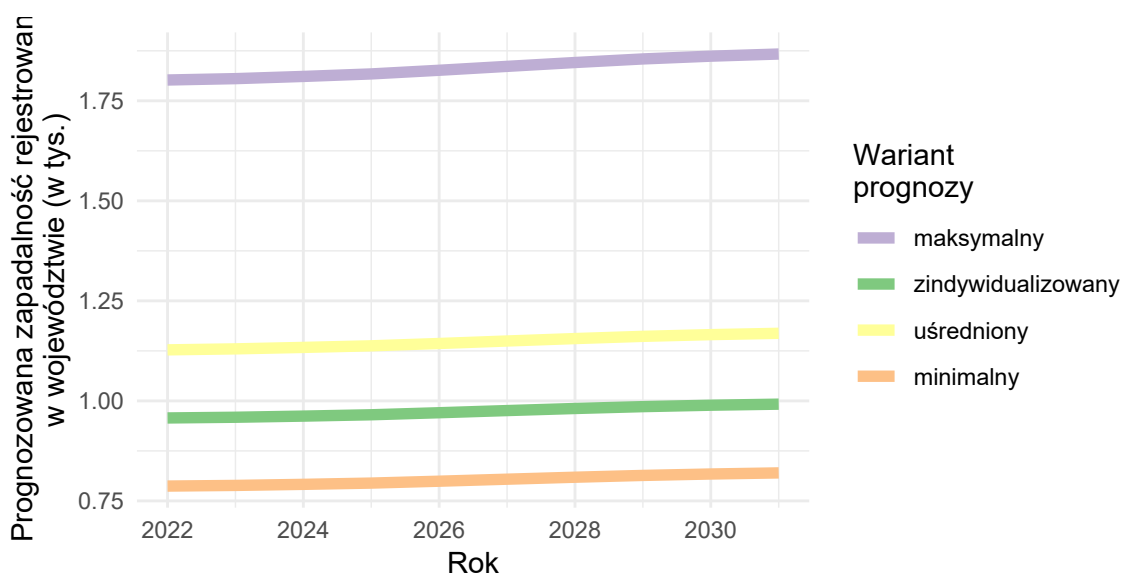
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



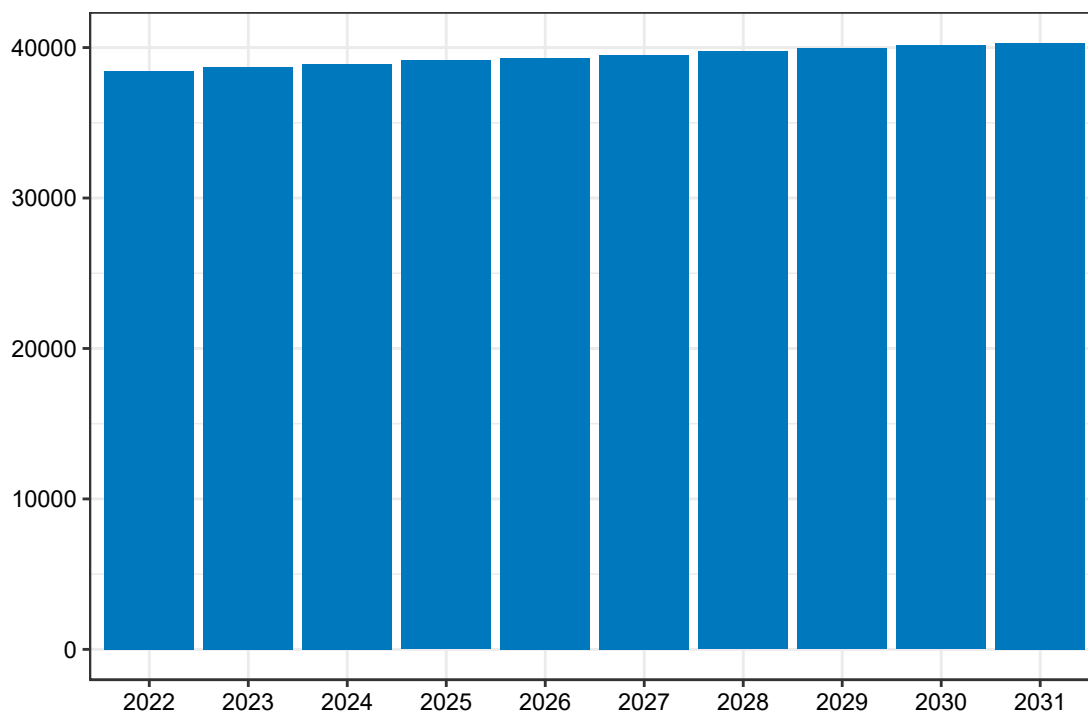
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Przewlekłe choroby zapalne płuc

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekłe choroby zapalne płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 38,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 40,3 tys. (wzrost o 4.9 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

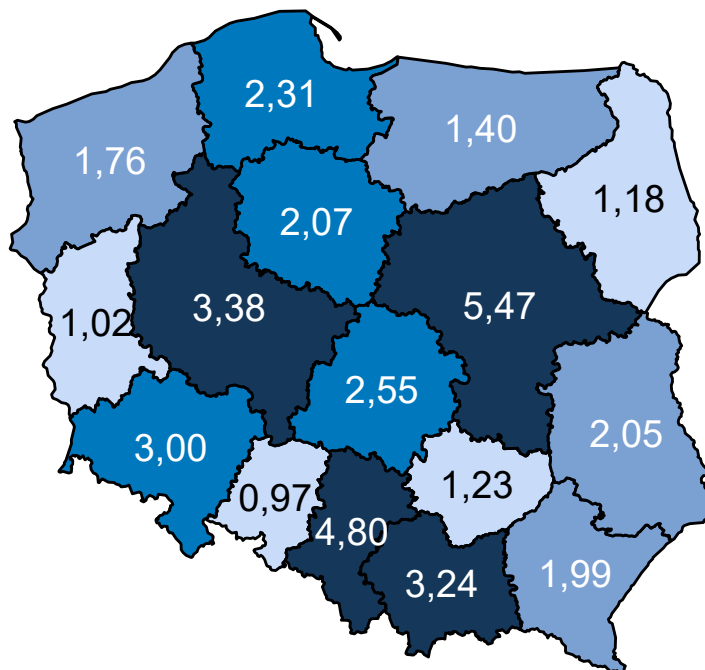
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

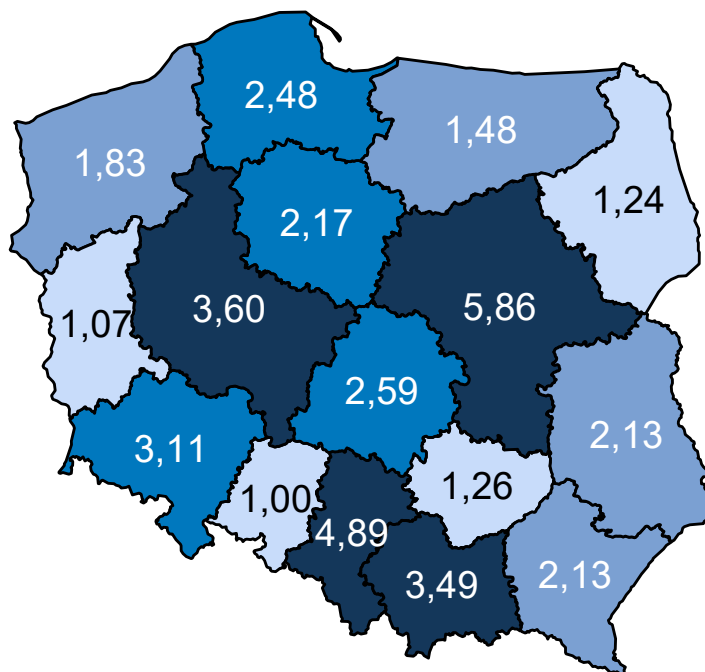
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,76 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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

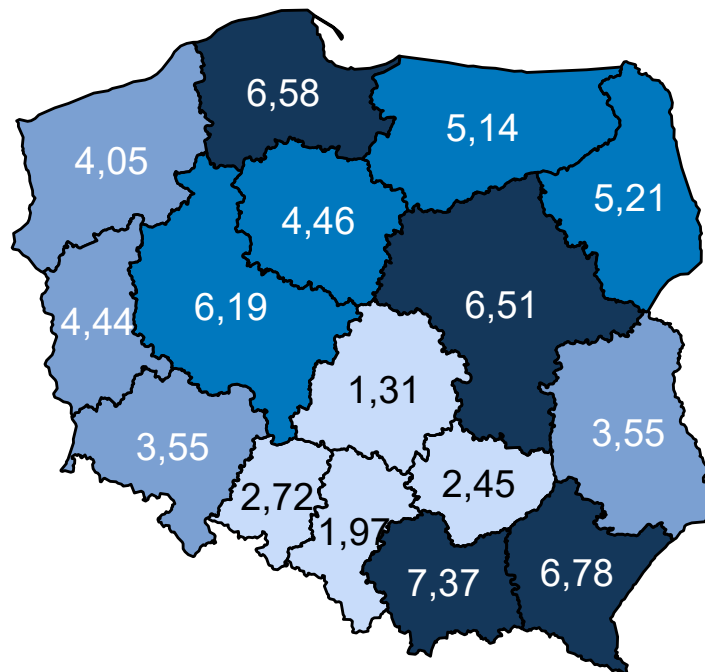


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 4,05%.

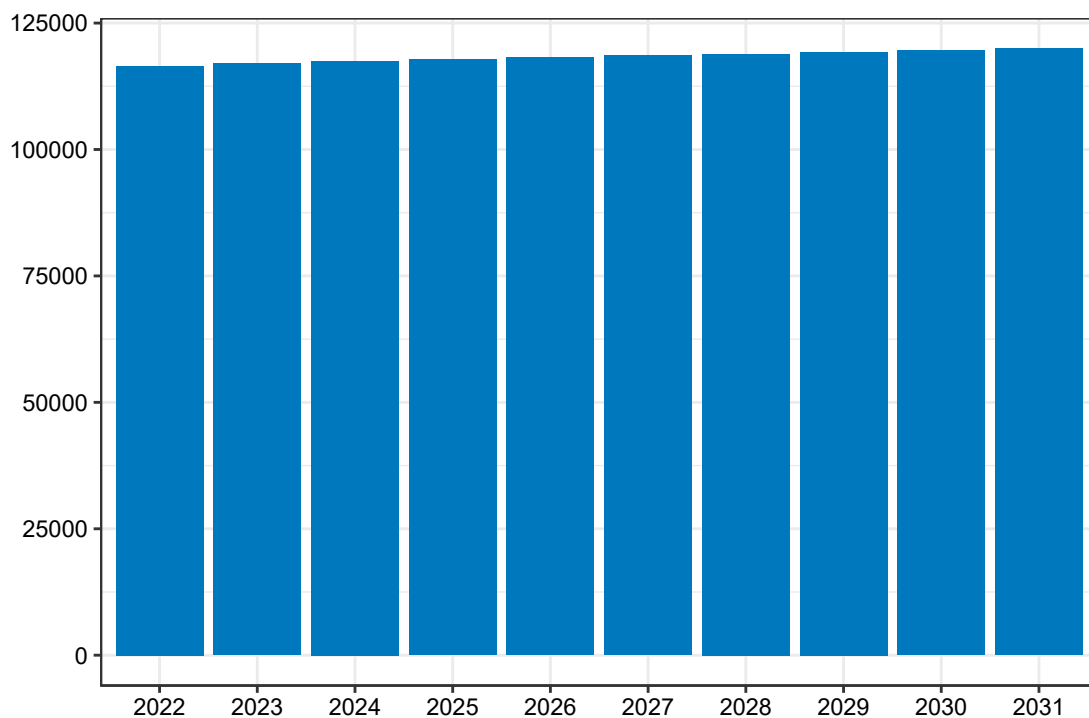
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

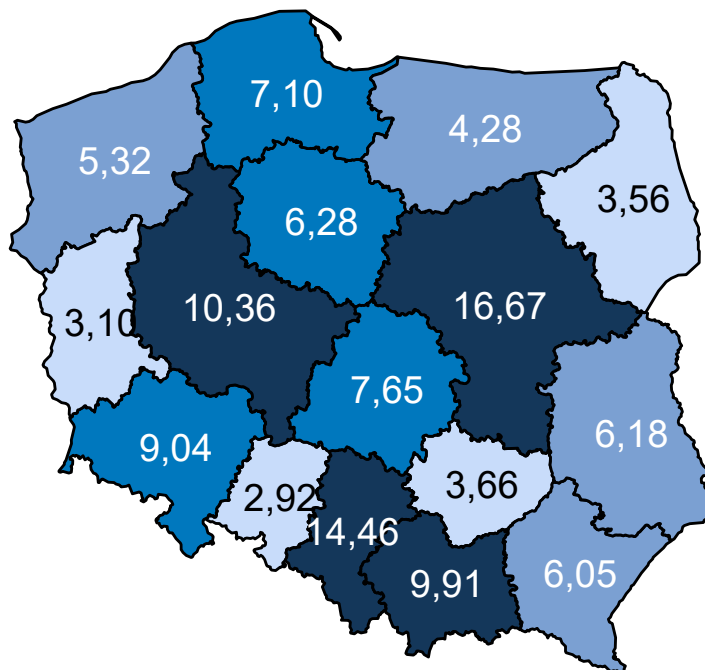
W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekłe choroby zapalne płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 116,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 120,0 tys. (wzrost o 3 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

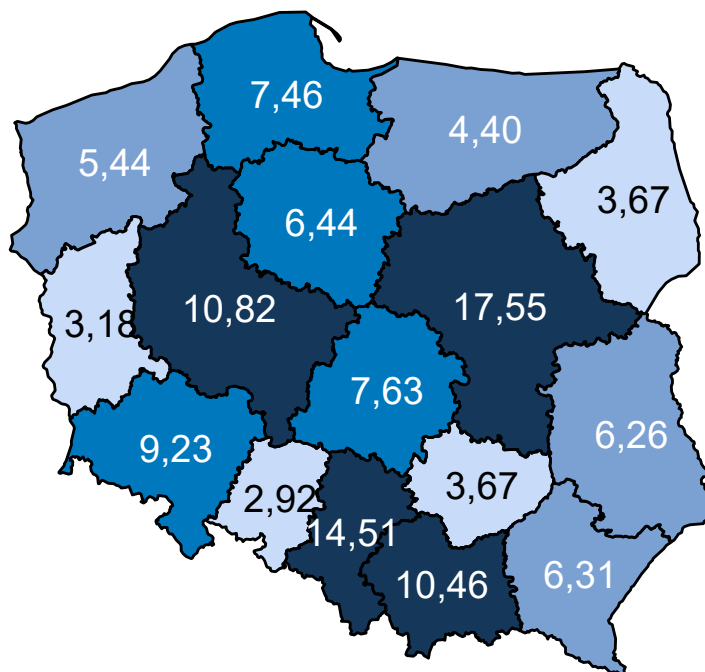
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,32 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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

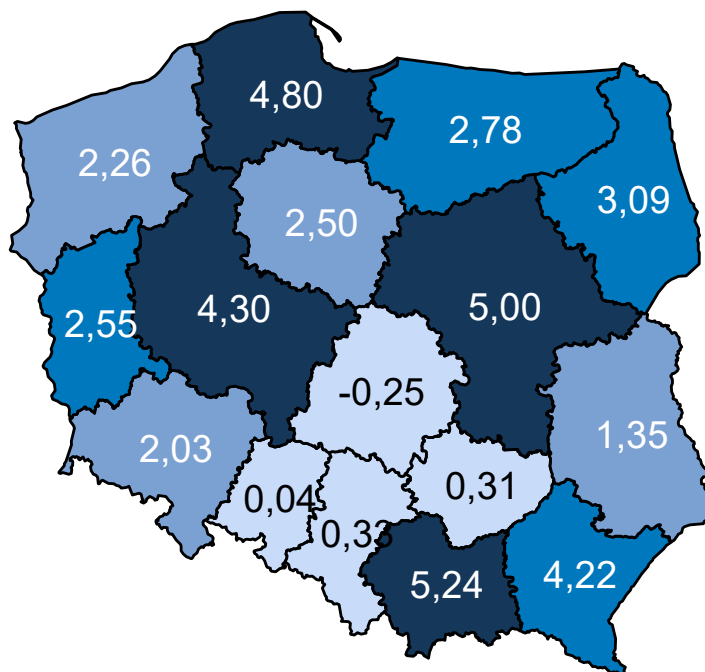


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 2,26%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

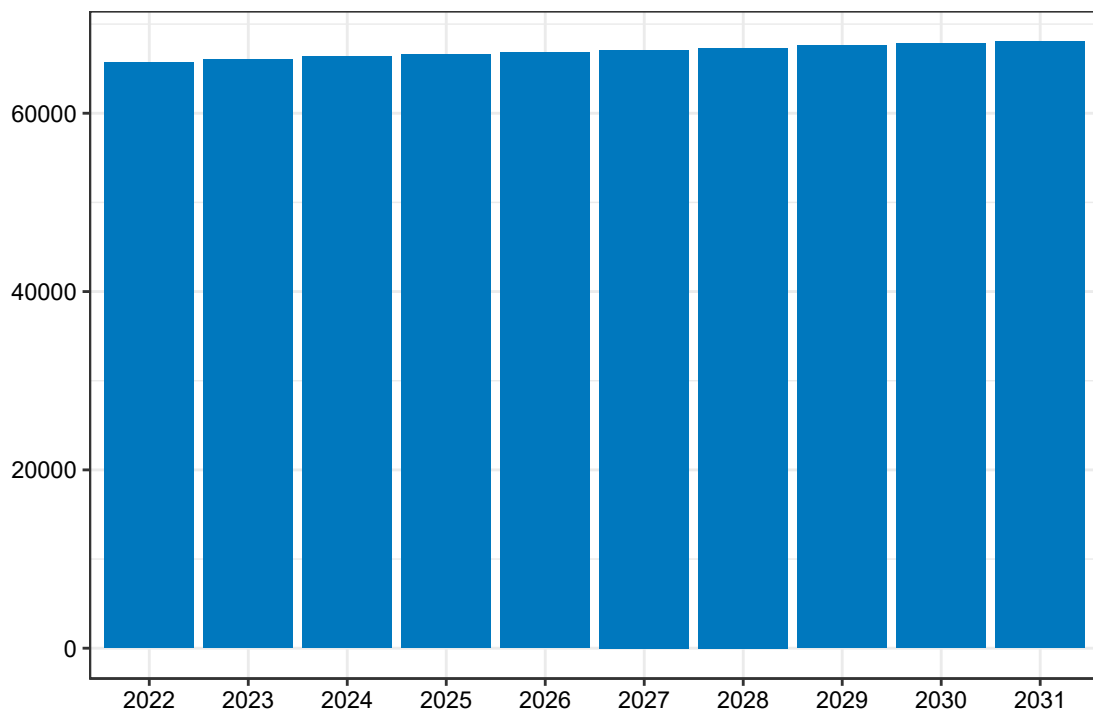


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekłe choroby zapalne płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 65,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 68,0 tys. (wzrost o 3,5 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

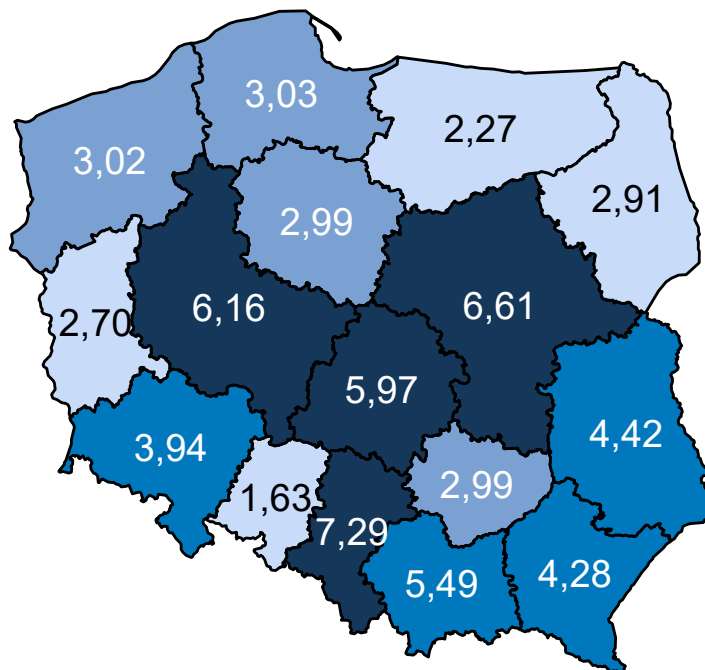
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

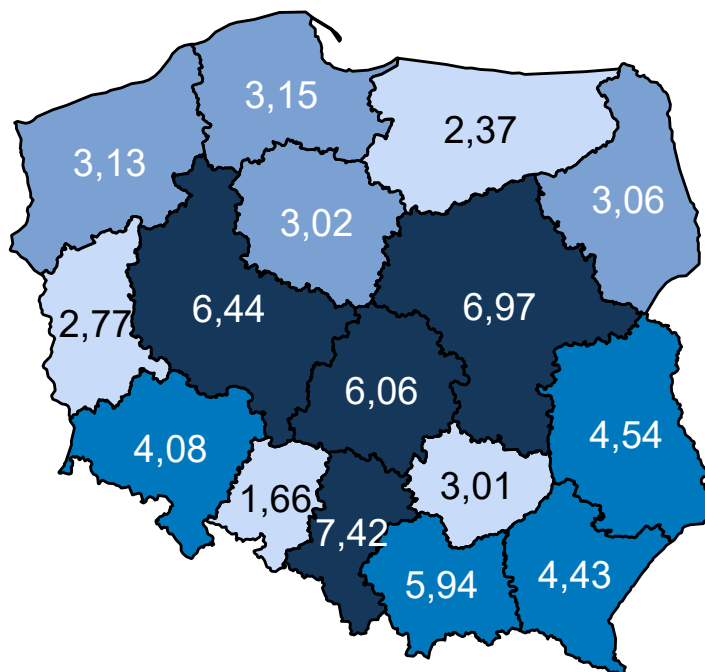
Mapa **3.2.43** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.44**.

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

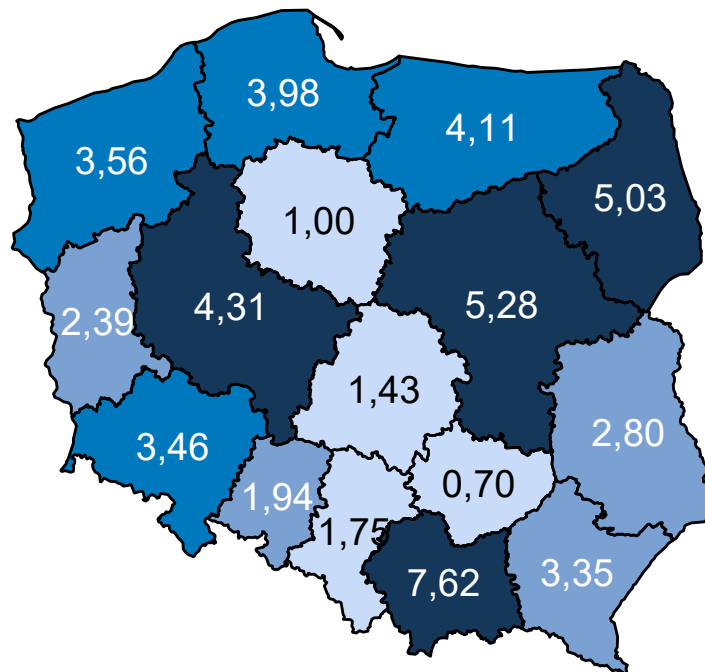


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 3,56%.

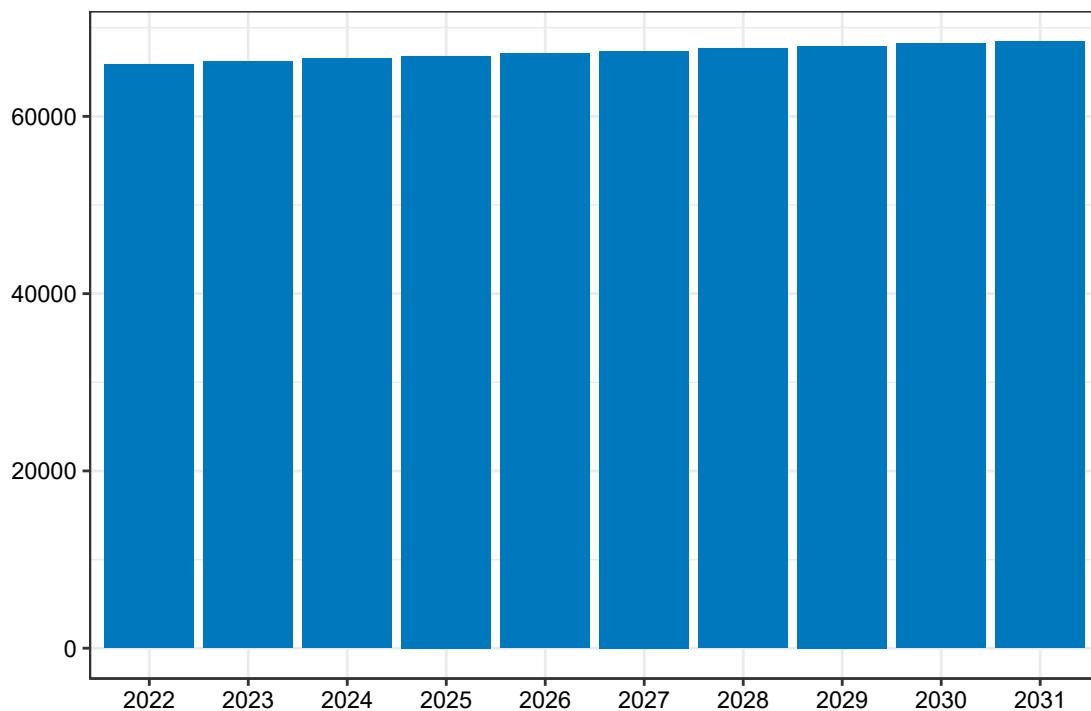
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

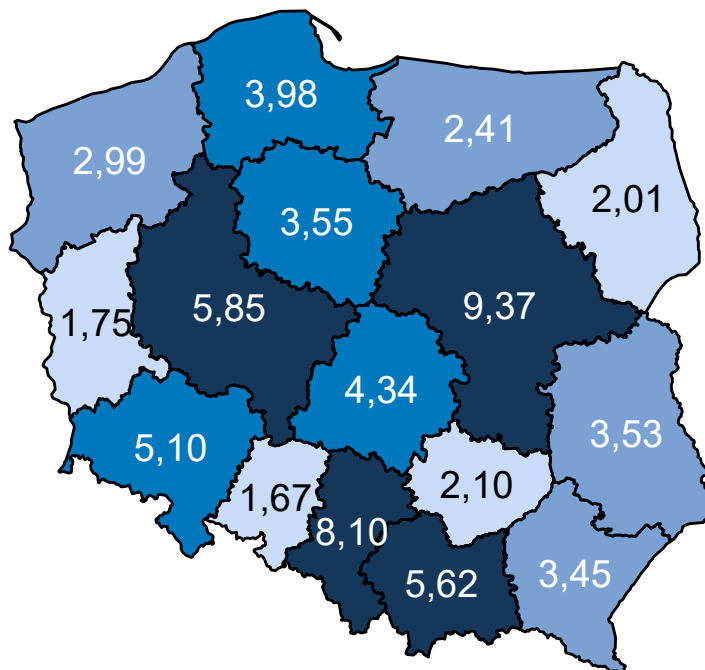
W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekłe choroby zapalne płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 65,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 68,4 tys. (wzrost o 4 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

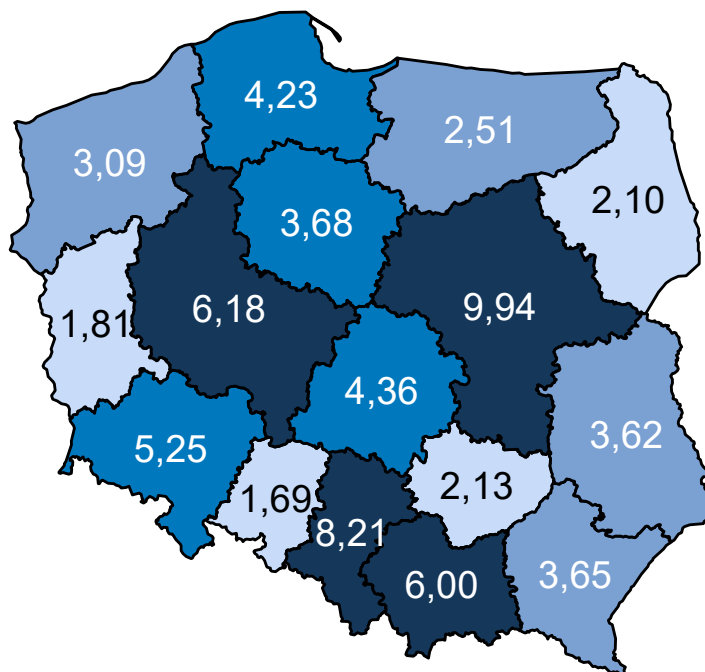
Mapa **3.2.46** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,99 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.47**.

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

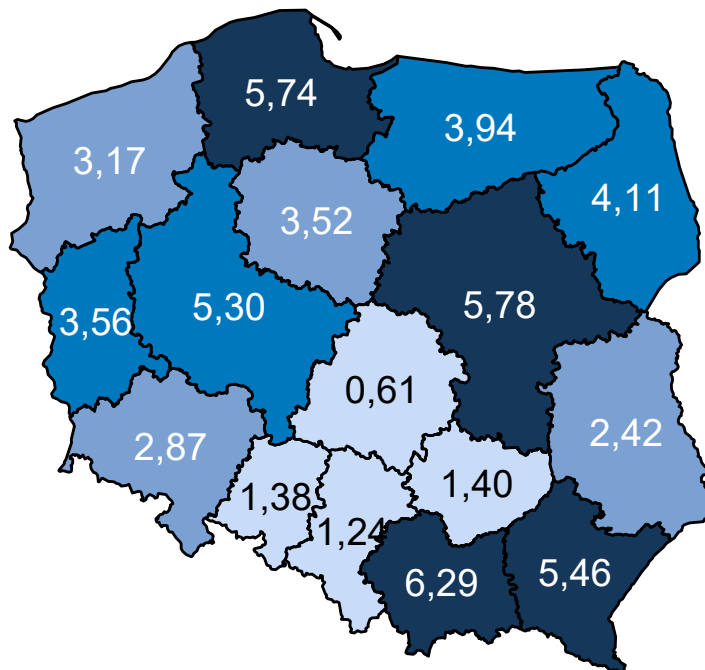


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 3,17%.

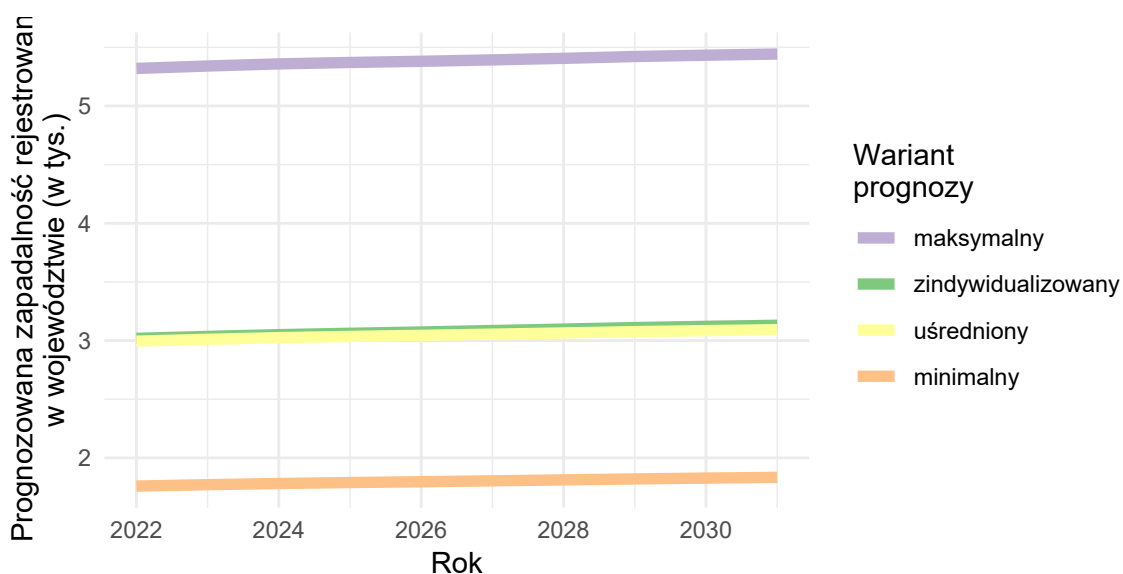
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



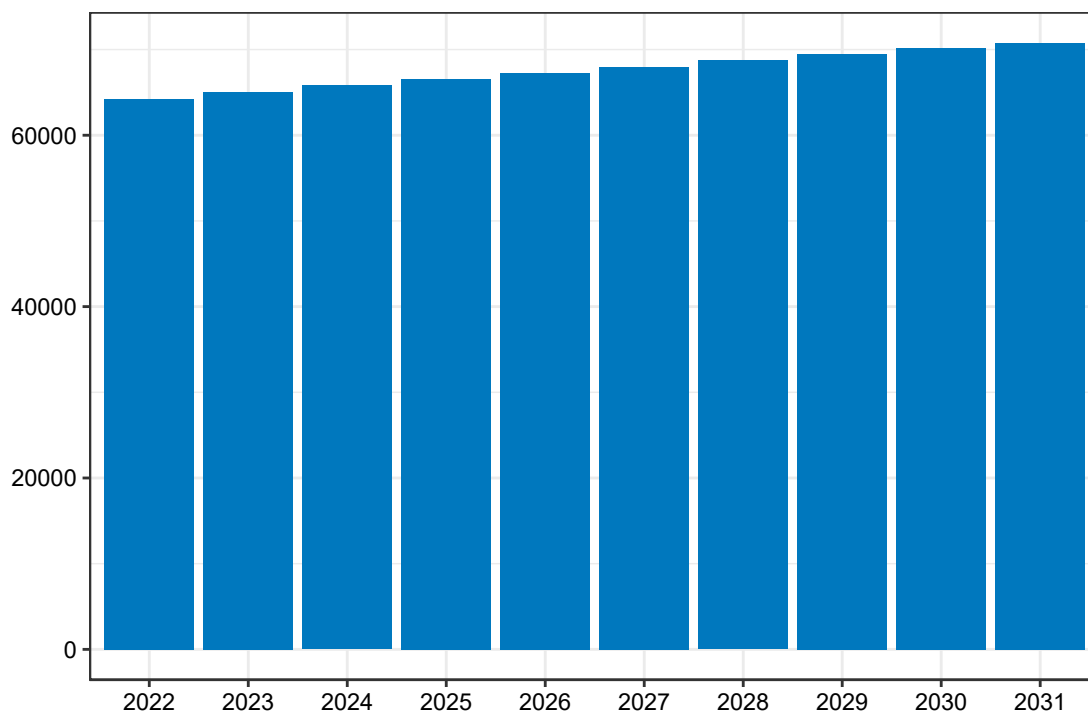
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Przewlekła obturacyjna choroba płuc

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekła obturacyjna choroba płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 64,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 70,8 tys. (wzrost o 10,3 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

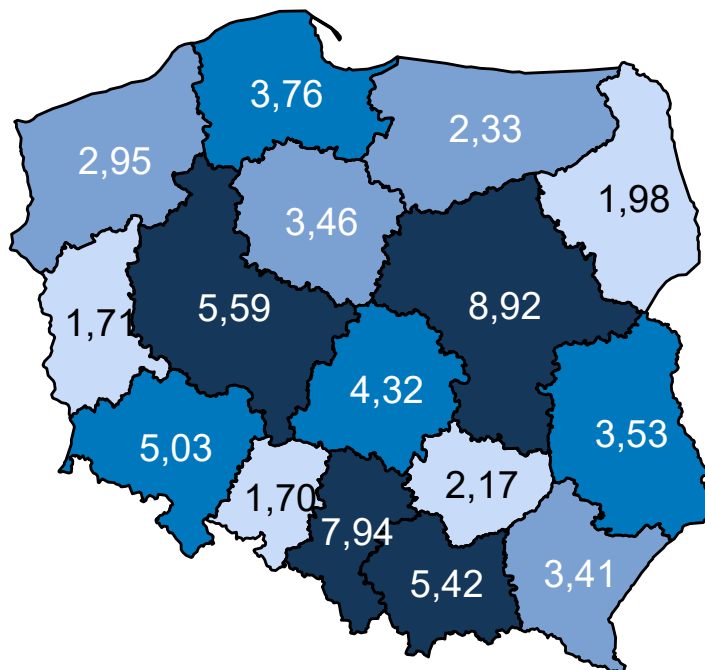
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

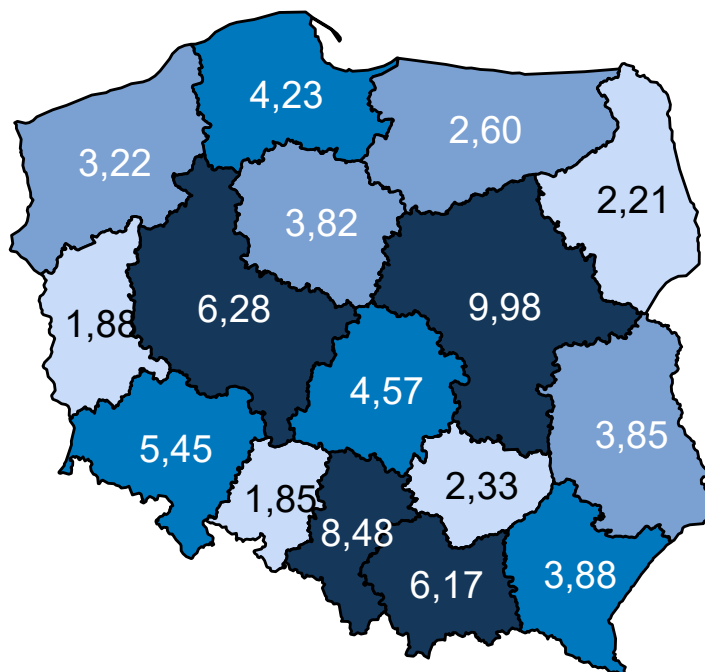
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,95 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

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

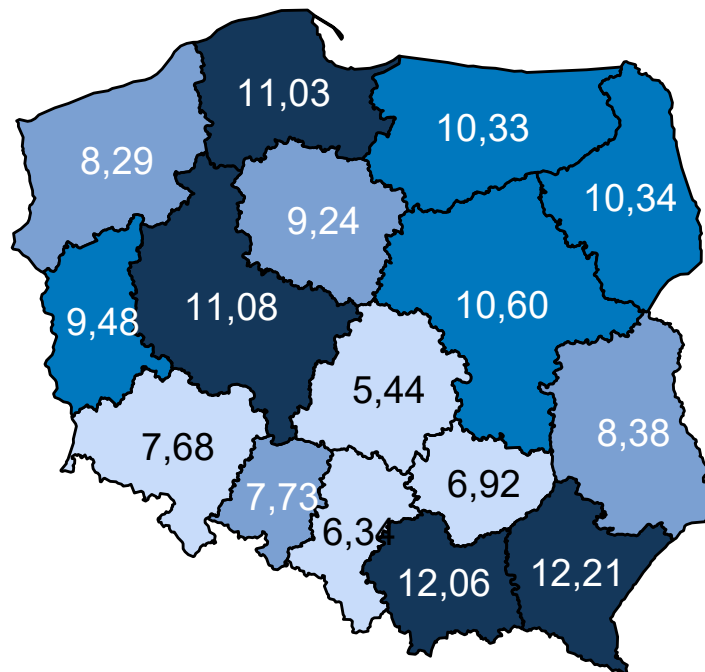


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 8,29%.

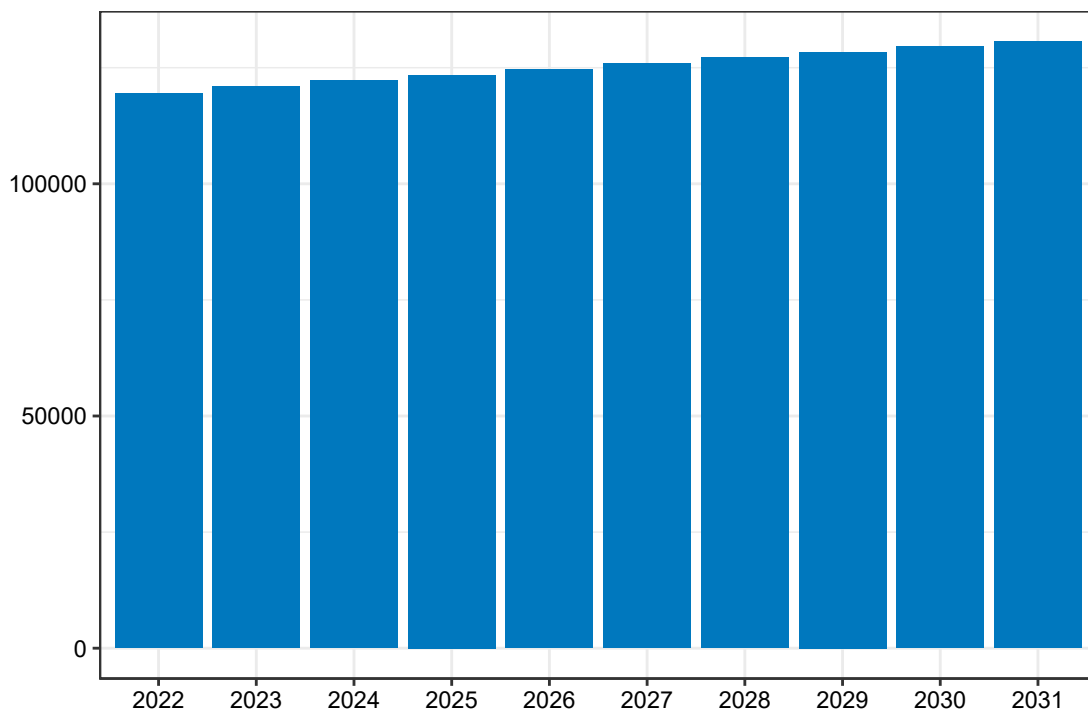
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

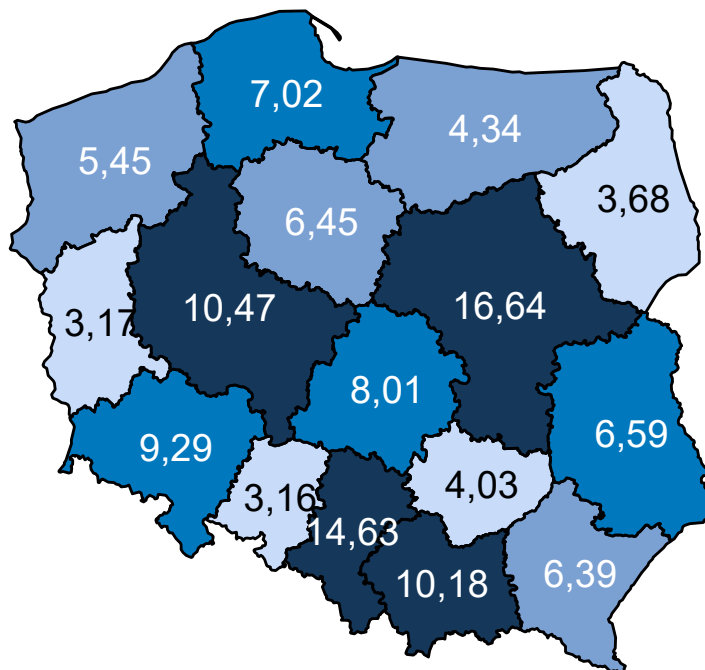
W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekła obturacyjna choroba płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 119,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 130,6 tys. (wzrost o 9,3 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

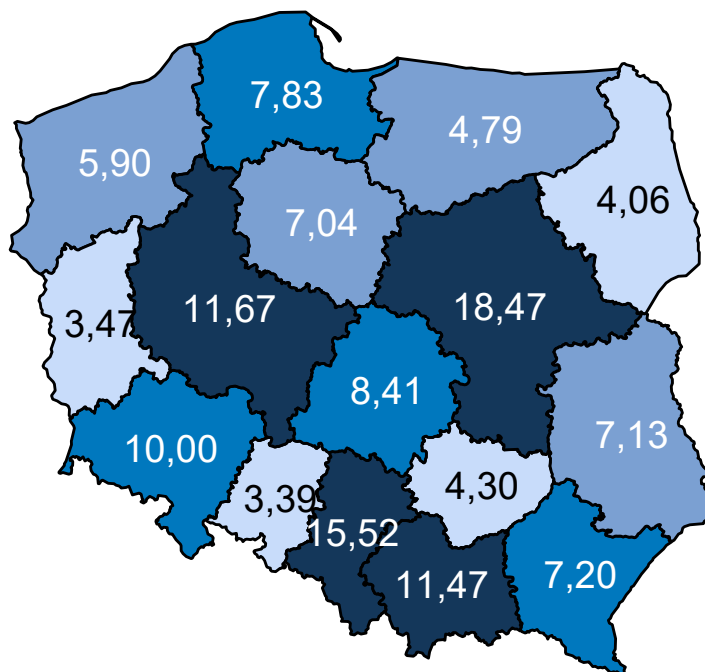
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

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

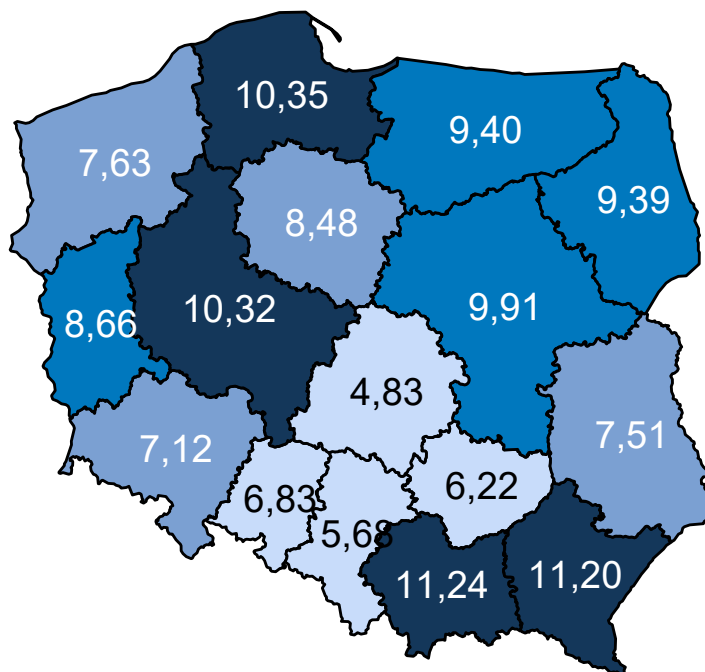


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 7,63%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

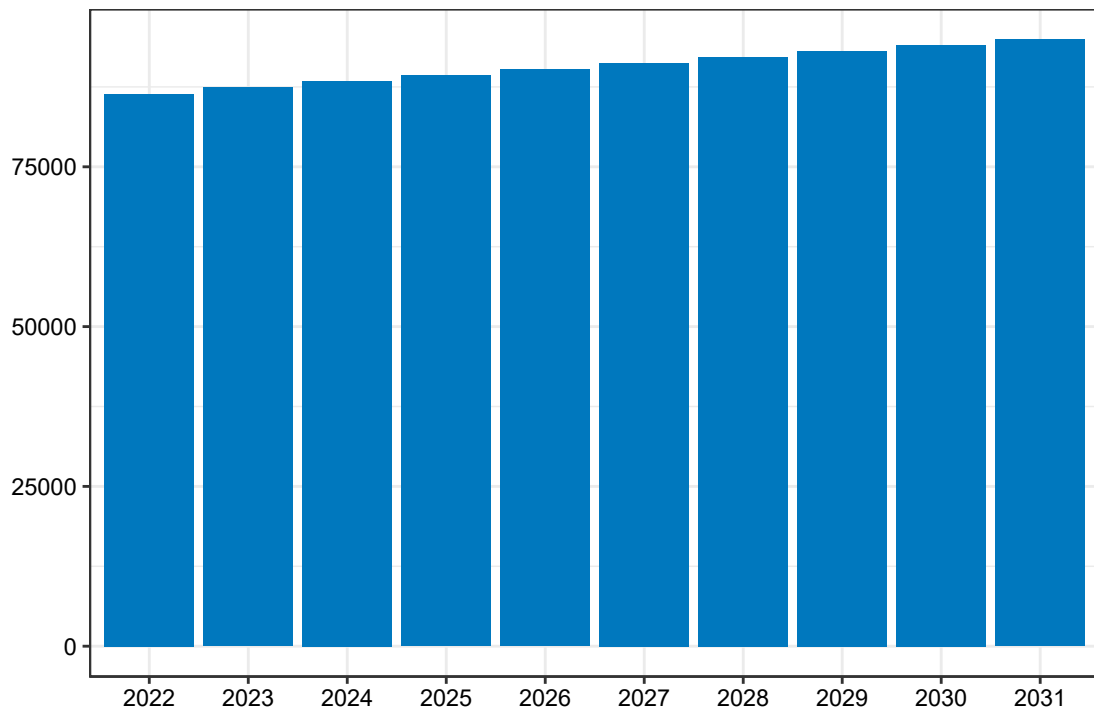


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekła obturacyjna choroba płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 86,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 94,9 tys. (wzrost o 9,8 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

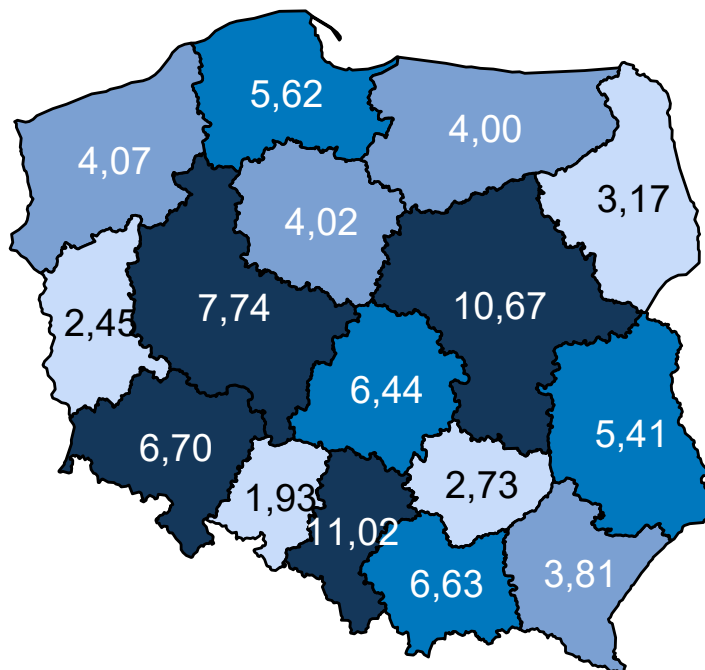
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

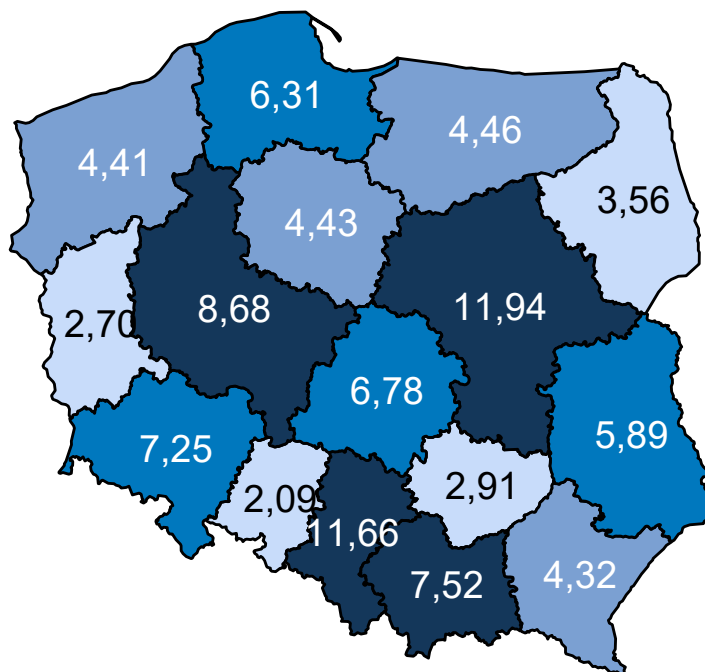
Mapa 3.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.56.

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

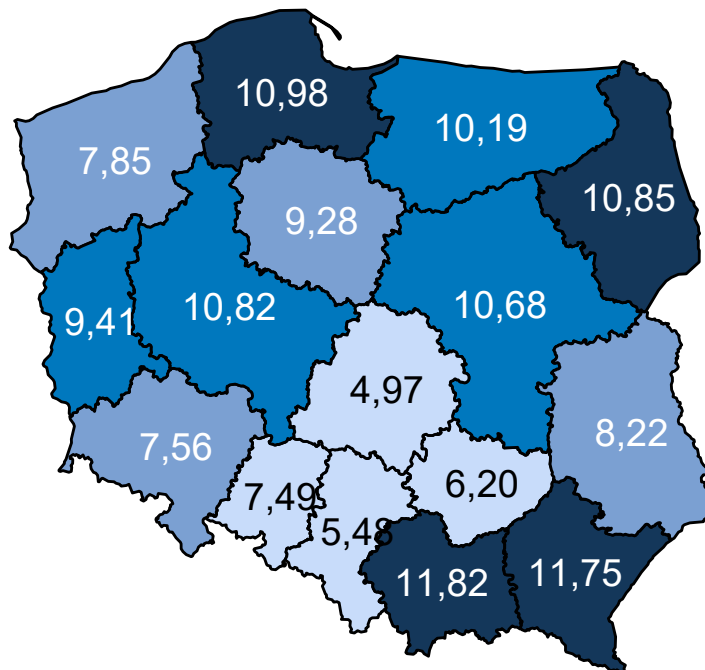


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 7,85%.

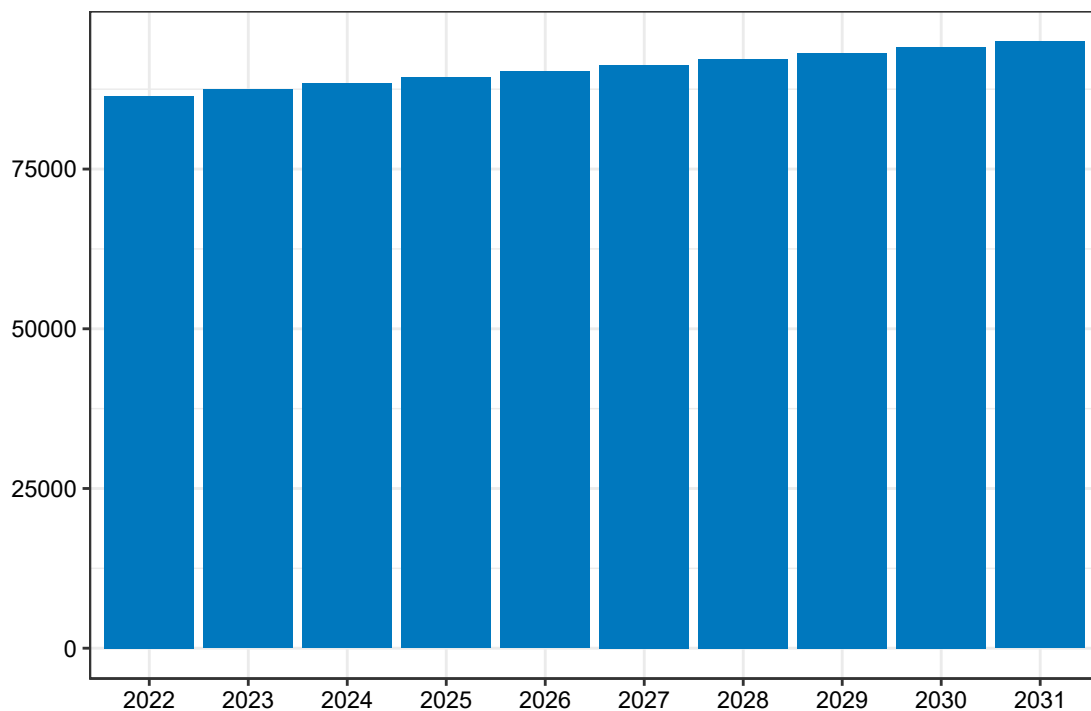
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

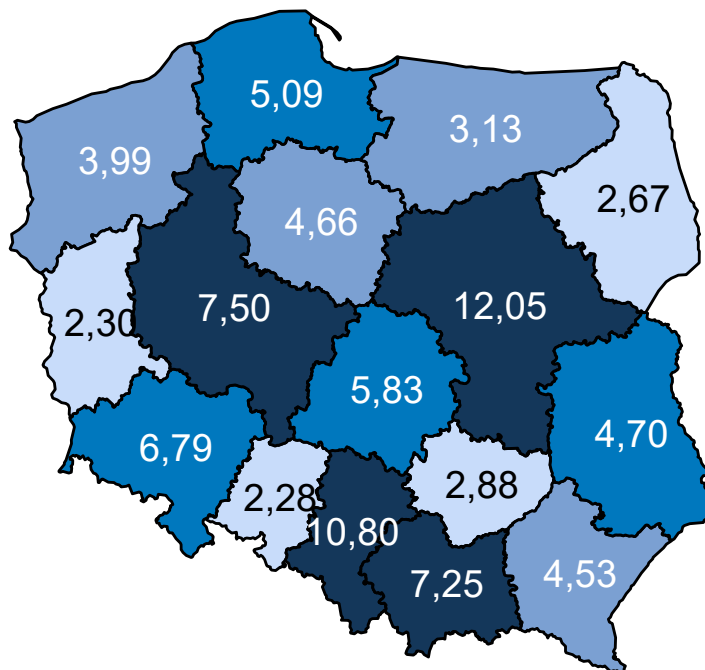
W latach 2022–2031 dla grupy Przewlekła obturacyjna choroba płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 86,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 95,0 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

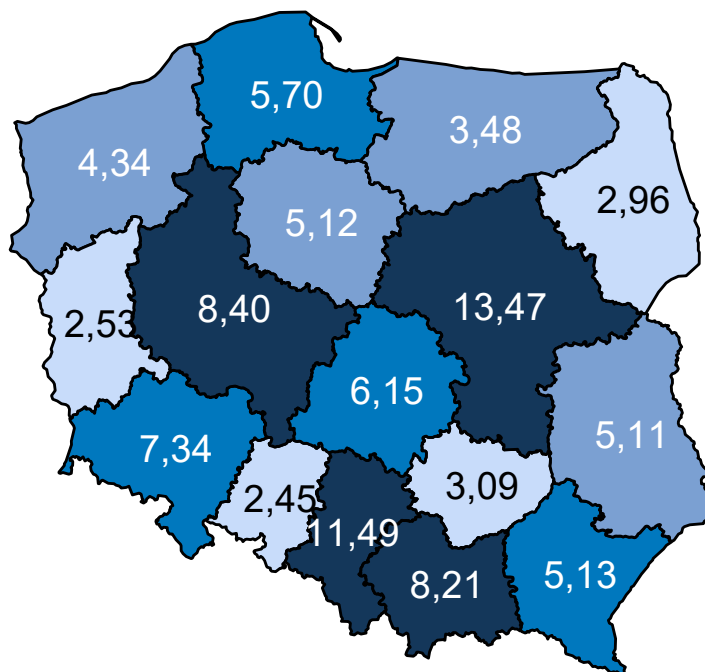
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,99 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

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

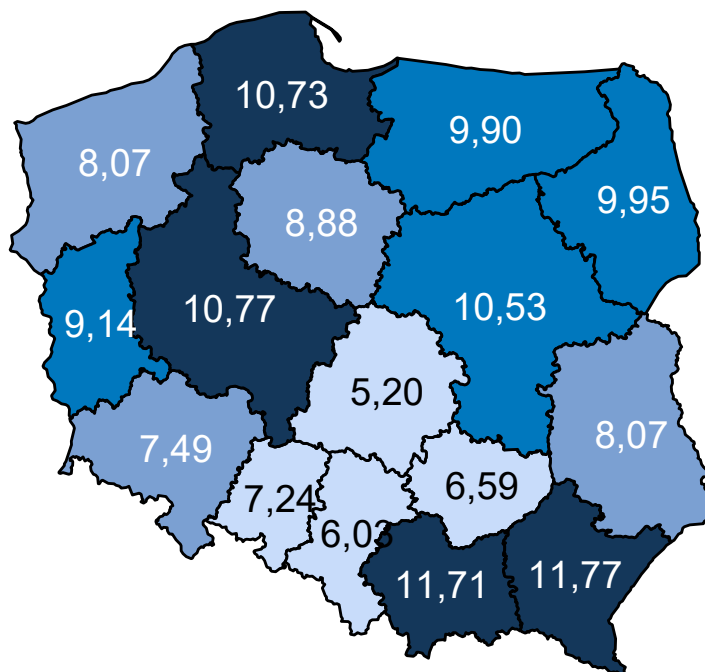


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 8,07%.

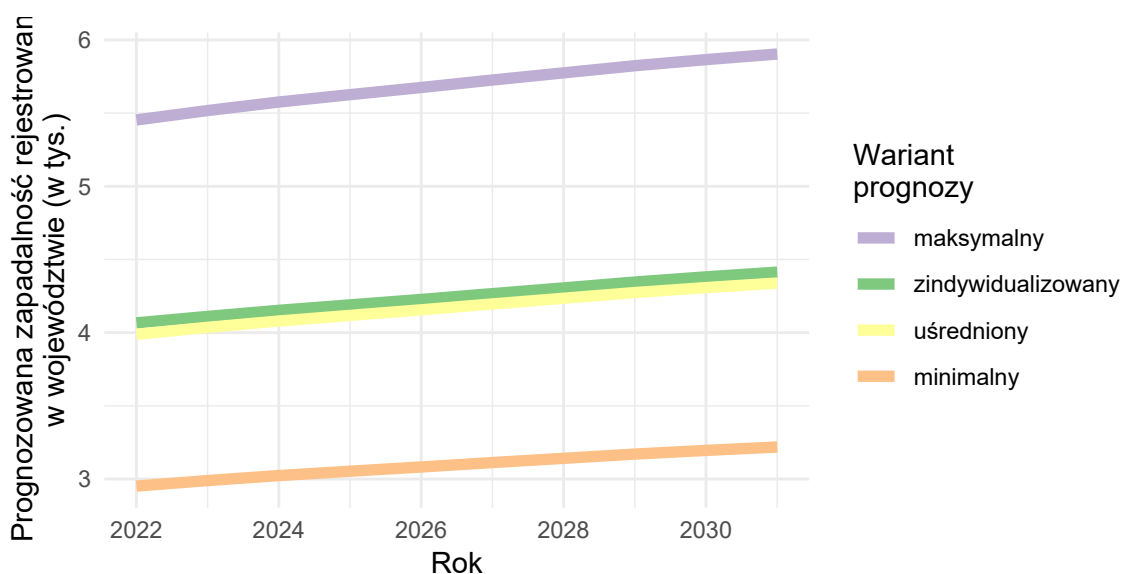
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



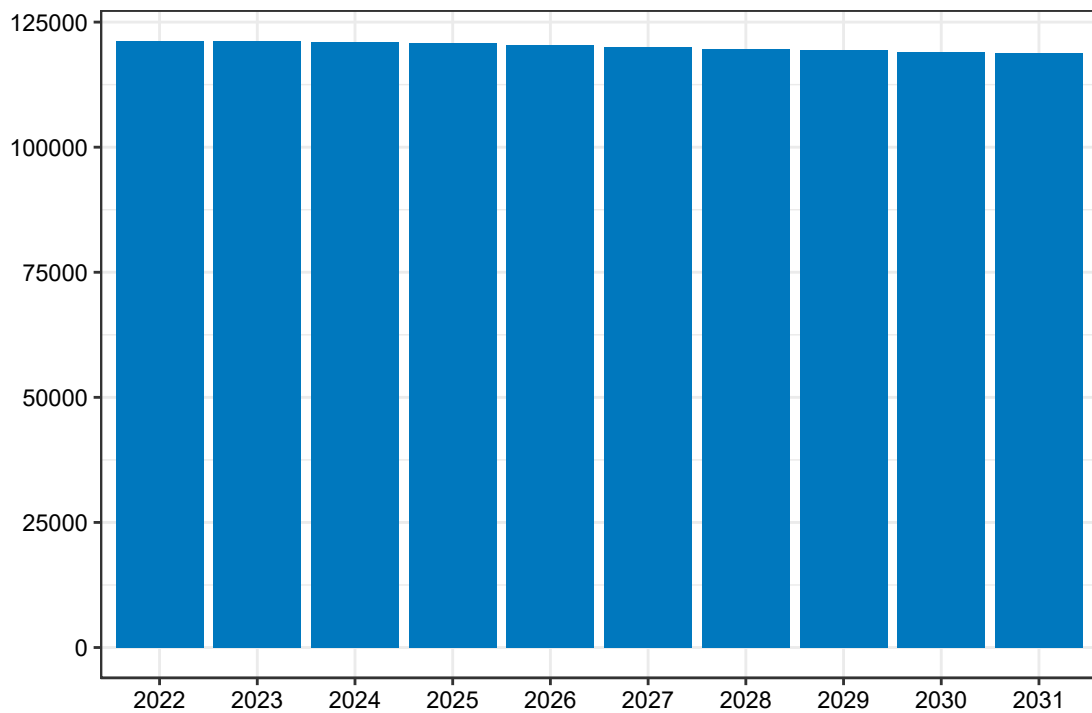
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Astma

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Astma prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 121,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 118,7 tys. (spadek o -2.1 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

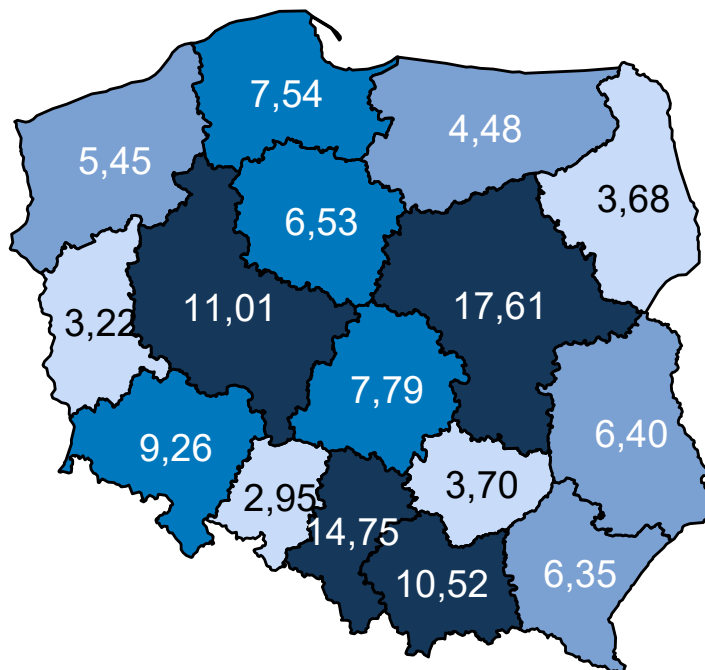
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

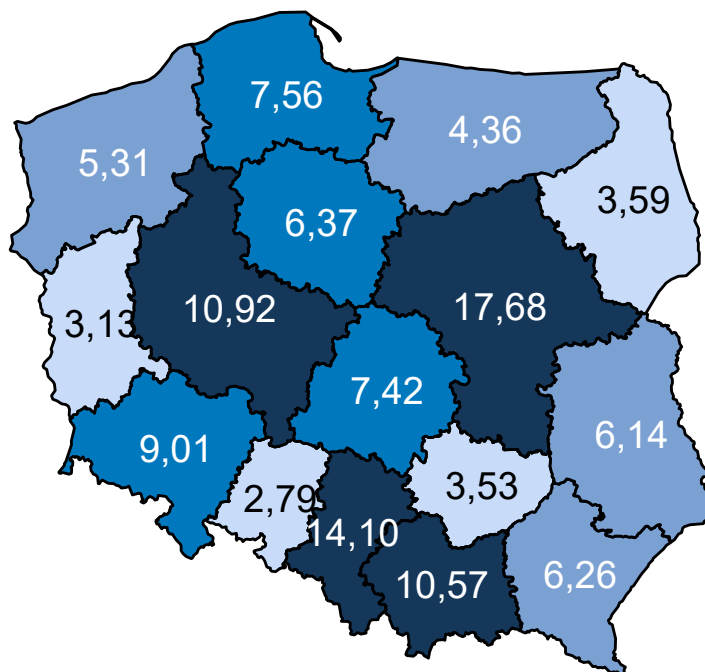
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

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

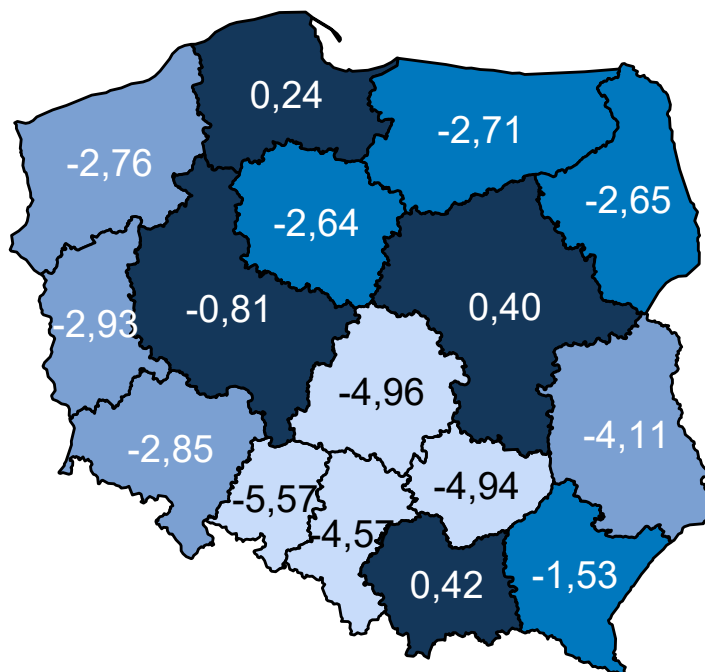


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -2,76%.

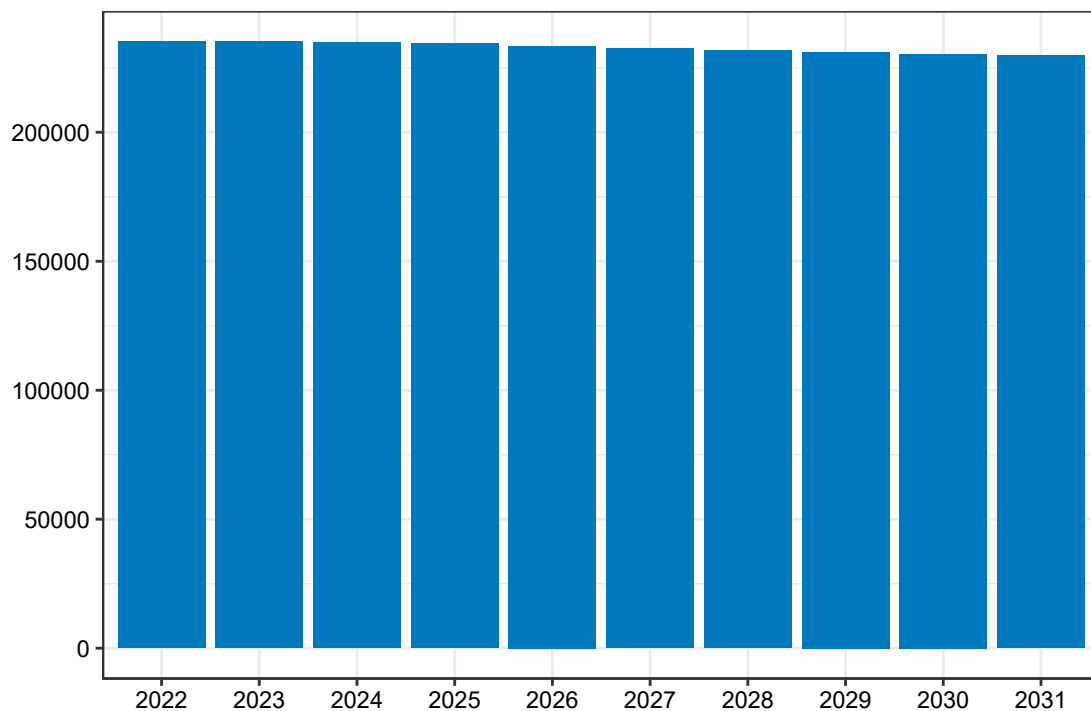
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

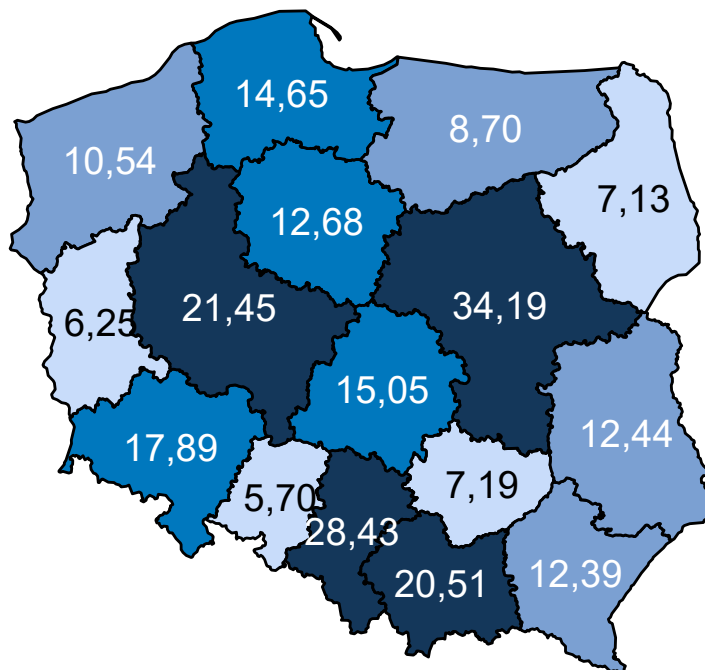
W latach 2022–2031 dla grupy Astma prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 235,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 229,7 tys. (spadek o -2,3 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

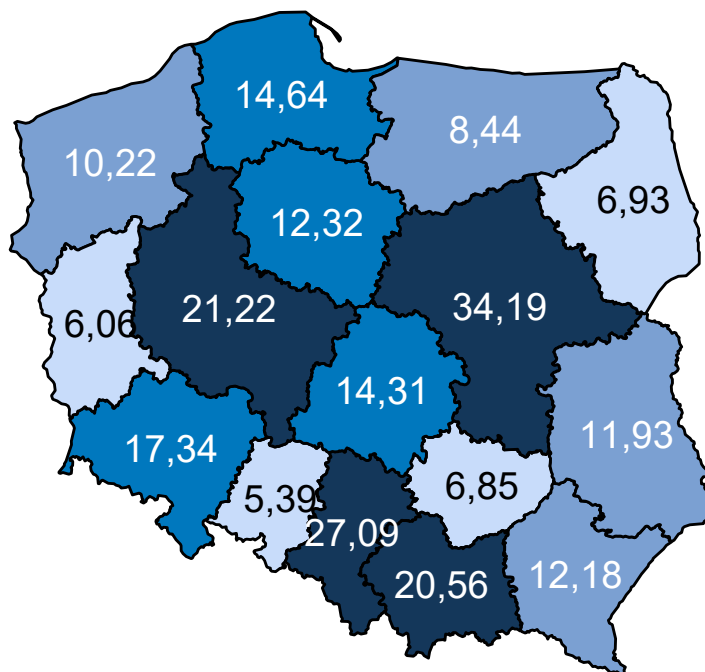
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

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

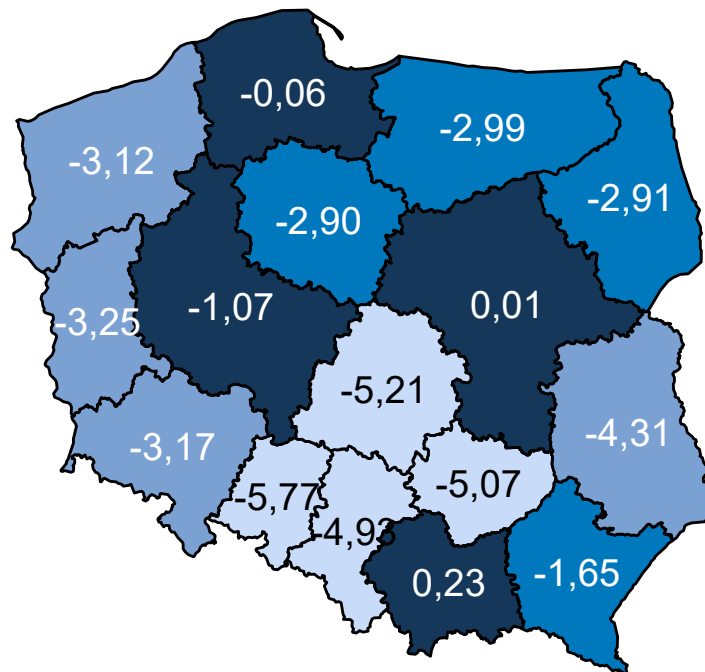


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -3,12%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

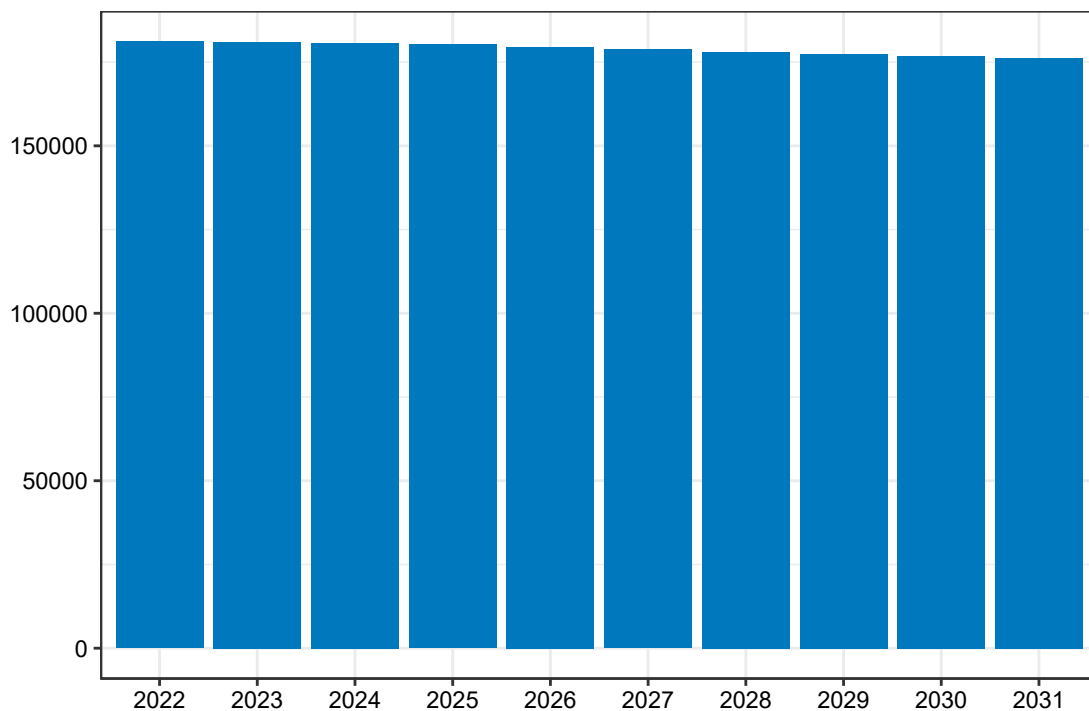


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Astma prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 181,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 176,2 tys. (spadek o -2,7 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

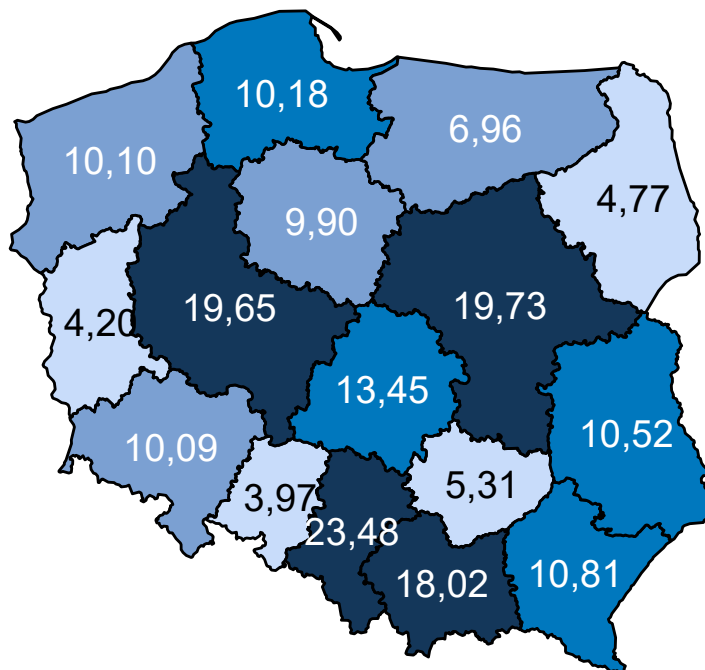
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

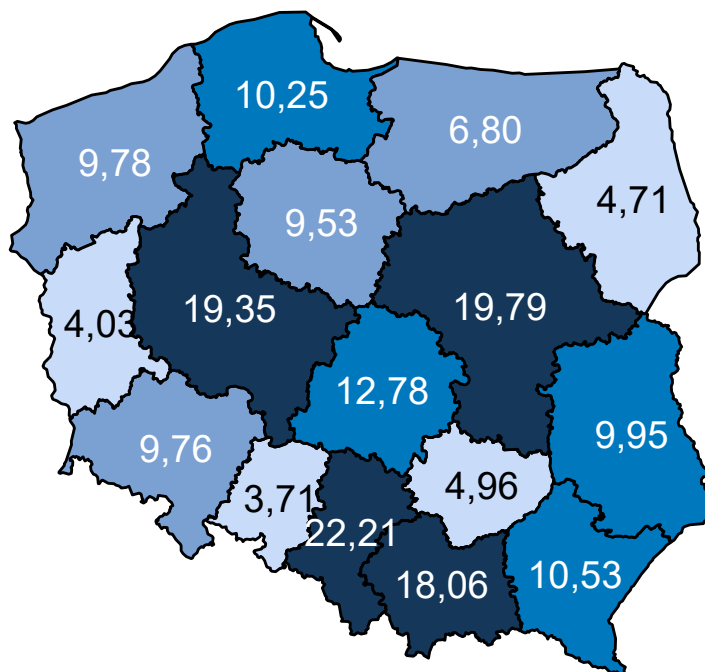
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

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

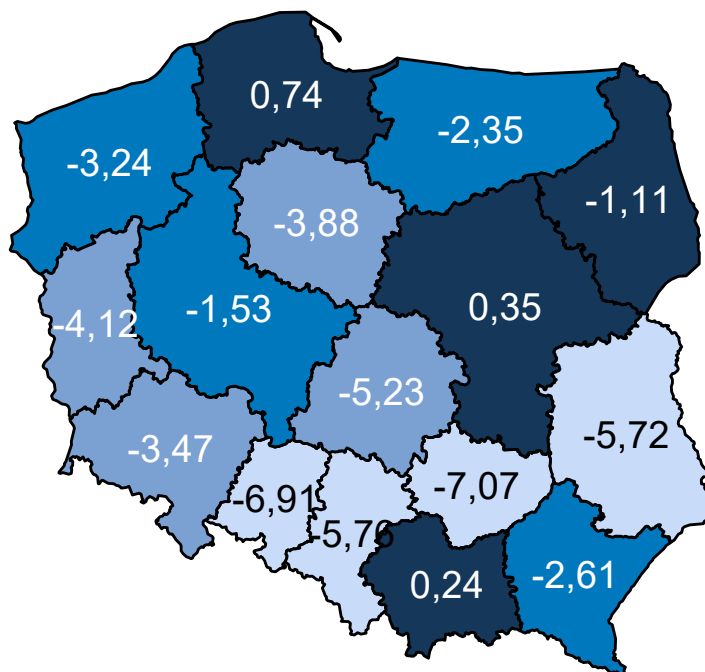


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -3,24%.

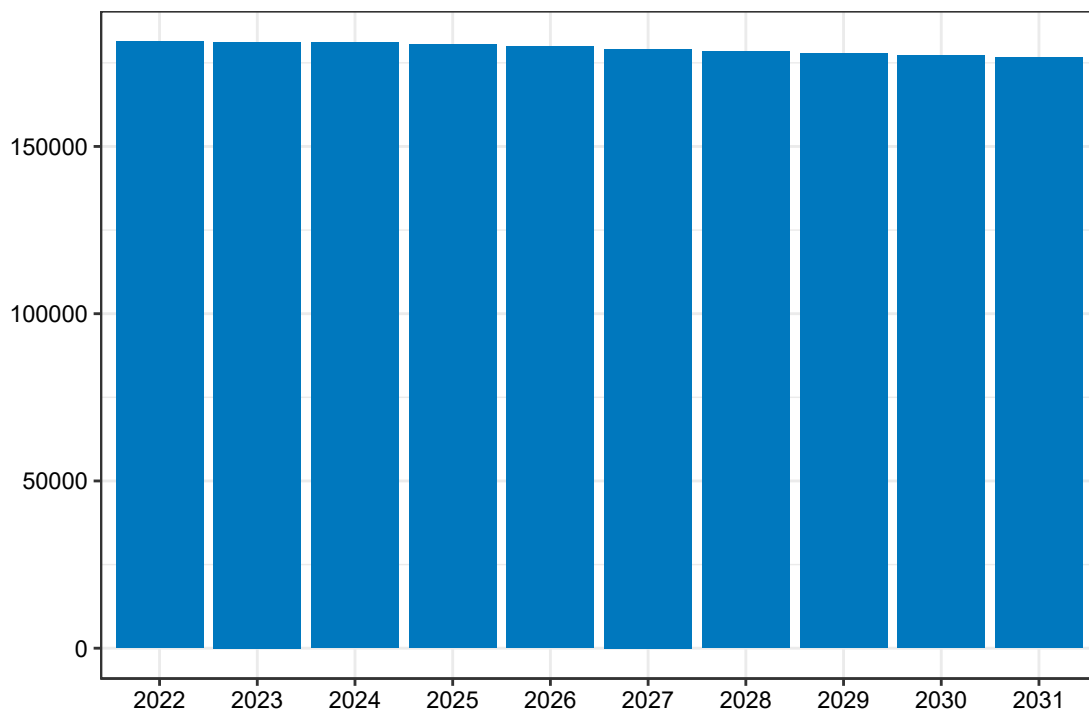
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

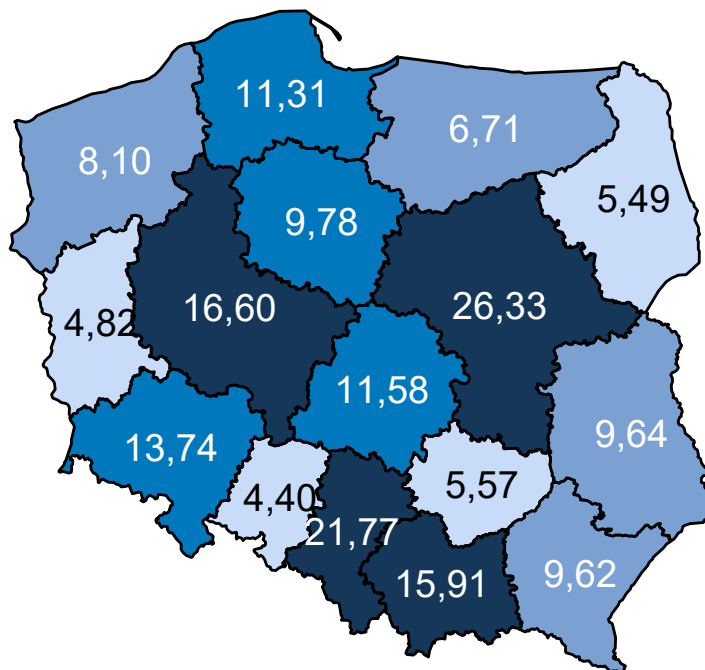
W latach 2022–2031 dla grupy Astma prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 181,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 176,7 tys. (spadek o -2,6 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

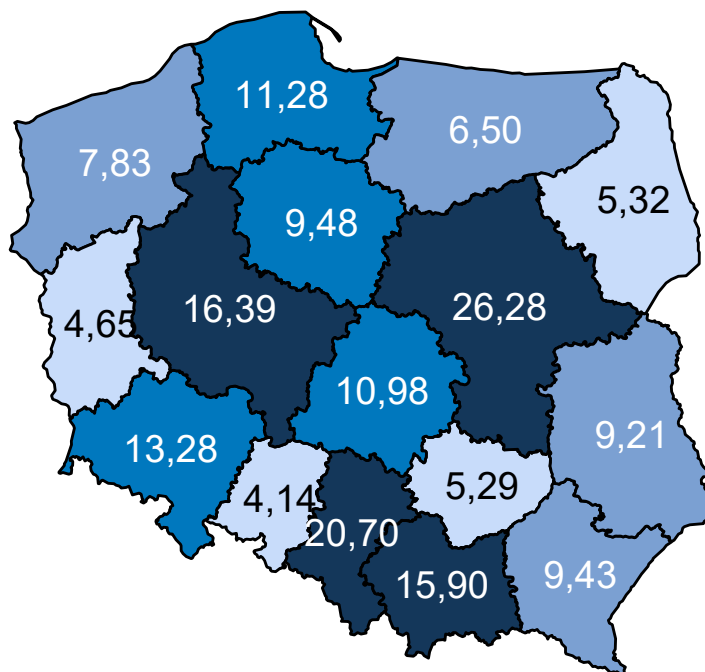
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

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

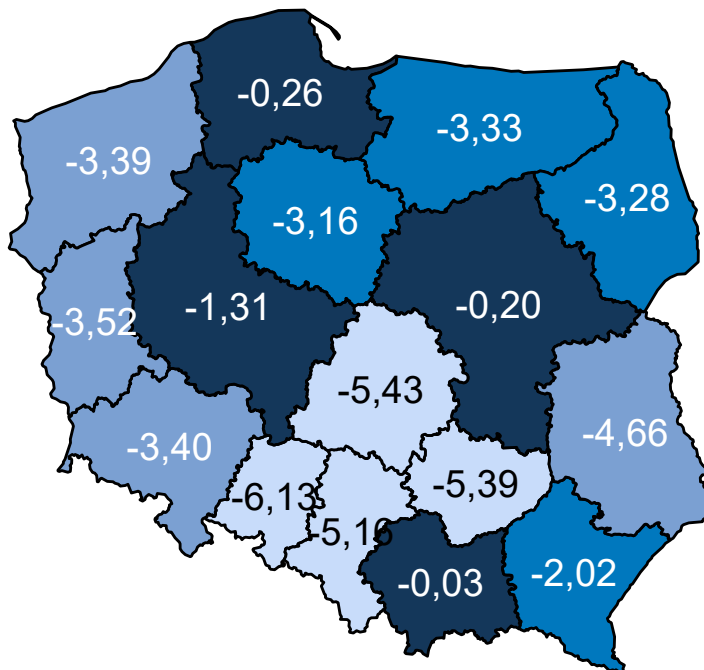


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 spadnie o -3,39%.

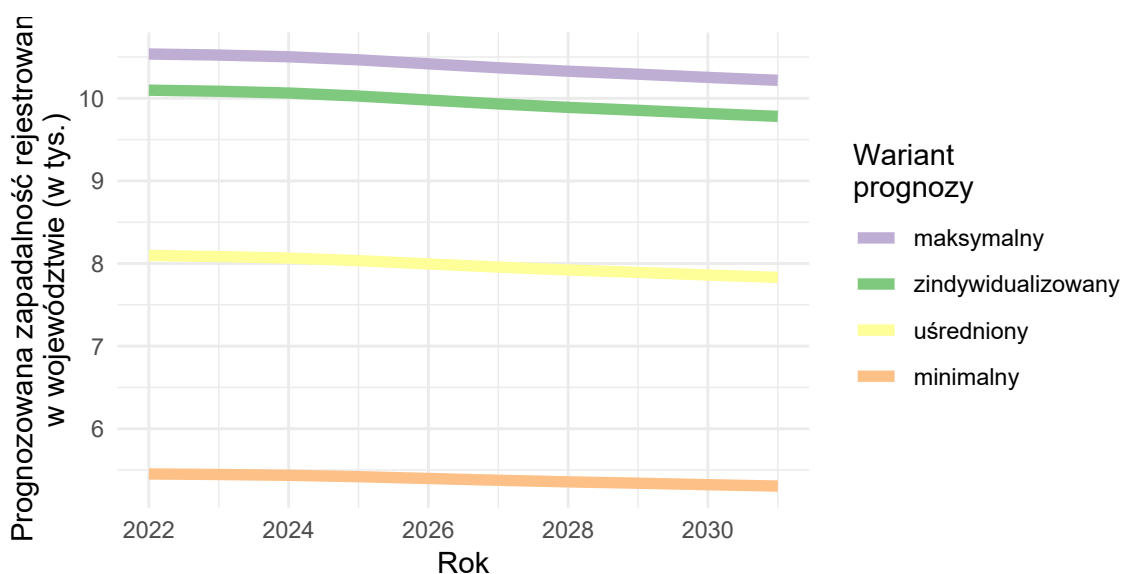
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.30.

Wykres 3.2.30: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



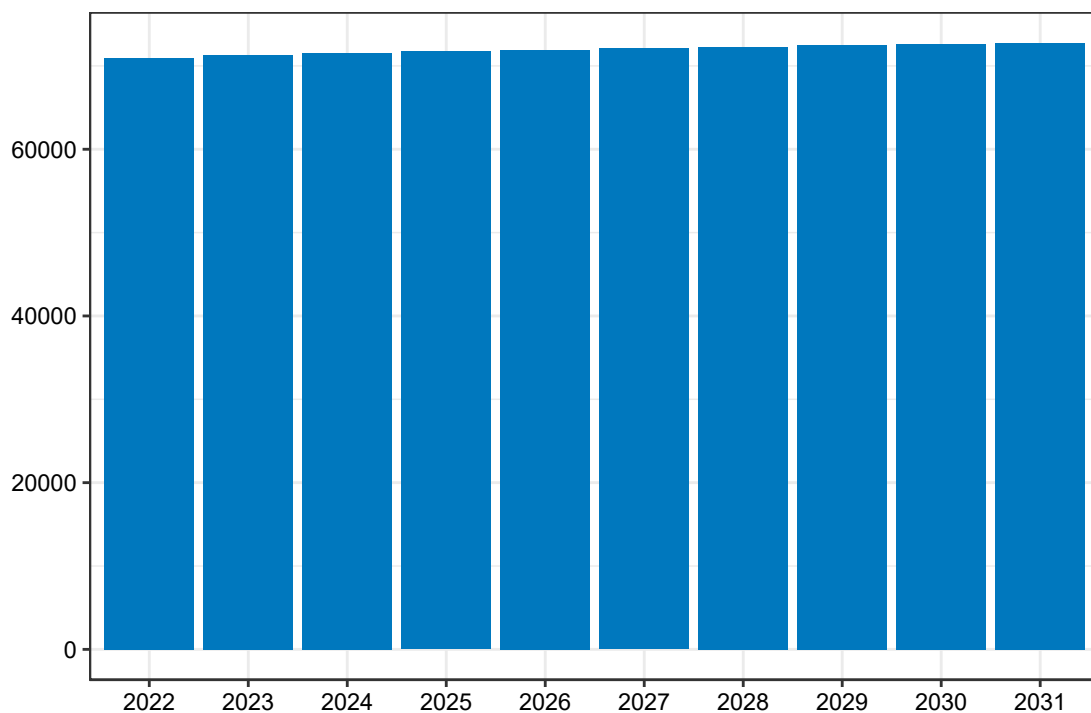
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne przewlekłe choroby układu oddechowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne przewlekłe choroby układu oddechowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 71,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 72,8 tys. (wzrost o 2,5 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

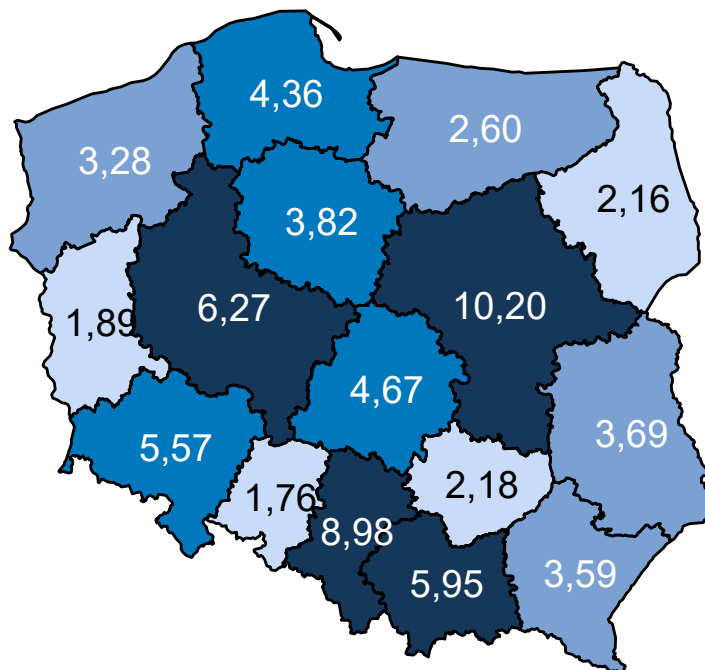
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

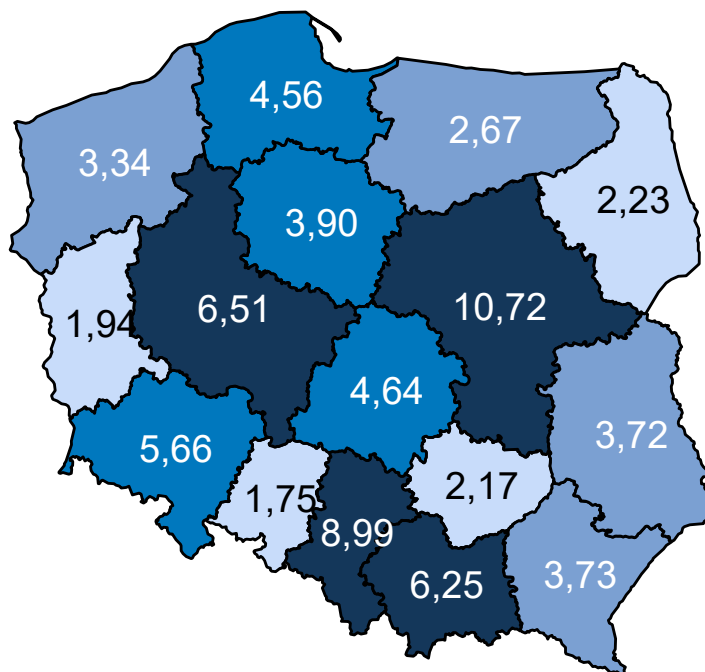
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

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

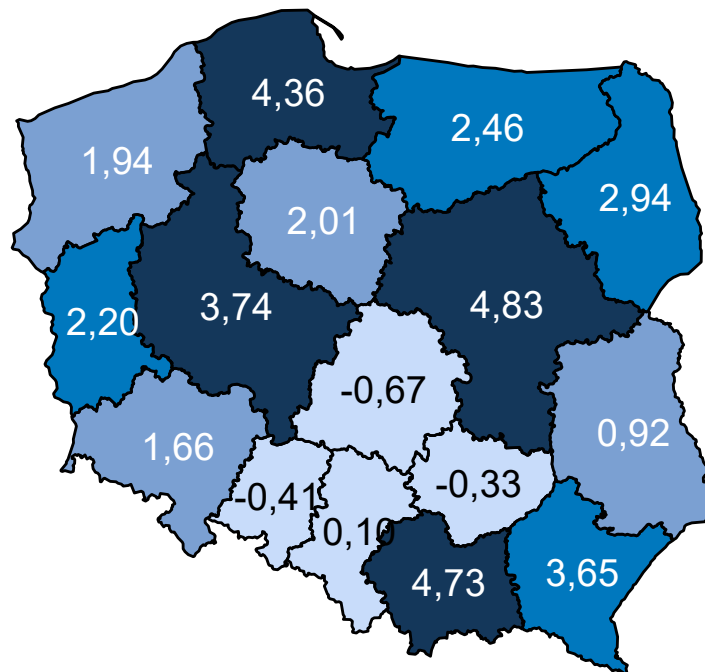


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 1,94%.

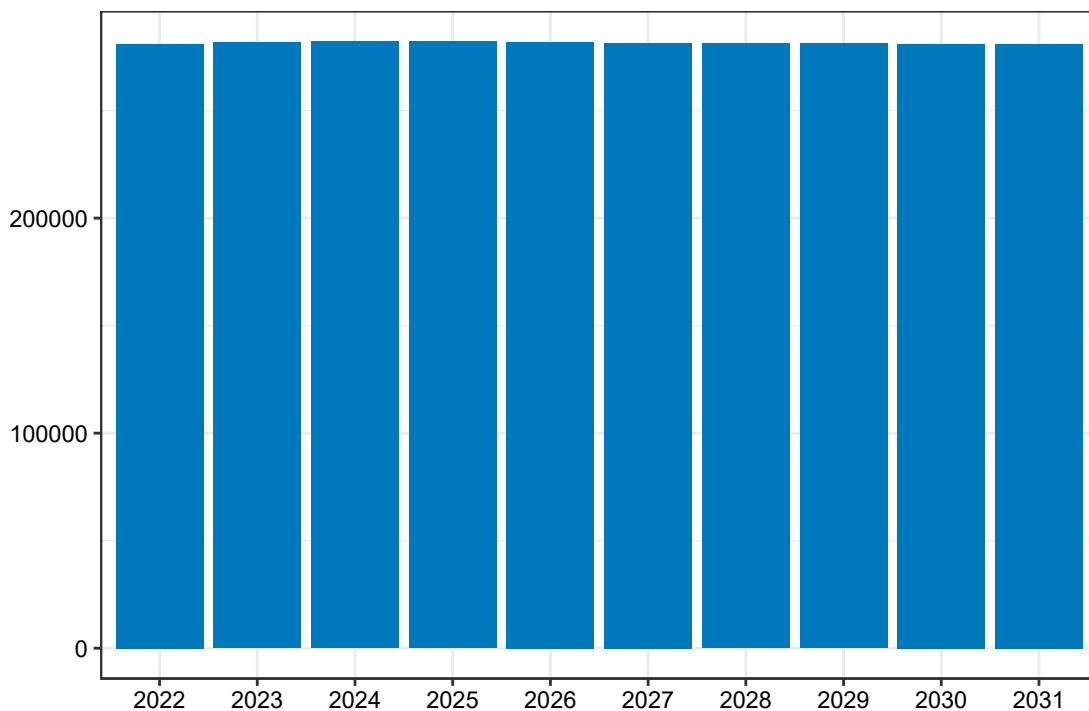
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

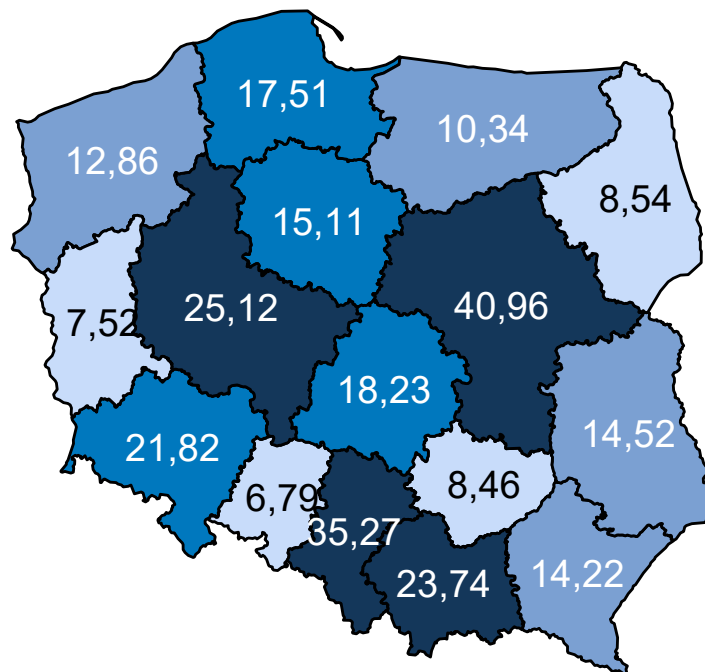
W latach 2022–2031 dla grupy Inne przewlekłe choroby układu oddechowego prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 281,0 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności 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

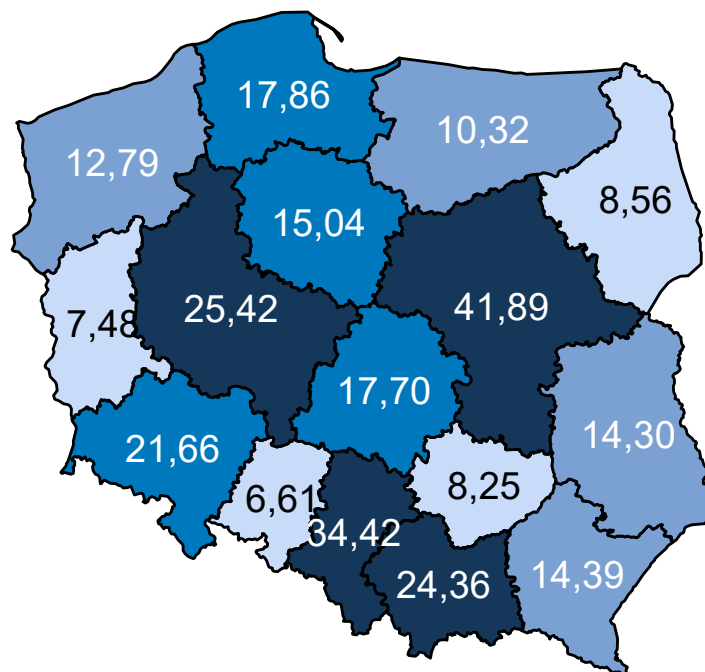
Mapa 3.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,86 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

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

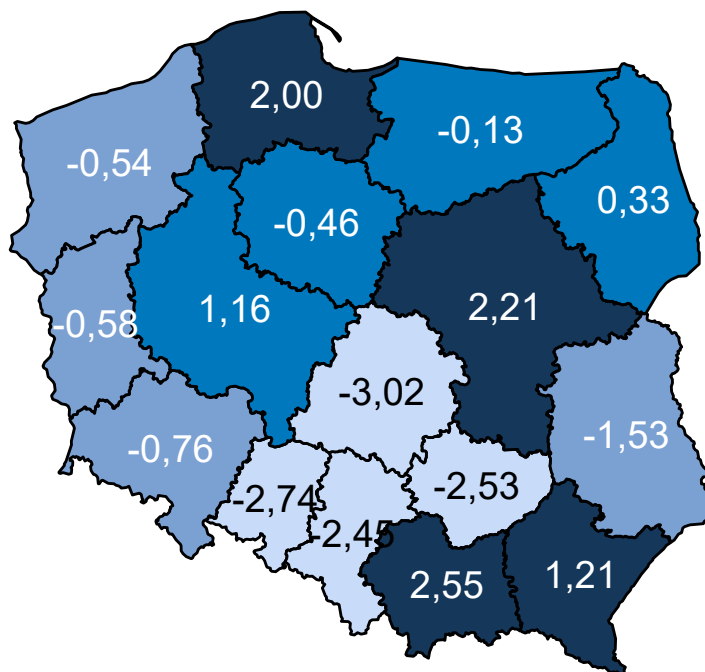


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 -0,54%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

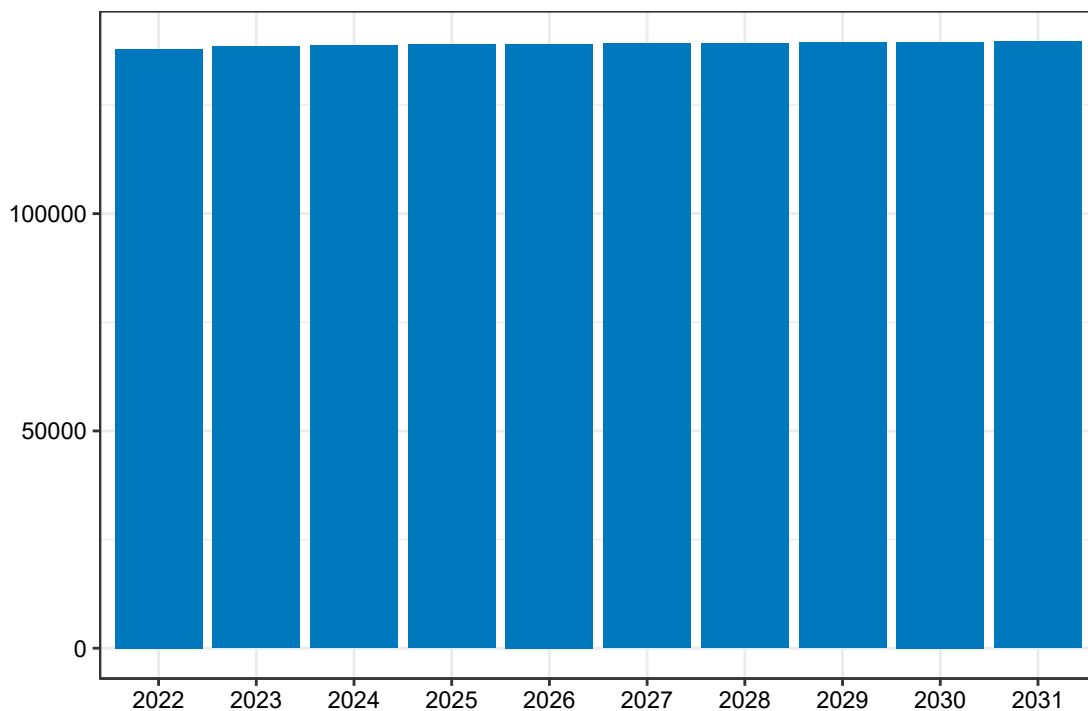


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne przewlekłe choroby układu oddechowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 137,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 139,6 tys. (wzrost o 1.2 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

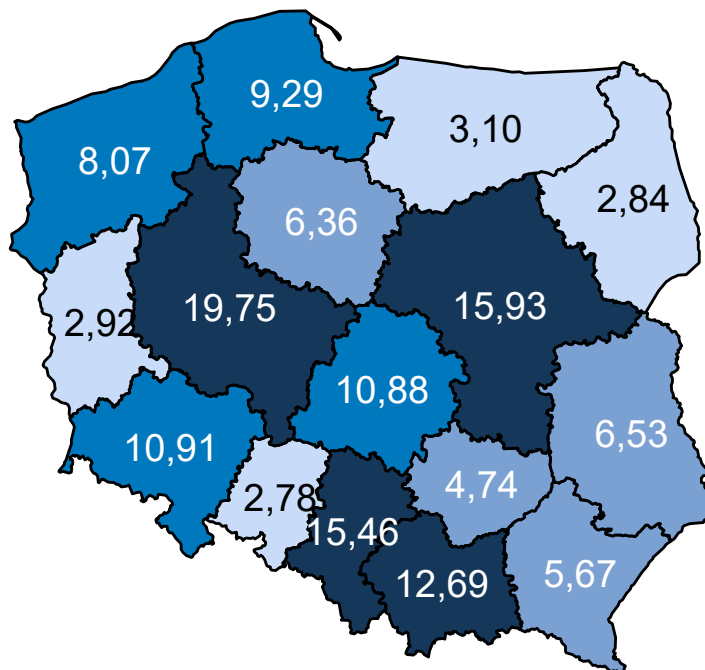
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

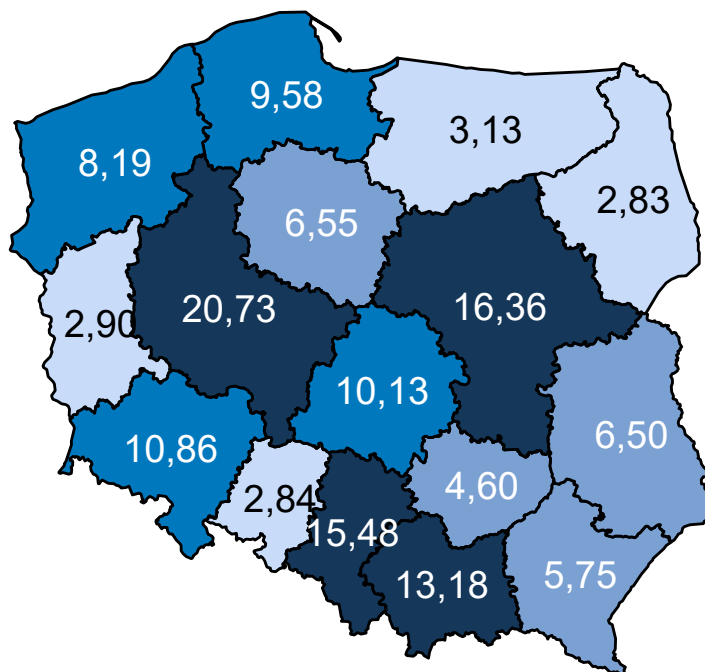
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

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

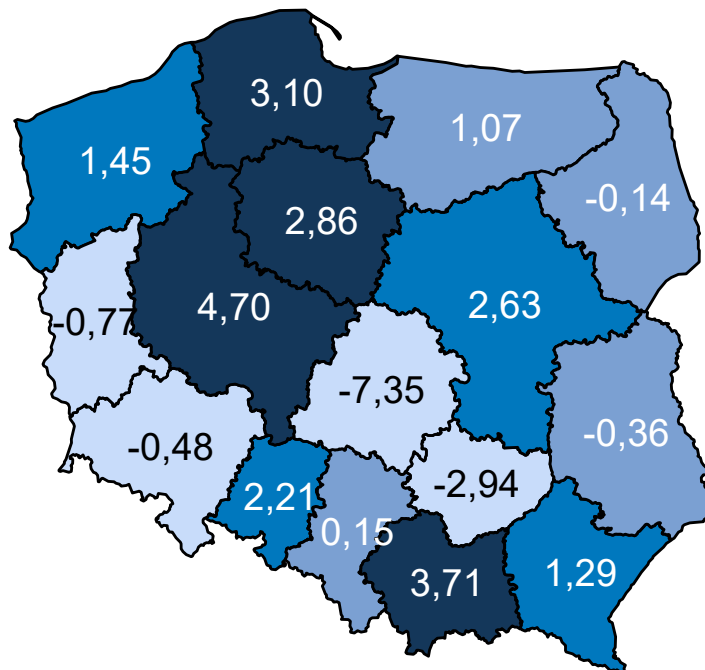


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 1,45%.

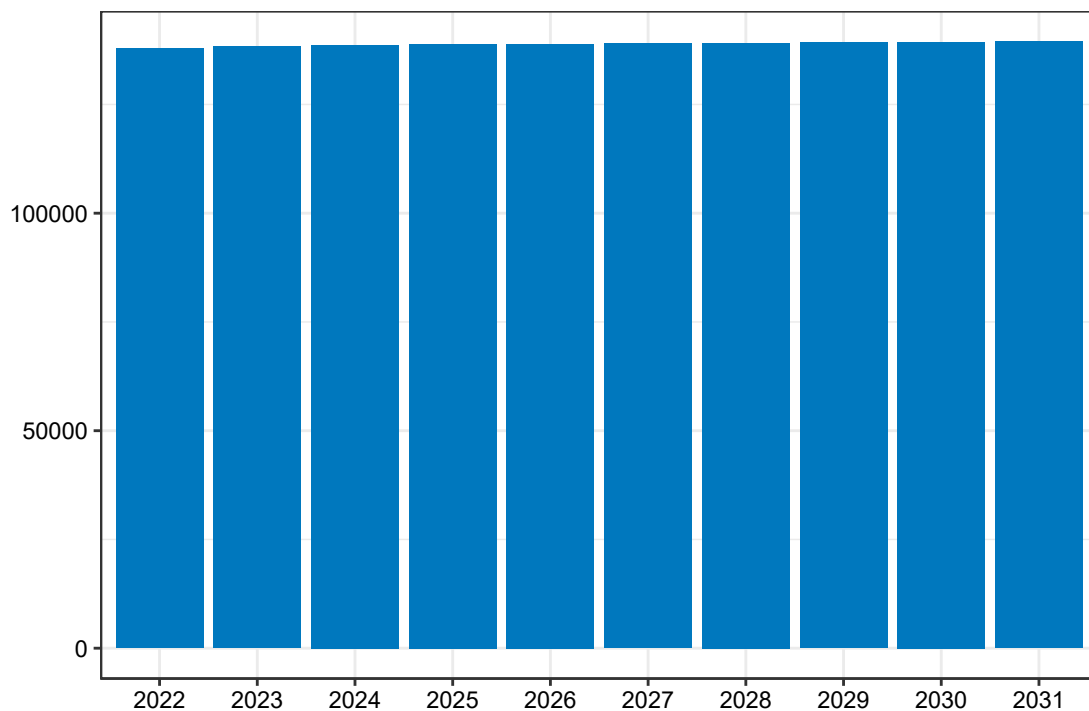
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

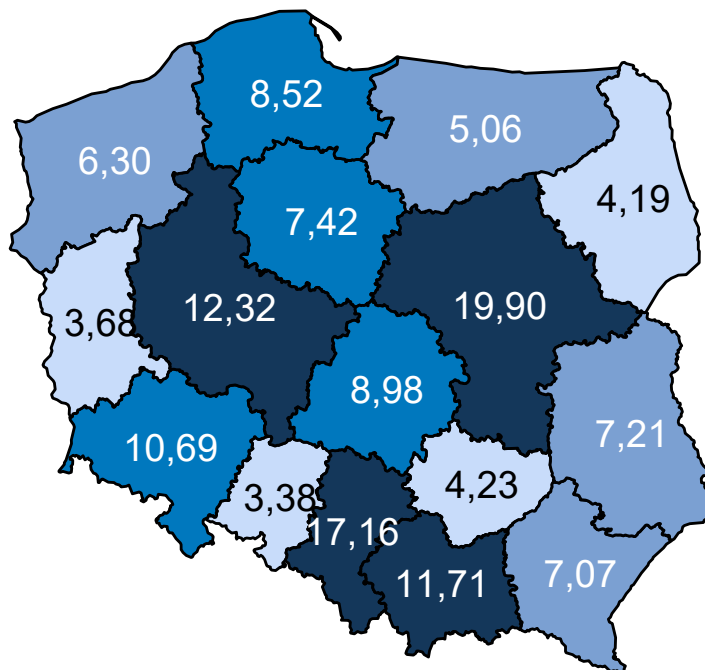
W latach 2022–2031 dla grupy Inne przewlekłe choroby układu oddechowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 137,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 139,5 tys. (wzrost o 1.2 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

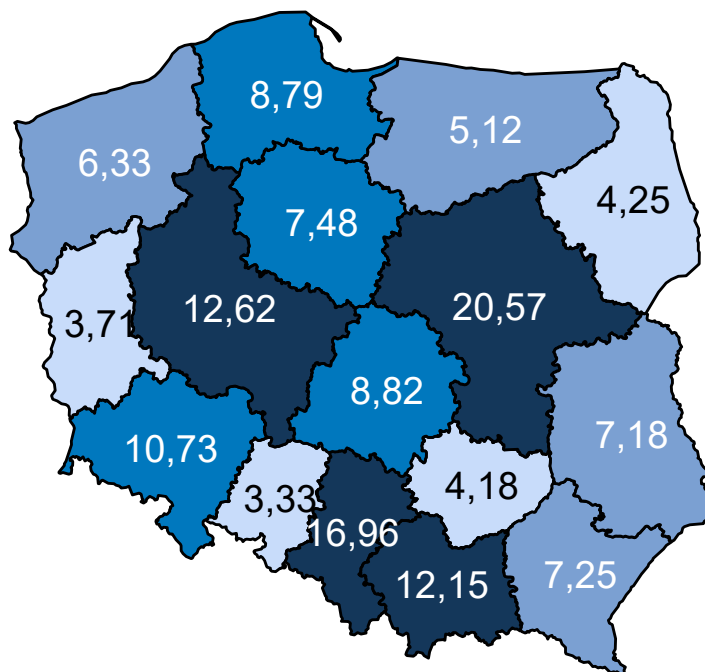
Mapa 3.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.83.

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

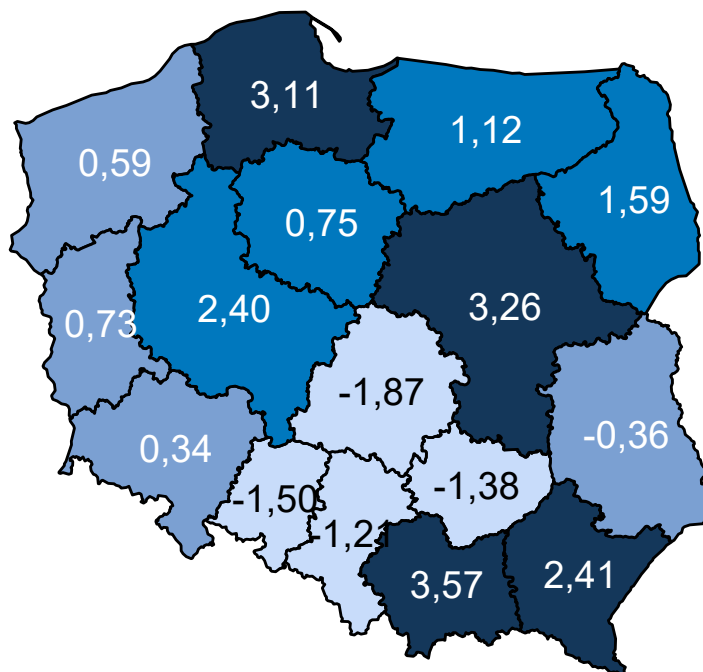


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wzrośnie o 0,59%.

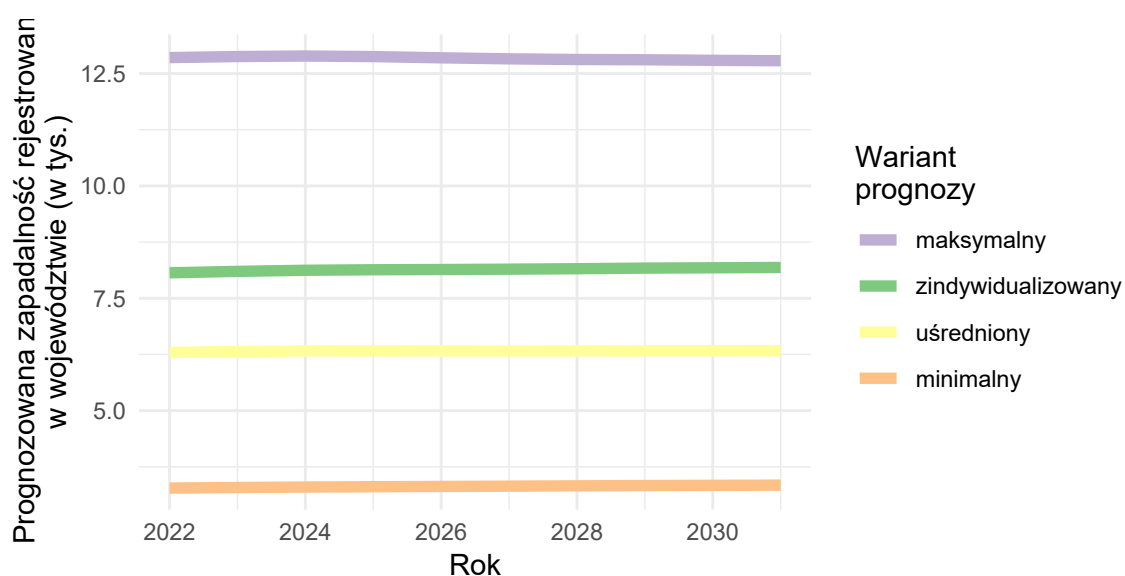
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



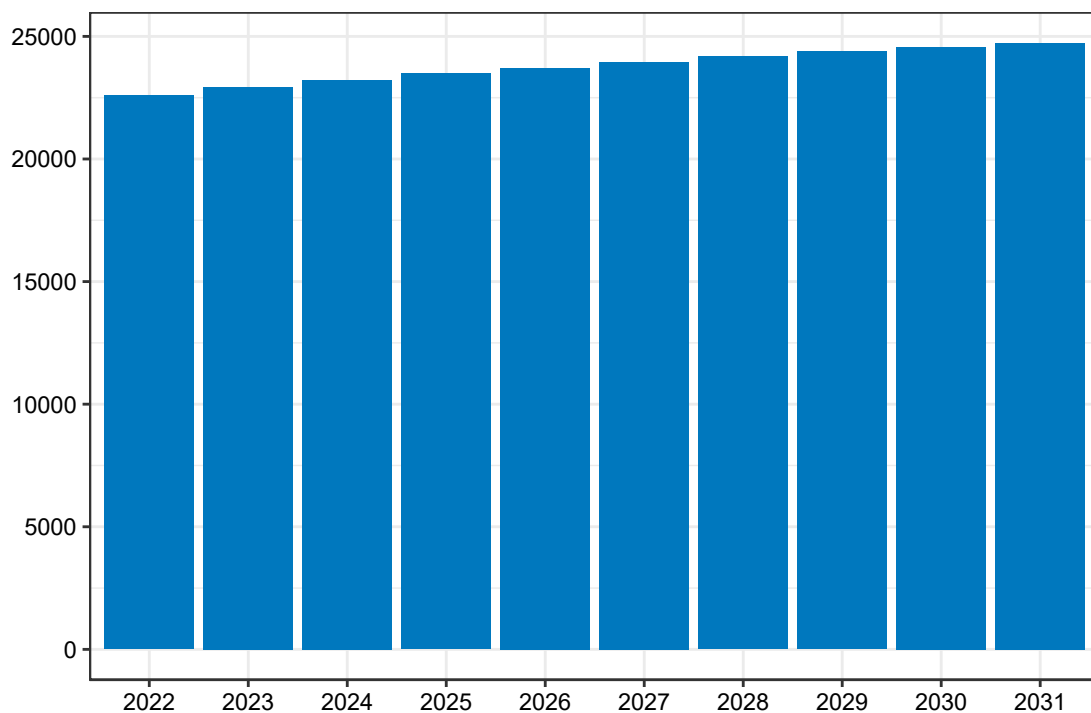
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Niewydolność oddychania

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność oddychania prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 22,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 24,7 tys. (wzrost o 9.3 %). Wykres 3.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

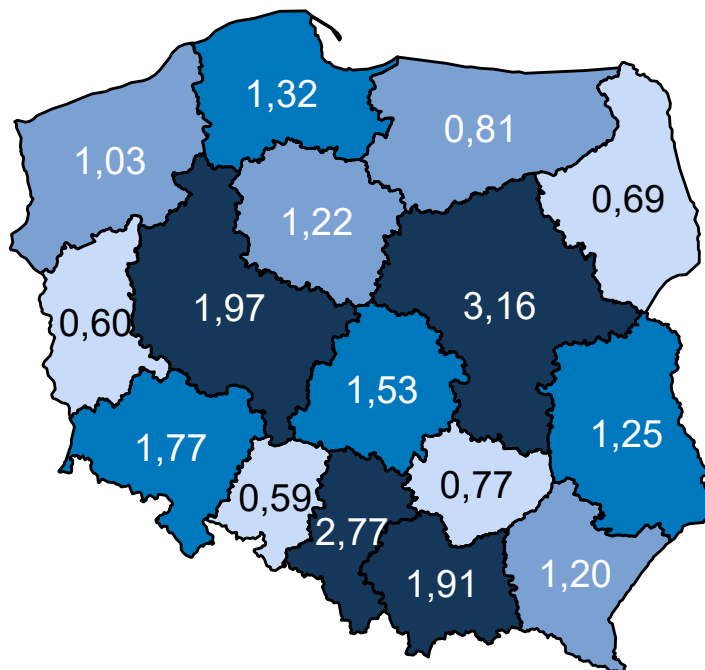
Wykres 3.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

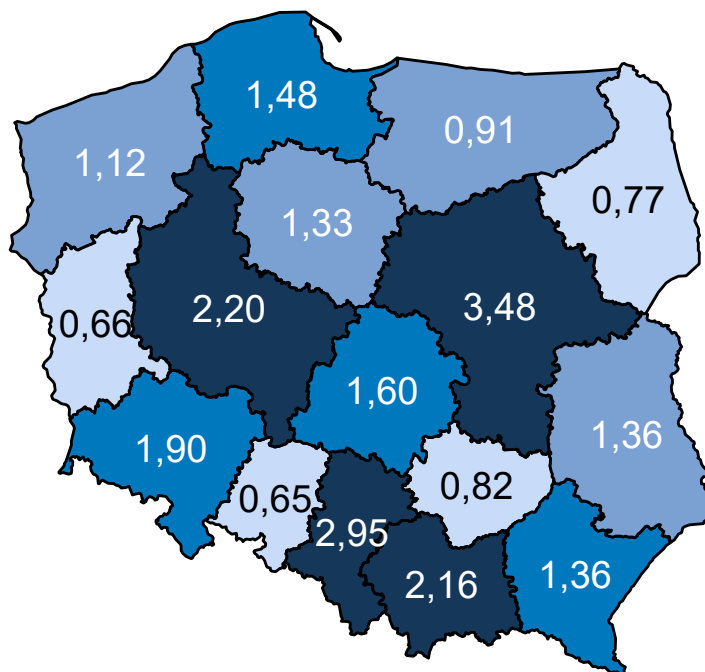
Mapa 3.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.86.

Mapa 3.2.85: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.86: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

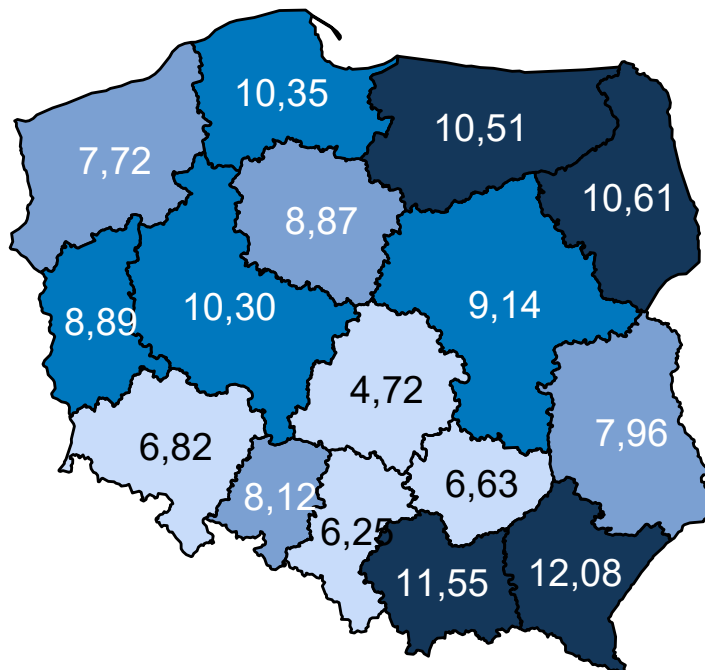


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.87 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 7,72%.

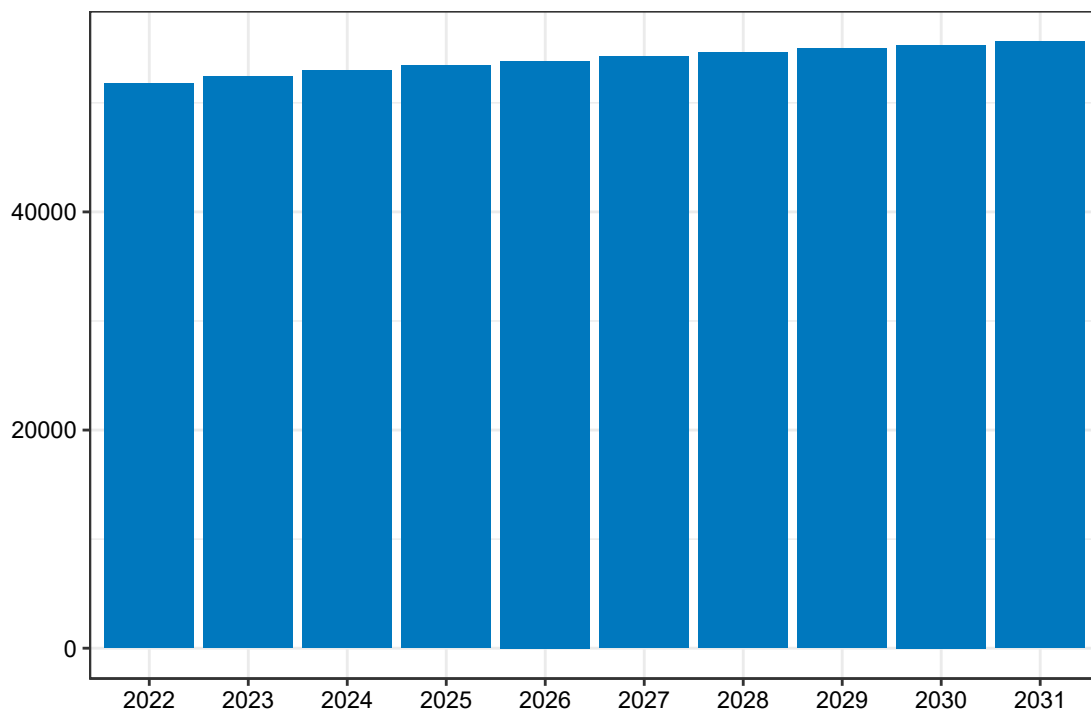
Mapa 3.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

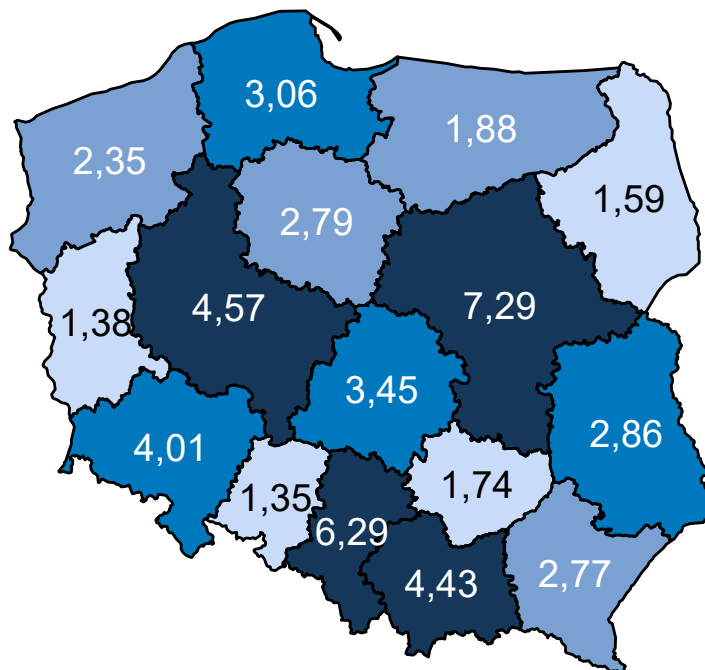
W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność oddychania prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 51,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 55,6 tys. (wzrost o 7.3 %). Wykres 3.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

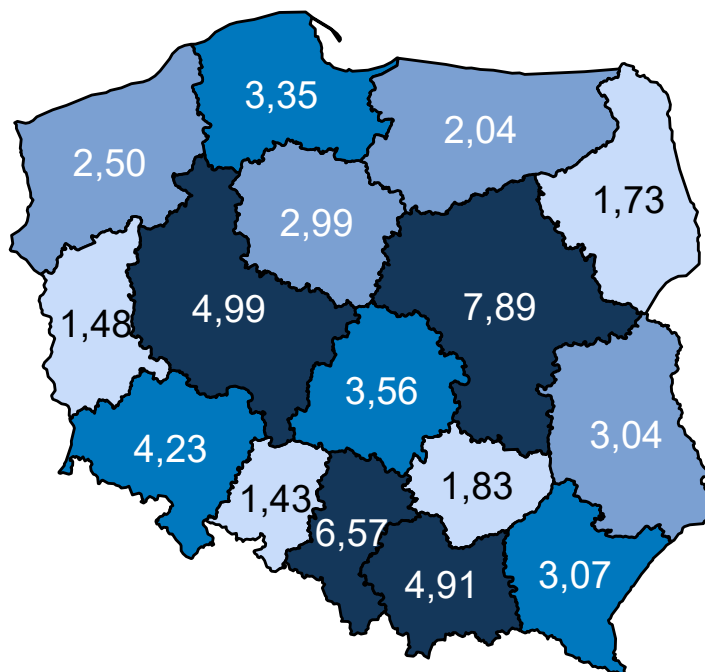
Mapa **3.2.88** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.89**.

Mapa 3.2.88: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.89: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

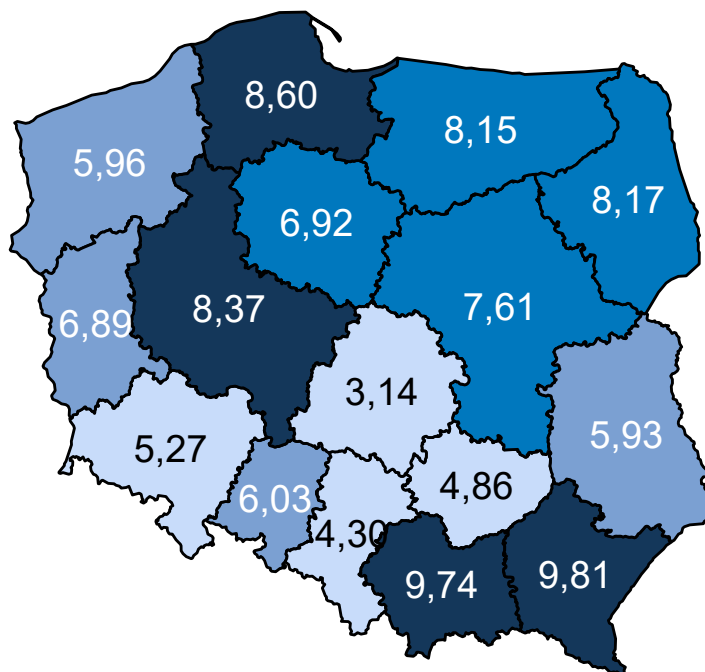


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.90 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 5,96%.

Mapa 3.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

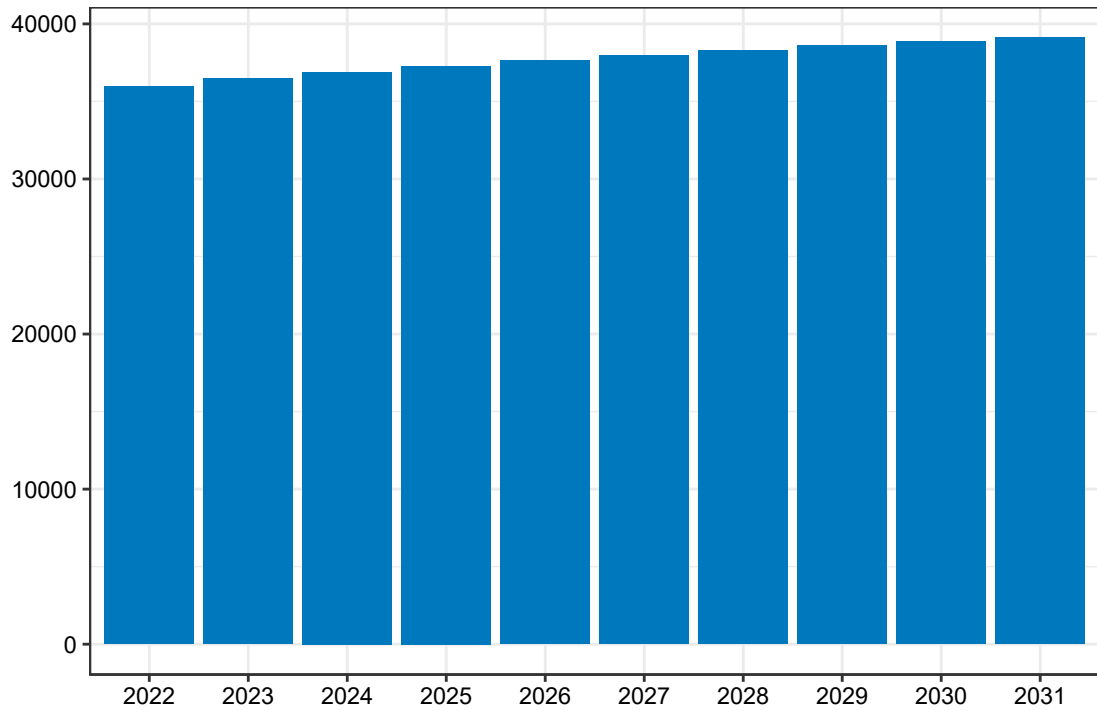


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność oddychania prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 36,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 39,1 tys. (wzrost o 8,6 %). Wykres 3.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

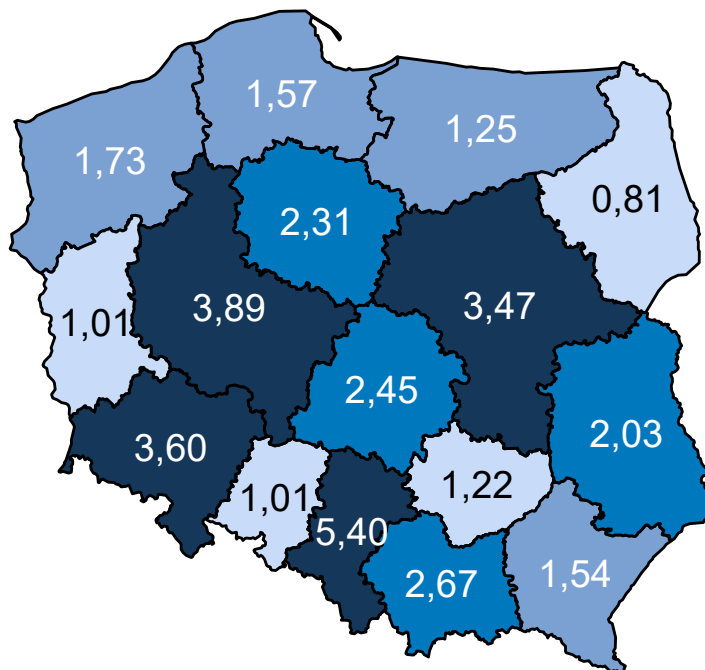
Wykres 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

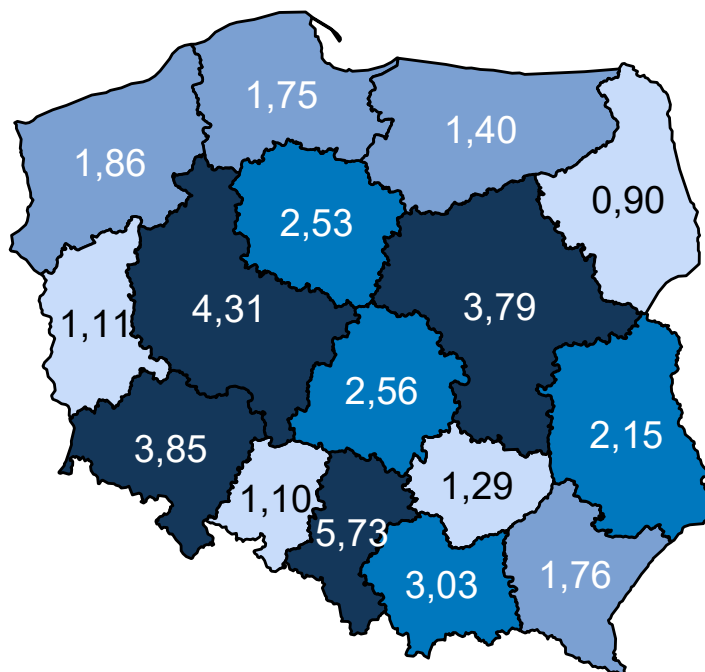
Mapa **3.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,73 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.92**.

Mapa 3.2.91: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.92: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

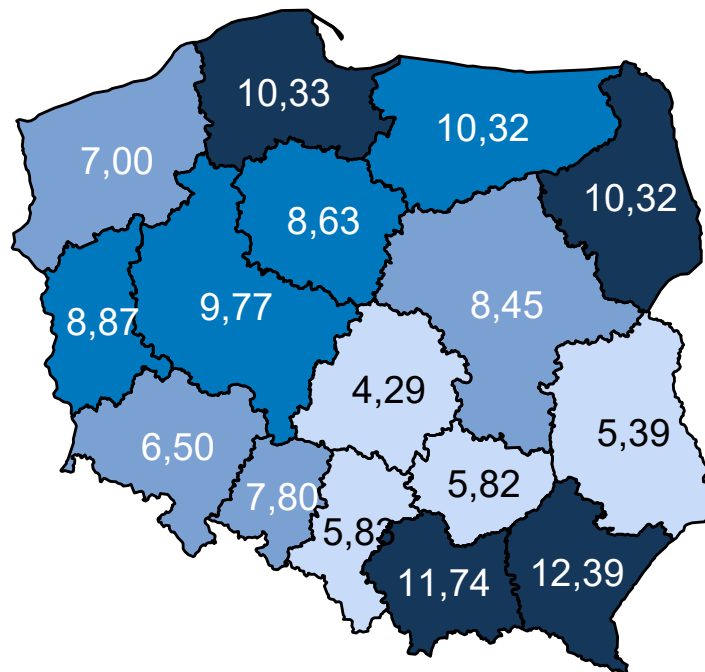


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.93 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 7,00%.

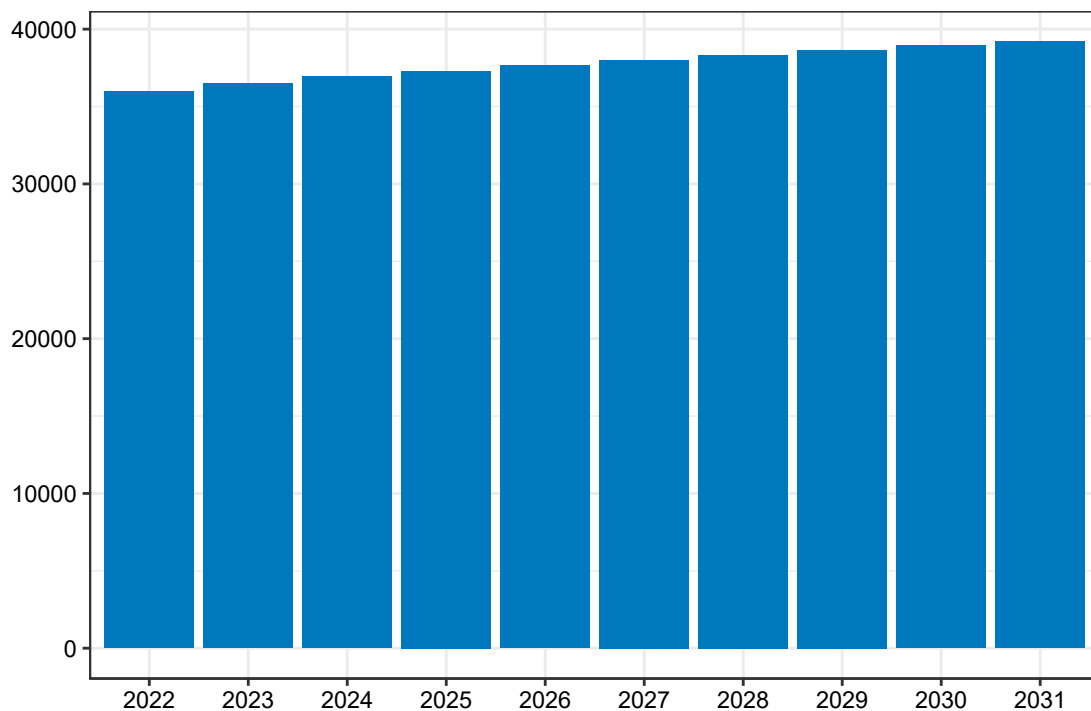
Mapa 3.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

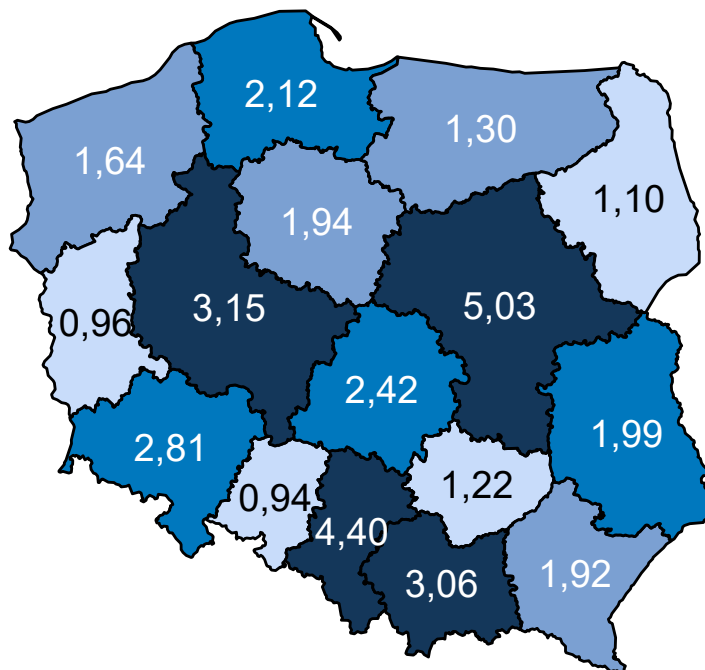
W latach 2022–2031 dla grupy Niewydolność oddychania prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 36,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 39,2 tys. (wzrost o 8.9 %). Wykres 3.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.39: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

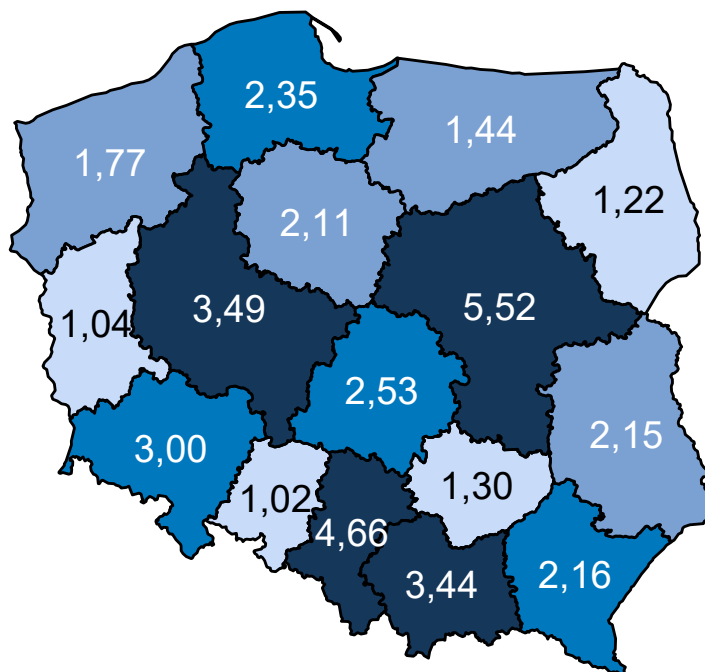
Mapa 3.2.94 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,64 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.95.

Mapa 3.2.94: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.95: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

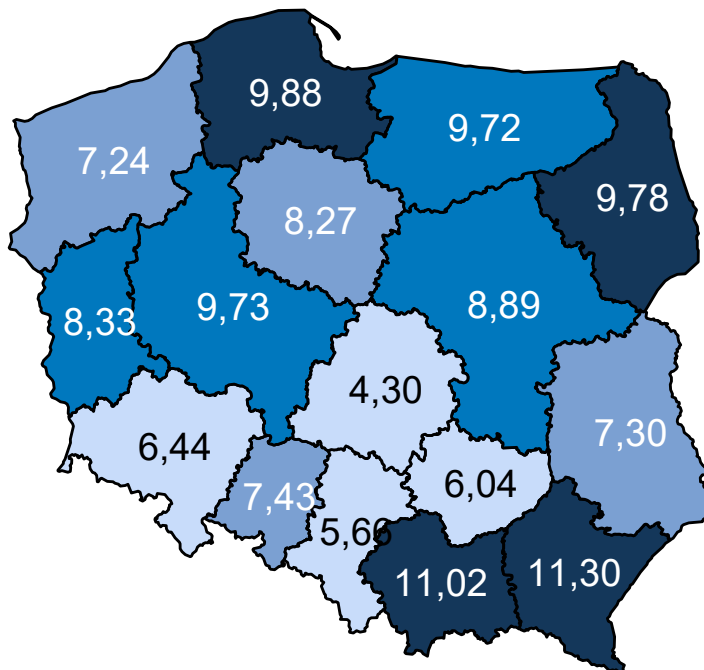


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.96 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 7,24%.

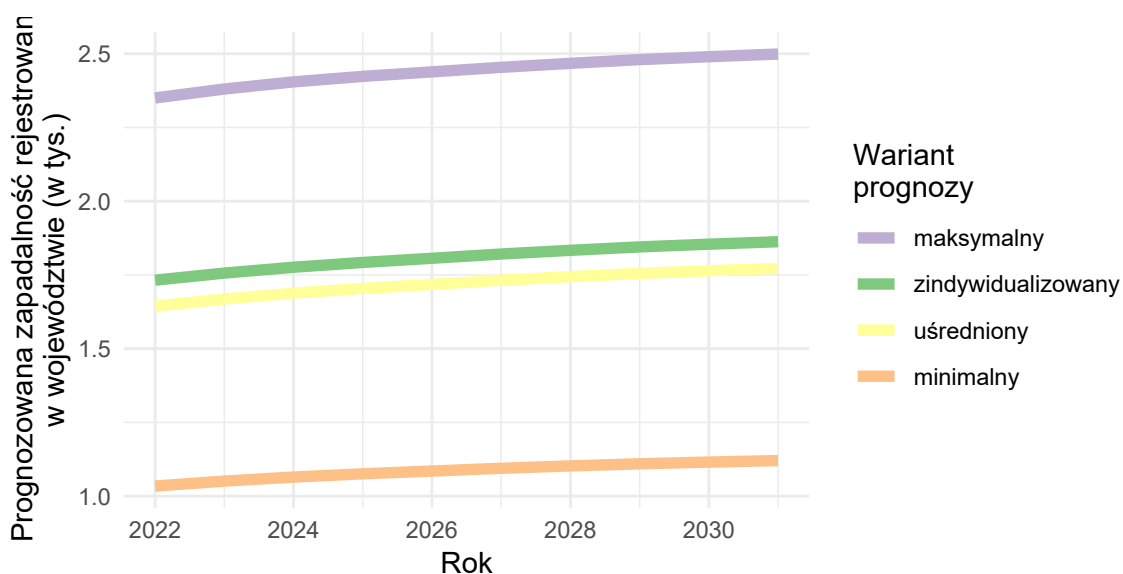
Mapa 3.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.40.

Wykres 3.2.40: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wieś),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.