



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



# Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani dla województwa pomorskiego

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



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



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



# Spis treści

<b>1</b>	<b>Aspekty demograficzne i epidemiologiczne</b>	<b>5</b>
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	24
1.4	Umieralność	27
<b>2</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>29</b>
2.1	Lecznictwo szpitalne	30
2.2	Porównanie leczenia szpitalnego z Ambulatoryjną Opieką Specjalistyczną	212
2.3	Rehabilitacja lecznicza	214
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	270
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	316
2.6	Kadry medyczne	329
2.7	Zasoby sprzętowe	329
<b>3</b>	<b>Prognoza</b>	<b>331</b>
3.1	Prognoza demograficzna	332
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	332
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	417



# 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 . . . . .	24
1.4	Umieralność . . . . .	27

---

## 1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

## 1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

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

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

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

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

**Tabela 1.2.1:** Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby nosa i zatok przynosowych	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby krtani i tchawicy	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

**Tabela 1.2.1:** Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Zaburzenia głosu, mowy i języka	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby narządu słuchu i równowagi	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Bezdech senny	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby jamy ustnej i gardła	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

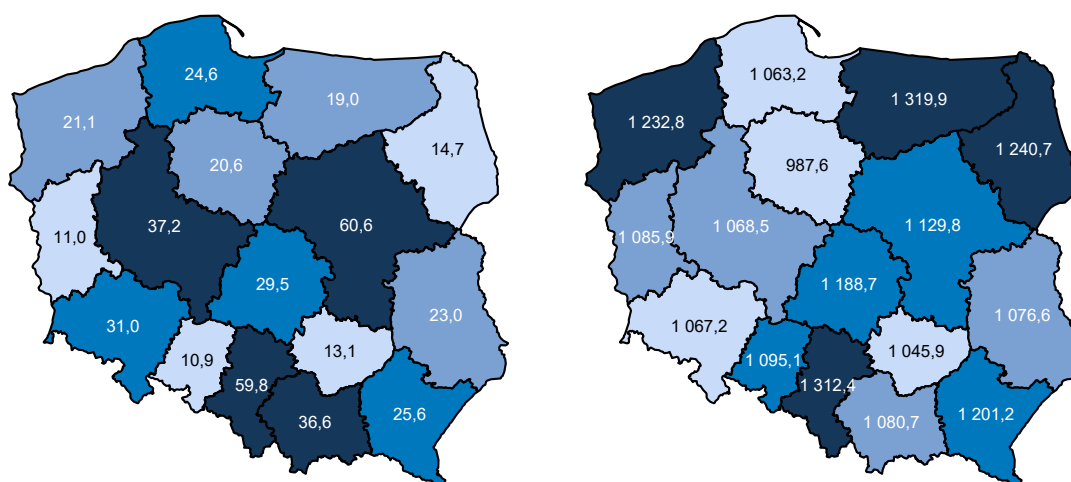
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zapadalność rejestrowana - Choroby ucha i wyrostka sutkowatego

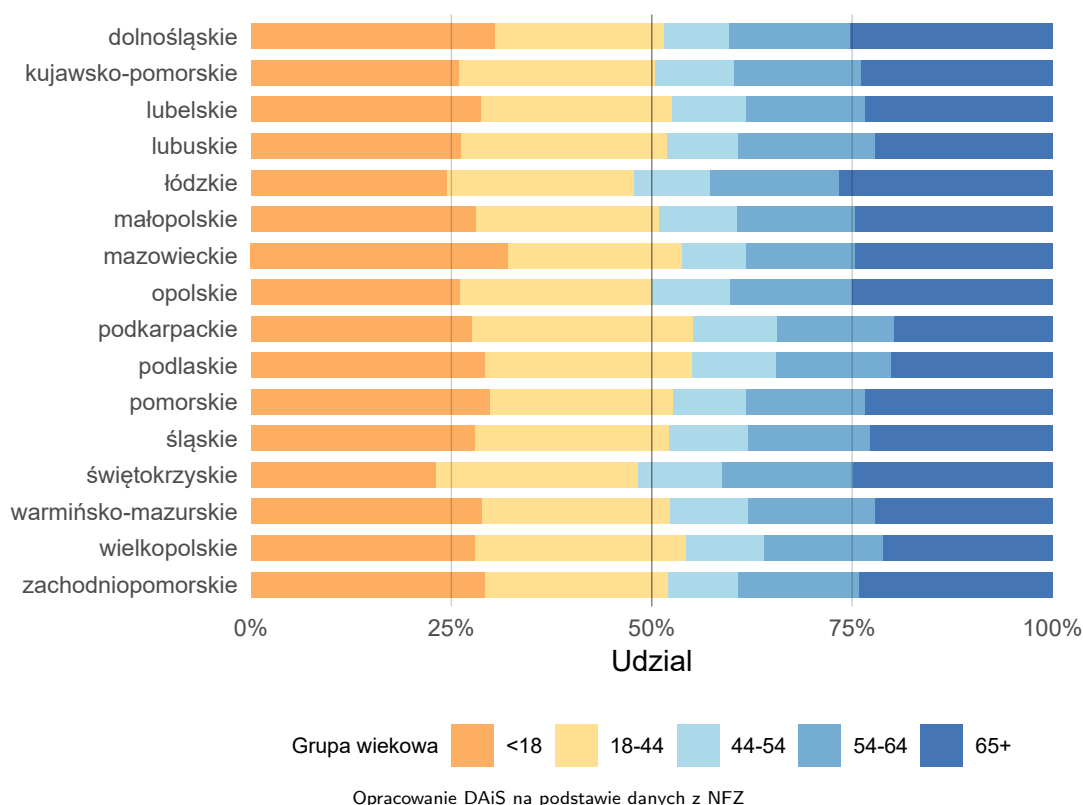
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby ucha i wyrostka sutkowatego' w roku 2016 wyniosła 438,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 140,2.

Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 24,6 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.1:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby ucha i wyrostka sutkowatego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,44	74,66	30,45	21,13	8,10	15,04	25,28
kujawsko-pomorskie	55,87	67,29	25,94	24,43	9,94	15,81	23,87
lubelskie	55,67	58,61	28,72	23,76	9,34	14,78	23,41
lubuskie	56,46	70,41	26,25	25,64	8,91	17,00	22,20
łódzkie	56,03	72,79	24,47	23,38	9,43	16,06	26,66
małopolskie	56,23	57,06	28,17	22,73	9,78	14,70	24,63
mazowieckie	55,68	70,75	32,07	21,69	8,06	13,54	24,64
opolskie	55,45	60,58	26,15	23,91	9,68	15,28	24,97
podkarpackie	55,11	48,33	27,64	27,49	10,60	14,48	19,79
podlaskie	55,61	67,44	29,18	25,78	10,60	14,32	20,13
pomorskie	54,95	69,78	29,89	22,77	9,20	14,73	23,40
śląskie	54,30	80,66	28,04	24,12	9,89	15,23	22,73
świętokrzyskie	56,30	54,13	23,15	25,14	10,46	16,41	24,84
warmińsko-mazurskie	55,36	65,93	28,79	23,56	9,61	15,84	22,20
wielkopolskie	55,68	63,16	27,90	26,42	9,78	14,72	21,17
zachodniopomorskie	56,22	75,29	29,17	22,88	8,71	15,06	24,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

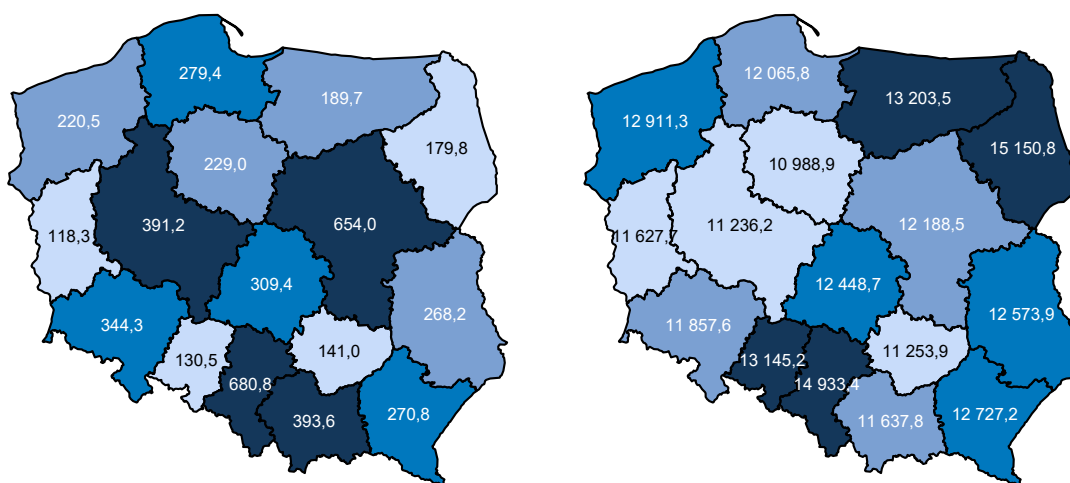


## Chorobowość rejestrowana - Choroby ucha i wyrostka sutkowatego

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 4 800,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 12,5 tys.). Mapa 1.2.2 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.2:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby ucha i wyrostka sutkowatego



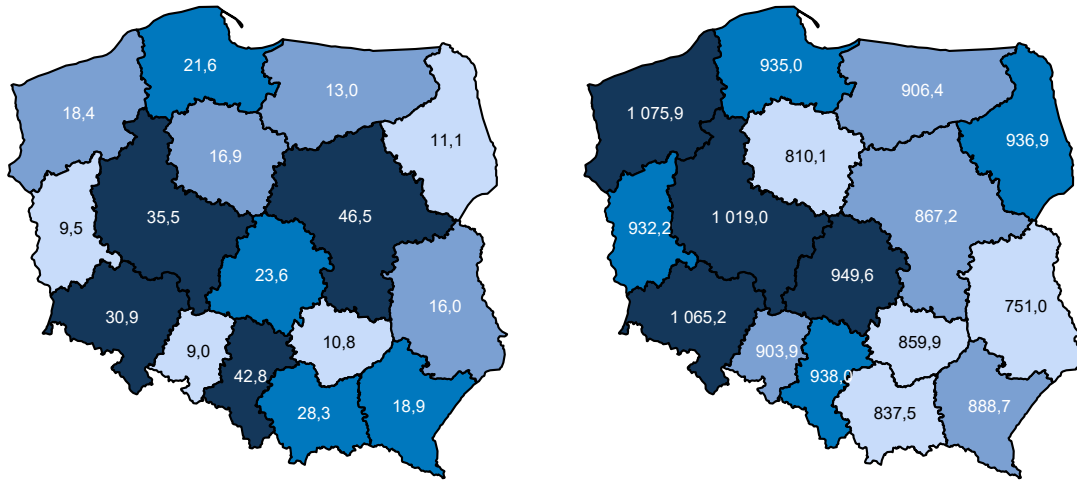
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Choroby narządu słuchu i równowagi

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby narządu słuchu i równowagi' w roku 2016 wyniosła 352,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 918,1.

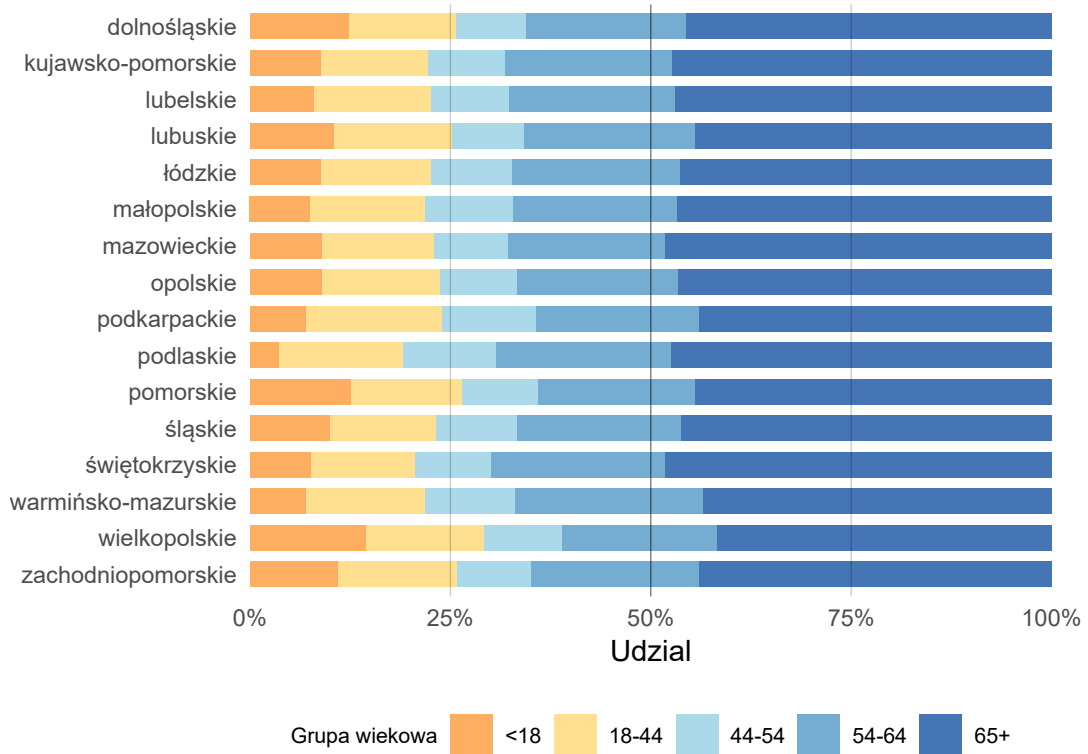
Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 21,7 tys. Na wykresie 1.2.2 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.3:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby narządu słuchu i równowagi



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.2:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby narządu słuchu i równowagi



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 1.2.3:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej – Choroby narządu słuchu i równowagi

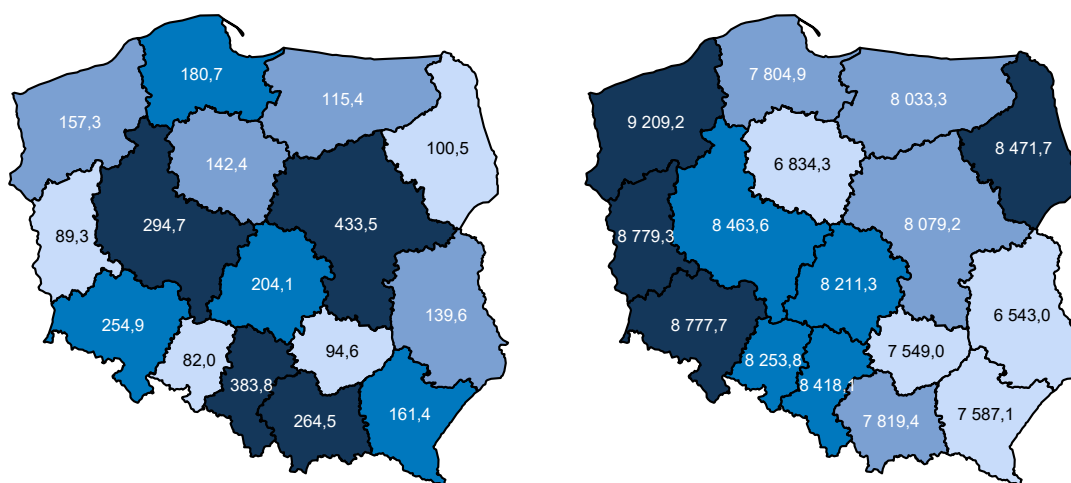
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,29	76,59	12,37	13,38	8,70	19,92	45,64
kujawsko-pomorskie	56,63	68,84	8,91	13,40	9,49	20,81	47,38
lubelskie	56,58	54,99	8,00	14,60	9,79	20,62	47,00
lubuskie	56,77	72,76	10,53	14,72	8,95	21,32	44,47
łódzkie	57,52	71,78	8,85	13,81	10,04	20,94	46,37
małopolskie	55,90	57,28	7,49	14,45	10,90	20,39	46,77
mazowieckie	58,88	71,03	8,94	14,09	9,19	19,52	48,26
opolskie	56,66	60,62	9,04	14,69	9,66	19,98	46,64
podkarpackie	53,62	48,57	7,00	17,06	11,61	20,38	43,95
podlaskie	58,09	66,87	3,67	15,48	11,50	21,91	47,44
pomorskie	56,07	72,88	12,62	13,88	9,45	19,63	44,41
śląskie	54,63	80,65	10,00	13,29	9,99	20,44	46,28
świętokrzyskie	55,73	56,99	7,66	12,91	9,58	21,64	48,21
warmińsko-mazurskie	56,70	66,02	7,06	14,78	11,27	23,37	43,52
wielkopolskie	55,78	61,96	14,51	14,73	9,80	19,23	41,73
zachodniopomorskie	57,53	74,80	11,01	14,81	9,26	20,93	44,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Chorobowość rejestrowana - Choroby narządu słuchu i równowagi

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 3 098,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 8,1 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) - Choroby narządu słuchu i równowagi

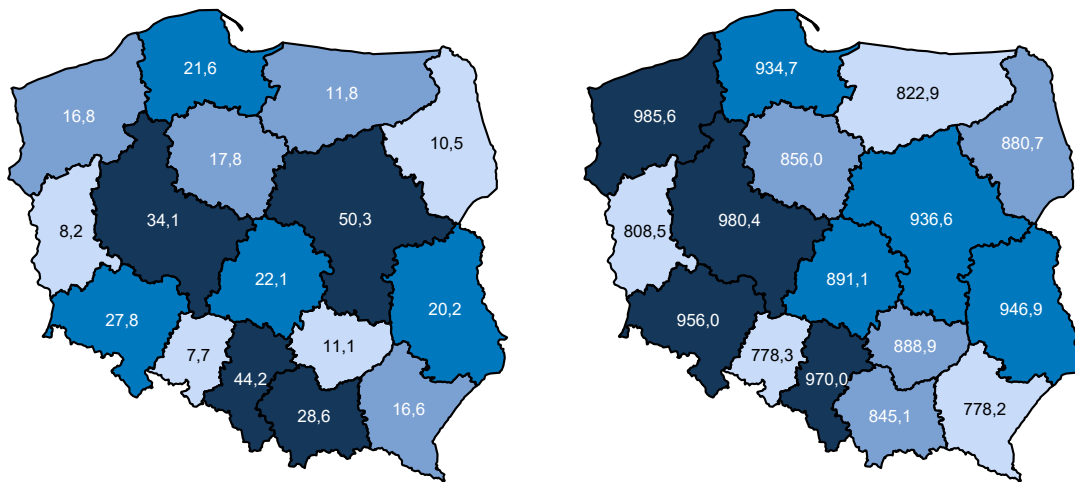
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Choroby jamy ustnej i gardła

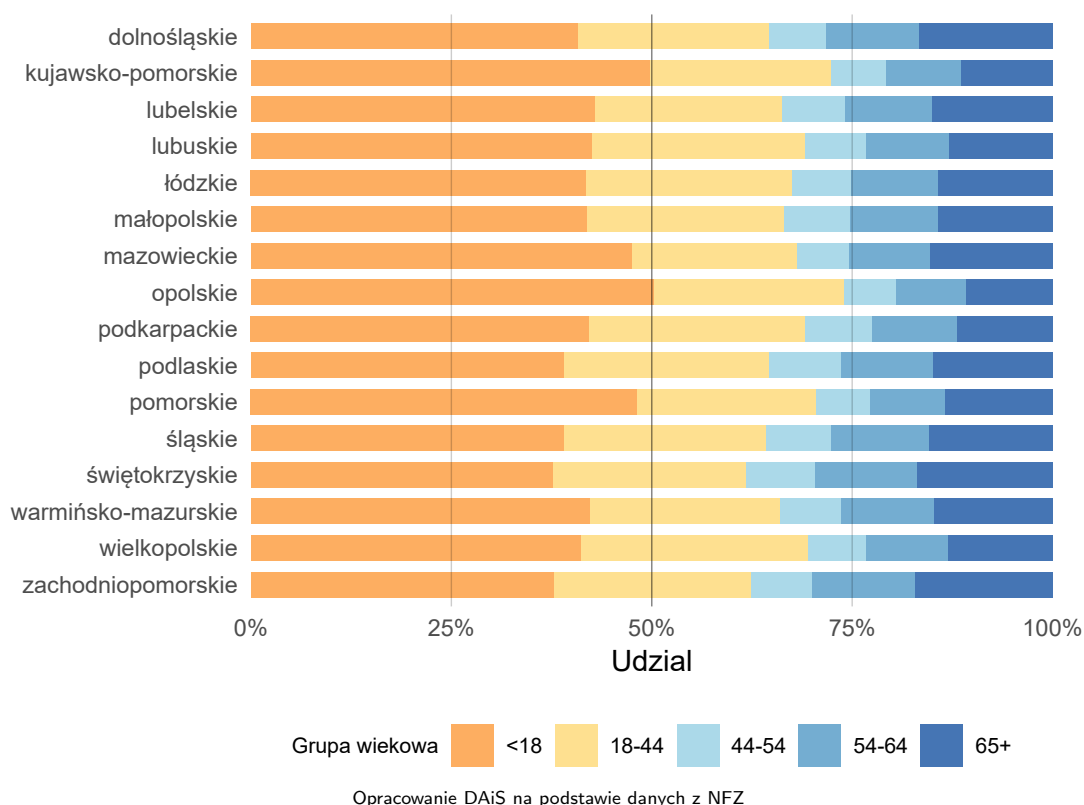
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby jamy ustnej i gardła' w roku 2016 wyniosła 349,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 909,5.

Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 21,6 tys. Na wykresie 1.2.3 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.5:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby jamy ustnej i gardła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.3:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby jamy ustnej i gardła**Tabela 1.2.4:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby jamy ustnej i gardła

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,99	73,33	40,86	23,81	7,12	11,56	16,66
kujawsko-pomorskie	53,94	63,81	49,75	22,66	6,78	9,40	11,40
lubelskie	55,09	55,64	42,90	23,38	7,93	10,74	15,05
lubuskie	55,53	69,71	42,59	26,53	7,66	10,30	12,92
łódzkie	55,43	72,37	41,79	25,72	7,33	10,84	14,31
małopolskie	55,54	55,15	41,95	24,66	8,12	11,01	14,26
mazowieckie	54,38	68,64	47,52	20,62	6,50	10,04	15,31
opolskie	53,91	59,43	50,27	23,77	6,43	8,71	10,83
podkarpackie	54,72	49,41	42,17	27,04	8,24	10,68	11,87
podlaskie	55,50	67,85	39,16	25,46	8,98	11,48	14,91
pomorskie	53,87	68,20	48,15	22,35	6,76	9,30	13,44
śląskie	56,47	81,47	39,08	25,12	8,20	12,14	15,46
świętokrzyskie	55,97	52,46	37,63	24,17	8,64	12,65	16,91
warmińsko-mazurskie	55,50	64,14	42,30	23,71	7,68	11,53	14,78
wielkopolskie	54,30	60,03	41,21	28,23	7,34	10,16	13,06
zachodniopomorskie	56,16	73,25	37,84	24,59	7,62	12,77	17,19

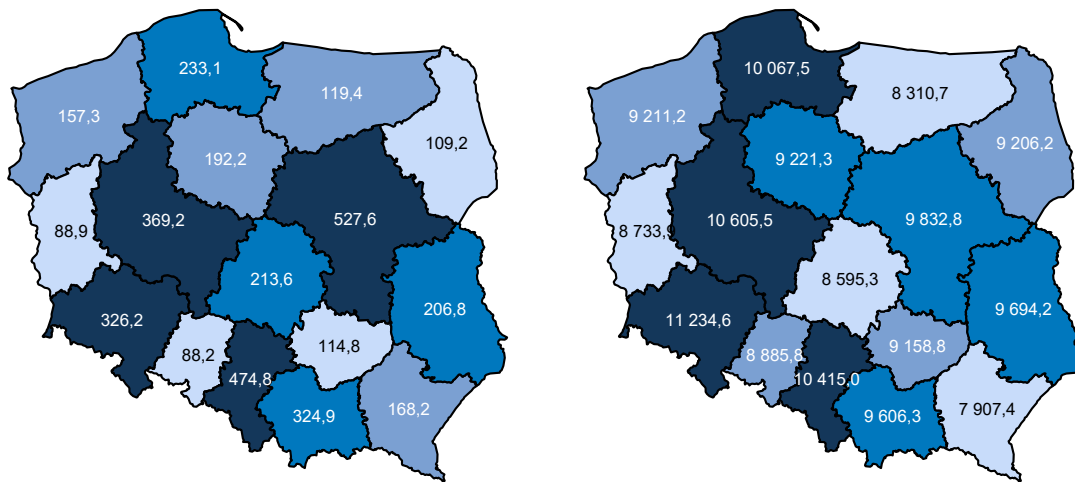
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Chorobowość rejestrowana - Choroby jamy ustnej i gardła

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 3 714,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 9,7 tys.). Mapa 1.2.6 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.6:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby jamy ustnej i gardła



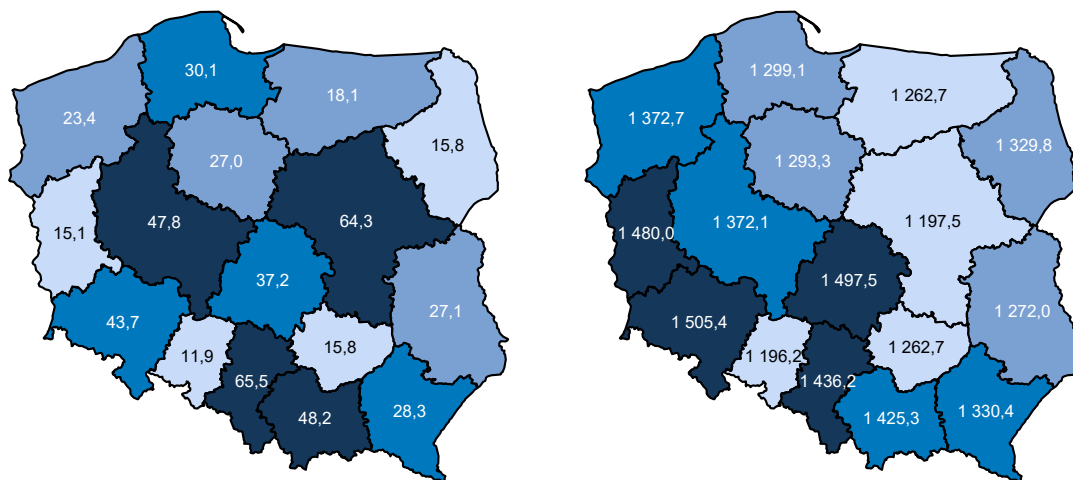
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Choroby nosa i zatok przynosowych

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby nosa i zatok przynosowych' w roku 2016 wyniosła 519,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 351,0.

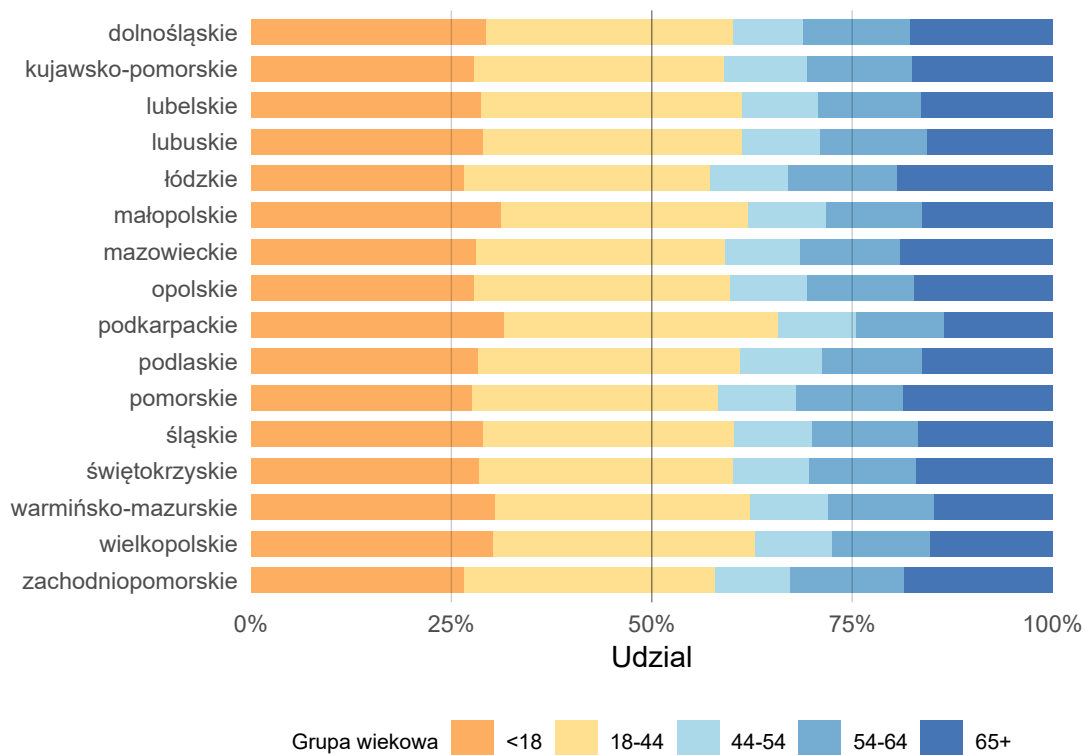
Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 30,1 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.7:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby nosa i zatok przynosowych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.4:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby nosa i zatok przynosowych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 1.2.5:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby nosa i zatok przynosowych

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	54,42	72,34	29,41	30,75	8,75	13,31	17,78
kujawsko-pomorskie	54,38	65,20	27,84	31,25	10,29	13,07	17,55
lubelskie	52,91	53,78	28,74	32,56	9,47	12,84	16,38
lubuskie	55,56	69,80	28,98	32,25	9,73	13,34	15,70
łódzkie	55,31	70,44	26,63	30,70	9,64	13,68	19,35
małopolskie	53,24	53,71	31,20	30,86	9,67	11,99	16,28
mazowieckie	53,26	68,84	28,11	31,01	9,39	12,48	19,01
opolskie	53,86	58,38	27,81	32,01	9,61	13,25	17,31
podkarpackie	52,03	48,19	31,59	34,14	9,71	10,98	13,58
podlaskie	54,02	68,66	28,30	32,77	10,18	12,47	16,29
pomorskie	53,14	70,63	27,65	30,59	9,85	13,24	18,67
śląskie	53,28	80,36	29,00	31,28	9,73	13,23	16,76
świętokrzyskie	53,88	52,83	28,44	31,75	9,53	13,25	17,04
warmińsko-mazurskie	52,81	64,51	30,47	31,88	9,63	13,19	14,84
wielkopolskie	53,48	61,11	30,17	32,80	9,63	12,11	15,29
zachodniopomorskie	54,78	74,57	26,68	31,19	9,35	14,20	18,59

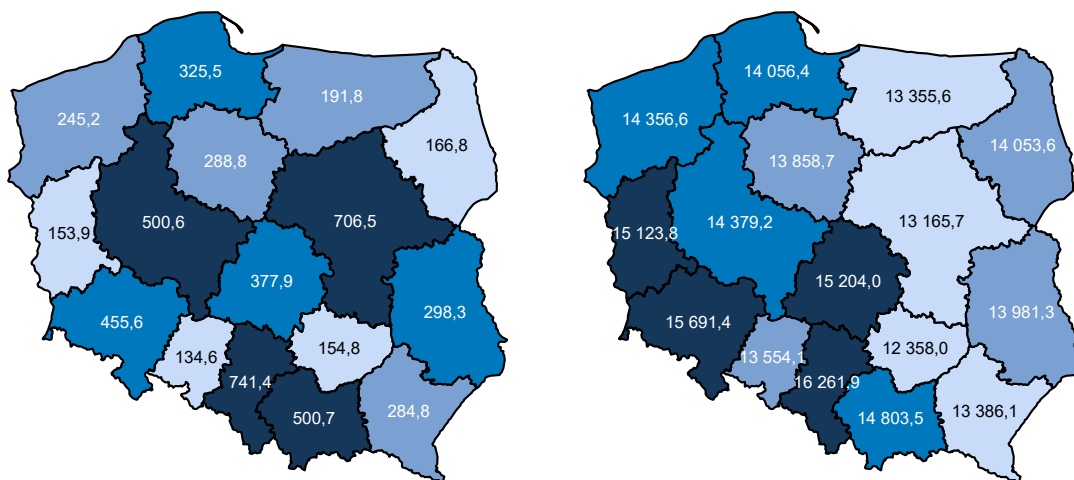
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Chorobowość rejestrowana - Choroby nosa i zatok przynosowych

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 5 527,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 14,4 tys.). Mapa 1.2.8 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.8:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby nosa i zatok przynosowych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

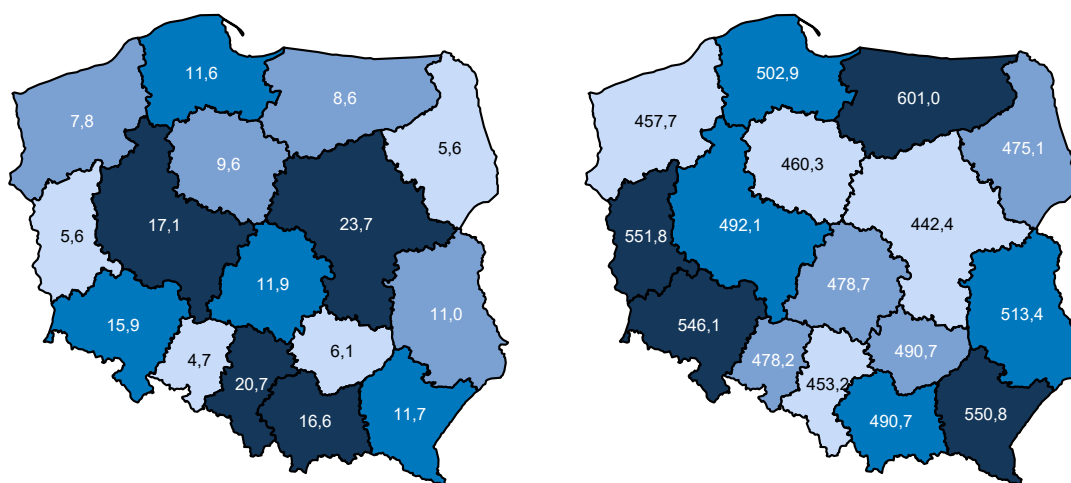


## Zapadalność rejestrowana - Choroby krtani i tchawicy

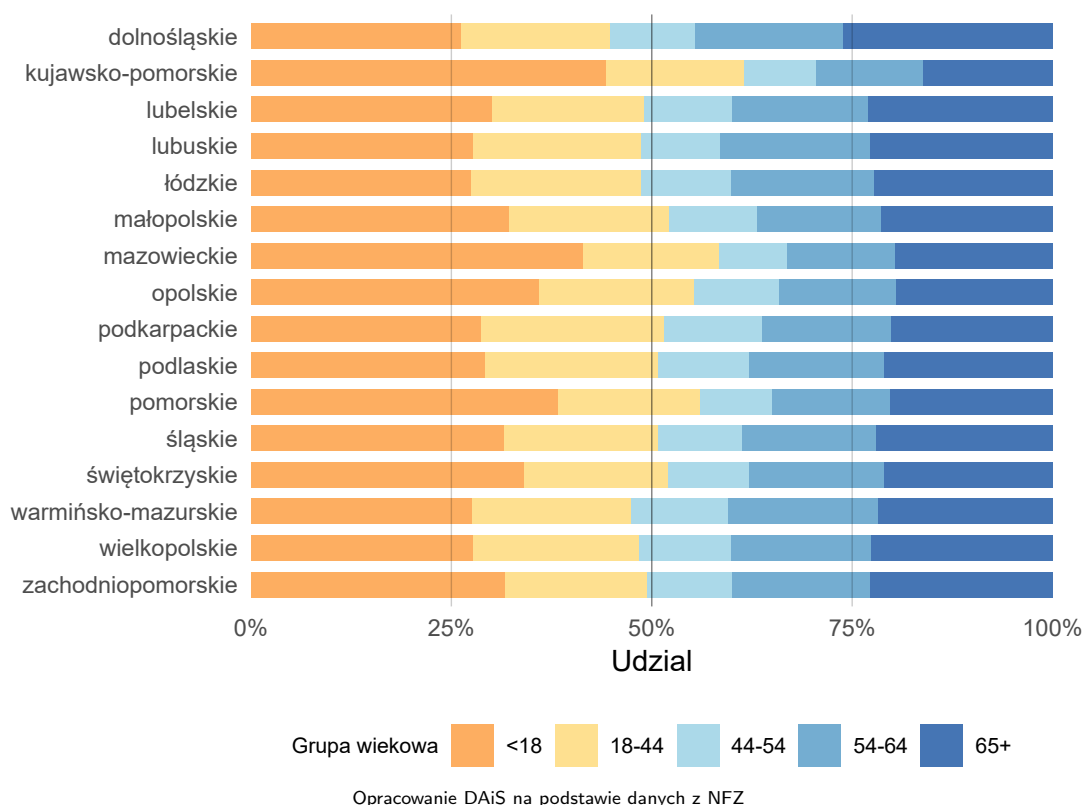
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby krtani i tchawicy' w roku 2016 wyniosła 188,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 490,2.

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 pomorskim zapadalność wyniosła 11,6 tys. Na wykresie 1.2.5 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.5:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby krtani i tchawicy**Tabela 1.2.6:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby krtani i tchawicy

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,72	75,30	26,23	18,55	10,56	18,55	26,10
kujawsko-pomorskie	55,29	63,48	44,28	17,25	9,01	13,34	16,12
lubelskie	56,15	55,88	30,09	19,00	11,03	16,86	23,02
lubuskie	58,32	69,17	27,73	21,00	9,78	18,77	22,71
łódzkie	58,23	72,18	27,48	21,28	11,12	17,91	22,21
małopolskie	56,63	56,80	32,26	19,97	10,90	15,46	21,42
mazowieckie	54,70	69,27	41,43	16,91	8,57	13,41	19,67
opolskie	55,42	59,89	35,99	19,37	10,51	14,66	19,48
podkarpackie	56,06	50,03	28,76	22,84	12,18	16,06	20,16
podlaskie	57,08	66,96	29,21	21,51	11,48	16,76	21,04
pomorskie	55,38	68,74	38,29	17,78	8,91	14,78	20,23
śląskie	56,90	82,01	31,59	19,28	10,49	16,63	22,02
świętokrzyskie	56,23	53,06	34,12	17,89	10,17	16,74	21,08
warmińsko-mazurskie	57,76	65,97	27,60	19,87	12,14	18,61	21,78
wielkopolskie	56,95	63,93	27,79	20,61	11,53	17,45	22,62
zachodniopomorskie	57,46	73,92	31,72	17,76	10,56	17,15	22,80

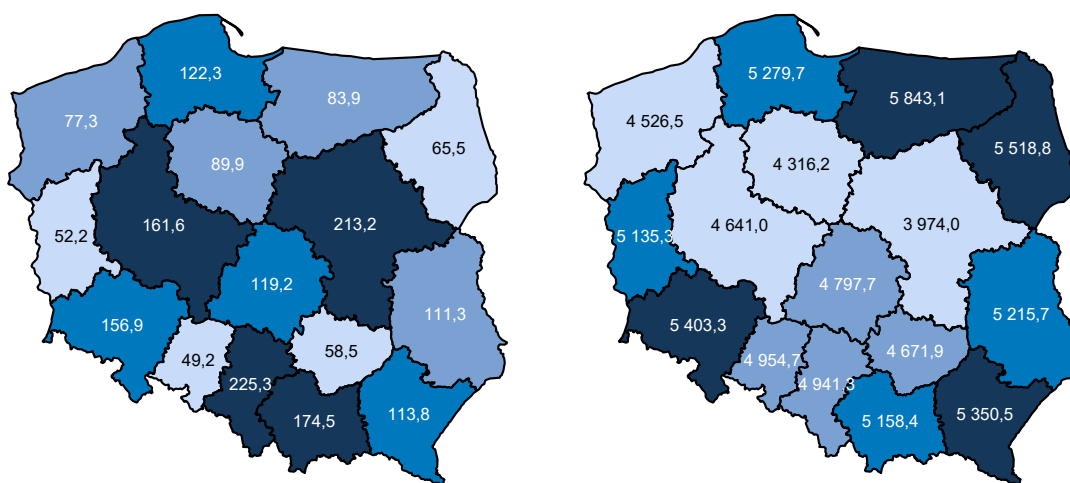
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Chorobowość rejestrowana - Choroby krtani i tchawicy

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 1 874,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 4,9 tys.). Mapa 1.2.10 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



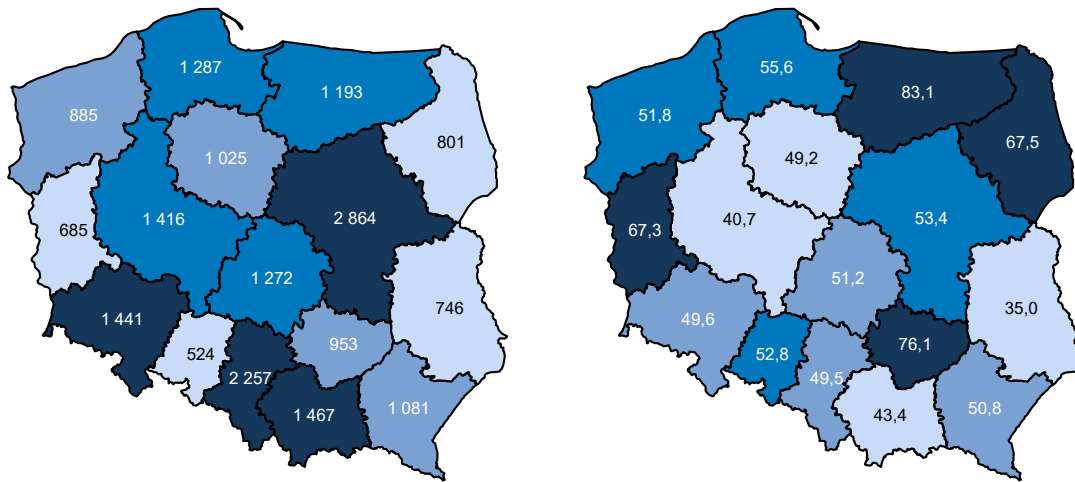
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Bezdech senny

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Bezdech senny' w roku 2016 wyniosła 19,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 51,8.

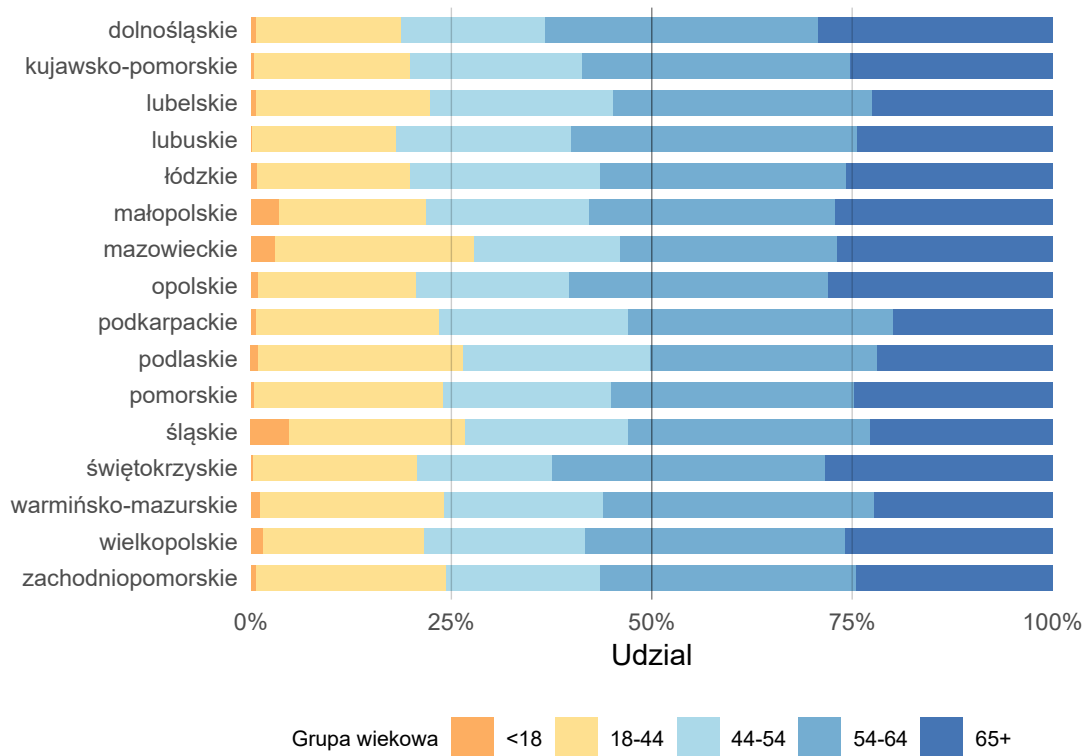
Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 1,3 tys. Na wykresie 1.2.6 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.11:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Bezdech senny



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.6:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Bezdech senny



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 1.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Bezdech senny

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	31,02	76,13	0,69	18,11	17,90	34,00	29,29
kujawsko-pomorskie	29,27	70,83	0,39	19,51	21,46	33,37	25,27
lubelskie	29,76	59,25	0,67	21,72	22,79	32,31	22,52
lubuskie	27,30	68,91	0,15	17,96	21,90	35,62	24,38
łódzkie	30,03	78,07	0,79	19,10	23,74	30,58	25,79
małopolskie	30,33	63,12	3,54	18,34	20,38	30,61	27,13
mazowieckie	29,02	76,50	3,04	24,79	18,26	26,99	26,92
opolskie	26,15	55,15	0,95	19,66	19,08	32,25	28,05
podkarpackie	27,66	55,13	0,65	22,76	23,68	33,02	19,89
podlaskie	28,21	72,78	0,87	25,59	23,35	28,34	21,85
pomorskie	28,83	72,26	0,39	23,62	20,90	30,38	24,71
śląskie	31,06	84,67	4,74	21,98	20,34	30,22	22,73
świętokrzyskie	30,95	53,31	0,21	20,57	16,79	34,00	28,44
warmińsko-mazurskie	29,42	70,16	1,09	23,05	19,87	33,70	22,30
wielkopolskie	25,35	63,06	1,55	20,06	20,06	32,49	25,85
zachodniopomorskie	29,72	79,44	0,68	23,62	19,32	31,86	24,52

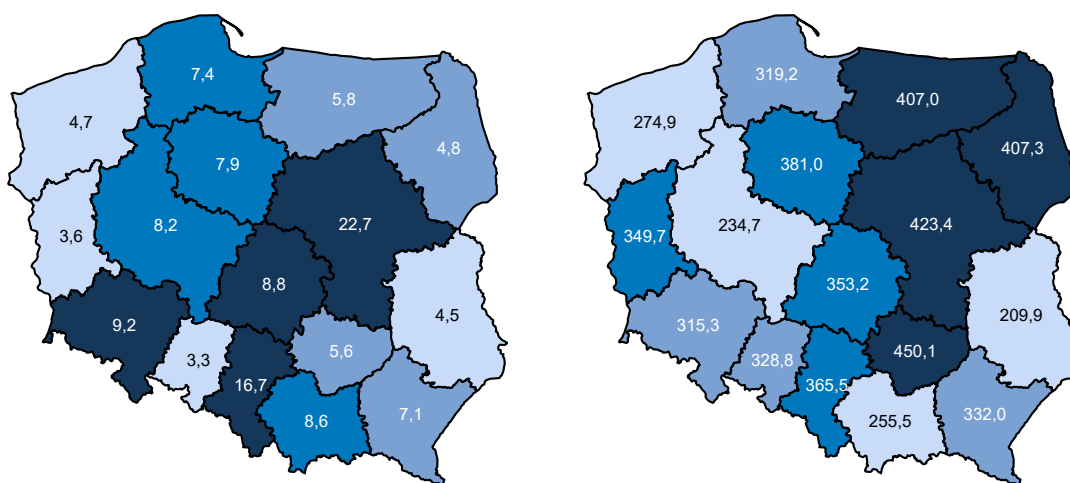
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Chorobowość rejestrowana - Bezdech senny

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 128,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,3 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) - Bezdech senny



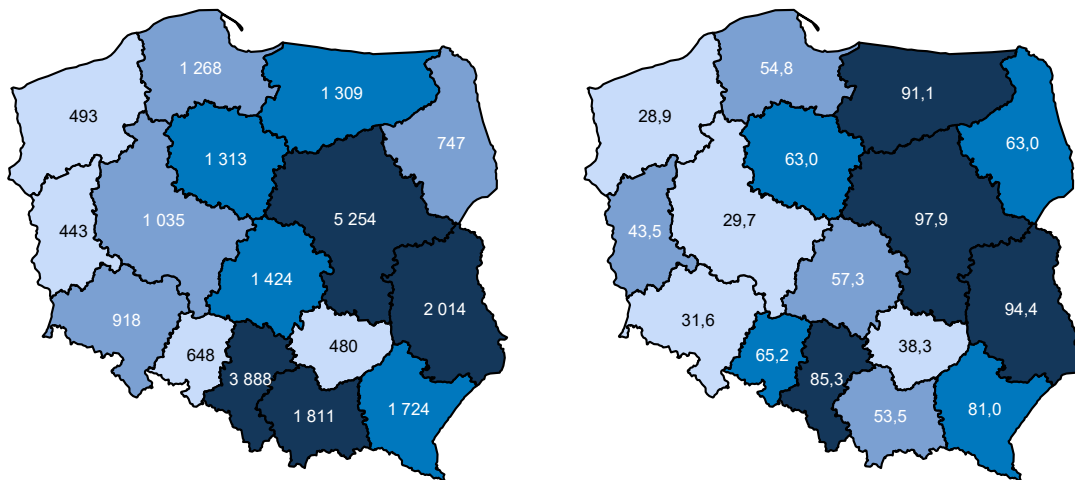
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia głosu, mowy i języka

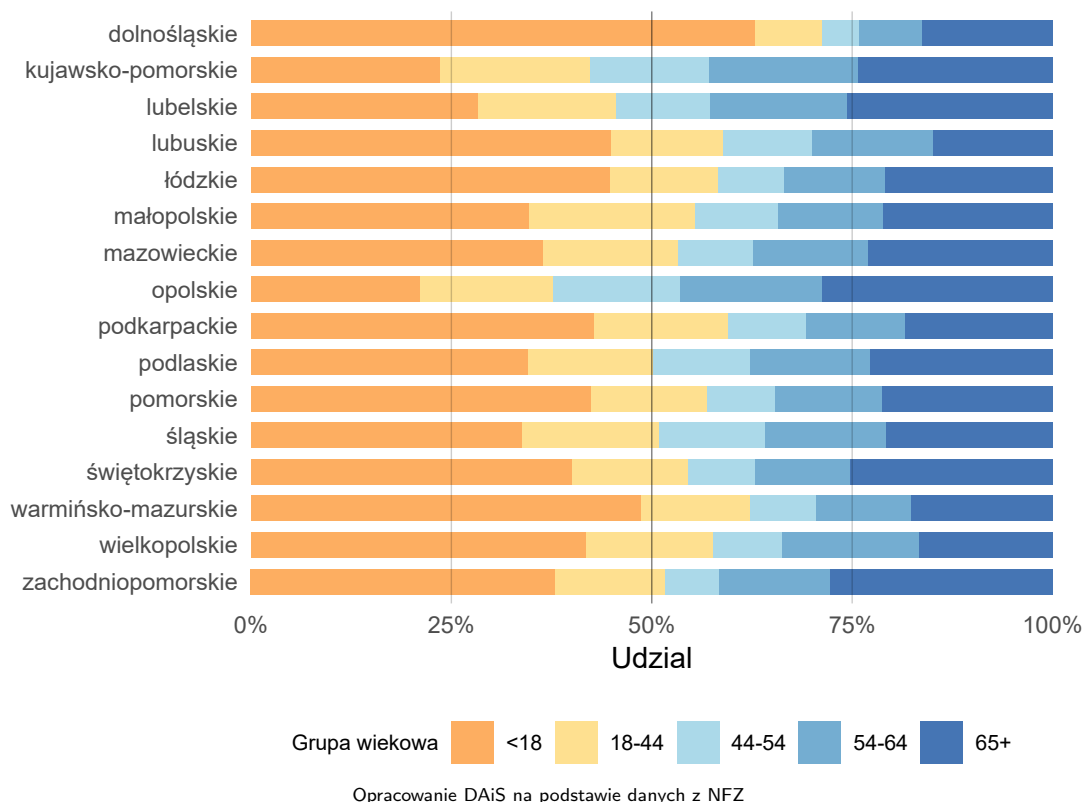
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zaburzenia głosu, mowy i języka' w roku 2016 wyniosła 24,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 64,4.

Mapa 1.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 1,3 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.13:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia głosu, mowy i języka



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia głosu, mowy i języka**Tabela 1.2.8:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia głosu, mowy i języka

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	44,01	76,25	62,96	8,28	4,58	7,95	16,23
kujawsko-pomorskie	60,47	71,90	23,53	18,81	14,78	18,58	24,30
lubelskie	60,77	63,11	28,35	17,18	11,77	17,08	25,62
lubuskie	55,53	74,04	44,92	14,00	11,06	15,12	14,90
łódzkie	53,58	72,40	44,80	13,41	8,36	12,50	20,93
małopolskie	53,40	62,95	34,68	20,82	10,27	13,14	21,09
mazowieckie	51,62	70,31	36,49	16,77	9,44	14,31	22,99
opolskie	64,04	66,36	21,14	16,51	15,90	17,75	28,70
podkarpackie	53,13	48,03	42,81	16,76	9,69	12,30	18,45
podlaskie	54,75	73,90	34,54	15,66	12,05	14,99	22,76
pomorskie	53,00	78,15	42,43	14,43	8,60	13,25	21,29
śląskie	61,47	85,03	33,85	17,08	13,19	15,12	20,76
świętokrzyskie	43,96	56,04	40,00	14,58	8,33	11,88	25,21
warmińsko-mazurskie	50,57	70,59	48,66	13,60	8,33	11,76	17,65
wielkopolskie	51,98	62,03	41,84	15,85	8,60	17,10	16,62
zachodniopomorskie	52,33	77,28	37,93	13,79	6,69	13,79	27,79

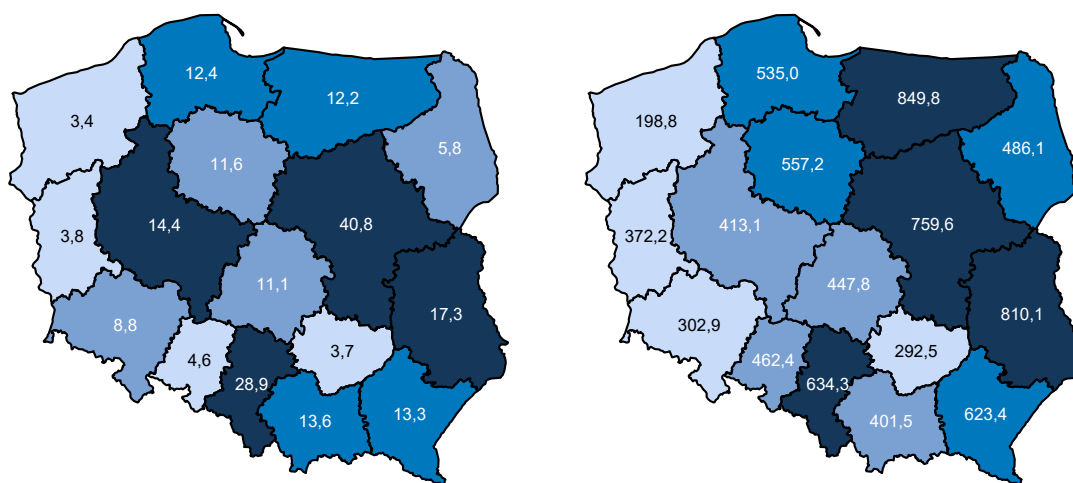
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia głosu, mowy i języka

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 205,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,5 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) - Zaburzenia głosu, mowy i języka



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

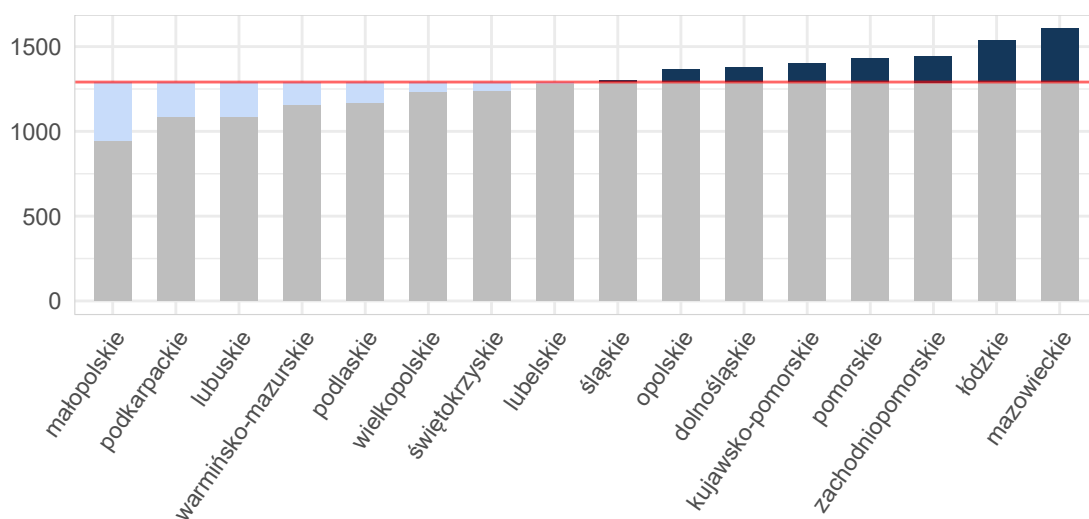
## 1.3 Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej

### 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.

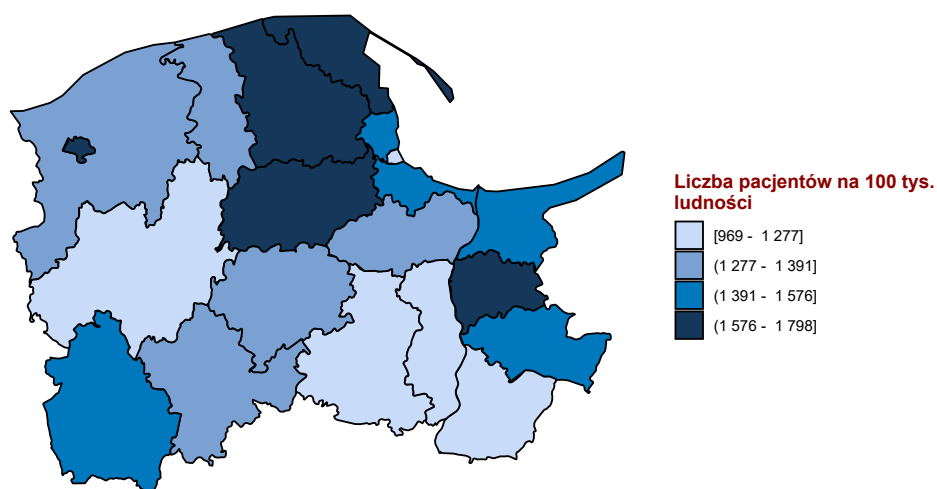


**Wykres 1.3.1:** Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

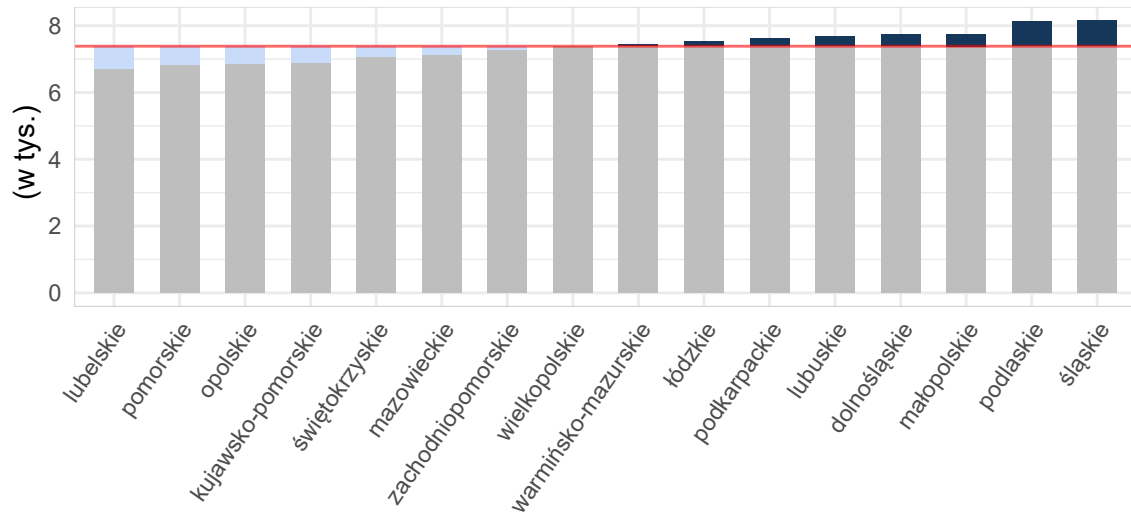
**Mapa 1.3.1:** Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta



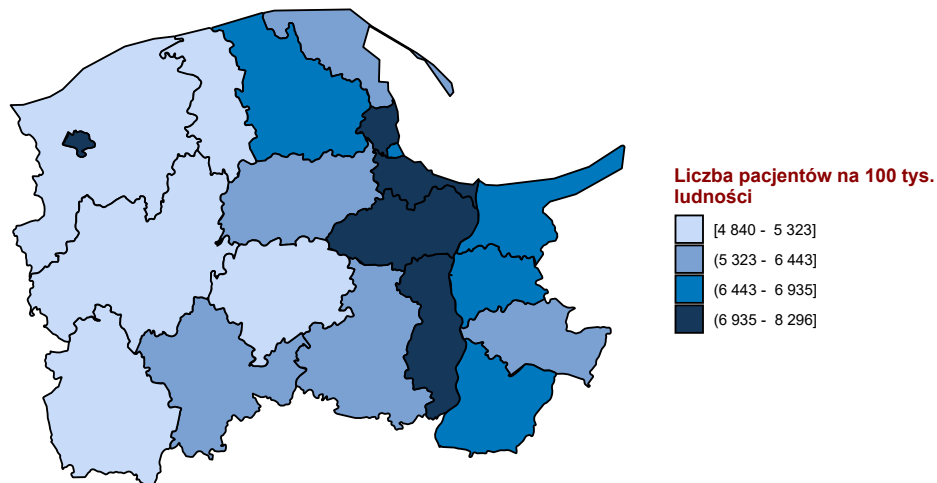
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 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 rozpoznań 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

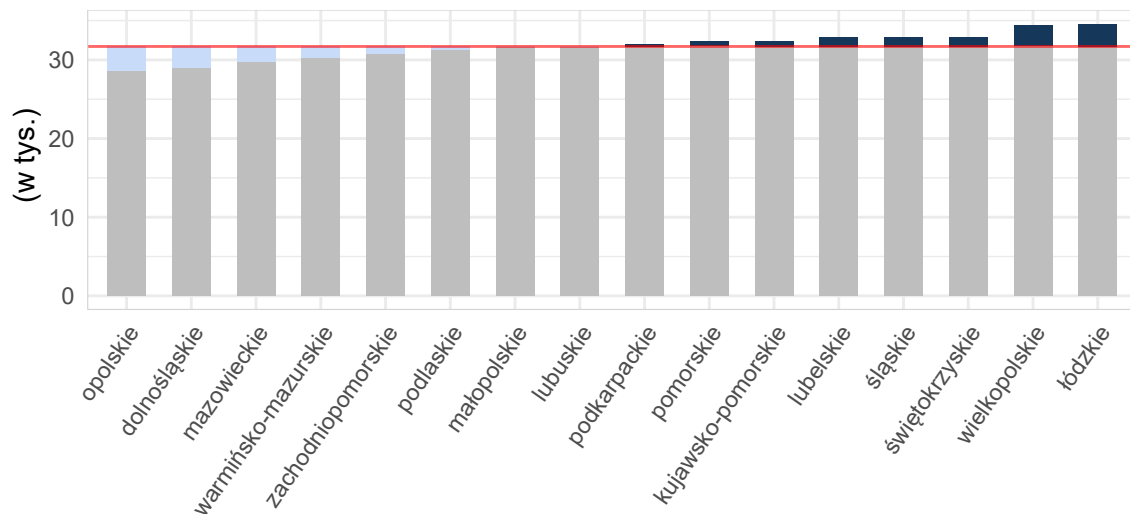
**Mapa 1.3.2:** Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

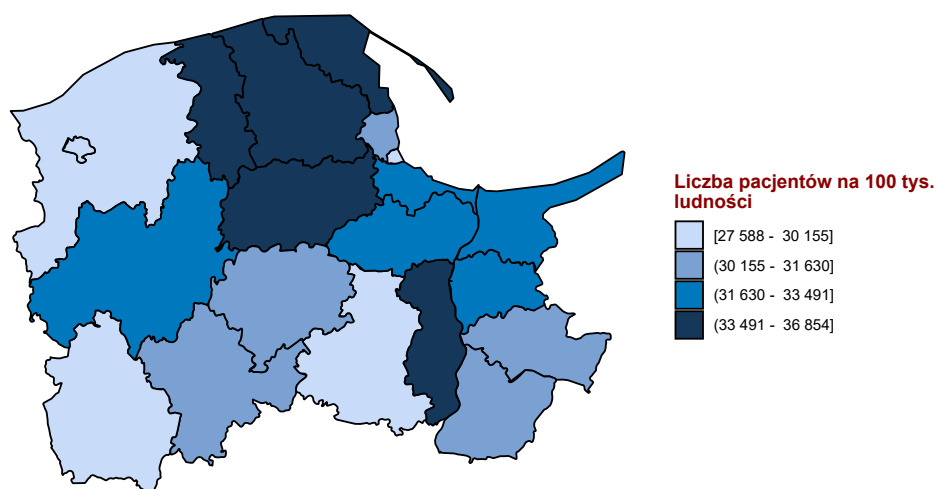
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznaw w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

**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

Ze względu na małą liczbę zgonów (67 zgonów w Polsce w latach 2013-2015) dla tej grupy przyczyn nie przeprowadzano analizy na poziomie województw i powiatów.



## Rozdział 2

# Analiza stanu i wykorzystania zasobów

### Spis treści

---

<b>2.1 Lecznictwo szpitalne</b>	<b>30</b>
2.1.1 Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani	30
2.1.2 Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	44
2.1.2.1 Choroby ucha środkowego i wyrostka sutkowatego	64
2.1.2.2 Pozostałe choroby ucha - H60, H61, H62, H83, H92, H93, H94, H95	77
2.1.3 Choroby narządu słuchu i równowagi	92
2.1.3.1 Głuchota u dzieci i dorosłych - rozpoznania z grupy H90	110
2.1.4 Choroby jamy ustnej i gardła	121
2.1.5 Choroby nosa i zatok przynosowych	143
2.1.6 Choroby krtani i tchawicy	166
2.1.7 Zaburzenia głosu, mowy i języka	184
2.1.8 Bezdech senny	198
<b>2.2 Porównanie lecnictwa szpitalnego z Ambulatoryjną Opieką Specjalistyczną</b>	<b>212</b>
<b>2.3 Rehabilitacja lecznicza</b>	<b>214</b>
2.3.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	214
2.3.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	216
2.3.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	218
2.3.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	237
2.3.2.3 Ośrodek rehabilitacji kardiologicznej	256
2.3.2.4 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	256
2.3.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	257
2.3.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	259
2.3.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	260
<b>2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna</b>	<b>270</b>
2.4.1 Wybór poradni	270
2.4.2 Poradnia otorynolaryngologiczna	274
2.4.3 Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci	287
2.4.4 Poradnia audiologiczna	294
2.4.5 Poradnia logopedyczna	302
2.4.6 Poradnia logopedyczna dla dzieci	310
<b>2.5 Podstawowa Opieka Zdrowotna</b>	<b>316</b>
2.5.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	316
2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	322
<b>2.6 Kadry medyczne</b>	<b>329</b>
<b>2.7 Zasoby sprzętowe</b>	<b>329</b>

---

## 2.1 Lecznictwo szpitalne

### 2.1.1 Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani

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

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

H60	H69	H80	H93	J04	J34	K11
H61	H70	H81	H94	J05	J35	R04
H62	H71	H82	H95	J06	J36	R06.1
H65	H72	H83	J00	J30	J37	R07.0
H66	H73	H90	J01	J31	J38	R47
H67	H74	H91	J02	J32	J39	R48
H68	H75	H92	J03	J33	G47.3	R49

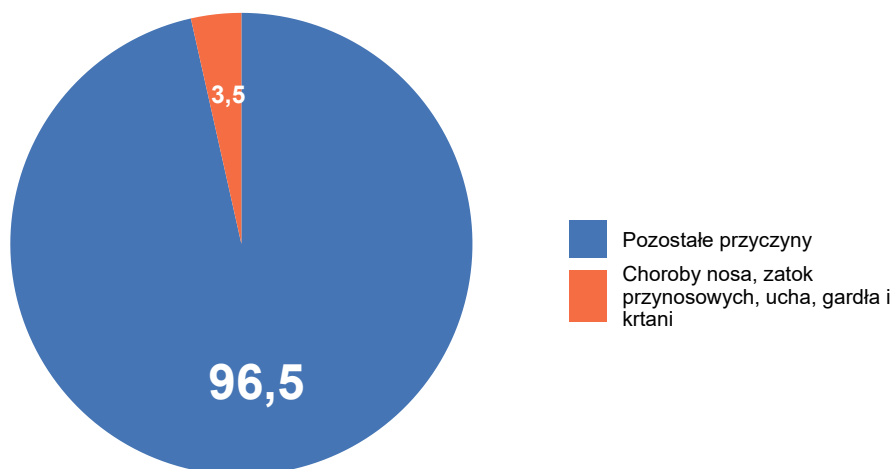
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 279,19 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie pomorskim 14,00 tys. hospitalizacji (w tym 5,76% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,29 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,60 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,39 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 1,47 tys.

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

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

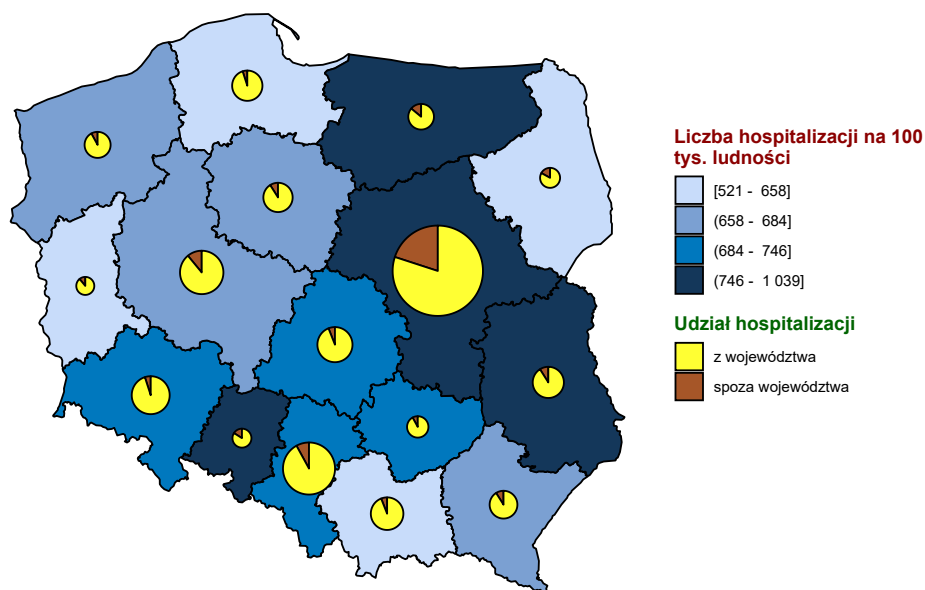
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

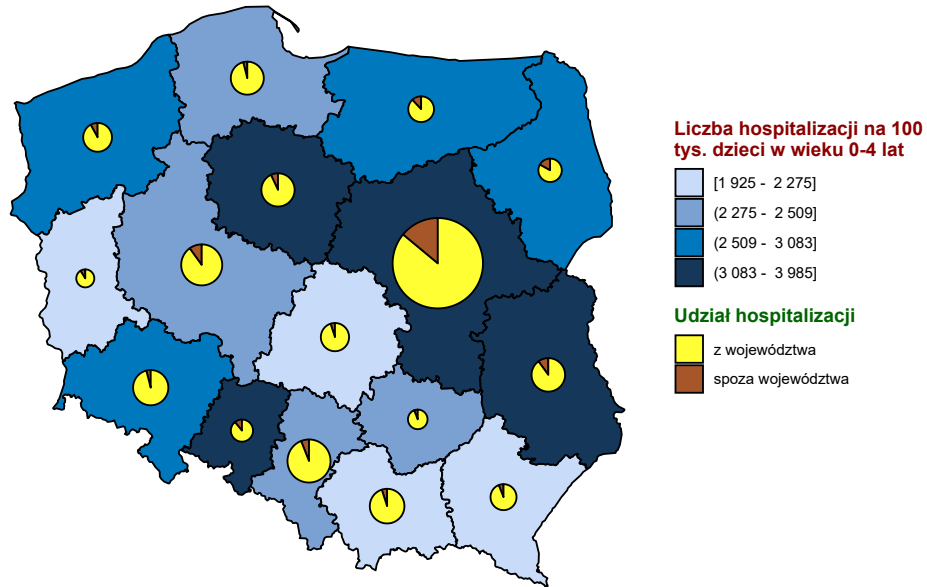
Mapy 2.1.43 - 2.1.46 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



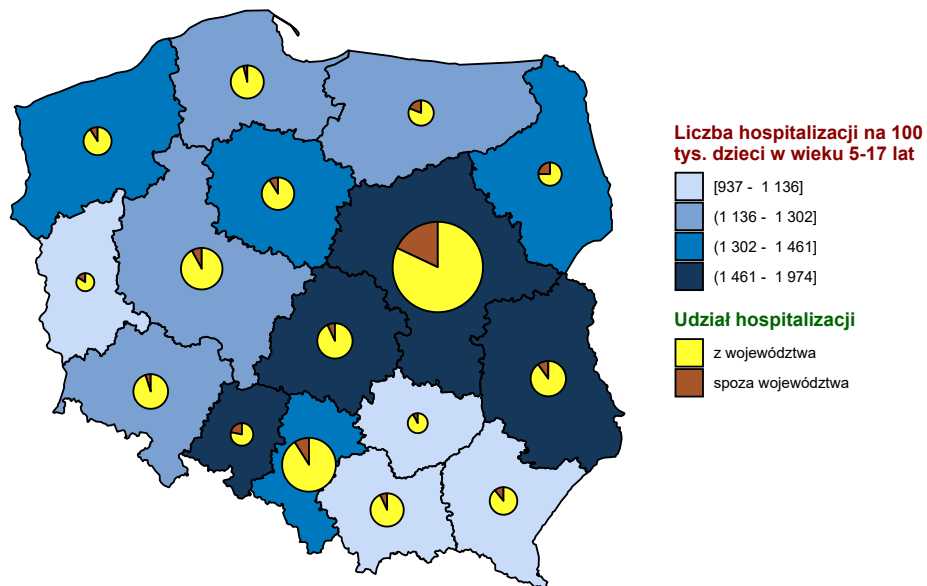
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.2:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

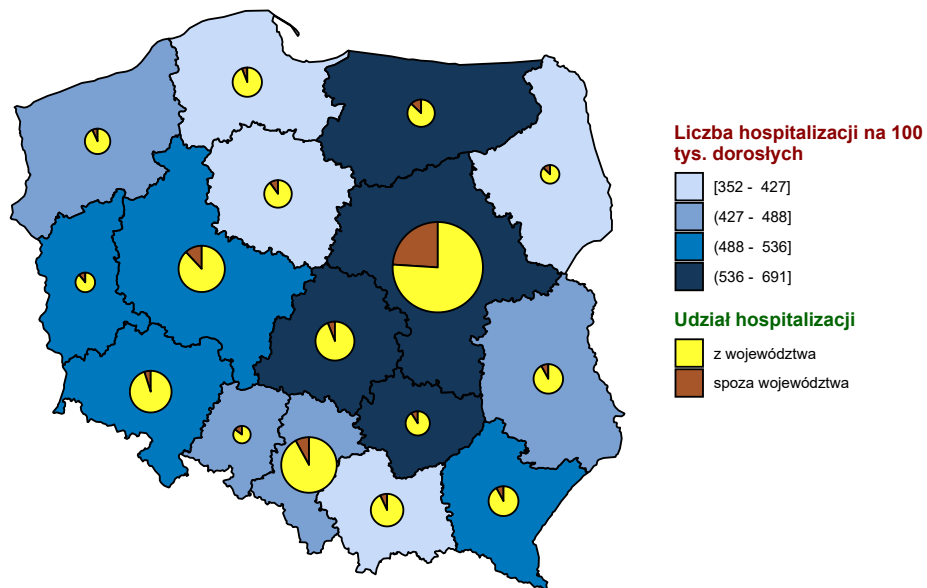
**Mapa 2.1.3:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

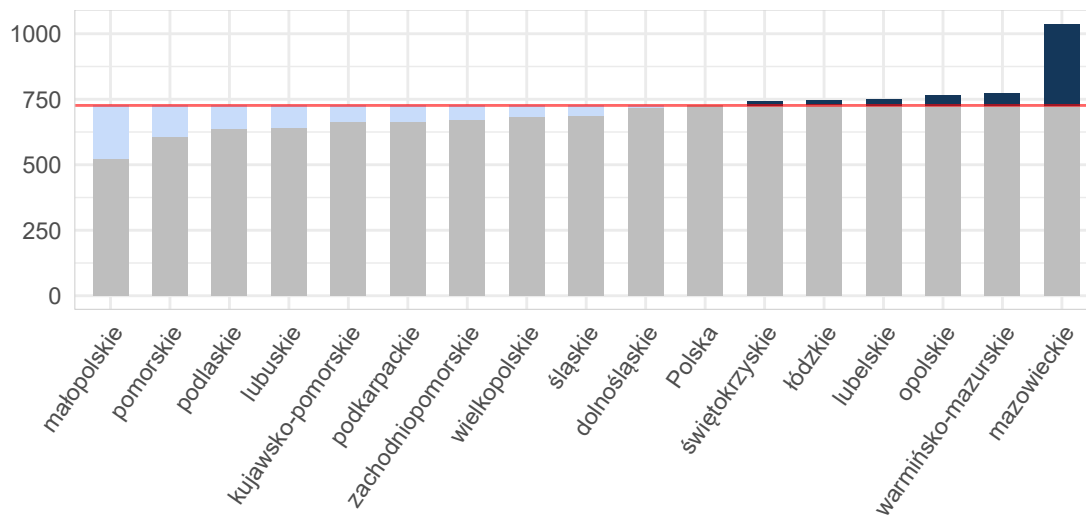


**Mapa 2.1.4:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



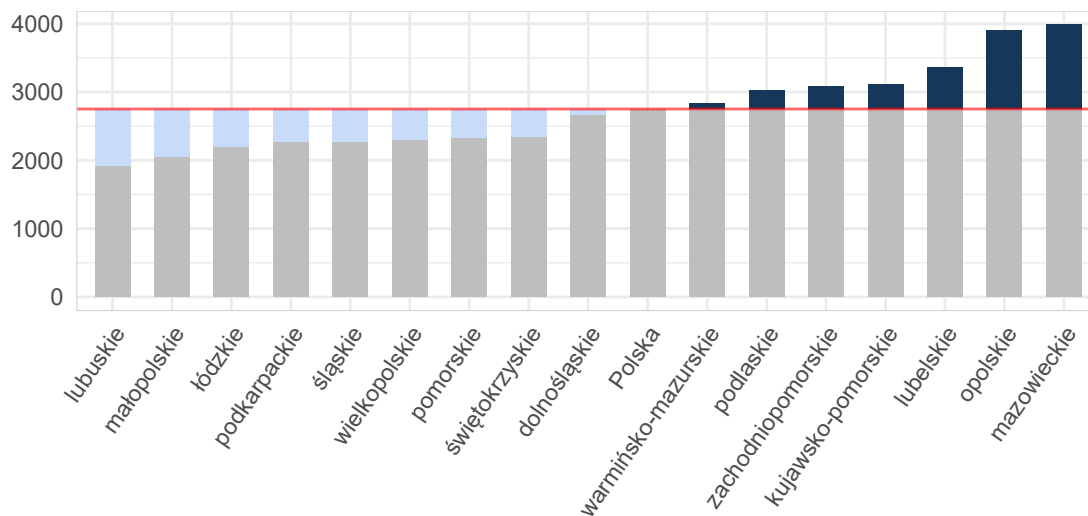
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



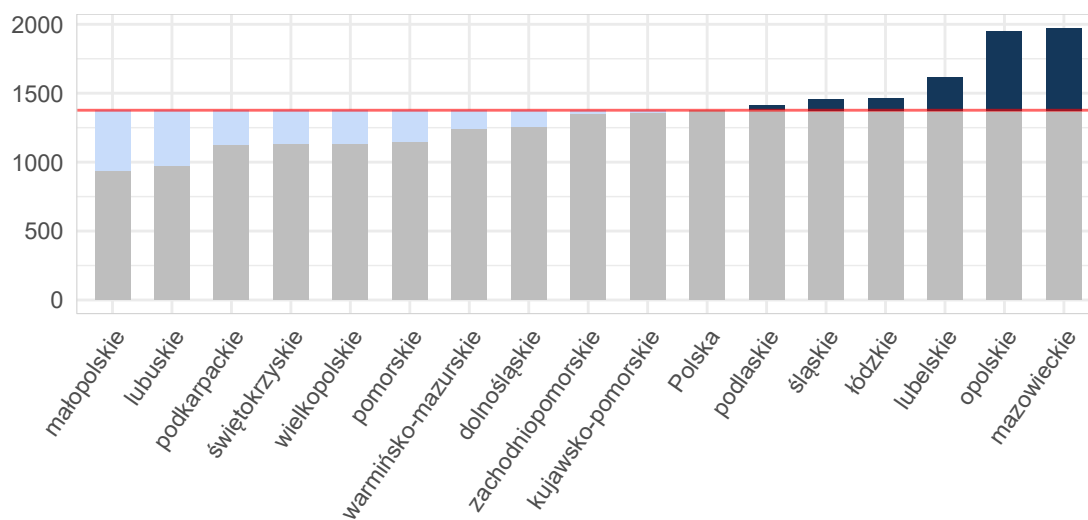
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.3:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



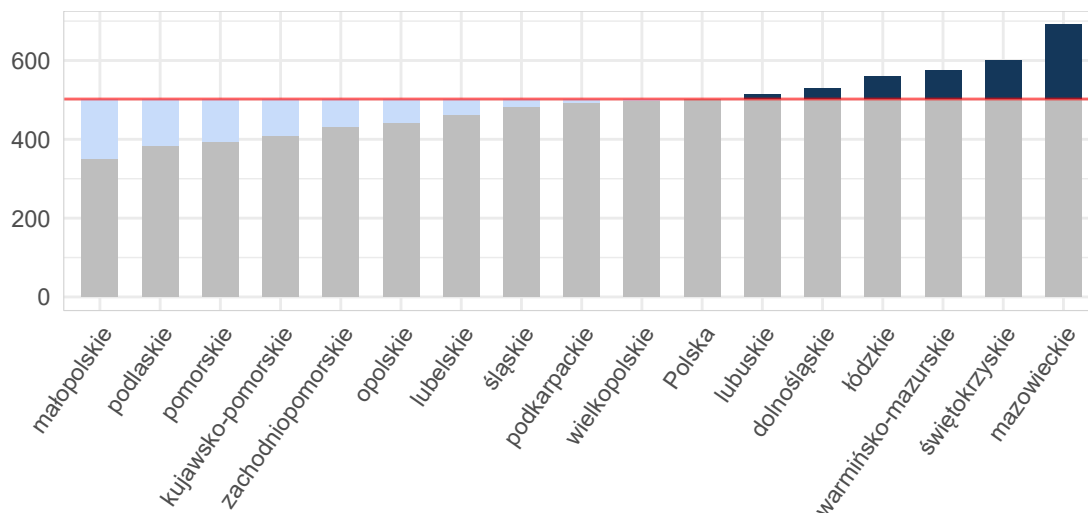
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.4:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

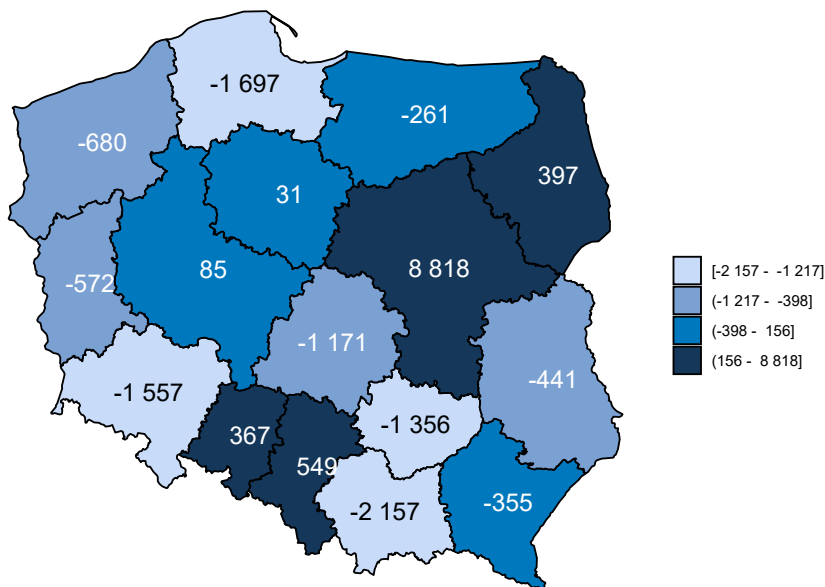
**Wykres 2.1.5:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

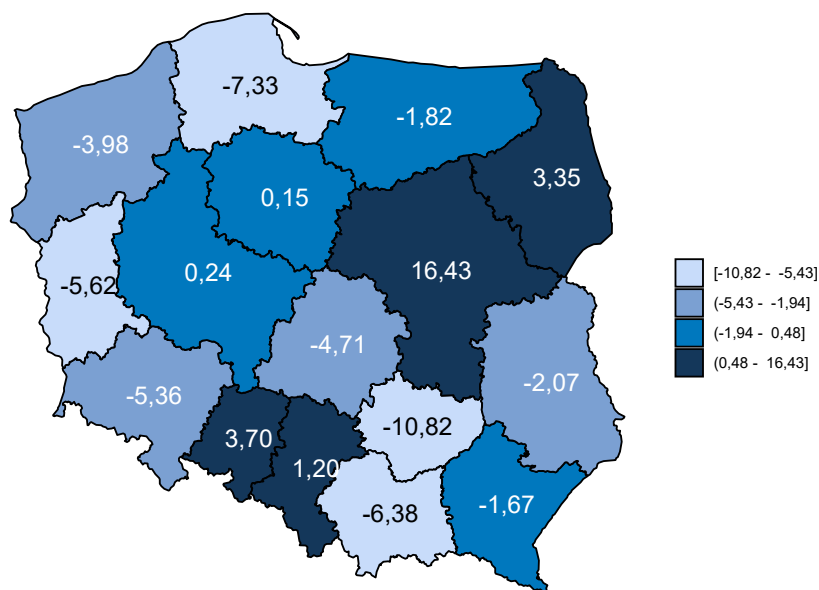
**Mapa 2.1.5:** Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>3</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.1.6: 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	20,79	0,26	3,35	5,22	715,91	2 643
kujawsko-pomorskie	13,83	0,45	1,11	9,72	663,79	1 313
lubelskie	15,99	0,88	1,64	9,33	749,44	1 932
lubuskie	6,53	0,50	0,59	11,72	641,55	1 337
łódzkie	18,53	0,32	1,63	6,55	745,42	2 384
małopolskie	17,62	0,07	1,21	6,82	520,95	3 358
mazowieckie	55,74	0,91	8,95	20,34	1 038,73	2 517
opolskie	7,62	0,93	0,43	16,37	767,24	880
podkarpackie	14,13	-	0,48	8,98	664,06	1 624
podlaskie	7,55	-	0,92	17,30	636,51	910
pomorskie	14,00	0,29	2,55	5,76	604,42	2 503
śląskie	31,26	2,61	2,36	7,96	685,72	1 940
świętokrzyskie	9,29	0,12	1,12	8,73	741,80	2 167
warmińsko-mazurskie	11,10	0,64	0,98	14,20	772,92	1 837
wielkopolskie	23,78	1,64	2,63	11,19	683,01	2 575
zachodniopomorskie	11,44	0,41	0,65	8,09	669,72	1 606
<b>Polska</b>	<b>279,19</b>	<b>10,01</b>	<b>30,59</b>	<b>11,29</b>	<b>726,45</b>	<b>31 526</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pa-

cja z analizowaną grupą rozpozną<sup>4</sup> wyniosła 28. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,58 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

**Tabela 2.1.3:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Kontradmiranta Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płazyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0092	Clinica Medica sp. z o.o.	pucki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2,28 tys. hospitalizacji dla 2,13 tys. pacjentów. Tym samym 16,27% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.4:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0001	2,13	2,28	-	0,51	16,3	16,3
11.0004	1,69	1,79	-	0,49	12,8	29,1
11.0003	1,56	1,59	-	0,67	11,3	40,4
11.0006	1,48	1,57	-	0,31	11,2	51,6
11.0002	1,20	1,28	-	0,04	9,2	60,8
11.0014	0,96	1,03	-	0,31	7,4	68,2
11.0005	0,98	1,00	-	0,09	7,1	75,3

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

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

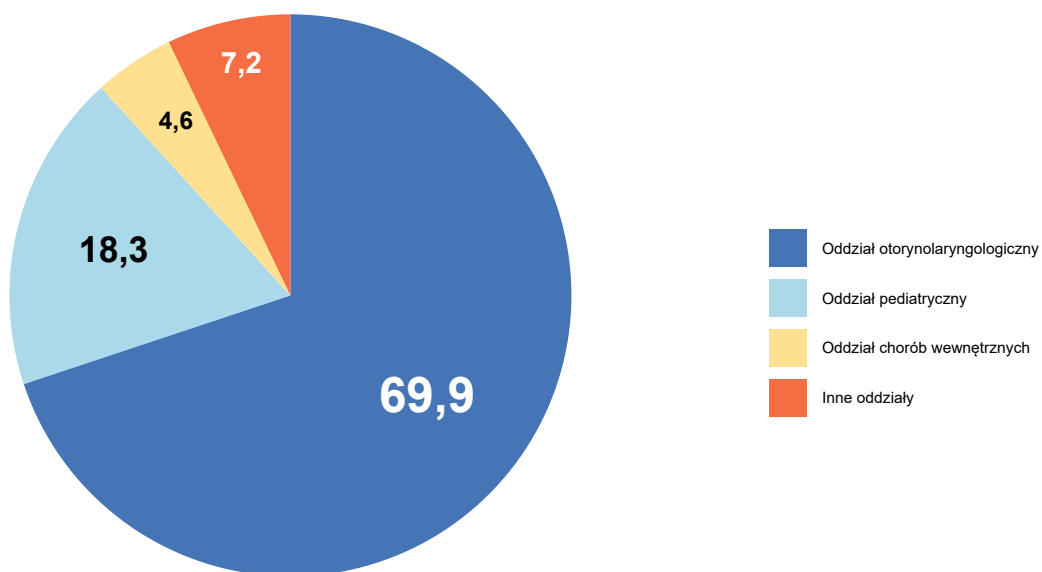
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0026	0,59	0,60	-	-	4,3	79,6
11.0016	0,57	0,58	-	0,01	4,2	83,8
11.0032	0,28	0,29	0,29	-	2,0	85,8
11.0011	0,24	0,25	-	0,01	1,8	87,6
11.0007	0,24	0,25	-	0,01	1,8	89,4
11.0013	0,22	0,22	-	0,00	1,6	91,0
11.0092	0,20	0,20	-	0,04	1,4	92,4
11.0012	0,19	0,19	-	0,01	1,4	93,8
11.0019	0,19	0,19	-	0,00	1,3	95,1
11.0017	0,17	0,17	-	0,00	1,2	96,3
11.0015	0,10	0,10	-	0,01	0,7	97,1
11.0033	0,09	0,09	-	0,00	0,7	97,7
11.0018	0,08	0,08	-	0,00	0,6	98,3
11.0021	0,06	0,07	-	-	0,5	98,8
11.0024	0,07	0,07	-	0,00	0,5	99,2
11.0023	0,05	0,05	-	0,00	0,4	99,6
11.0022	0,03	0,03	-	0,02	0,2	99,9
11.0025	0,01	0,01	-	0,00	0,1	99,9
11.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
11.0039	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
11.0031	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>13,26</b>	<b>14,00</b>	<b>0,29</b>	<b>2,55</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach<sup>5</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Otolaryngologiczny oraz Pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 79,8% hospitalizacji w analizowanej grupie.

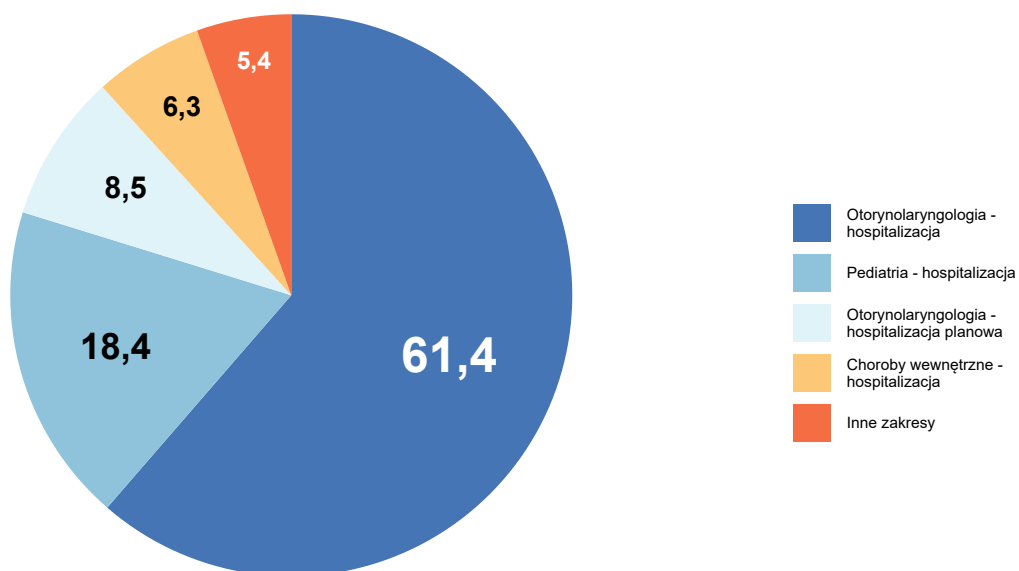
<sup>5</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.7: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	-	-	-	0,6	-	0,6
Oddział diabetologiczny	-	-	-	-	0,2	-	0,2
Oddział pediatryczny	-	2,6	-	-	-	0,0	2,6
Oddział otorynolaryngologiczny	1,2	-	-	8,6	-	0,0	9,8
Oddział leczenia jednego dnia	-	-	0,3	-	-	-	0,3
Inne oddziały	-	0,0	-	-	-	-	0,5
<b>Woj.</b>	<b>1,2</b>	<b>2,6</b>	<b>0,3</b>	<b>8,6</b>	<b>0,9</b>	<b>0,5</b>	<b>14,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.8 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie<sup>6</sup>.

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

Podgrupa	ICD10
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	H60, H60.0, H60.1, H60.2, H60.3, H60.4, H60.5, H60.8, H60.9, H61, H61.0, H61.1, H61.2, H61.3, H61.8, H61.9, H62, H62.0, H62.1, H62.2, H62.3, H62.4, H62.8, H65, H65.0, H65.1, H65.11, H65.111, H65.112, H65.113, H65.114, H65.115, H65.2, H65.3, H65.31, H65.32, H65.321, H65.322, H65.4, H65.41, H65.411, H65.412, H65.413, H65.414, H65.415, H65.9, H65.90, H65.901, H65.902, H65.903, H65.904, H65.905, H65.906, H65.907, H65.908, H65.909, H66, H66.0, H66.1, H66.2, H66.3, H66.4, H66.9, H67, H67.0, H67.1, H67.8, H68, H68.0, H68.1, H69, H69.0, H69.8, H69.9, H70, H70.0, H70.1, H70.2, H70.8, H70.9, H71, H72, H72.0, H72.1, H72.2, H72.8, H72.9, H73, H73.0, H73.1, H73.8, H73.9, H74, H74.0, H74.1, H74.2, H74.3, H74.4, H74.8, H74.9, H75, H75.0, H75.8, H83, H92, H92.0, H92.1, H92.2, H93, H93.0, H93.2, H93.3, H93.8, H93.9, H94, H94.0, H94.8, H95, H95.0, H95.1, H95.8, H95.9
Choroby narządu słuchu i równowagi	H80, H80.0, H80.1, H80.2, H80.8, H80.9, H81, H81.0, H81.1, H81.2, H81.3, H81.4, H81.8, H81.9, H82, H83.0, H83.1, H83.2, H83.3, H83.8, H83.9, H90, H90.0, H90.1, H90.2, H90.3, H90.4, H90.5, H90.6, H90.7, H90.8, H91, H91.0, H91.1, H91.2, H91.3, H91.8, H91.9, H93.1

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

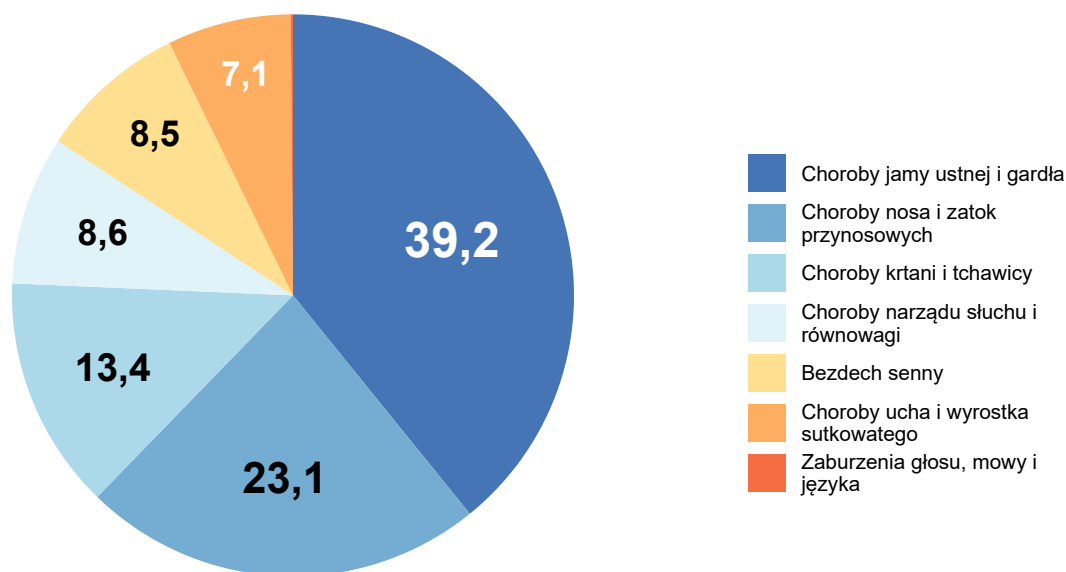


Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Choroby jamy ustnej i gardła	J00, J00.3, J00.31, J00.32, J02, J02.0, J02.01, J02.8, J02.81, J02.9, J02.91, J02.911, J02.912, J02.913, J02.914, J02.915, J02.92, J03, J03.0, J03.8, J03.81, J03.9, J03.91, J03.911, J03.912, J03.913, J03.914, J03.915, J31.1, J31.2, J31.21, J31.22, J31.221, J31.222, J31.223, J35, J35.0, J35.1, J35.11, J35.2, J35.21, J35.3, J35.8, J35.81, J35.82, J35.83, J35.84, J35.85, J35.9, J35.91, J36, J36.1, J36.2, J36.3, J36.4, J39, J39.0, J39.01, J39.1, J39.11, J39.12, J39.2, J39.21, J39.22, J39.3, J39.8, J39.9, K11, K11.0, K11.1, K11.2, K11.3, K11.4, K11.5, K11.6, K11.7, K11.8, K11.9, R04.1, R07.0
Choroby nosa i zatok przynosowych	J00.1, J00.2, J00.4, J00.41, J00.42, J01, J01.0, J01.1, J01.2, J01.3, J01.4, J01.8, J01.81, J01.9, J30, J30.0, J30.1, J30.11, J30.12, J30.13, J30.2, J30.3, J30.31, J30.4, J31, J31.0, J31.01, J31.02, J31.021, J31.022, J31.023, J31.024, J31.025, J31.026, J31.027, J32, J32.0, J32.01, J32.1, J32.11, J32.2, J32.21, J32.3, J32.31, J32.4, J32.41, J32.8, J32.81, J32.9, J32.91, J33, J33.0, J33.01, J33.011, J33.012, J33.1, J33.11, J33.8, J33.81, J33.811, J33.812, J33.813, J33.814, J33.9, J34, J34.0, J34.01, J34.02, J34.03, J34.1, J34.2, J34.21, J34.3, J34.8, J34.81, J34.82, R04, R04.0, R04.01, R04.02
Choroby krtani i tchawicy	J04, J04.0, J04.01, J04.011, J04.012, J04.013, J04.014, J04.015, J04.1, J04.11, J04.111, J04.112, J04.2, J04.21, J04.22, J05, J05.0, J05.01, J05.1, J05.11, J06, J06.0, J06.8, J06.9, J06.91, J06.911, J06.912, J37, J37.0, J37.01, J37.011, J37.012, J37.013, J37.1, J37.11, J37.12, J38, J38.0, J38.01, J38.02, J38.1, J38.2, J38.21, J38.22, J38.23, J38.3, J38.31, J38.32, J38.33, J38.34, J38.35, J38.4, J38.41, J38.411, J38.412, J38.413, J38.5, J38.51, J38.6, J38.7, J38.71, J38.72, J38.73, J38.74, J38.75, J38.76, J38.77, R06.1
Bezdech senny	G47.3
Zaburzenia głosu, mowy i języka	R47, R47.0, R47.1, R47.8, R48, R48.0, R48.1, R48.2, R48.8, R48.81, R48.82, R49, R49.0, R49.01, R49.1, R49.11, R49.2, R49.8, R49.81

Opracowanie DAiS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 7 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Choroby jamy ustnej i gardła. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 39% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	5,32	5,48	1,27	0,09	39,17	39,17
Choroby nosa i zatok przynosowych	3,13	3,23	0,53	0,18	23,10	62,27
Choroby krtani i tchawicy	1,82	1,88	0,22	0,00	13,41	75,68
Choroby narządu słuchu i równowagi	1,13	1,20	0,45	-	8,56	84,24
Bezdech senny	1,10	1,19	0,08	0,01	8,52	92,76
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,94	1,00	0,19	0,01	7,12	99,87
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,02	0,02	0,01	-	0,13	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały<sup>7</sup>, zaś Tabela 2.1.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń<sup>8</sup>.

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

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

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

Podgrupa	otorynolaryngologiczny [tys.]	pediatryczny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	leczenia jednego dnia [tys.]	diabetologiczny [tys.]	pozostale [tys.]
Bezdech senny	0,26	-	0,54	0,01	0,23	0,15
Choroby jamy ustnej i gardła	4,25	1,02	0,01	0,09	-	0,11
Choroby krtani i tchawicy	0,58	1,26	0,02	0,00	-	0,02
Choroby narządu słuchu i równowagi	1,16	0,02	0,02	-	-	0,00
Choroby nosa i zatok przynosowych	2,72	0,09	0,06	0,18	-	0,19
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,80	0,18	0,00	0,01	-	0,00
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,01	-	-	-	-	0,01
Ogółem	9,78	2,57	0,65	0,29	0,23	0,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	pozostale [tys.]
Bezdech senny	0,21	-	0,05	0,77	0,01	0,15
Choroby jamy ustnej i gardła	3,62	1,02	0,63	0,01	0,09	0,11
Choroby krtani i tchawicy	0,56	1,26	0,02	0,02	0,00	0,01
Choroby narządu słuchu i równowagi	1,15	0,02	0,00	0,02	-	0,01
Choroby nosa i zatok przynosowych	2,30	0,09	0,42	0,06	0,18	0,19
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,73	0,18	0,07	0,00	0,01	0,00
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,01	-	-	-	-	0,01
Ogółem	8,59	2,58	1,19	0,88	0,29	0,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Choroby jamy ustnej i gardła [%]	Choroby nosa i zatok przynosowych [%]	Choroby krtani i tchawicy [%]	Choroby narządu słuchu i równowagi [%]	Bezdech senny [%]	pozostałe
11.0001	41,9	30,1	12,0	5,4	1,8	0,09
11.0002	20,6	17,6	6,2	8,9	31,1	0,16
11.0003	73,6	14,2	5,3	3,7	0,1	0,03
11.0004	31,7	24,3	13,8	15,3	8,4	0,06
11.0005	39,5	30,4	10,5	9,7	0,2	0,10
11.0006	26,1	29,7	11,3	25,4	0,2	0,07
11.0007	15,0	5,3	76,4	0,8	-	0,02
11.0011	68,7	2,0	23,0	-	-	0,06
11.0012	27,6	10,4	51,6	0,5	-	0,10
11.0013	44,4	4,0	45,3	2,2	-	0,04
11.0014	47,2	39,1	1,7	0,7	4,6	0,07
11.0015	56,7	1,9	32,7	-	-	0,09
11.0016	40,5	17,9	11,9	18,0	-	0,12
11.0017	46,8	6,9	39,9	-	-	0,06
11.0018	29,9	3,9	50,6	2,6	-	0,13
11.0019	47,3	16,0	34,6	-	-	0,02
11.0021	26,1	4,3	56,5	1,4	-	0,12
11.0022	12,9	87,1	-	-	-	-
11.0023	16,7	3,7	70,4	5,6	-	0,04
11.0024	32,8	3,0	64,2	-	-	-
11.0025	11,1	77,8	-	11,1	-	-
11.0026	1,8	0,3	7,4	0,3	90,1	-
11.0028	20,0	-	-	60,0	-	0,20
11.0031	-	-	50,0	50,0	-	-
11.0032	31,8	62,2	0,7	-	3,1	0,02
11.0033	68,1	28,6	2,2	-	1,1	-
11.0039	50,0	50,0	-	-	-	-
11.0092	81,3	18,7	-	-	-	-
Woj.	39,2	23,1	13,4	8,6	8,5	0,07

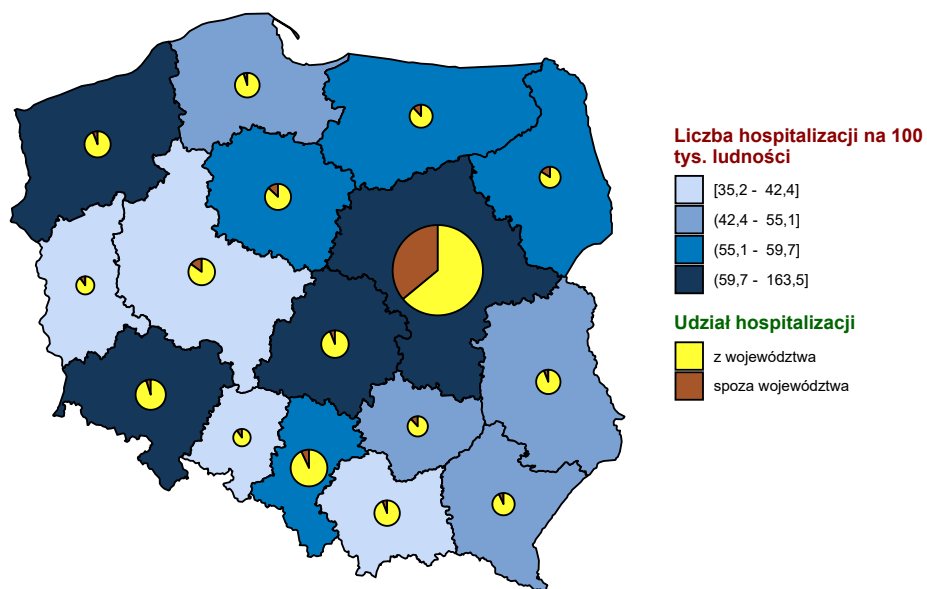
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

## 2.1.2 Choroby ucha i wyrostka sutkowatego

W 2016 roku w województwie pomorskim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznań zakwalifikowanych jako Choroby ucha i wyrostka sutkowatego (dalej: podgrupa)<sup>9</sup>. Szczegółowe dane na temat hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

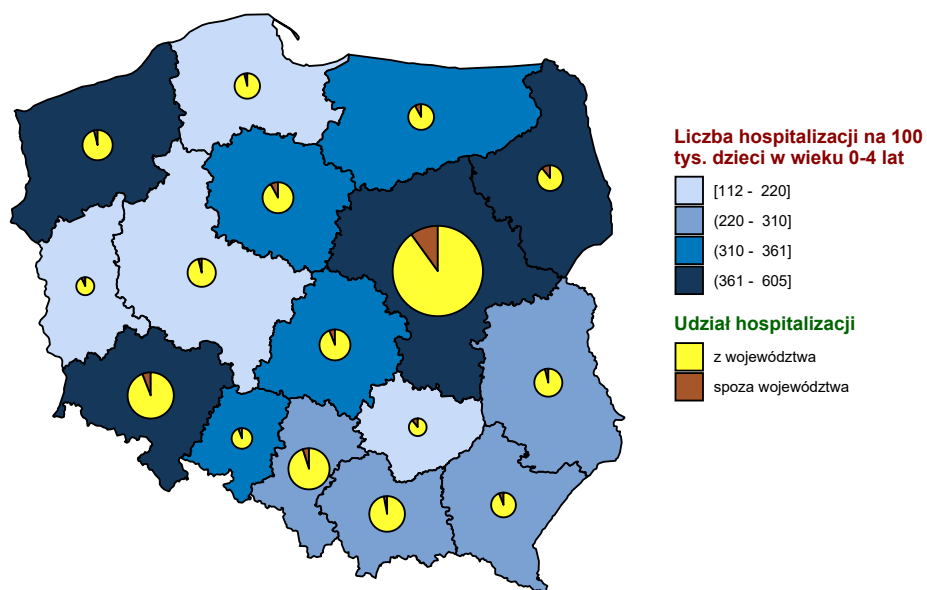
<sup>9</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H60, H60.0, H60.1, H60.2, H60.3, H60.4, H60.5, H60.8, H60.9, H61, H61.0, H61.1, H61.2, H61.3, H61.8, H61.9, H62, H62.0, H62.1, H62.2, H62.3, H62.4, H62.8, H65, H65.0, H65.1, H65.11, H65.111, H65.112, H65.113, H65.114, H65.115, H65.2, H65.3, H65.31, H65.32, H65.321, H65.322, H65.4, H65.41, H65.411, H65.412, H65.413, H65.414, H65.415, H65.9, H65.90, H65.901, H65.902, H65.903, H65.904, H65.905, H65.906, H65.907, H65.908, H65.909, H66, H66.0, H66.1, H66.2, H66.3, H66.4, H66.9, H67, H67.0, H67.1, H67.8, H68, H68.0, H68.1, H69, H69.0, H69.8, H69.9, H70, H70.0, H70.1, H70.2, H70.8, H70.9, H71, H72, H72.0, H72.1, H72.2, H72.8, H72.9, H73, H73.0, H73.1, H73.8, H73.9, H74, H74.0, H74.1, H74.2, H74.3, H74.4, H74.8, H74.9, H75, H75.0, H75.8, H83, H92, H92.0, H92.1, H92.2, H93, H93.0, H93.2, H93.3, H93.8, H93.9, H94, H94.0, H94.8, H95, H95.0, H95.1, H95.8, H95.9.

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



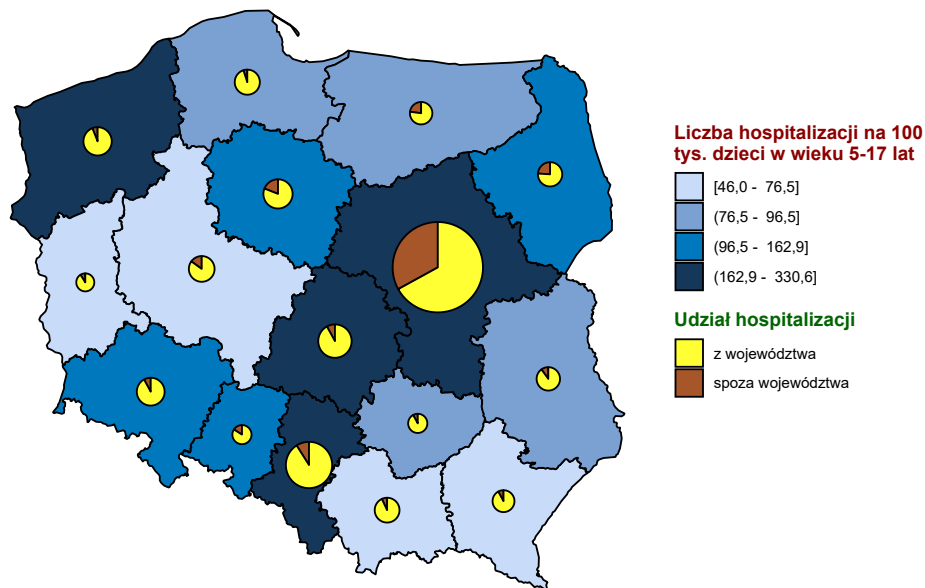
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.8:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



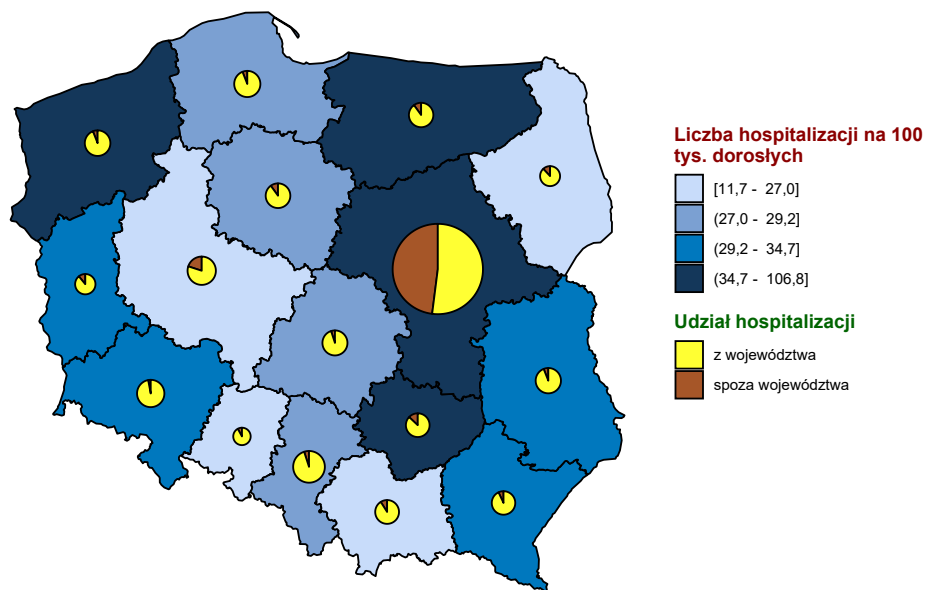
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.9:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



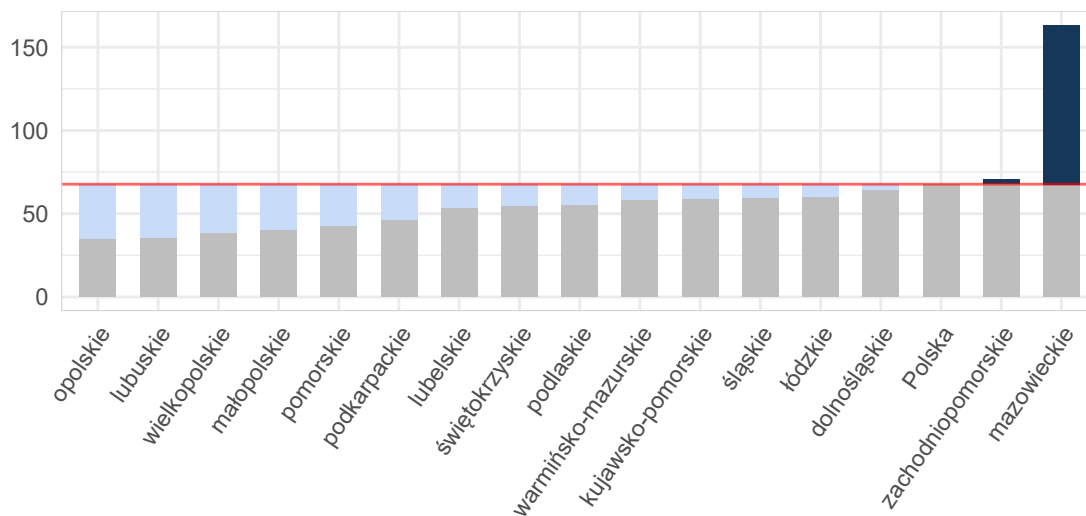
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



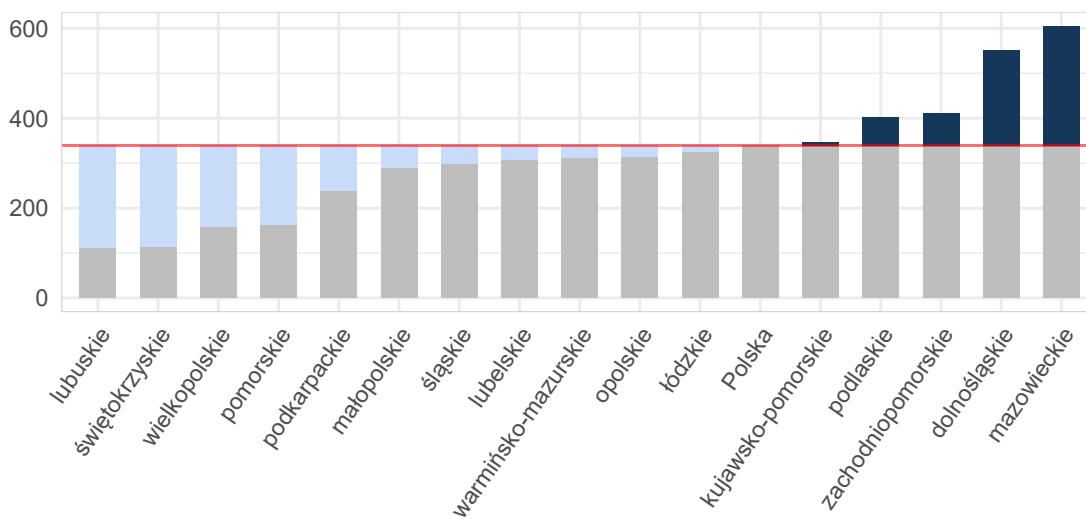
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.9:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



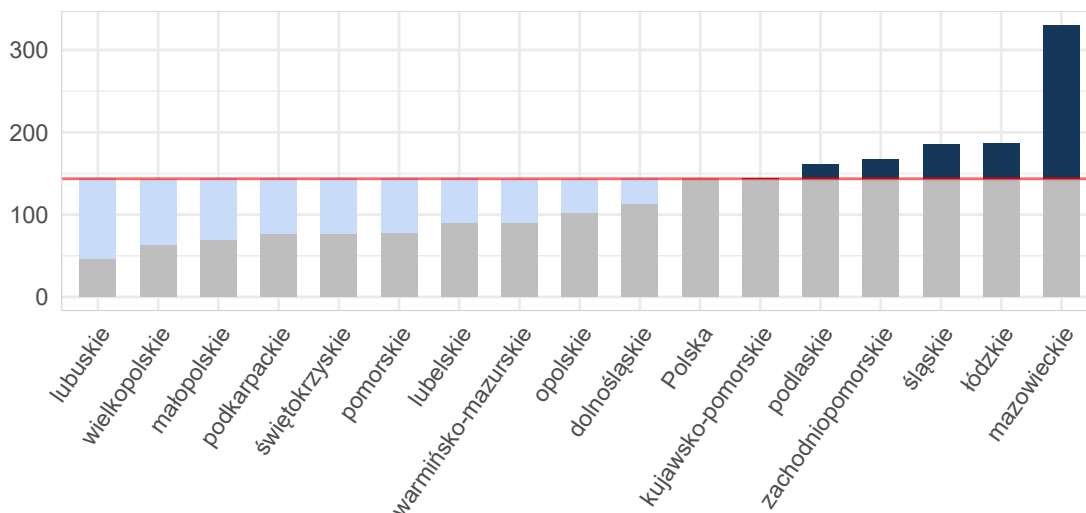
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.10:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



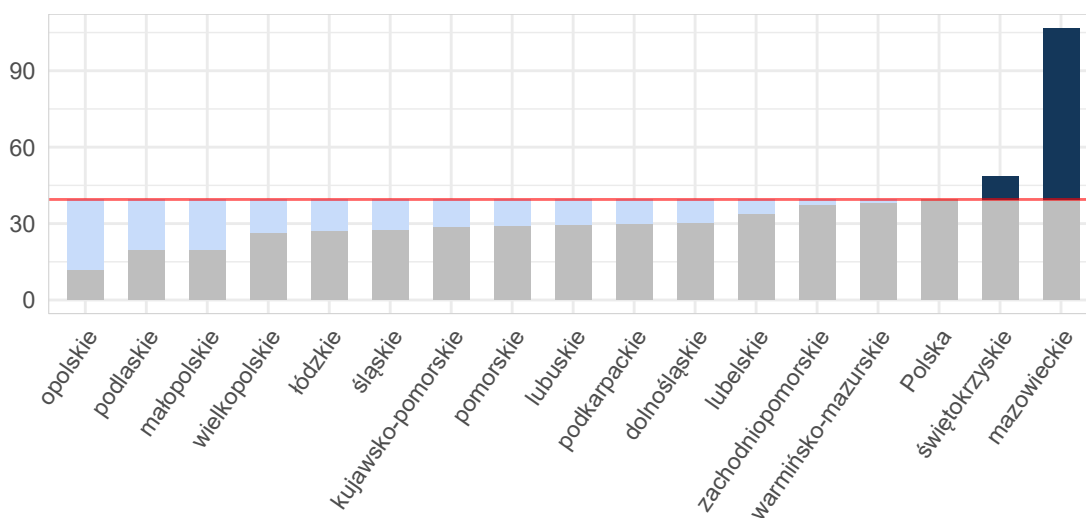
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.11: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.12: 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 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	1,87	-	0,57	5,56	64,43	408
kujawsko-pomorskie	1,23	0,00	0,08	12,90	59,17	190
lubelskie	1,15	0,00	0,13	6,70	53,86	355
lubuskie	0,36	0,02	0,03	10,22	35,58	183

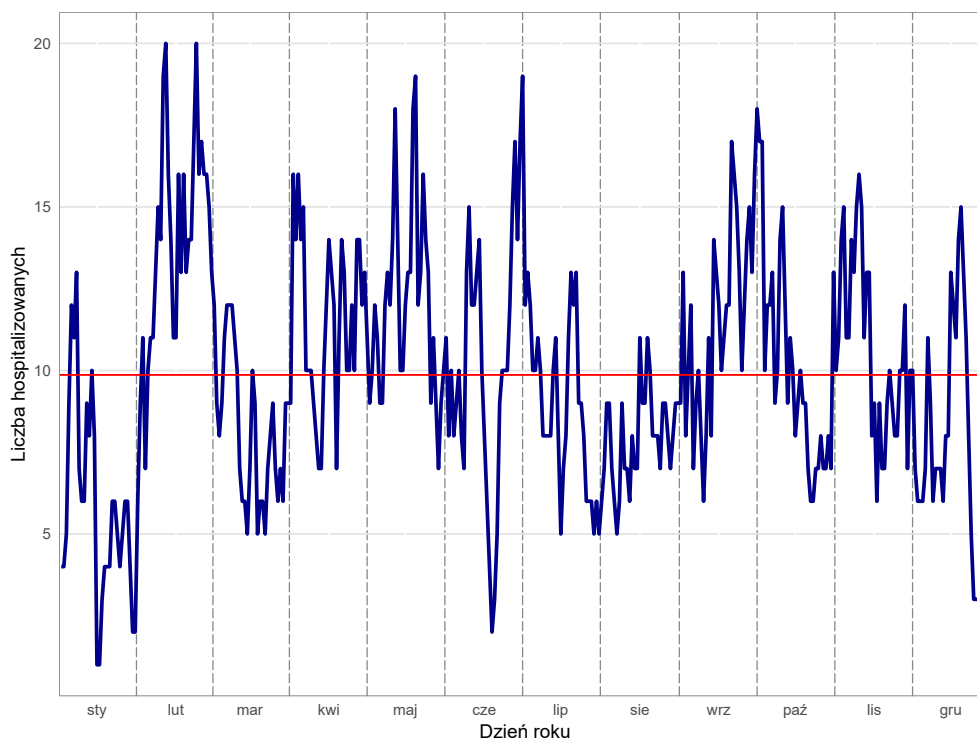


**Tabela 2.1.11:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	1,50	-	0,15	6,34	60,27	476
małopolskie	1,37	0,00	0,19	6,63	40,56	437
mazowieckie	8,77	0,02	0,76	36,33	163,48	156
opolskie	0,35	0,04	0,06	10,00	35,25	184
podkarpackie	0,98	-	0,09	7,54	46,15	263
podlaskie	0,66	-	0,03	16,31	55,28	121
pomorskie	1,00	0,01	0,18	5,72	43,01	370
śląskie	2,71	0,08	0,56	7,22	59,53	347
świętokrzyskie	0,69	0,00	0,07	12,23	54,83	315
warmińsko-mazurskie	0,84	0,07	0,16	12,78	58,27	339
wielkopolskie	1,34	0,00	0,11	15,41	38,57	299
zachodniopomorskie	1,21	0,00	0,22	5,96	70,72	246
<b>Polska</b>	<b>26,03</b>	<b>0,25</b>	<b>3,40</b>	<b>18,01</b>	<b>67,73</b>	<b>4 689</b>

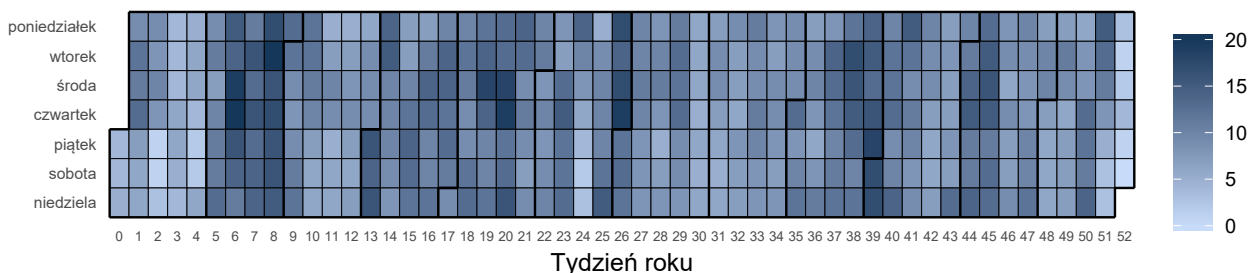
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 10 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 2.1.13 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 2.1.14 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.13:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.14:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.12:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łębski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrowka	m. Gdynia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,2 tys. hospitalizacji dla 0,19 tys. pacjentów. Tym samym 19,98% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.48 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.13:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0002	0,19	0,20	0,00	-	20,0	20,0
11.0001	0,17	0,19	0,06	-	19,3	39,3

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

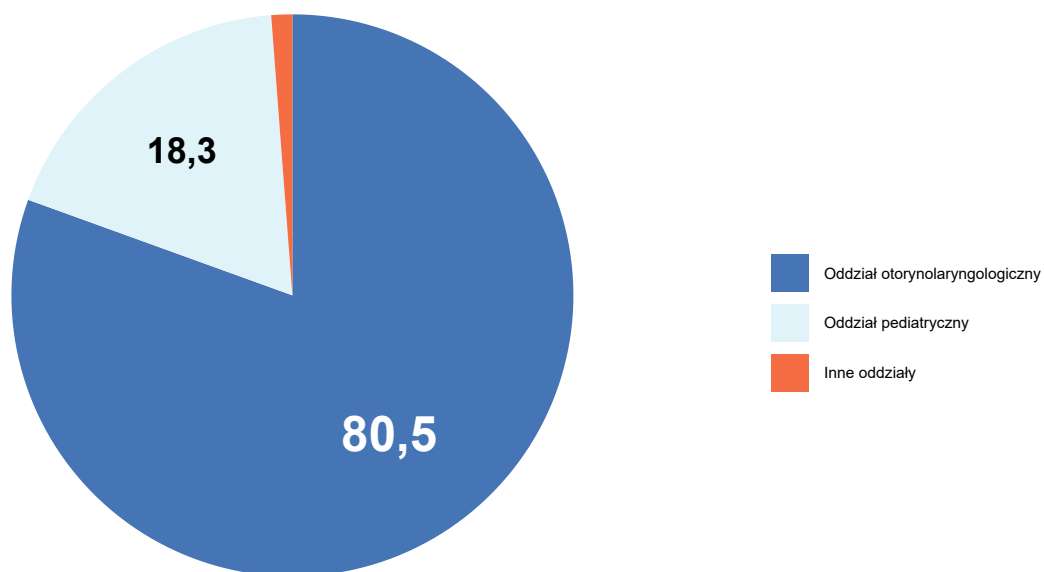
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0004	0,11	0,12	0,05	-	11,6	50,9
11.0006	0,11	0,11	0,01	-	11,1	62,0
11.0005	0,09	0,09	0,03	-	9,3	71,4
11.0014	0,06	0,07	0,03	-	6,8	78,2
11.0016	0,07	0,07	-	-	6,7	84,9
11.0003	0,05	0,05	0,01	-	5,0	90,0
11.0012	0,02	0,02	-	-	1,9	91,9
11.0011	0,02	0,02	-	-	1,6	93,5
11.0017	0,01	0,01	-	-	1,1	94,6
11.0018	0,01	0,01	-	-	1,0	95,6
11.0013	0,01	0,01	-	-	0,9	96,5
11.0015	0,01	0,01	0,00	-	0,9	97,4
11.0021	0,01	0,01	-	-	0,7	98,1
11.0007	0,01	0,01	-	-	0,6	98,7
11.0032	0,01	0,01	-	0,01	0,6	99,3
11.0019	0,00	0,00	-	-	0,4	99,7
11.0023	0,00	0,00	-	-	0,2	99,9
11.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,94</b>	<b>1,00</b>	<b>0,18</b>	<b>0,01</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>10</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 92%.

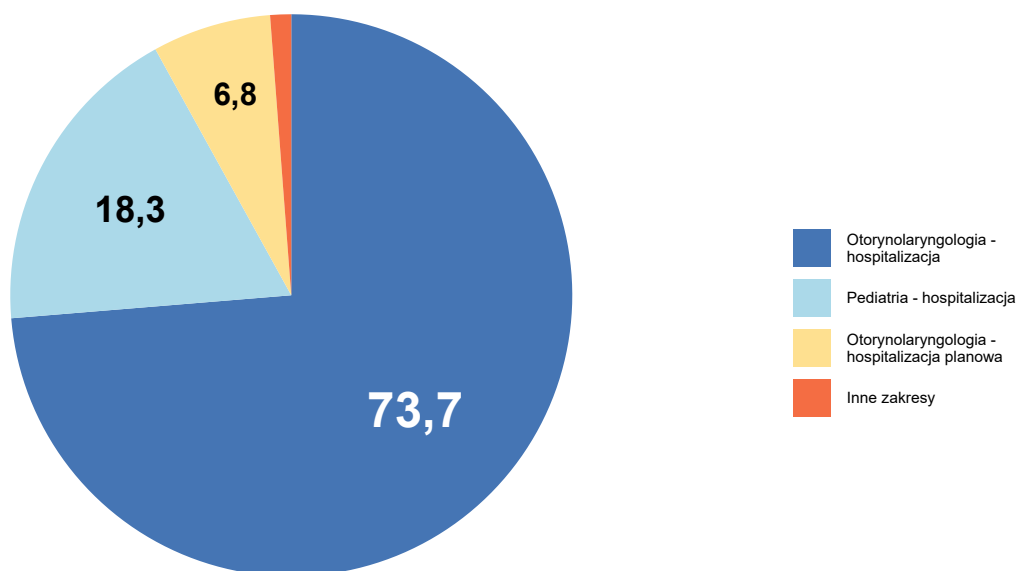
<sup>10</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.15: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.16: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.49 oraz Tabela 2.1.50. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.14:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii plastycznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,20	0,00	-	-	0,00	0,00	0,20
11.0001	0,18	0,01	-	-	-	-	0,19
11.0004	0,08	0,03	-	-	-	0,00	0,12
11.0006	0,10	0,01	-	-	-	-	0,11
11.0005	0,09	0,00	-	-	-	-	0,09
11.0014	0,07	-	-	-	-	-	0,07
11.0016	0,06	0,00	-	-	-	-	0,07
11.0003	0,02	0,03	-	-	-	-	0,05
11.0012	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0011	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0017	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0018	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
11.0013	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0015	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0021	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0007	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0032	-	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0019	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
11.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0028	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,80</b>	<b>0,18</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1,00</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,20	0,00	-	-	-	0,00	0,20
11.0001	0,18	0,01	-	-	-	-	0,19
11.0004	0,08	0,03	-	-	-	0,00	0,12
11.0006	0,10	0,01	-	-	-	-	0,11
11.0005	0,09	0,00	-	-	-	-	0,09
11.0014	-	-	0,07	-	-	-	0,07
11.0016	0,06	0,00	-	-	-	-	0,07
11.0003	0,02	0,03	-	-	-	-	0,05
11.0012	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0011	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0017	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0018	-	0,01	-	-	0,00	-	0,01
11.0013	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0015	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0021	-	0,01	-	-	-	-	0,01

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

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0007	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0032	-	-	-	0,01	-	-	0,01
11.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0028	-	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,73</b>	<b>0,18</b>	<b>0,07</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.57 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					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	39,9	37,5	28,6	3,6	8,9	16,7	11,5	30,7
11.0002	38,3	50,8	26,6	4,5	13,1	18,1	13,1	24,6
11.0003	15,4	42,0	76,0	-	4,0	6,0	2,0	12,0
11.0004	20,8	44,0	69,8	3,4	2,6	7,8	0,9	15,5
11.0005	38,1	58,1	31,2	8,6	7,5	11,8	10,8	30,1
11.0006	40,5	49,5	29,7	0,9	4,5	18,0	15,3	31,5
11.0007	2,5	50,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0011	2,5	43,8	100,0	-	-	-	-	-
11.0012	2,4	31,6	100,0	-	-	-	-	-
11.0013	2,8	44,4	100,0	-	-	-	-	-
11.0014	31,5	48,5	51,5	-	1,5	8,8	17,6	20,6
11.0015	2,6	44,4	100,0	-	-	-	-	-
11.0016	26,7	43,3	53,7	3,0	10,4	7,5	6,0	19,4
11.0017	2,1	36,4	100,0	-	-	-	-	-
11.0018	9,7	50,0	90,0	-	-	-	-	10,0
11.0019	4,8	25,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0021	2,9	71,4	100,0	-	-	-	-	-
11.0023	8,0	50,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0028	46,0	-	-	-	-	100,0	-	-
11.0032	29,0	50,0	50,0	-	16,7	-	-	33,3
<b>Woj.</b>	<b>31,1</b>	<b>46,1</b>	<b>45,7</b>	<b>3,1</b>	<b>6,9</b>	<b>12,3</b>	<b>9,3</b>	<b>22,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>11</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski:  $(-\infty, M - 1.5\sigma]$ ,
- *N* - Niski:  $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$ ,

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-  
lochorobowość. Tabela 2.1.58 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-  
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie  
pomorskim.

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,19	2,08	21,35	32,81	32,81	10,94
11.0002	0,20	5,03	28,14	30,15	31,16	5,53
11.0003	0,05	10,00	4,00	68,00	12,00	6,00
11.0004	0,12	10,34	30,17	35,34	15,52	8,62
11.0005	0,09	3,23	27,96	29,03	33,33	6,45
11.0006	0,11	2,70	9,01	40,54	35,14	12,61
11.0007	0,01	-	-	100,00	-	-
11.0011	0,02	-	-	100,00	-	-
11.0012	0,02	-	-	89,47	10,53	-
11.0013	0,01	11,11	-	77,78	11,11	-
11.0014	0,07	4,41	47,06	23,53	23,53	1,47
11.0015	0,01	-	-	100,00	-	-
11.0016	0,07	1,49	13,43	47,76	23,88	13,43
11.0017	0,01	-	9,09	90,91	-	-
11.0018	0,01	-	-	90,00	-	10,00
11.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0021	0,01	-	-	100,00	-	-
11.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0028	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0032	0,01	-	66,67	-	33,33	-
<b>Woj.</b>	<b>1,00</b>	<b>4,22</b>	<b>21,69</b>	<b>40,76</b>	<b>25,70</b>	<b>7,63</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.59. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.18:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	4,7	56,8	38,5	28,8	20,7	32,3
11.0002	4,0	53,3	42,7	30,4	20,7	26,6
11.0003	8,0	18,0	74,0	32,8	8,6	36,0
11.0004	10,3	14,7	75,0	35,5	2,4	31,0
11.0005	3,2	52,7	44,1	26,4	9,4	28,0
11.0006	16,2	32,4	51,4	24,7	21,2	49,5
11.0007	-	50,0	50,0	23,4	17,1	83,3
11.0011	-	18,8	81,2	13,6	11,6	56,2
11.0012	-	10,5	89,5	4,5	0,0	36,8
11.0013	11,1	22,2	66,7	34,3	5,5	55,6

**Tabela 2.1.18:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0014	-	67,6	32,4	21,1	20,7	41,2
11.0015	-	11,1	88,9	8,1	0,0	77,8
11.0016	1,5	46,3	52,2	14,4	11,5	49,3
11.0017	9,1	27,3	63,6	12,7	0,0	36,4
11.0018	-	-	100,0	4,0	0,0	20,0
11.0019	-	25,0	75,0	1,7	0,0	25,0
11.0021	-	14,3	85,7	5,9	0,0	42,9
11.0023	-	-	100,0	-	0,0	50,0
11.0028	-	100,0	-	29,7	29,7	-
11.0032	-	83,3	16,7	30,8	20,7	16,7
<b>Woj.</b>	<b>5,7</b>	<b>42,7</b>	<b>51,6</b>	<b>26,3</b>	<b>12,1</b>	<b>35,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>12</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 58.28%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 20.82%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 22.13%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (65%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.19. 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 [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0006	22,5	77,5	-	100,0	10,5	12	77,9
11.0001	31,8	68,2	-	100,0	11,5	20	69,5
11.0016	40,3	59,7	-	100,0	17,5	14	60,0
11.0005	24,7	75,3	-	100,0	-	102	42,9
11.0003	82,0	18,0	-	100,0	-	114	22,2
11.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0004	37,1	62,9	-	100,0	12,3	50	71,2
11.0002	11,1	88,4	0,5	100,0	27,8	63	51,7
11.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0015	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
11.0014	-	100,0	-	100,0	1,5	148	29,4
11.0018	90,0	10,0	-	100,0	-	2	100,0
11.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0032	-	100,0	-	100,0	33,3	22	83,3
11.0028	-	100,0	-	100,0	-	30	100,0
<b>Woj.</b>	<b>33,2</b>	<b>66,7</b>	<b>0,1</b>	<b>100,0</b>	<b>14,3</b>	<b>50</b>	<b>58,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



W tabeli **2.1.51** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>13</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

---

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

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	0,19	1,56	64,02	81,82	100,00	35,98	-
11.0002	0,20	0,50	86,87	95,12	100,00	13,13	9,09
11.0003	0,05	-	22,00	40,00	100,00	78,00	-
11.0004	0,12	0,86	54,78	100,00	100,00	45,22	5,88
11.0005	0,09	-	65,59	73,81	100,00	34,41	-
11.0006	0,11	0,90	36,36	73,91	100,00	63,64	-
11.0007	0,01	-	-	-	-	100,00	-
11.0011	0,02	-	-	-	-	100,00	-
11.0012	0,02	-	-	-	-	100,00	-
11.0013	0,01	-	-	-	-	100,00	-
11.0014	0,07	7,35	98,41	100,00	100,00	1,59	-
11.0015	0,01	-	-	-	-	100,00	-
11.0016	0,07	-	32,84	100,00	100,00	67,16	-
11.0017	0,01	-	-	-	-	100,00	-
11.0018	0,01	-	-	-	-	100,00	-
11.0019	0,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0021	0,01	-	-	-	-	100,00	-
11.0023	0,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0028	0,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0032	0,01	-	100,00	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,00</b>	<b>1,10</b>	<b>56,65</b>	<b>86,73</b>	<b>100,00</b>	<b>43,35</b>	<b>1,56</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych dla wszystkich pacjentów (dorosłych i dzieci).

**Tabela 2.1.21:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:					diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]		
11.0001	64,02	63,64	8,26	3,31	24,79	-	
11.0002	86,87	62,21	15,12	4,07	18,60	-	
11.0003	22,00	-	9,09	18,18	72,73	-	
11.0004	54,78	-	12,70	79,37	7,94	-	
11.0005	65,59	40,98	16,39	1,64	40,98	-	
11.0006	36,36	10,00	27,50	17,50	45,00	-	
11.0014	98,41	11,29	40,32	16,13	32,26	-	
11.0016	32,84	9,09	81,82	9,09	-	-	
11.0032	100,00	-	-	-	100,00	-	
<b>Woj.</b>	<b>56,65</b>	<b>39,78</b>	<b>19,53</b>	<b>14,87</b>	<b>25,81</b>	-	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.22:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:					diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]		
11.0001	65,67	72,73	6,82	2,27	18,18	-	
11.0002	84,83	77,24	17,89	-	4,88	-	
11.0003	41,67	-	-	40,00	60,00	-	
11.0004	50,00	-	41,18	58,82	-	-	
11.0005	65,62	57,14	16,67	-	26,19	-	
11.0006	29,49	17,39	47,83	8,70	26,09	-	
11.0014	100,00	17,86	82,14	-	-	-	
11.0016	32,26	20,00	60,00	20,00	-	-	
11.0032	100,00	-	-	-	100,00	-	
<b>Woj.</b>	<b>63,84</b>	<b>57,23</b>	<b>24,19</b>	<b>5,31</b>	<b>13,27</b>	-	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.23:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:					diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]		
11.0001	60,00	39,39	12,12	6,06	42,42	-	
11.0002	92,45	24,49	8,16	14,29	53,06	-	
11.0003	15,79	-	16,67	-	83,33	-	
11.0004	56,79	-	2,17	86,96	10,87	-	
11.0005	65,52	5,26	15,79	5,26	73,68	-	
11.0006	53,12	-	-	29,41	70,59	-	
11.0014	97,14	5,88	5,88	29,41	58,82	-	
11.0016	33,33	-	100,00	-	-	-	
11.0032	100,00	-	-	-	100,00	-	
<b>Woj.</b>	<b>48,24</b>	<b>12,79</b>	<b>12,33</b>	<b>29,68</b>	<b>45,21</b>	-	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.55 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.56.

**Tabela 2.1.24:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	C31 [%]	C34 [%]	P03 [%]	C32 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,2	32,8	40,1	15,6	2,6	5,2	3,6
11.0002	0,2	11,6	53,8	16,1	-	13,1	5,5
11.0003	0,0	36,0	-	16,0	42,0	2,0	4,0
11.0004	0,1	33,6	-	4,3	10,3	6,9	44,8
11.0005	0,1	32,3	26,9	26,9	2,2	10,8	1,1
11.0006	0,1	57,7	3,6	16,2	5,4	9,9	7,2
11.0007	0,0	83,3	-	-	16,7	-	-
11.0011	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0012	0,0	31,6	-	-	68,4	-	-
11.0013	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-
11.0014	0,1	1,5	10,3	29,4	-	36,8	22,1
11.0015	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0016	0,1	62,7	3,0	-	3,0	26,9	4,5
11.0017	0,0	36,4	-	-	54,5	-	9,1
11.0018	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
11.0019	0,0	75,0	-	-	25,0	-	-
11.0021	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0023	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0032	0,0	-	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,0</b>	<b>31,1</b>	<b>22,3</b>	<b>14,5</b>	<b>11,1</b>	<b>10,9</b>	<b>10,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.25:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C31 kompleksowe zabiegi uszu
C34 małe zabiegi uszu
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
C32 duże zabiegi uszu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.26:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	operacje strze-miaczka [%]	tympano-plastyka [%]	uszyzka [%]	wyciecie zmiany ucha srod-ko-wego [%]
11.0001	192	-	21,9	17,7	2,1
11.0002	199	0,5	55,3	22,6	1,0
11.0003	50	-	-	18,0	-
11.0004	116	-	-	34,5	0,9
11.0005	93	-	12,9	22,6	-
11.0006	111	-	0,9	18,0	0,9
11.0007	6	-	-	-	-
11.0011	16	-	-	-	-
11.0012	19	-	-	-	-
11.0013	9	-	-	-	-
11.0014	68	-	45,6	14,7	-
11.0015	9	-	-	-	-
11.0016	67	-	26,9	1,5	-
11.0017	11	-	-	-	-
11.0018	10	-	-	-	-
11.0019	4	-	-	-	-

**Tabela 2.1.26:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	operacje strzemiączka [%]	tympanoplastyka [%]	drenaze [%]	wyciecie zmiany ucha środkowego [%]
11.0021	7	-	-	-	-
11.0023	2	-	-	-	-
11.0028	1	-	-	-	-
11.0032	6	-	-	50,0	-
Woj.	996	0,1	21,5	18,4	0,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.27:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
operacje_strzemiączka	19.0, 19.01, 19.02, 19.03, 19.09, 19.1, 19.11, 19.19, 19.2, 19.21, 19.29
tympanoplastyka	19.3, 19.31, 19.32, 19.33, 19.34, 19.35, 19.4, 19.41, 19.42, 19.43, 19.44
drenaze	20.01, 20.099, 20.232, 20.233
wyciecie_zmiany_ucha_srodkowego	20.51, 20.231

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.28 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.28:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	57,29	0,52	42,19
11.0002	9,55	-	90,45
11.0003	46,00	-	54,00
11.0004	34,48	-	65,52
11.0005	83,87	-	16,13
11.0006	98,20	-	1,80
11.0007	100,00	-	-
11.0011	6,25	-	93,75
11.0012	5,26	-	94,74
11.0013	88,89	-	11,11
11.0014	42,65	-	57,35
11.0015	11,11	-	88,89
11.0016	25,37	-	74,63
11.0017	-	9,09	90,91
11.0018	-	-	100,00
11.0019	-	-	100,00
11.0021	57,14	-	42,86
11.0023	100,00	-	-
11.0028	-	-	100,00
11.0032	100,00	-	-
Woj.	45,58	0,20	54,22

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

W tabeli 2.1.29 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>14</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.29:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	0,2	0,5	0,5	2,1	2,1	4,2
11.0002	0,2	1,5	1,5	3,5	3,0	5,0
11.0003	0,0	-	-	-	-	4,0
11.0004	0,1	-	-	1,7	1,7	3,4
11.0005	0,1	-	-	-	-	2,2
11.0006	0,1	-	-	0,9	-	2,7
11.0007	0,0	-	-	-	-	-
11.0011	0,0	-	-	-	-	-
11.0012	0,0	-	-	-	-	5,3
11.0013	0,0	-	-	-	-	-
11.0014	0,1	-	-	-	-	-
11.0015	0,0	-	-	-	-	-
11.0016	0,1	-	-	3,0	3,0	3,0
11.0017	0,0	-	-	9,1	9,1	-
11.0018	0,0	-	-	-	-	-
11.0019	0,0	-	-	25,0	25,0	-
11.0021	0,0	-	-	-	-	14,3
11.0023	0,0	-	-	-	-	-
11.0028	0,0	-	-	-	-	-
11.0032	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,0</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>	<b>1,8</b>	<b>1,6</b>	<b>3,3</b>

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

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

W tabeli 2.1.30 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.30:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	3,2	4,1	2,0	4,0	28,6	67,2
11.0002	5,2	3,8	4,0	4,3	1,5	39,7
11.0003	3,6	4,0	3,0	2,4	18,0	56,0
11.0004	2,8	3,5	1,0	2,8	41,4	60,3
11.0005	3,2	3,8	2,0	3,7	28,0	65,6
11.0006	3,9	3,9	5,0	2,3	9,0	42,3
11.0007	2,3	3,5	2,0	0,5	-	100,0
11.0011	4,2	3,7	3,5	1,7	-	50,0
11.0012	4,0	4,2	4,0	2,0	-	42,1
11.0013	3,3	4,2	2,0	2,8	-	66,7
11.0014	2,3	3,2	1,0	2,2	42,6	64,7
11.0015	1,9	4,1	2,0	0,7	11,1	100,0
11.0016	3,1	3,5	2,0	1,6	-	67,2
11.0017	3,5	4,1	3,0	1,9	-	54,5
11.0018	4,3	3,8	5,0	1,3	-	30,0
11.0019	3,2	2,5	3,5	1,0	-	50,0

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

**Tabela 2.1.30:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0021	6,6	4,3	7,0	2,2	-	14,3
11.0023	2,5	4,2	2,5	0,7	-	100,0
11.0028	7,0	3,3	7,0	-	-	-
11.0032	-	3,4	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,6</b>	<b>3,8</b>	<b>3,0</b>	<b>3,3</b>	<b>18,8</b>	<b>56,2</b>

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

Tabela 2.1.31 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: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617<sup>15</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.31:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	0,5	41,7	28,1	16,7
11.0002	-	89,9	86,4	85,4
11.0003	-	60,0	56,0	40,0
11.0004	-	70,7	68,1	60,3
11.0005	-	25,8	16,1	-
11.0006	-	51,4	35,1	29,7
11.0007	-	16,7	16,7	-
11.0011	-	25,0	25,0	-
11.0012	-	42,1	26,3	26,3
11.0013	-	-	-	-
11.0014	-	32,4	22,1	-
11.0015	-	33,3	33,3	-
11.0016	-	37,3	29,9	-
11.0017	9,1	27,3	9,1	-
11.0018	-	50,0	50,0	-
11.0019	-	-	-	-
11.0021	-	57,1	42,9	14,3
11.0023	-	50,0	-	-
11.0028	-	-	-	-
11.0032	-	16,7	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>53,1</b>	<b>44,6</b>	<b>33,2</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

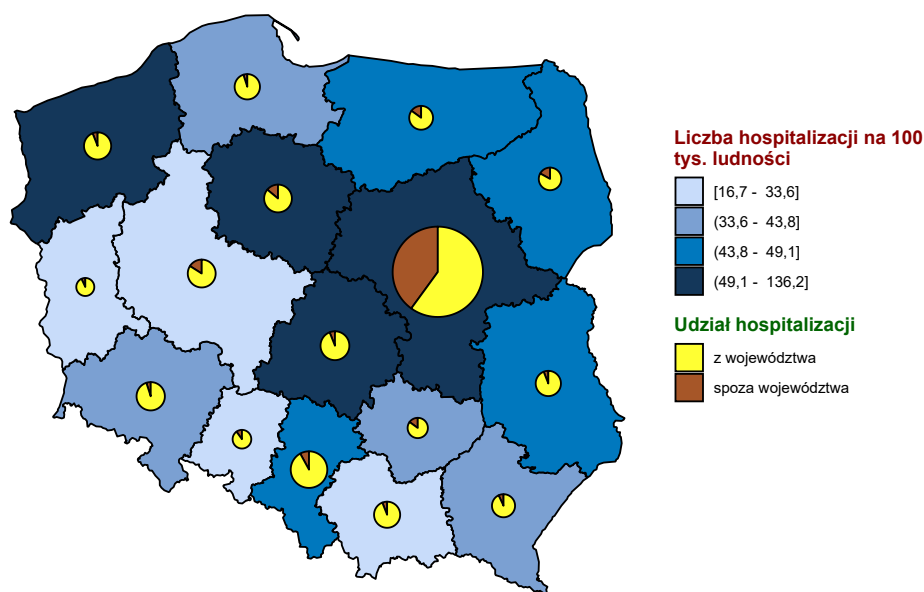
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>15</sup>Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

### 2.1.2.1 Choroby ucha środkowego i wyrostka sutkowatego

W 2016 roku w województwie pomorskim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznań zakwalifikowanych jako Choroby ucha i wyrostka sutkowatego (dalej: podgrupa)<sup>16</sup>. Szczegółowe dane na temat hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

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

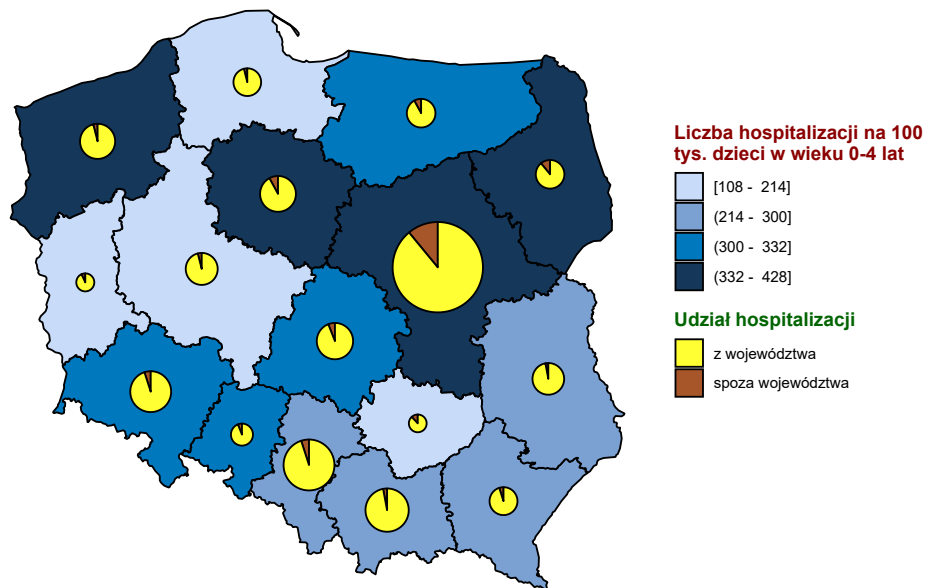


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>16</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H60, H60.0, H60.1, H60.2, H60.3, H60.4, H60.5, H60.8, H60.9, H61, H61.0, H61.1, H61.2, H61.3, H61.8, H61.9, H62, H62.0, H62.1, H62.2, H62.3, H62.4, H62.8, H65, H65.0, H65.1, H65.11, H65.111, H65.112, H65.113, H65.114, H65.115, H65.2, H65.3, H65.31, H65.32, H65.321, H65.322, H65.4, H65.41, H65.411, H65.412, H65.413, H65.414, H65.415, H65.9, H65.90, H65.901, H65.902, H65.903, H65.904, H65.905, H65.906, H65.907, H65.908, H65.909, H66, H66.0, H66.1, H66.2, H66.3, H66.4, H66.9, H67, H67.0, H67.1, H67.8, H68, H68.0, H68.1, H69, H69.0, H69.8, H69.9, H70, H70.0, H70.1, H70.2, H70.8, H70.9, H71, H72, H72.0, H72.1, H72.2, H72.8, H72.9, H73, H73.0, H73.1, H73.8, H73.9, H74, H74.0, H74.1, H74.2, H74.3, H74.4, H74.8, H74.9, H75, H75.0, H75.8, H83, H92, H92.0, H92.1, H92.2, H93, H93.0, H93.2, H93.3, H93.8, H93.9, H94, H94.0, H94.8, H95, H95.0, H95.1, H95.8, H95.9.

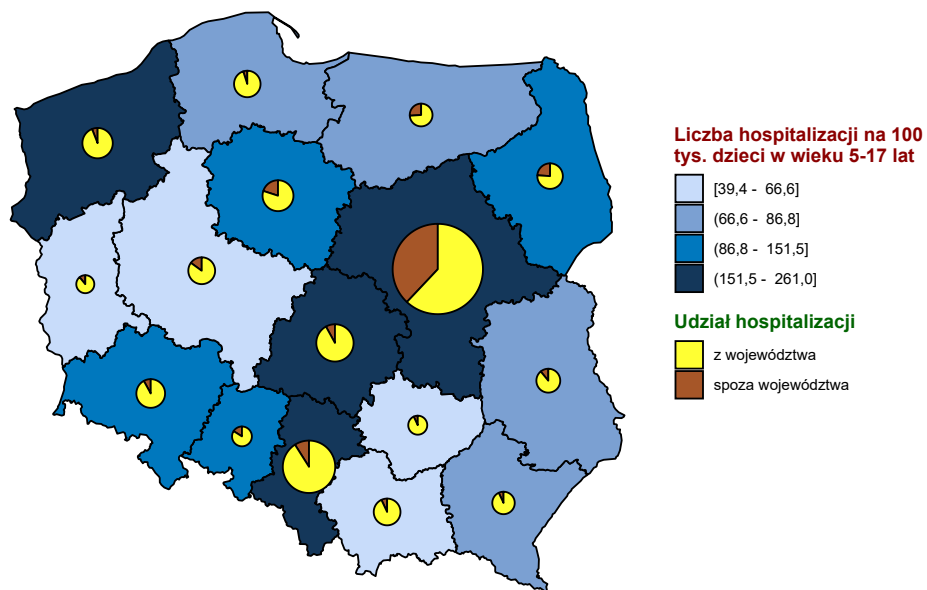


**Mapa 2.1.12:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



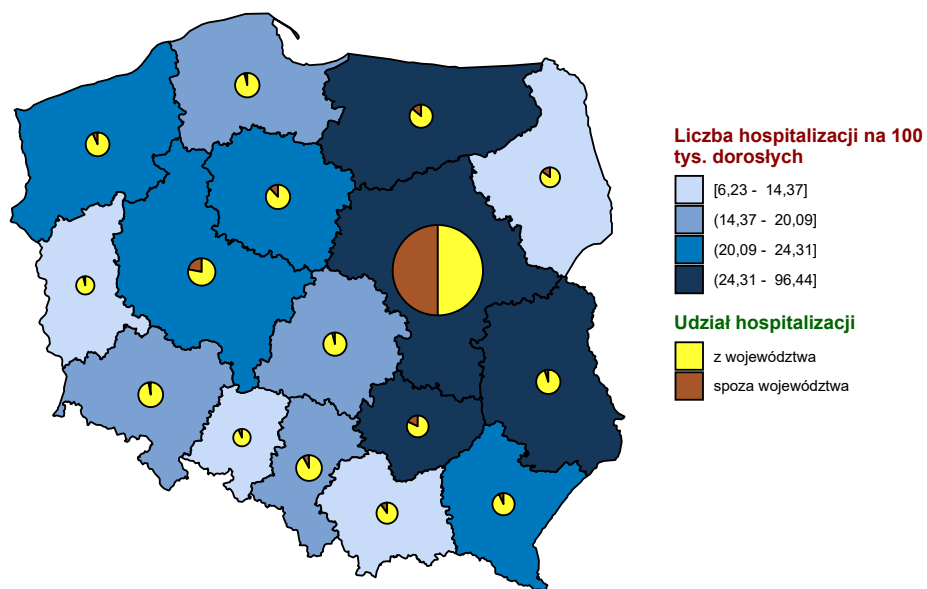
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.13:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



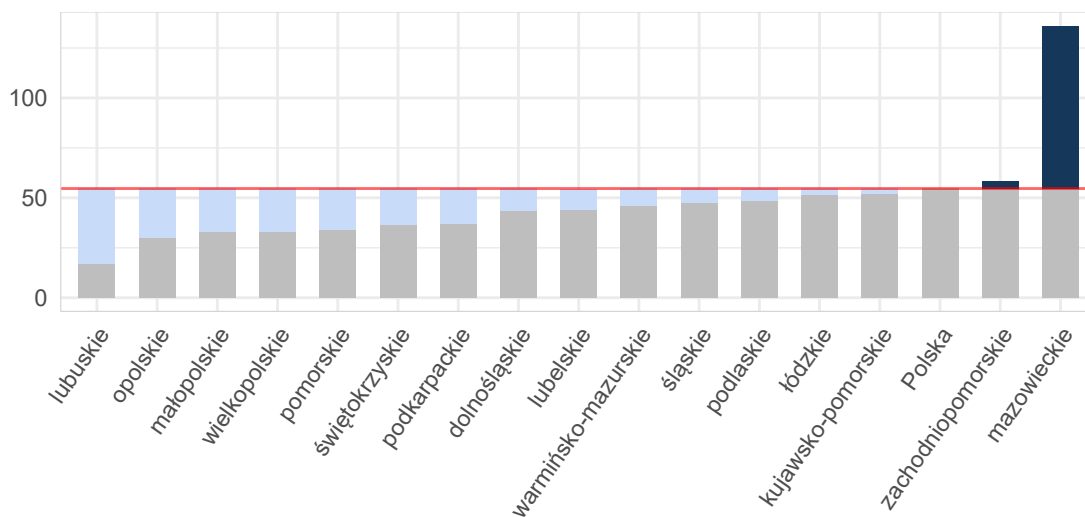
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



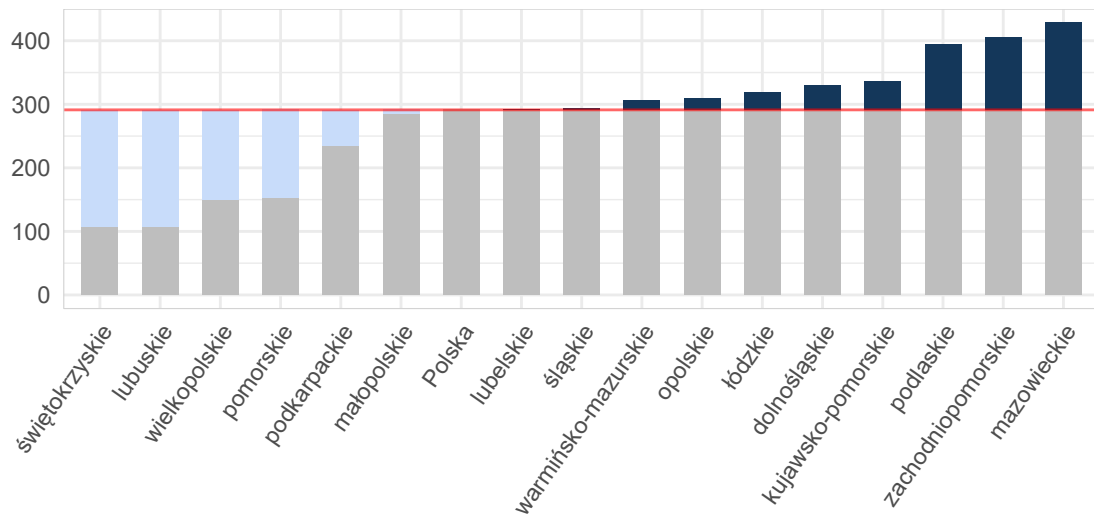
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.17:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



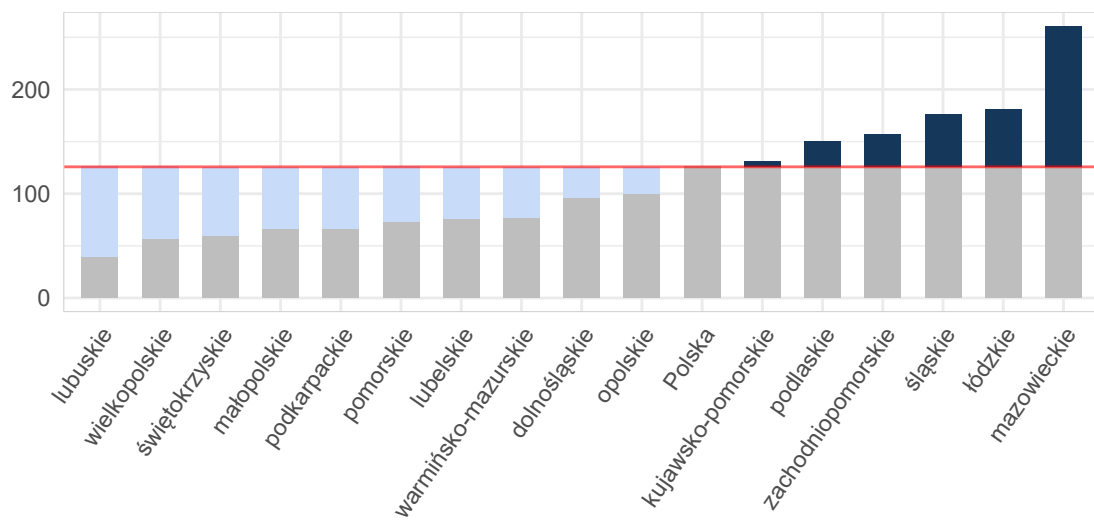
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.18:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



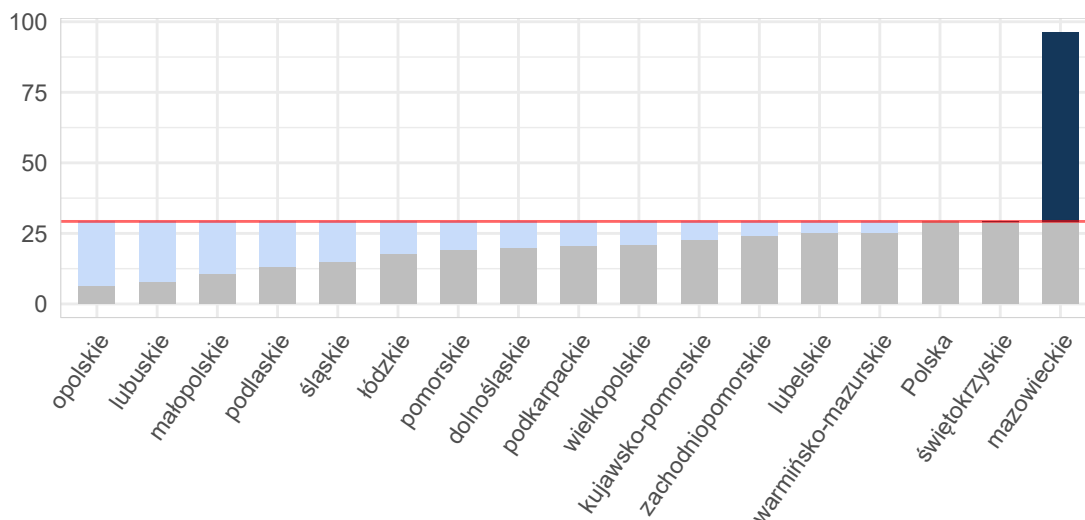
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.19:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.32: 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	1,26	-	0,19	5,39	43,46	382
kujawsko-pomorskie	1,08	0,00	0,07	13,94	51,97	172
lubelskie	0,94	0,00	0,11	6,58	44,16	313
lubuskie	0,17	0,02	0,01	7,65	16,71	167
łódzkie	1,28	-	0,14	6,63	51,62	434
małopolskie	1,11	0,00	0,18	6,51	32,70	399
mazowieckie	7,31	0,00	0,43	40,22	136,21	132
opolskie	0,30	0,04	0,06	10,37	30,11	161
podkarpackie	0,79	-	0,07	7,25	36,94	233
podlaskie	0,57	-	0,02	17,31	48,20	106
pomorskie	0,78	0,01	0,13	4,97	33,90	346
śląskie	2,16	0,07	0,51	8,14	47,40	300
świętokrzyskie	0,46	0,00	0,05	15,47	36,64	281
warmińsko-mazurskie	0,66	0,01	0,13	15,22	45,74	296
wielkopolskie	1,14	-	0,08	16,05	32,74	275
zachodniopomorskie	1,00	-	0,21	6,22	58,31	212
<b>Polska</b>	<b>21,01</b>	<b>0,15</b>	<b>2,39</b>	<b>20,03</b>	<b>54,67</b>	<b>4 209</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.33: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk

**Tabela 2.1.33:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łębski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Kontradmirala Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,18 tys. hospitalizacji dla 0,17 tys. pacjentów. Tym samym 22,55% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.48 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.34:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0002	0,17	0,18	0,00	-	22,5	22,5
11.0001	0,11	0,13	0,03	-	16,3	38,9
11.0004	0,09	0,09	0,04	-	12,0	50,8
11.0005	0,08	0,08	0,02	-	10,1	60,9
11.0014	0,06	0,06	0,03	-	8,3	69,2
11.0016	0,06	0,06	-	-	7,0	76,2
11.0006	0,05	0,05	0,00	-	6,4	82,5
11.0003	0,04	0,04	0,01	-	5,1	87,6
11.0012	0,02	0,02	-	-	2,4	90,1
11.0011	0,02	0,02	-	-	2,0	92,1
11.0017	0,01	0,01	-	-	1,4	93,5
11.0015	0,01	0,01	0,00	-	1,1	94,6
11.0018	0,01	0,01	-	-	1,1	95,8
11.0013	0,01	0,01	-	-	1,0	96,8
11.0021	0,01	0,01	-	-	0,9	97,7
11.0007	0,01	0,01	-	-	0,8	98,5
11.0032	0,01	0,01	-	0,01	0,8	99,2
11.0019	0,00	0,00	-	-	0,5	99,7
11.0023	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,74</b>	<b>0,78</b>	<b>0,13</b>	<b>0,01</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

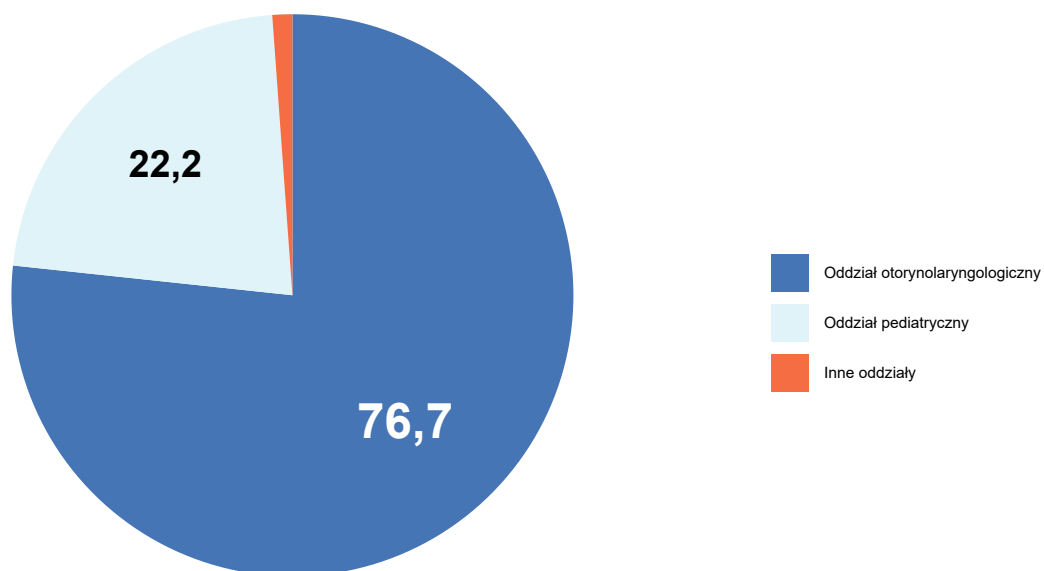
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>17</sup> i w ramach jakich

<sup>17</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu

zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 90,6%.

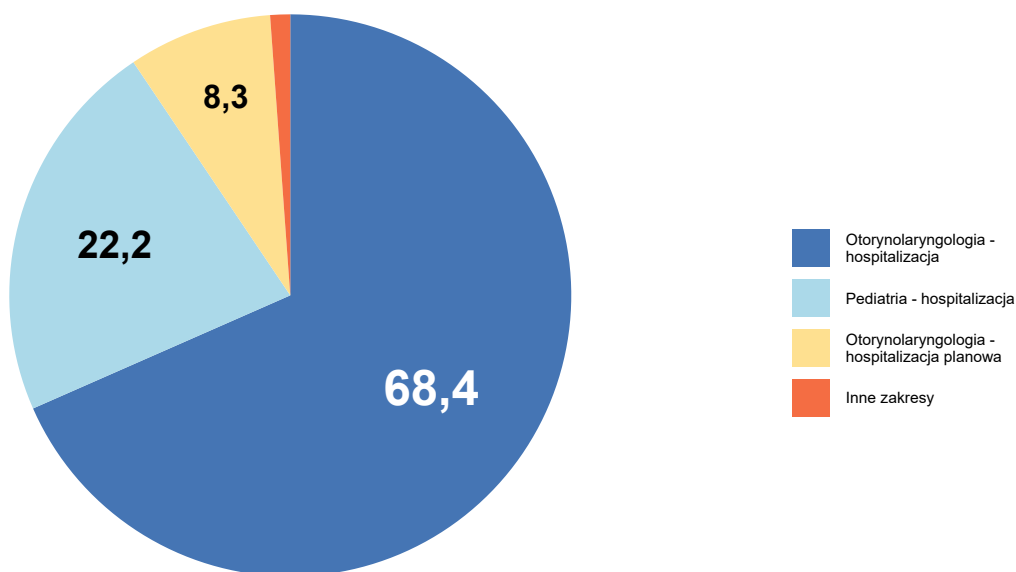
**Wykres 2.1.21:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

lecniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.22: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.49 oraz Tabela 2.1.50. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorinolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,18	0,00	-	-	-	-	0,18
11.0001	0,12	0,01	-	-	-	-	0,13
11.0004	0,06	0,03	-	-	0,00	-	0,09
11.0005	0,08	0,00	-	-	-	-	0,08
11.0014	0,06	-	-	-	-	-	0,06
11.0016	0,05	0,00	-	-	-	-	0,06
11.0006	0,04	0,01	-	-	-	-	0,05
11.0003	0,01	0,03	-	-	-	-	0,04
11.0012	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0011	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0017	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0015	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0018	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
11.0013	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0021	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0007	-	0,01	-	-	-	-	0,01

**Tabela 2.1.35:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0032	-	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0019	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
11.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,60</b>	<b>0,17</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,78</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.36:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynaryngologia - hospitalizacja [tys.]	PediatRIA - hospitalizacja [tys.]	Otorynaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Otorynaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,18	0,00	-	-	-	0,00	0,18
11.0001	0,12	0,01	-	-	-	-	0,13
11.0004	0,06	0,03	-	-	-	0,00	0,09
11.0005	0,08	0,00	-	-	-	-	0,08
11.0014	-	-	0,06	-	-	-	0,06
11.0016	0,05	0,00	-	-	-	-	0,06
11.0006	0,04	0,01	-	-	-	-	0,05
11.0003	0,01	0,03	-	-	-	-	0,04
11.0012	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0011	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0017	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0015	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0018	-	0,01	-	-	0,00	-	0,01
11.0013	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0021	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0007	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0032	-	-	-	0,01	-	-	0,01
11.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,54</b>	<b>0,17</b>	<b>0,06</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,78</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.51 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>18</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

<sup>18</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne



Tabela 2.1.37: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	0,13	0,78	72,44	76,19	100,00	27,56	-
11.0002	0,18	-	89,27	95,50	100,00	10,73	12,50
11.0003	0,04	-	27,50	40,00	100,00	72,50	-
11.0004	0,09	1,06	54,84	100,00	100,00	45,16	9,09
11.0005	0,08	-	68,35	71,43	100,00	31,65	-
11.0006	0,05	-	52,00	60,00	100,00	48,00	-
11.0007	0,01	-	-	-	-	100,00	-
11.0011	0,02	-	-	-	-	100,00	-
11.0012	0,02	-	-	-	-	100,00	-
11.0013	0,01	-	-	-	-	100,00	-
11.0014	0,06	7,69	98,33	100,00	100,00	1,67	-
11.0015	0,01	-	-	-	-	100,00	-
11.0016	0,06	-	34,55	100,00	100,00	65,45	-
11.0017	0,01	-	-	-	-	100,00	-
11.0018	0,01	-	-	-	-	100,00	-
11.0019	0,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0021	0,01	-	-	-	-	100,00	-
11.0023	0,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0032	0,01	-	100,00	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,78</b>	<b>0,89</b>	<b>61,18</b>	<b>84,96</b>	<b>100,00</b>	<b>38,82</b>	<b>3,57</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych dla wszystkich pacjentów (dorosłych i dzieci).

**Tabela 2.1.38:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	72,44	57,61	10,87	-	31,52	-
11.0002	89,27	63,92	12,66	4,43	18,99	-
11.0003	27,50	-	9,09	18,18	72,73	-
11.0004	54,84	-	1,96	88,24	9,80	-
11.0005	68,35	35,19	18,52	1,85	44,44	-
11.0006	52,00	3,85	19,23	19,23	57,69	-
11.0014	98,33	10,17	40,68	16,95	32,20	-
11.0016	34,55	-	94,74	5,26	-	-
11.0032	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>61,18</b>	<b>37,82</b>	<b>18,70</b>	<b>14,92</b>	<b>28,57</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.39:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	81,82	66,67	9,52	-	23,81	-
11.0002	87,40	80,18	15,32	-	4,50	-
11.0003	100,00	-	-	40,00	60,00	-
11.0004	35,29	-	16,67	83,33	-	-
11.0005	70,00	51,43	20,00	-	28,57	-
11.0006	45,45	10,00	50,00	-	40,00	-
11.0014	100,00	15,38	84,62	-	-	-
11.0016	31,82	-	85,71	14,29	-	-
11.0032	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>76,00</b>	<b>57,89</b>	<b>24,06</b>	<b>3,01</b>	<b>15,04</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.40:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	58,00	37,93	13,79	-	48,28	-
11.0002	94,00	25,53	6,38	14,89	53,19	-
11.0003	17,14	-	16,67	-	83,33	-
11.0004	59,21	-	-	88,89	11,11	-
11.0005	65,52	5,26	15,79	5,26	73,68	-
11.0006	57,14	-	-	31,25	68,75	-
11.0014	97,06	6,06	6,06	30,30	57,58	-
11.0016	36,36	-	100,00	-	-	-
11.0032	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>49,07</b>	<b>12,38</b>	<b>11,90</b>	<b>30,00</b>	<b>45,71</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.55 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.56.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	C31 [%]	C34 [%]	P03 [%]	C32 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,1	23,4	41,4	22,7	3,9	7,8	0,8
11.0002	0,2	9,0	57,1	16,9	-	11,3	5,6
11.0003	0,0	20,0	-	20,0	52,5	2,5	5,0
11.0004	0,1	30,9	-	5,3	12,8	1,1	50,0
11.0005	0,1	29,1	24,1	30,4	2,5	12,7	1,3
11.0006	0,0	36,0	2,0	30,0	12,0	10,0	10,0
11.0007	0,0	83,3	-	-	16,7	-	-
11.0011	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0012	0,0	31,6	-	-	68,4	-	-
11.0013	0,0	62,5	-	-	37,5	-	-
11.0014	0,1	1,5	9,2	29,2	-	36,9	23,1
11.0015	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0016	0,1	60,0	-	-	3,6	32,7	3,6
11.0017	0,0	36,4	-	-	54,5	-	9,1
11.0018	0,0	44,4	-	-	55,6	-	-
11.0019	0,0	75,0	-	-	25,0	-	-
11.0021	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0023	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0032	0,0	-	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,8</b>	<b>23,6</b>	<b>22,9</b>	<b>17,3</b>	<b>14,1</b>	<b>11,3</b>	<b>10,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.42:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C31 kompleksowe zabiegi uszu
C34 małe zabiegi uszu
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
C32 duże zabiegi uszu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.57 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.43:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	33,5	40,6	39,1	3,9	8,6	18,8	8,6	21,1
11.0002	37,7	50,8	28,2	4,5	13,0	16,9	12,4	24,9
11.0003	10,3	35,0	87,5	-	-	2,5	-	10,0
11.0004	14,7	45,7	80,9	3,2	1,1	4,3	1,1	9,6
11.0005	34,9	57,0	36,7	8,9	8,9	8,9	10,1	26,6
11.0006	26,2	58,0	56,0	2,0	8,0	8,0	6,0	20,0
11.0007	2,5	50,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0011	2,5	43,8	100,0	-	-	-	-	-
11.0012	2,4	31,6	100,0	-	-	-	-	-
11.0013	3,1	37,5	100,0	-	-	-	-	-
11.0014	30,8	47,7	52,3	-	1,5	9,2	18,5	18,5
11.0015	2,6	44,4	100,0	-	-	-	-	-
11.0016	24,3	41,8	60,0	3,6	9,1	3,6	3,6	20,0
11.0017	2,1	36,4	100,0	-	-	-	-	-
11.0018	10,7	55,6	88,9	-	-	-	-	11,1
11.0019	4,8	25,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0021	2,9	71,4	100,0	-	-	-	-	-

**Tabela 2.1.43:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0023	8,0	50,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0032	29,0	50,0	50,0	-	16,7	-	-	33,3
<b>Woj.</b>	<b>26,3</b>	<b>47,0</b>	<b>54,5</b>	<b>3,3</b>	<b>6,8</b>	<b>9,9</b>	<b>7,5</b>	<b>18,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>19</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.58 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

**Tabela 2.1.44:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,13	3,12	24,22	36,72	25,78	10,16
11.0002	0,18	6,21	28,81	29,38	29,38	6,21
11.0003	0,04	7,50	5,00	77,50	7,50	2,50
11.0004	0,09	14,89	28,72	38,30	11,70	6,38
11.0005	0,08	3,80	31,65	24,05	34,18	6,33
11.0006	0,05	6,00	14,00	46,00	26,00	8,00
11.0007	0,01	-	-	100,00	-	-
11.0011	0,02	-	-	100,00	-	-
11.0012	0,02	-	-	89,47	10,53	-
11.0013	0,01	12,50	-	75,00	12,50	-
11.0014	0,06	10,77	41,54	24,62	20,00	3,08
11.0015	0,01	-	-	100,00	-	-
11.0016	0,06	-	10,91	50,91	23,64	14,55
11.0017	0,01	9,09	-	90,91	-	-
11.0018	0,01	-	-	88,89	-	11,11
11.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0021	0,01	-	-	100,00	-	-
11.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0032	0,01	16,67	50,00	-	33,33	-
<b>Woj.</b>	<b>0,78</b>	<b>6,11</b>	<b>22,80</b>	<b>42,93</b>	<b>21,66</b>	<b>6,50</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>19</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.59. 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 2.1.45: Struktura geograficzna pacjentów**

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	3,9	60,2	35,9	30,4	27,4	40,6
11.0002	3,4	52,5	44,1	30,0	20,0	27,1
11.0003	5,0	15,0	80,0	22,4	5,8	37,5
11.0004	12,8	14,9	72,3	40,8	2,4	30,9
11.0005	2,5	54,4	43,0	28,7	9,4	29,1
11.0006	18,0	28,0	54,0	22,9	20,2	50,0
11.0007	-	50,0	50,0	23,4	17,1	83,3
11.0011	-	18,8	81,2	13,6	11,6	56,2
11.0012	-	10,5	89,5	4,5	0,0	36,8
11.0013	12,5	25,0	62,5	37,9	7,0	50,0
11.0014	-	67,7	32,3	21,3	20,7	41,5
11.0015	-	11,1	88,9	8,1	0,0	77,8
11.0016	1,8	50,9	47,3	14,0	11,5	49,1
11.0017	9,1	27,3	63,6	12,7	0,0	36,4
11.0018	-	-	100,0	2,7	0,0	22,2
11.0019	-	25,0	75,0	1,7	0,0	25,0
11.0021	-	14,3	85,7	5,9	0,0	42,9
11.0023	-	-	100,0	-	0,0	50,0
11.0032	-	83,3	16,7	30,8	20,7	16,7
<b>Woj.</b>	<b>5,0</b>	<b>43,3</b>	<b>51,7</b>	<b>26,4</b>	<b>11,5</b>	<b>36,9</b>

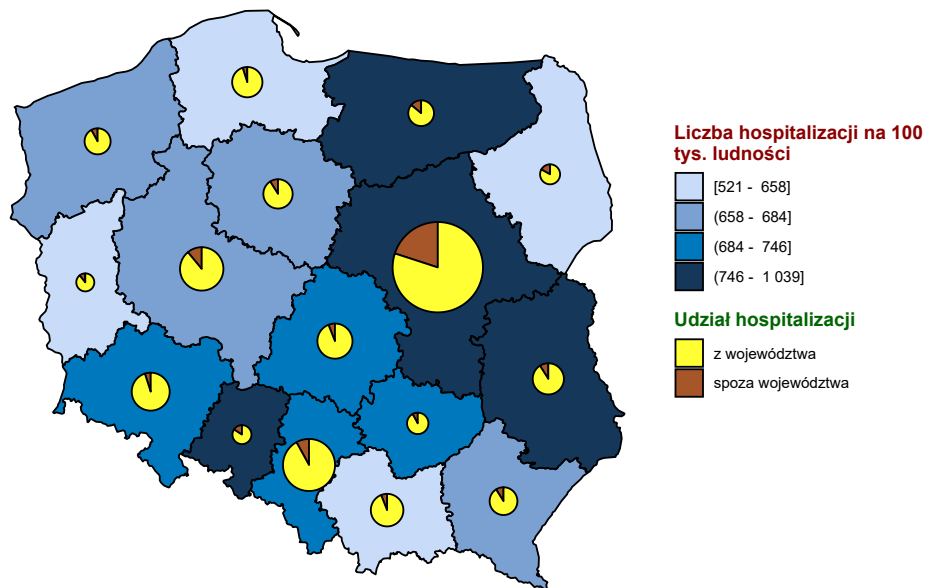
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.2.2 Pozostałe choroby ucha - H60, H61, H62, H83, H92, H93, H94, H95

W 2016 roku w województwie pomorskim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznania zakwalifikowanych jako Choroby ucha i wyrostka sutkowatego (dalej: podgrupa)<sup>20</sup>. Szczegółowe dane na temat hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

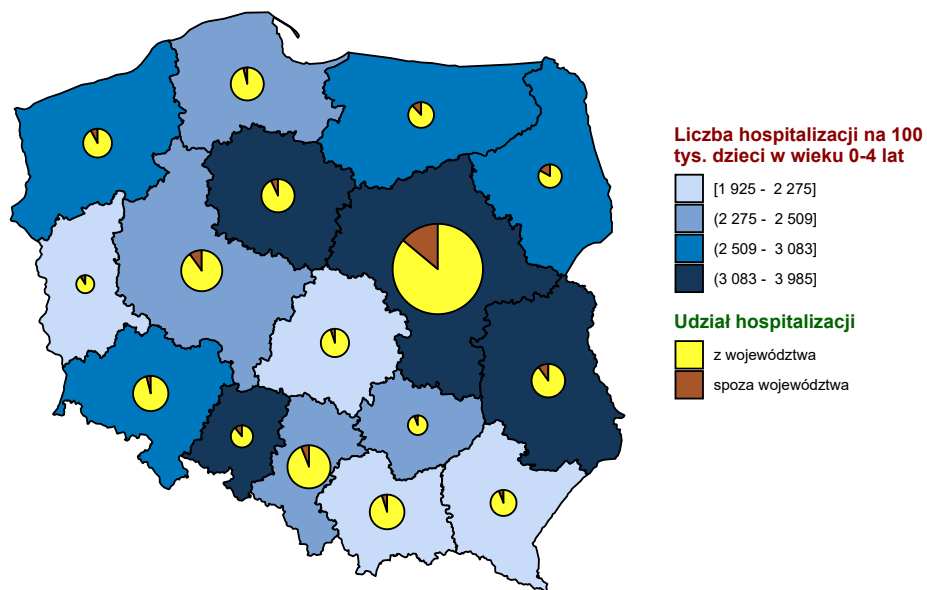
<sup>20</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H60, H60.0, H60.1, H60.2, H60.3, H60.4, H60.5, H60.8, H60.9, H61, H61.0, H61.1, H61.2, H61.3, H61.8, H61.9, H62, H62.0, H62.1, H62.2, H62.3, H62.4, H62.8, H65, H65.0, H65.1, H65.11, H65.111, H65.112, H65.113, H65.114, H65.115, H65.2, H65.3, H65.31, H65.32, H65.321, H65.322, H65.4, H65.41, H65.411, H65.412, H65.413, H65.414, H65.415, H65.9, H65.90, H65.901, H65.902, H65.903, H65.904, H65.905, H65.906, H65.907, H65.908, H65.909, H66, H66.0, H66.1, H66.2, H66.3, H66.4, H66.9, H67, H67.0, H67.1, H67.8, H68, H68.0, H68.1, H69, H69.0, H69.8, H69.9, H70, H70.0, H70.1, H70.2, H70.8, H70.9, H71, H72, H72.0, H72.1, H72.2, H72.8, H72.9, H73, H73.0, H73.1, H73.8, H73.9, H74, H74.0, H74.1, H74.2, H74.3, H74.4, H74.8, H74.9, H75, H75.0, H75.8, H83, H92, H92.0, H92.1, H92.2, H93, H93.0, H93.2, H93.3, H93.8, H93.9, H94, H94.0, H94.8, H95, H95.0, H95.1, H95.8, H95.9.

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



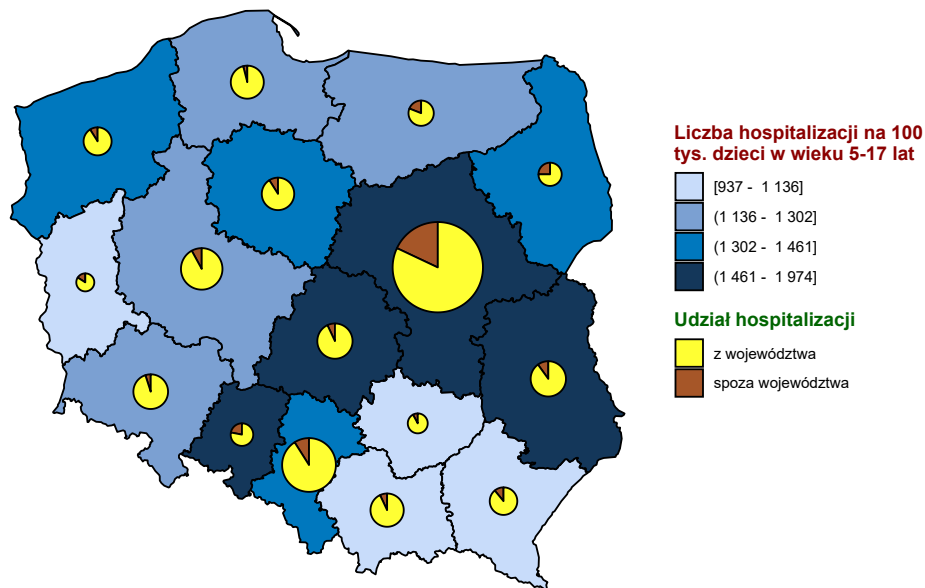
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.16:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



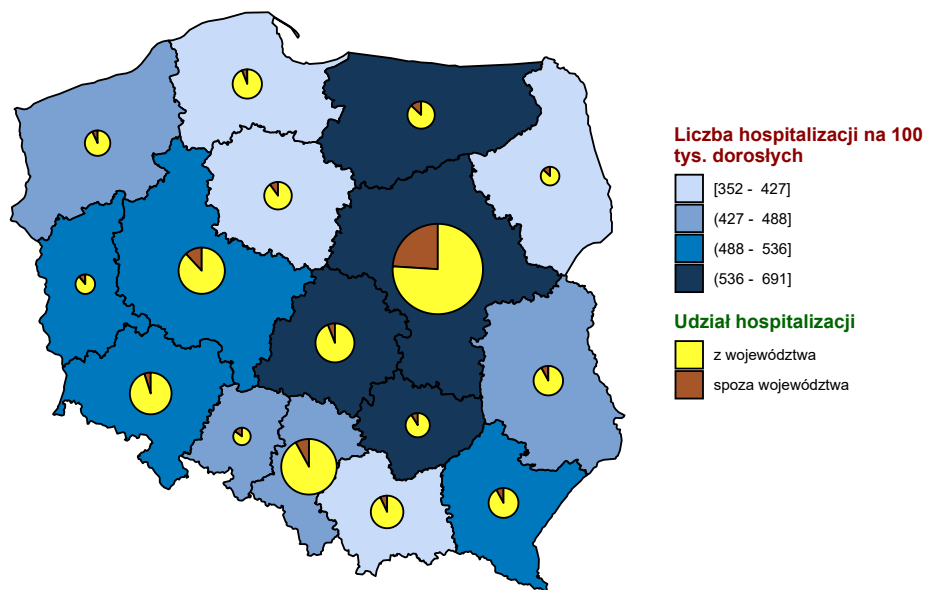
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.17:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



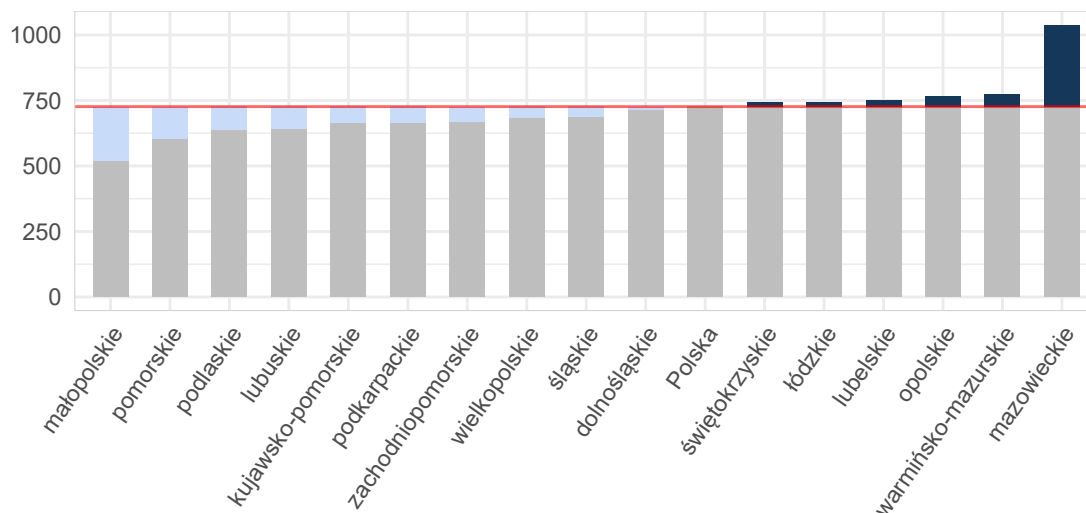
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



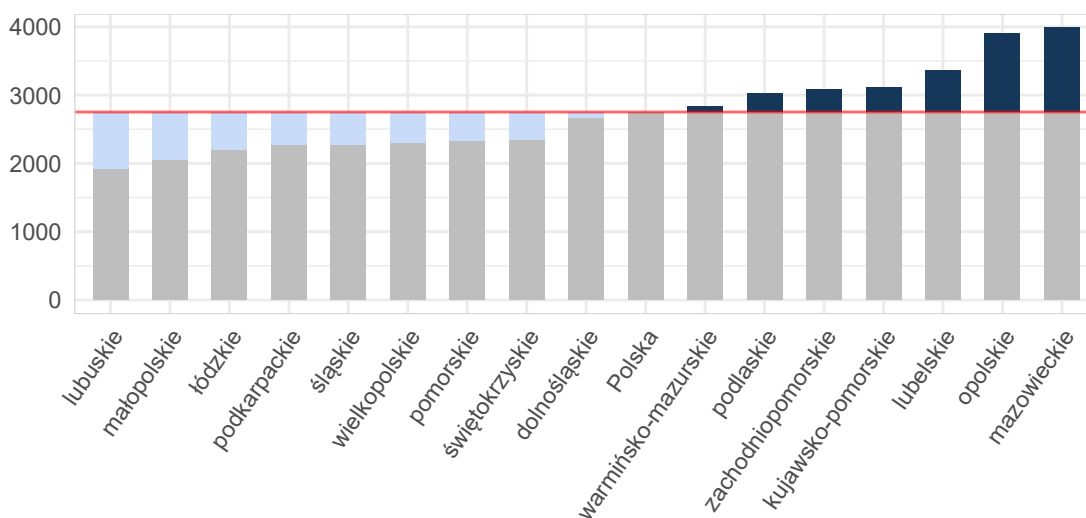
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

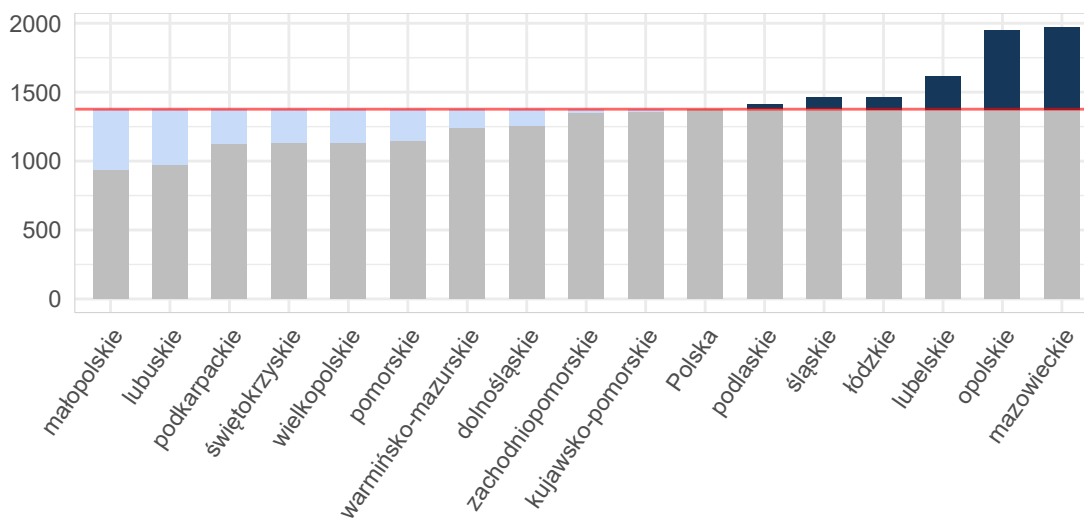
**Wykres 2.1.24:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

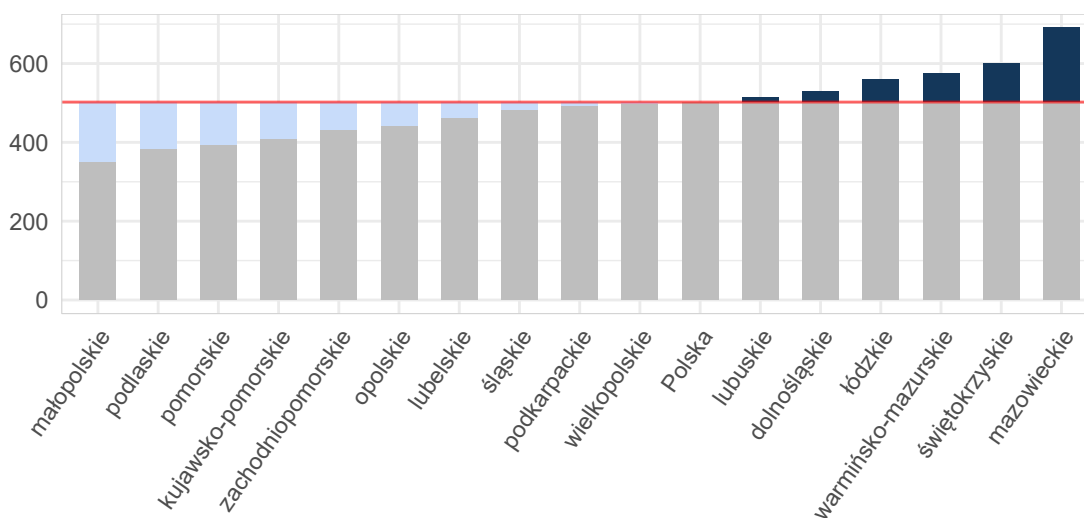


**Wykres 2.1.25:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.26:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	20,79	0,26	3,35	5,22	715,91	2 643
kujawsko-pomorskie	13,83	0,45	1,11	9,72	663,79	1 313
lubelskie	15,99	0,88	1,64	9,33	749,44	1 932
lubuskie	6,53	0,50	0,59	11,72	641,55	1 337

**Tabela 2.1.46:** 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	18,53	0,32	1,63	6,55	745,42	2 384
małopolskie	17,62	0,07	1,21	6,82	520,95	3 358
mazowieckie	55,74	0,91	8,95	20,34	1 038,73	2 517
opolskie	7,62	0,93	0,43	16,37	767,24	880
podkarpackie	14,13	-	0,48	8,98	664,06	1 624
podlaskie	7,55	-	0,92	17,30	636,51	910
pomorskie	14,00	0,29	2,55	5,76	604,42	2 503
śląskie	31,26	2,61	2,36	7,96	685,72	1 940
świętokrzyskie	9,29	0,12	1,12	8,73	741,80	2 167
warmińsko-mazurskie	11,10	0,64	0,98	14,20	772,92	1 837
wielkopolskie	23,78	1,64	2,63	11,19	683,01	2 575
zachodniopomorskie	11,44	0,41	0,65	8,09	669,72	1 606
<b>Polska</b>	<b>279,19</b>	<b>10,01</b>	<b>30,59</b>	<b>11,29</b>	<b>726,45</b>	<b>31 526</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 28. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.47:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0092	Clinica Medica sp. z o.o.	pucki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2,28 tys. hospitalizacji dla 2,13 tys. pacjentów. Tym samym 16,27% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.48 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.48:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

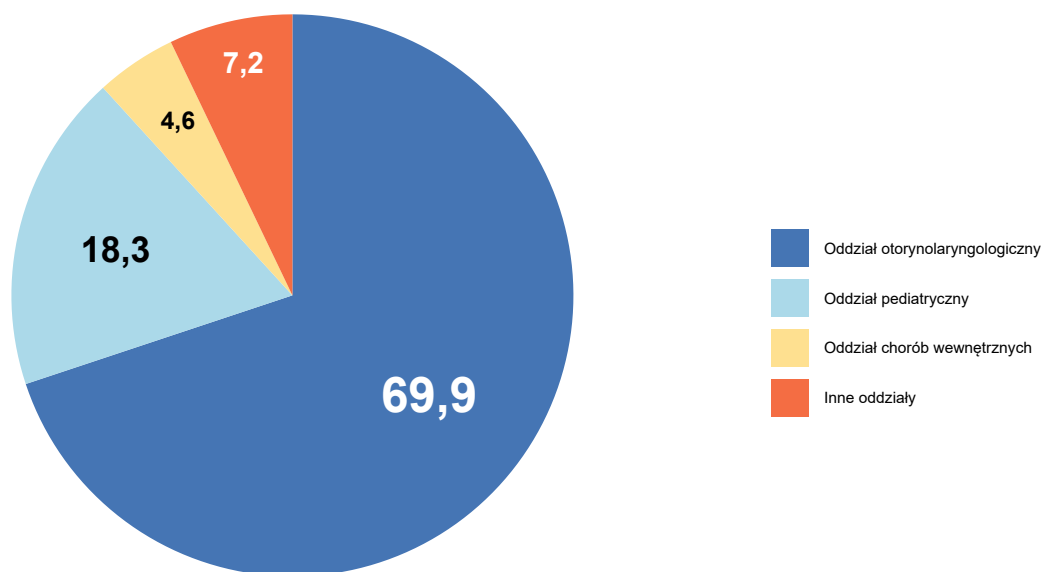
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0001	2,13	2,28	0,51	-	16,3	16,3
11.0004	1,69	1,79	0,49	-	12,8	29,1
11.0003	1,56	1,59	0,67	-	11,3	40,4
11.0006	1,48	1,57	0,31	-	11,2	51,6
11.0002	1,20	1,28	0,04	-	9,2	60,8
11.0014	0,96	1,03	0,31	-	7,4	68,2
11.0005	0,98	1,00	0,09	-	7,1	75,3
11.0026	0,59	0,60	-	-	4,3	79,6
11.0016	0,57	0,58	0,01	-	4,2	83,8
11.0032	0,28	0,29	-	0,29	2,0	85,8
11.0011	0,24	0,25	0,01	-	1,8	87,6
11.0007	0,24	0,25	0,01	-	1,8	89,4
11.0013	0,22	0,22	0,00	-	1,6	91,0
11.0092	0,20	0,20	0,04	-	1,4	92,4
11.0012	0,19	0,19	0,01	-	1,4	93,8
11.0019	0,19	0,19	0,00	-	1,3	95,1
11.0017	0,17	0,17	0,00	-	1,2	96,3
11.0015	0,10	0,10	0,01	-	0,7	97,1
11.0033	0,09	0,09	0,00	-	0,7	97,7
11.0018	0,08	0,08	0,00	-	0,6	98,3
11.0021	0,06	0,07	-	-	0,5	98,8
11.0024	0,07	0,07	0,00	-	0,5	99,2
11.0023	0,05	0,05	0,00	-	0,4	99,6
11.0022	0,03	0,03	0,02	-	0,2	99,9
11.0025	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,9
11.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
11.0039	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
11.0031	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>13,26</b>	<b>14,00</b>	<b>2,55</b>	<b>0,29</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>21</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 79,8%.

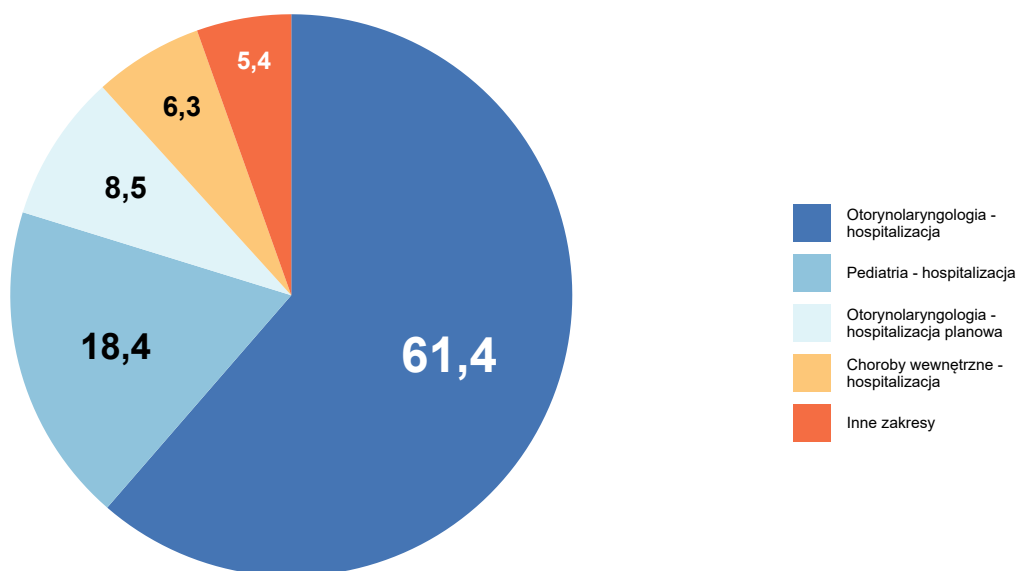
<sup>21</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.27: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.28: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.49 oraz Tabela 2.1.50. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

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

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	2,05	0,21	0,01	-	-	0,00	2,28
11.0004	1,57	0,21	0,01	-	-	0,00	1,79
11.0003	1,40	0,16	0,00	-	-	0,03	1,59
11.0006	1,36	0,20	0,00	-	-	0,01	1,57
11.0002	0,82	0,02	-	-	0,23	0,21	1,28
11.0014	1,02	-	0,01	-	-	-	1,03
11.0005	0,83	0,16	0,00	-	-	0,01	1,00
11.0026	-	0,05	0,54	-	-	-	0,60
11.0016	0,57	0,01	0,00	-	-	-	0,58
11.0032	-	-	-	0,29	-	-	0,29
11.0011	-	0,25	0,01	-	-	-	0,25
11.0007	-	0,23	0,01	-	-	0,00	0,25
11.0013	-	0,22	0,00	-	-	-	0,22
11.0092	0,17	-	-	-	-	0,03	0,20
11.0012	-	0,19	0,00	-	-	0,00	0,19
11.0019	-	0,14	-	-	-	0,05	0,19
11.0017	-	0,17	0,00	-	-	-	0,17
11.0015	-	0,10	0,00	-	-	-	0,10
11.0033	-	-	-	-	-	0,09	0,09
11.0018	-	0,07	0,01	-	-	-	0,08
11.0021	-	0,06	0,01	-	-	0,00	0,07
11.0024	-	0,06	0,00	-	-	-	0,07
11.0023	-	0,05	0,01	-	-	0,00	0,05
11.0022	-	-	-	-	-	0,03	0,03
11.0025	-	-	0,00	-	-	0,01	0,01
11.0028	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
11.0039	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0031	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>9,78</b>	<b>2,57</b>	<b>0,65</b>	<b>0,29</b>	<b>0,23</b>	<b>0,48</b>	<b>14,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	2,05	0,21	-	0,01	-	0,00	2,28
11.0004	1,57	0,21	-	0,01	-	0,00	1,79
11.0003	1,40	0,16	-	0,00	-	0,03	1,59
11.0006	1,36	0,20	-	0,00	-	0,01	1,57
11.0002	0,81	0,01	-	0,23	-	0,23	1,28
11.0014	-	-	1,02	0,01	-	-	1,03
11.0005	0,83	0,16	-	0,00	-	0,01	1,00

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

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0026	-	0,05	-	0,54	-	-	0,60
11.0016	0,57	0,01	-	0,00	-	-	0,58
11.0032	-	-	-	-	0,29	-	0,29
11.0011	-	0,25	-	0,01	-	-	0,25
11.0007	-	0,23	-	0,01	-	0,00	0,25
11.0013	-	0,22	-	0,00	-	-	0,22
11.0092	-	-	0,17	-	-	0,03	0,20
11.0012	-	0,19	-	0,00	-	0,00	0,19
11.0019	-	0,16	-	-	-	0,03	0,19
11.0017	-	0,17	-	0,00	-	-	0,17
11.0015	-	0,10	-	0,00	-	-	0,10
11.0033	-	-	-	-	-	0,09	0,09
11.0018	-	0,07	-	0,01	-	-	0,08
11.0021	-	0,06	-	0,01	-	0,00	0,07
11.0024	-	0,06	-	0,00	-	-	0,07
11.0023	-	0,05	-	0,01	-	0,00	0,05
11.0022	-	-	-	-	-	0,03	0,03
11.0025	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
11.0028	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
11.0039	-	-	-	0,00	-	-	0,00
11.0031	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>8,59</b>	<b>2,58</b>	<b>1,19</b>	<b>0,88</b>	<b>0,29</b>	<b>0,48</b>	<b>14,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.51 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>22</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

<sup>22</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.51: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	2,28	4,44	72,38	57,39	100,00	27,62	6,38
11.0002	1,28	7,81	58,68	64,63	100,00	41,32	4,26
11.0003	1,59	0,06	80,63	39,94	100,00	19,37	5,84
11.0004	1,79	0,17	62,68	36,84	100,00	37,32	34,95
11.0005	1,00	0,70	66,16	68,21	100,00	33,84	2,48
11.0006	1,57	0,13	46,18	61,97	100,00	53,82	11,31
11.0007	0,25	-	1,63	-	-	98,37	10,00
11.0011	0,25	-	-	-	-	100,00	-
11.0012	0,19	1,04	-	-	-	100,00	16,67
11.0013	0,22	0,44	-	-	-	100,00	-
11.0014	1,03	8,21	97,05	70,12	100,00	2,95	-
11.0015	0,10	-	-	-	-	100,00	-
11.0016	0,58	0,17	58,35	46,81	100,00	41,65	52,72
11.0017	0,17	0,58	-	-	-	100,00	60,00
11.0018	0,08	-	-	-	-	100,00	14,29
11.0019	0,19	0,53	-	-	-	100,00	100,00
11.0021	0,07	1,45	-	-	-	100,00	-
11.0022	0,03	9,68	53,57	-	-	46,43	-
11.0023	0,05	-	1,85	-	-	98,15	-
11.0024	0,07	-	-	-	-	100,00	-
11.0025	0,01	-	11,11	-	-	88,89	-
11.0026	0,60	-	-	-	-	100,00	0,18
11.0028	0,00	20,00	-	-	-	100,00	-
11.0031	0,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0032	0,29	-	100,00	73,30	100,00	-	-
11.0033	0,09	-	100,00	-	-	-	-
11.0039	0,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0092	0,20	-	100,00	38,46	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>14,00</b>	<b>2,21</b>	<b>57,77</b>	<b>56,05</b>	<b>100,00</b>	<b>42,23</b>	<b>12,80</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych dla wszystkich pacjentów (dorosłych i dzieci).

**Tabela 2.1.52:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	72,38	12,70	23,62	58,22	5,40	0,06
11.0002	58,68	25,97	26,55	39,11	5,92	2,45
11.0003	80,63	0,08	10,02	86,31	3,36	0,23
11.0004	62,68	0,36	22,73	56,77	20,14	-
11.0005	66,16	13,85	33,03	46,88	6,24	-
11.0006	46,18	3,17	36,55	53,66	6,62	-
11.0007	1,63	-	-	-	-	100,00
11.0014	97,05	8,46	31,02	56,07	3,69	0,76
11.0016	58,35	6,19	25,37	67,85	0,59	-
11.0022	53,57	-	-	-	-	100,00
11.0023	1,85	-	-	-	100,00	-
11.0025	11,11	-	-	-	-	100,00
11.0032	100,00	-	56,64	35,66	7,69	-
11.0033	100,00	-	68,13	31,87	-	-
11.0092	100,00	1,01	11,11	87,88	-	-
<b>Woj.</b>	<b>57,77</b>	<b>7,59</b>	<b>25,79</b>	<b>59,15</b>	<b>6,87</b>	<b>0,61</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.53:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	73,66	20,22	38,91	33,70	7,07	0,11
11.0002	51,57	35,16	36,42	21,68	3,16	3,58
11.0003	69,89	0,31	39,31	48,74	10,69	0,94
11.0004	55,19	0,75	45,86	41,54	11,84	-
11.0005	72,80	20,65	48,96	25,52	4,87	-
11.0006	41,93	5,15	57,72	31,10	6,04	-
11.0007	28,57	-	-	-	-	100,00
11.0014	97,48	15,14	55,18	26,29	1,99	1,39
11.0016	43,38	14,89	52,48	31,21	1,42	-
11.0022	55,56	-	-	-	-	100,00
11.0023	12,50	-	-	-	100,00	-
11.0025	11,11	-	-	-	-	100,00
11.0032	100,00	-	73,30	19,00	7,69	-
11.0033	100,00	-	68,13	31,87	-	-
11.0092	100,00	3,08	33,85	63,08	-	-
<b>Woj.</b>	<b>58,52</b>	<b>13,66</b>	<b>47,21</b>	<b>31,84</b>	<b>6,12</b>	<b>1,15</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.54:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	70,66	2,14	2,14	92,67	3,05	-
11.0002	83,85	5,96	5,05	77,06	11,93	-
11.0003	84,96	-	0,31	98,75	0,94	-
11.0004	71,43	-	1,86	70,51	27,63	-
11.0005	56,36	0,88	2,65	87,61	8,85	-
11.0006	55,16	-	2,52	89,93	7,55	-
11.0014	96,55	0,48	2,14	91,67	5,71	-



**Tabela 2.1.54:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0016	77,34	-	6,06	93,94	-	-
11.0032	100,00	-	-	92,31	7,69	-
11.0092	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>56,97</b>	<b>0,83</b>	<b>1,95</b>	<b>89,53</b>	<b>7,69</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.55 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.56.

**Tabela 2.1.55:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C13 [%]	P03 [%]	C57 [%]	C42 [%]	C14 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	2,3	26,2	8,3	16,5	15,7	11,7	21,6
11.0002	1,3	13,2	0,4	12,2	11,2	7,7	55,3
11.0003	1,6	59,6	8,6	8,8	7,9	8,4	6,7
11.0004	1,8	19,2	9,2	14,1	10,2	4,0	43,3
11.0005	1,0	20,0	14,8	17,5	20,1	9,9	17,7
11.0006	1,6	15,6	11,8	37,1	16,0	5,3	14,2
11.0007	0,2	-	89,0	6,9	-	-	4,1
11.0011	0,3	-	94,0	3,6	-	-	2,4
11.0012	0,2	-	81,8	12,5	-	-	5,7
11.0013	0,2	-	86,7	12,0	-	-	1,3
11.0014	1,0	36,2	-	2,4	25,2	9,8	26,4
11.0015	0,1	-	87,5	9,6	-	-	2,9
11.0016	0,6	32,0	0,9	23,7	9,3	5,7	28,5
11.0017	0,2	-	89,6	6,4	-	-	4,0
11.0018	0,1	-	81,8	16,9	-	-	1,3
11.0019	0,2	-	88,8	10,1	-	-	1,1
11.0021	0,1	-	87,0	8,7	-	-	4,3
11.0022	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0023	0,1	-	79,6	13,0	-	-	7,4
11.0024	0,1	-	95,5	1,5	-	-	3,0
11.0025	0,0	-	-	22,2	-	-	77,8
11.0026	0,6	-	4,5	0,8	-	-	94,6
11.0028	0,0	-	-	80,0	-	-	20,0
11.0031	0,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0032	0,3	20,6	-	-	56,6	13,3	9,4
11.0033	0,1	-	-	-	-	3,3	96,7
11.0039	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
11.0092	0,2	67,7	-	-	11,1	13,1	8,1
<b>Woj.</b>	<b>14,0</b>	<b>23,3</b>	<b>16,5</b>	<b>14,3</b>	<b>12,6</b>	<b>6,8</b>	<b>26,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.56:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C13 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani <18 r.ż.
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C42 duże zabiegi nosa
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.57 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.57:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	30,3	41,0	41,8	5,5	10,8	14,3	9,8	17,8
11.0002	43,9	42,2	20,5	3,0	8,0	17,9	17,1	33,4
11.0003	17,0	43,3	71,2	4,0	7,0	6,7	4,2	6,8
11.0004	30,3	42,0	46,1	3,7	7,6	11,0	9,2	22,3
11.0005	30,7	44,5	40,1	5,2	13,3	13,4	9,4	18,6
11.0006	34,6	47,3	32,1	6,6	10,2	16,9	14,8	19,4
11.0007	6,9	46,3	94,3	0,4	0,8	0,4	2,0	2,0
11.0011	4,8	45,2	97,6	-	-	0,8	-	1,6
11.0012	6,0	40,1	95,8	1,6	0,5	1,0	0,5	0,5
11.0013	4,6	44,0	98,2	-	-	-	0,9	0,9
11.0014	27,0	37,6	45,5	4,9	13,1	16,3	9,4	10,7
11.0015	3,9	38,5	98,1	-	1,0	1,0	-	-
11.0016	32,0	47,8	44,0	2,7	8,4	12,2	11,3	21,3
11.0017	5,8	43,4	96,5	1,7	0,6	-	-	1,2
11.0018	6,8	32,5	90,9	3,9	-	2,6	-	2,6
11.0019	5,0	46,3	99,5	0,5	-	-	-	-
11.0021	8,0	46,4	89,9	-	4,3	-	1,4	4,3
11.0022	52,8	29,0	3,2	3,2	12,9	22,6	16,1	41,9
11.0023	10,1	35,2	85,2	1,9	5,6	1,9	3,7	1,9
11.0024	5,5	44,8	95,5	-	1,5	1,5	-	1,5
11.0025	54,8	77,8	-	-	22,2	11,1	22,2	44,4
11.0026	48,5	29,0	8,9	1,2	7,7	25,1	23,6	33,5
11.0028	48,6	20,0	-	-	20,0	40,0	-	40,0
11.0031	65,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0032	33,0	36,4	22,7	9,8	15,7	32,5	10,8	8,4
11.0033	41,4	41,8	-	14,3	27,5	27,5	19,8	11,0
11.0039	60,0	50,0	-	25,0	-	-	-	75,0
11.0092	14,9	46,0	67,2	7,1	10,6	13,1	1,0	1,0
<b>Woj.</b>	<b>28,3</b>	<b>42,2</b>	<b>47,4</b>	<b>4,2</b>	<b>8,8</b>	<b>13,0</b>	<b>9,8</b>	<b>16,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>23</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.58 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

<sup>23</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.58:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	2,28	6,32	34,26	34,26	20,95	4,22
11.0002	1,28	3,43	21,16	22,72	29,35	23,34
11.0003	1,59	10,28	55,80	22,51	8,32	3,09
11.0004	1,79	7,31	29,95	28,67	24,48	9,59
11.0005	1,00	5,40	28,90	43,90	17,20	4,60
11.0006	1,57	2,16	25,13	42,56	25,51	4,64
11.0007	0,25	-	1,63	93,09	2,44	2,85
11.0011	0,25	-	-	96,43	1,98	1,59
11.0012	0,19	-	2,60	94,79	2,08	0,52
11.0013	0,22	0,44	-	97,78	0,89	0,89
11.0014	1,03	8,21	46,57	29,95	11,98	3,29
11.0015	0,10	-	-	98,08	1,92	-
11.0016	0,58	7,39	33,33	25,60	27,32	6,36
11.0017	0,17	-	1,73	94,80	2,89	0,58
11.0018	0,08	-	1,30	93,51	3,90	1,30
11.0019	0,19	-	14,89	82,45	2,66	-
11.0021	0,07	-	1,45	88,41	5,80	4,35
11.0022	0,03	-	-	9,68	54,84	35,48
11.0023	0,05	-	-	87,04	12,96	-
11.0024	0,07	-	-	97,01	1,49	1,49
11.0025	0,01	-	11,11	-	55,56	33,33
11.0026	0,60	-	-	8,88	43,72	47,40
11.0028	0,00	-	-	60,00	40,00	-
11.0031	0,00	-	-	-	50,00	50,00
11.0032	0,29	5,94	33,22	48,25	10,84	1,75
11.0033	0,09	-	28,57	51,65	18,68	1,10
11.0039	0,00	-	-	25,00	25,00	50,00
11.0092	0,20	17,68	62,12	19,19	1,01	-
<b>Woj.</b>	<b>14,00</b>	<b>5,37</b>	<b>29,44</b>	<b>38,10</b>	<b>19,01</b>	<b>8,09</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.59. 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 2.1.59:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	4,4	49,1	46,4	27,7	8,7	27,8
11.0002	5,2	50,7	44,0	28,5	11,3	22,2
11.0003	2,1	47,2	50,6	26,2	17,5	47,7
11.0004	7,7	18,0	74,3	24,9	10,4	36,8
11.0005	4,3	43,4	52,3	24,0	0,0	16,5
11.0006	14,9	33,4	51,7	25,9	21,2	46,2
11.0007	2,4	30,9	66,7	20,1	13,5	64,6
11.0011	1,2	12,7	86,1	11,1	4,2	48,0
11.0012	2,1	9,4	88,5	7,9	0,0	28,6
11.0013	4,9	24,0	71,1	28,8	5,5	57,3
11.0014	3,7	60,9	35,5	25,4	12,8	32,7
11.0015	1,9	10,6	87,5	13,7	9,1	66,3
11.0016	2,1	69,4	28,5	19,3	19,0	41,6
11.0017	3,5	11,6	85,0	11,5	0,0	28,3
11.0018	6,5	19,5	74,0	13,6	3,8	42,9
11.0019	3,2	41,0	55,9	16,8	0,0	23,4

Tabela 2.1.59: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0021	-	2,9	97,1	7,6	1,3	42,0
11.0022	9,7	45,2	45,2	45,6	20,7	32,3
11.0023	3,7	5,6	90,7	22,9	4,6	53,7
11.0024	20,9	3,0	76,1	97,0	6,0	44,8
11.0025	22,2	22,2	55,6	25,9	20,0	44,4
11.0026	8,5	74,5	16,9	74,1	66,9	32,2
11.0028	-	40,0	60,0	10,1	0,0	-
11.0031	-	100,0	-	14,3	14,3	-
11.0032	4,5	53,5	42,0	23,0	9,4	14,3
11.0033	3,3	18,7	78,0	16,8	2,4	35,2
11.0039	25,0	-	75,0	9,4	9,8	50,0
11.0092	3,0	90,9	6,1	33,0	22,8	24,7
<b>Woj.</b>	<b>5,8</b>	<b>42,6</b>	<b>51,7</b>	<b>27,2</b>	<b>12,4</b>	<b>34,9</b>

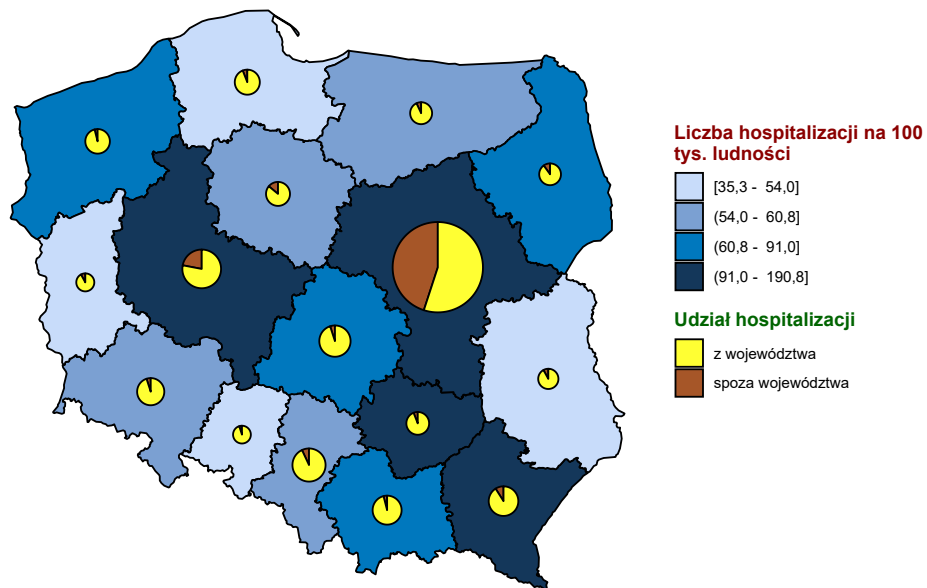
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.3 Choroby narządu słuchu i równowagi

W 2016 roku w województwie pomorskim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznań zakwalifikowanych jako Choroby narządu słuchu i równowagi (dalej: podgrupa)<sup>24</sup>. Szczegółowe dane na temat hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

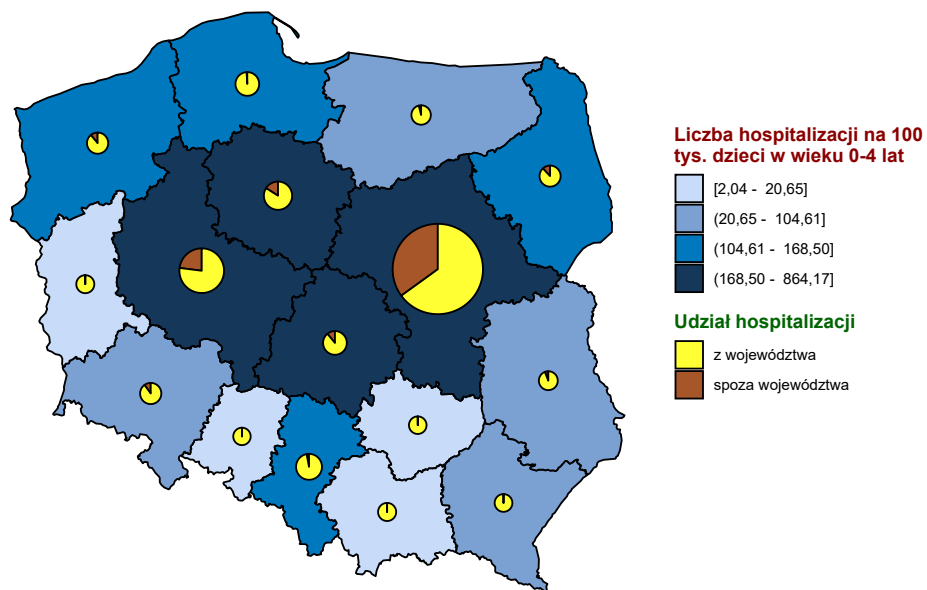
<sup>24</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H80, H80.0, H80.1, H80.2, H80.3, H80.4, H80.5, H80.6, H80.7, H80.8, H80.9, H81, H81.0, H81.1, H81.2, H81.3, H81.4, H81.5, H81.6, H81.7, H81.8, H81.9, H82, H83.0, H83.1, H83.2, H83.3, H83.4, H83.5, H83.6, H83.7, H83.8, H83.9, H90, H90.0, H90.1, H90.2, H90.3, H90.4, H90.5, H90.6, H90.7, H90.8, H90.9, H91, H91.0, H91.1, H91.2, H91.3, H91.4, H91.5, H91.6, H91.7, H91.8, H91.9, H93.0, H93.1.

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



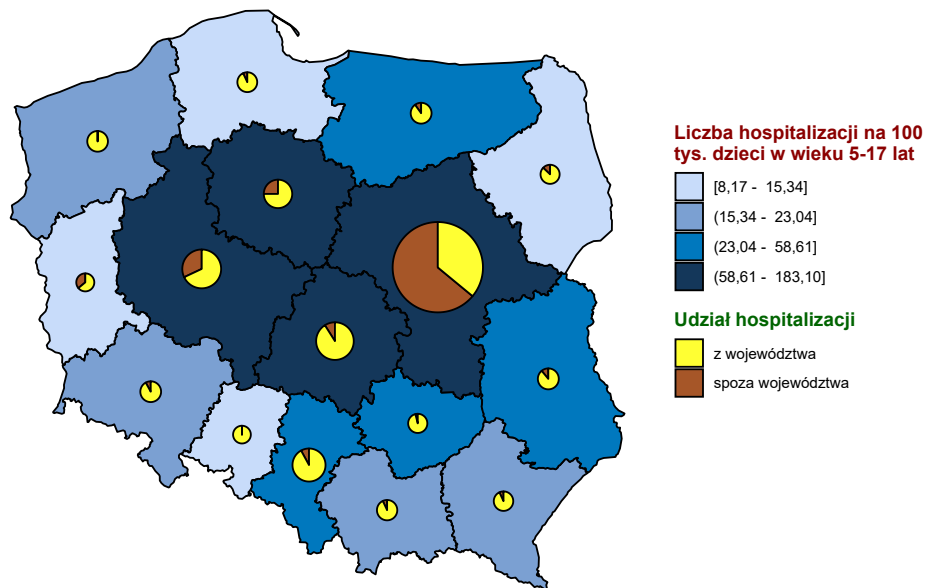
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.20:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



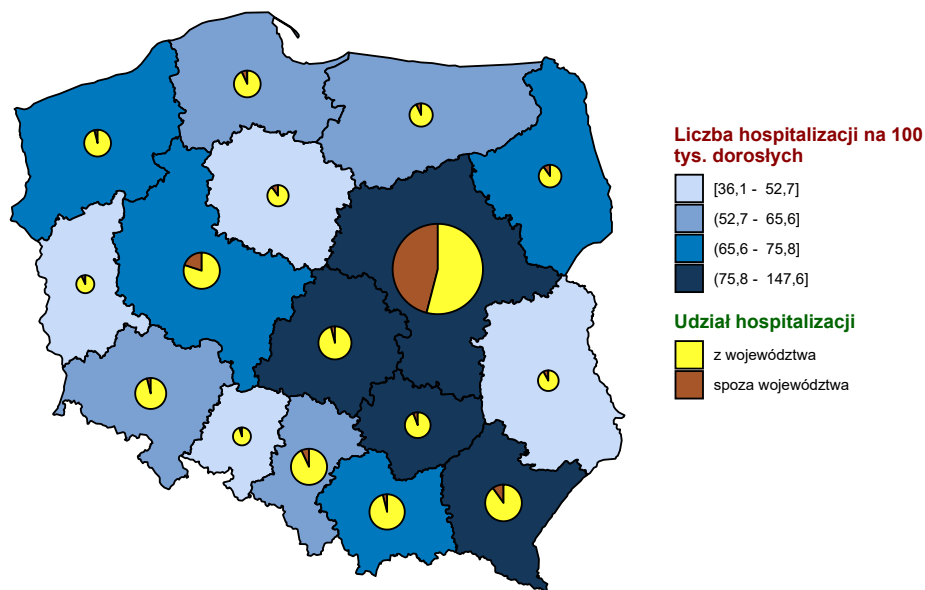
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.21:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



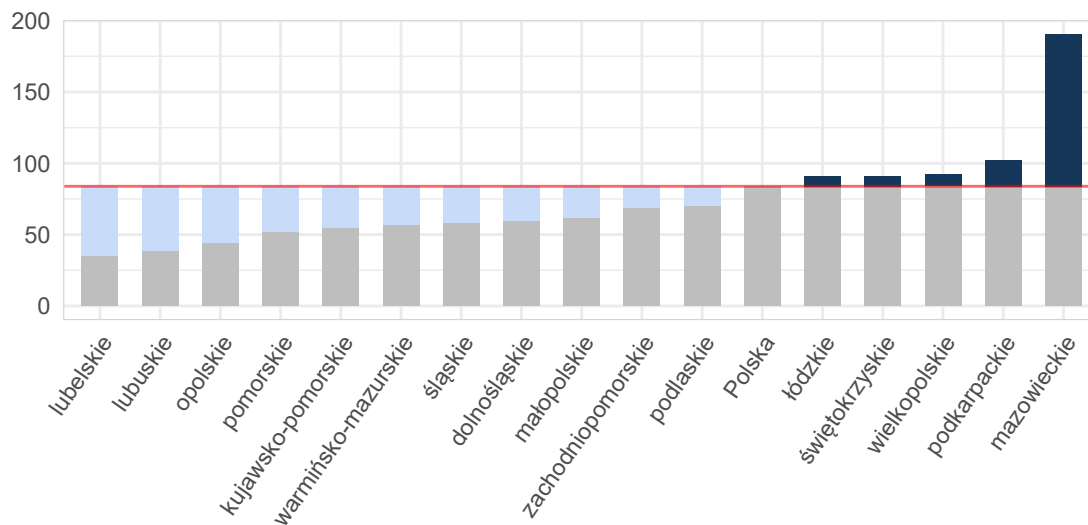
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



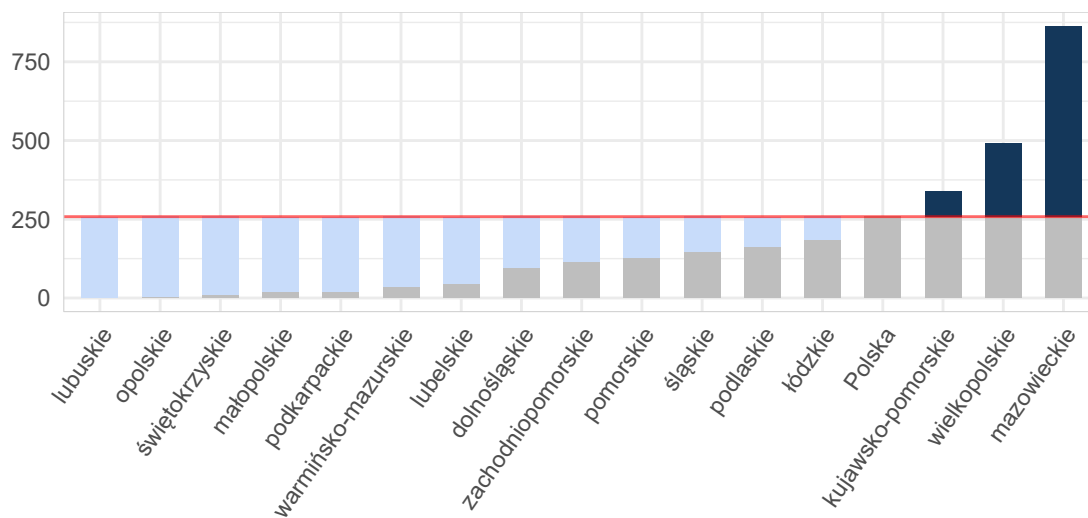
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.29:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



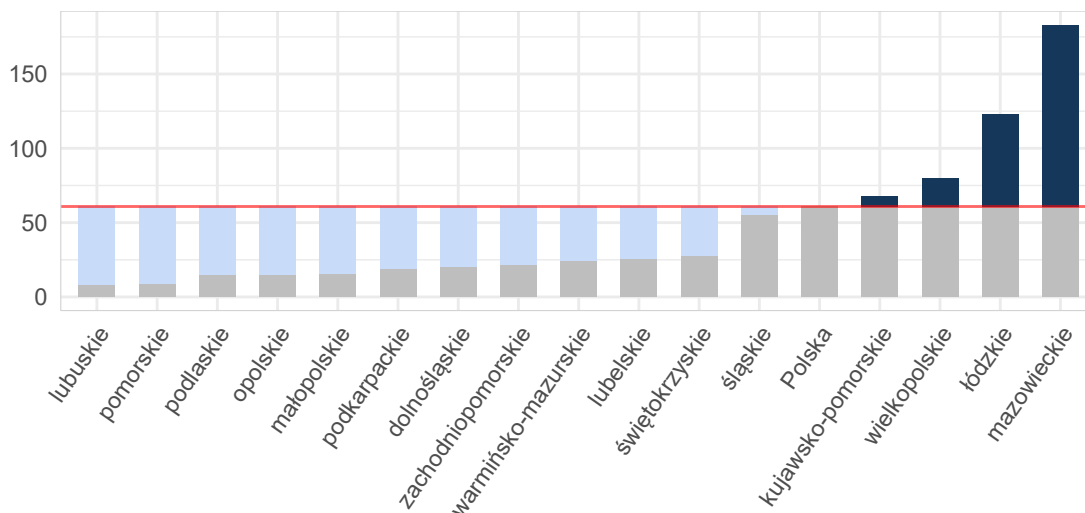
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.30:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



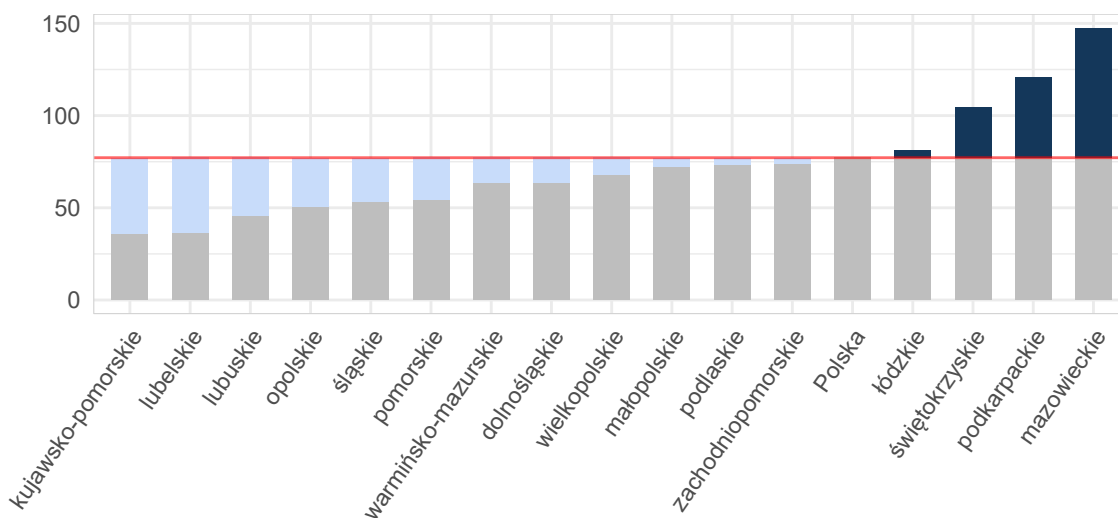
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.60: 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	1,73	-	0,51	5,07	59,72	577
kujawsko-pomorskie	1,14	-	0,38	14,39	54,70	336
lubelskie	0,75	-	0,09	8,62	35,34	485
lubuskie	0,39	-	0,00	8,44	38,43	265

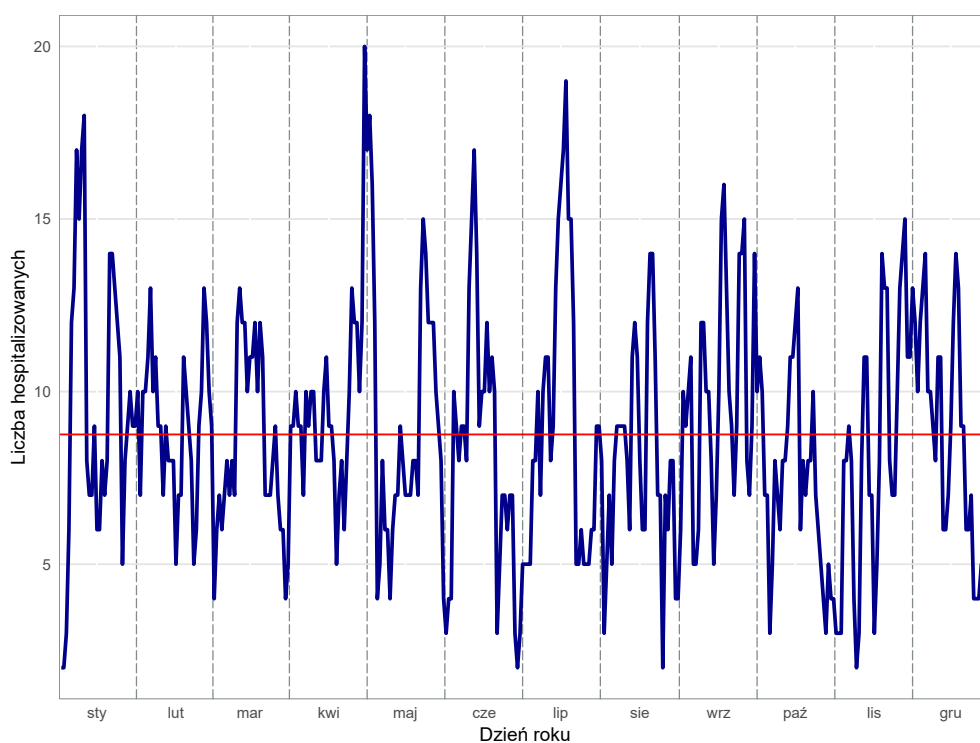


**Tabela 2.1.60:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	2,26	-	0,39	5,66	90,93	578
małopolskie	2,09	-	0,07	4,68	61,91	705
mazowieckie	10,24	0,00	3,49	45,32	190,78	137
opolskie	0,44	-	0,00	5,67	44,41	188
podkarpackie	2,18	-	0,02	9,83	102,37	498
podlaskie	0,83	-	0,05	10,58	70,11	228
pomorskie	1,20	-	0,45	6,59	51,74	520
śląskie	2,64	0,24	0,28	7,19	57,97	593
świętokrzyskie	1,14	-	0,01	5,96	91,07	450
warmińsko-mazurskie	0,82	0,04	0,08	7,35	56,81	415
wielkopolskie	3,20	0,15	0,88	22,57	92,03	309
zachodniopomorskie	1,18	-	0,15	4,57	69,14	432
<b>Polska</b>	<b>32,24</b>	<b>0,43</b>	<b>6,86</b>	<b>20,83</b>	<b>83,90</b>	<b>6 716</b>

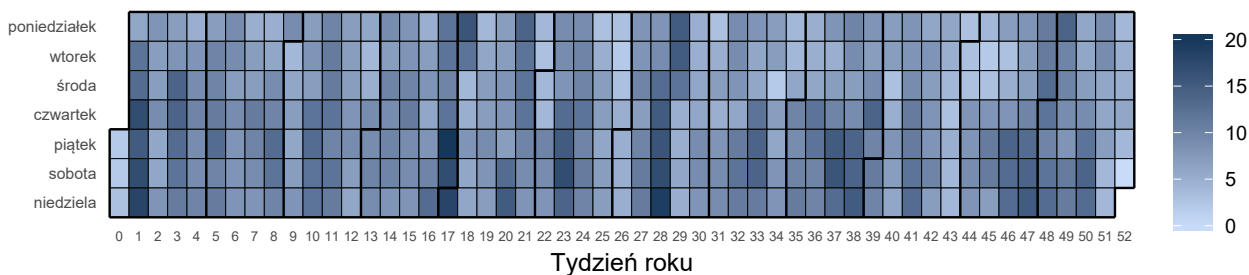
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 9 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 20, a minimalna 2. Na Wykresie 2.1.33 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 2.1.34 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.33:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.34:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.61:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łębski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,4 tys. hospitalizacji dla 0,37 tys. pacjentów. Tym samym 33,39% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.83 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.62:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0006	0,37	0,40	0,28	-	33,4	33,4
11.0004	0,25	0,27	0,16	-	22,9	56,3
11.0001	0,12	0,12	0,00	-	10,2	66,4
11.0002	0,11	0,11	0,00	-	9,5	76,0

Tabela 2.1.62: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

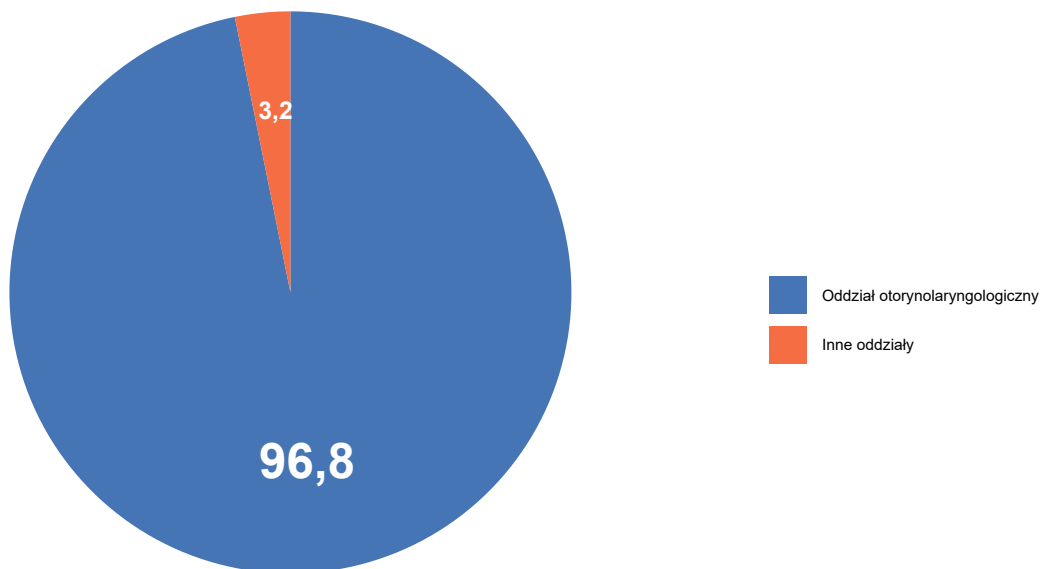
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0016	0,10	0,10	-	-	8,8	84,7
11.0005	0,10	0,10	0,00	-	8,1	92,8
11.0003	0,06	0,06	0,00	-	4,8	97,7
11.0014	0,01	0,01	-	-	0,6	98,2
11.0013	0,00	0,00	-	-	0,4	98,7
11.0023	0,00	0,00	-	-	0,3	98,9
11.0028	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2
11.0007	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
11.0018	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
11.0026	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
11.0012	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,7
11.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
11.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
11.0031	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,13</b>	<b>1,20</b>	<b>0,45</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>25</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 97,6%.

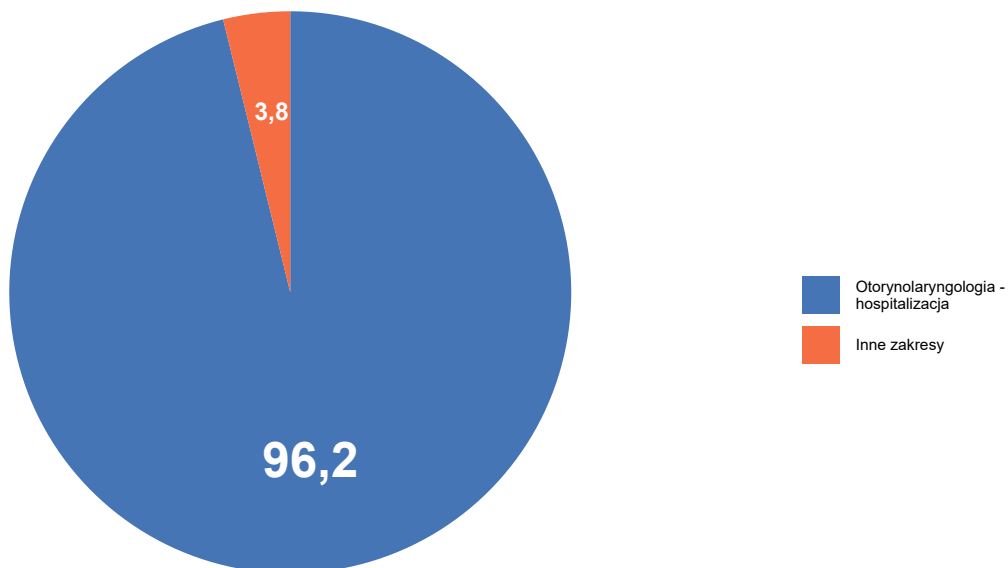
<sup>25</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.35: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.36: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.84 oraz Tabela 2.1.85. 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 2.1.63:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
11.0006	0,00	-	-	0,40	-	0,40
11.0004	-	-	-	0,27	0,00	0,27
11.0001	-	0,00	0,00	0,12	0,00	0,12
11.0002	-	-	-	0,11	-	0,11
11.0016	-	-	-	0,10	-	0,10
11.0005	-	0,00	-	0,10	0,00	0,10
11.0003	-	-	-	0,05	0,00	0,06
11.0014	-	0,00	-	0,00	-	0,01
11.0013	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0023	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0028	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0007	-	-	0,00	-	0,00	0,00
11.0018	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0026	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0012	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0021	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0025	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0031	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>1,16</b>	<b>0,02</b>	<b>1,20</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.64:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja - C05, C06, C07 [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0006	0,40	-	-	-	-	0,00	0,40
11.0004	0,27	-	0,00	-	-	-	0,27
11.0001	0,12	0,00	0,00	-	-	0,00	0,12
11.0002	0,11	-	-	-	0,00	-	0,11
11.0016	0,10	-	-	-	-	-	0,10
11.0005	0,10	0,00	0,00	-	-	-	0,10
11.0003	0,05	-	0,00	-	-	-	0,06
11.0014	-	0,00	-	0,00	-	-	0,01
11.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0007	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
11.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00

**Tabela 2.1.64:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja - C05, C06, C07 [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0031	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,15</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1,20</b>

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 2.1.65:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	55,9	45,9	2,5	4,1	9,0	20,5	12,3	51,6
11.0002	51,1	60,5	5,3	-	9,6	27,2	22,8	35,1
11.0003	52,8	63,8	6,9	3,4	8,6	15,5	17,2	48,3
11.0004	24,4	47,4	59,1	0,4	1,8	7,7	8,4	22,6
11.0005	53,9	51,5	5,2	-	6,2	30,9	13,4	44,3
11.0006	53,2	68,5	0,8	2,8	9,0	23,2	27,8	36,5
11.0007	34,5	100,0	50,0	-	-	-	50,0	-
11.0012	54,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
11.0013	13,8	40,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0014	45,9	57,1	-	-	42,9	14,3	28,6	14,3
11.0016	58,0	63,8	-	1,9	9,5	16,2	22,9	49,5
11.0018	57,0	100,0	-	-	-	50,0	-	50,0
11.0021	25,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0023	41,7	66,7	-	-	66,7	-	-	33,3
11.0025	84,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0026	44,0	100,0	-	-	50,0	-	50,0	-
11.0028	55,7	33,3	-	-	-	33,3	-	66,7
11.0031	60,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>46,9</b>	<b>58,6</b>	<b>15,8</b>	<b>1,8</b>	<b>7,6</b>	<b>19,1</b>	<b>18,9</b>	<b>36,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>26</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

<sup>26</sup>Dotyczy 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 Wie- lochorobowość. Tabela 2.1.93 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro- bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

**Tabela 2.1.66:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,12	0,82	18,03	42,62	36,89	1,64
11.0002	0,11	2,63	20,18	57,89	17,54	1,75
11.0003	0,06	-	15,52	48,28	32,76	3,45
11.0004	0,27	57,66	3,28	26,28	12,41	0,36
11.0005	0,10	1,03	20,62	51,55	23,71	3,09
11.0006	0,40	0,25	13,25	54,25	30,75	1,50
11.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0014	0,01	-	14,29	71,43	14,29	-
11.0016	0,10	-	9,52	36,19	49,52	4,76
11.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0021	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0023	0,00	-	-	66,67	33,33	-
11.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0026	0,00	-	-	50,00	50,00	-
11.0028	0,00	-	33,33	66,67	-	-
11.0031	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>1,20</b>	<b>13,69</b>	<b>12,44</b>	<b>45,24</b>	<b>26,88</b>	<b>1,75</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.94. 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 2.1.67:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	4,9	34,4	60,7	21,0	0,0	18,0
11.0002	10,5	39,5	50,0	37,0	3,4	17,5
11.0003	-	32,8	67,2	12,8	9,0	41,4
11.0004	4,7	12,4	82,8	15,9	0,0	23,7
11.0005	1,0	38,1	60,8	10,6	0,0	13,4
11.0006	11,0	30,2	58,8	20,9	13,3	41,5
11.0007	-	50,0	50,0	21,1	21,1	100,0
11.0012	-	100,0	-	29,7	29,7	-
11.0013	40,0	20,0	40,0	155,8	21,7	80,0
11.0014	-	85,7	14,3	24,8	25,3	42,9
11.0016	1,0	62,9	36,2	19,3	19,0	34,3
11.0018	-	-	100,0	6,3	6,3	100,0
11.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0025	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0026	-	-	100,0	17,4	17,4	100,0
11.0028	-	33,3	66,7	6,9	0,0	-
11.0031	-	100,0	-	20,7	20,7	-

**Tabela 2.1.67:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
<b>Woj.</b>	<b>6,6</b>	<b>31,3</b>	<b>62,1</b>	<b>20,4</b>	<b>6,8</b>	<b>30,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>27</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 69.27%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 20.45%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 23.13%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (68.75%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.68. 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 2.1.68:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0006	15,5	84,5	-	100,0	10,9	52	49,1
11.0001	53,3	46,7	-	100,0	19,3	2	89,5
11.0004	10,2	89,8	-	100,0	13,8	7	88,6
11.0016	47,6	52,4	-	100,0	9,1	4	98,2
11.0005	71,1	28,9	-	100,0	10,7	2	75,0
11.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0002	58,8	41,2	-	100,0	29,8	21	55,3
11.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0014	14,3	85,7	-	100,0	-	131	33,3
11.0028	33,3	66,7	-	100,0	-	46	50,0
11.0031	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
11.0025	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
11.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>34,8</b>	<b>65,2</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>13,6</b>	<b>20</b>	<b>69,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.86 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>28</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

<sup>27</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

<sup>28</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne



Tabela 2.1.69: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	0,12	1,64	0,83	100,00	-	-	17,24
11.0002	0,11	-	28,07	87,50	-	71,93	22,37
11.0003	0,06	-	-	-	-	100,00	12,96
11.0004	0,27	-	57,30	-	100,00	42,70	88,39
11.0005	0,10	-	8,25	100,00	-	91,75	4,76
11.0006	0,40	0,25	-	-	-	100,00	17,42
11.0007	0,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0012	0,00	100,00	-	-	-	-	-
11.0013	0,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0014	0,01	28,57	-	-	-	100,00	-
11.0016	0,10	-	1,90	50,00	-	98,10	92,23
11.0018	0,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0021	0,00	100,00	-	-	-	-	-
11.0023	0,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0025	0,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0026	0,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0028	0,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0031	0,00	-	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>1,20</b>	<b>0,58</b>	<b>16,79</b>	<b>88,37</b>	<b>100,00</b>	<b>83,21</b>	<b>32,43</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych dla wszystkich pacjentów (dorosłych i dzieci).

**Tabela 2.1.70:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	0,83	100,00	-	-	-	-
11.0002	28,07	96,88	-	-	3,12	-
11.0004	57,30	-	-	-	100,00	-
11.0005	8,25	87,50	12,50	-	-	-
11.0016	1,90	-	50,00	-	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>16,79</b>	<b>19,50</b>	<b>1,00</b>	-	<b>79,50</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.71:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	0,85	100,00	-	-	-	-
11.0002	29,63	96,88	-	-	3,12	-
11.0005	8,70	87,50	12,50	-	-	-
11.0016	1,90	-	50,00	-	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>4,29</b>	<b>90,70</b>	<b>4,65</b>	-	<b>4,65</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.72:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0004	96,91	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>83,07</b>	-	-	-	<b>100,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.90 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.91.

**Tabela 2.1.73:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	C56A [%]	C34 [%]	C31 [%]	C56B [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,1	81,1	16,4	-	0,8	-	1,6
11.0002	0,1	55,3	14,9	0,9	24,6	1,8	2,6
11.0003	0,1	87,9	10,3	-	-	1,7	-
11.0004	0,3	6,2	36,1	57,3	-	0,4	-
11.0005	0,1	85,6	4,1	-	7,2	2,1	1,0
11.0006	0,4	82,5	17,2	-	-	-	0,2
11.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0012	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0014	0,0	71,4	-	-	-	-	28,6
11.0016	0,1	7,6	90,5	1,0	-	-	1,0
11.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-

**Tabela 2.1.73:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	C56A [%]	C34 [%]	C31 [%]	C56B [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0021	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,2</b>	<b>56,3</b>	<b>25,9</b>	<b>13,3</b>	<b>3,0</b>	<b>0,5</b>	<b>1,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.74:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C56A poważne choroby gardła, uszu i nosa >17 r.ż.
C34 małe zabiegi uszu
C31 kompleksowe zabiegi uszu
C56B poważne choroby gardła, uszu i nosa <18 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.75:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	implanty słuchowe [%]
11.0001	122	-
11.0002	114	3,5
11.0003	58	-
11.0004	274	-
11.0005	97	-
11.0006	400	-
11.0007	2	-
11.0012	1	-
11.0013	5	-
11.0014	7	-
11.0016	105	-
11.0018	2	-
11.0021	1	-
11.0023	3	-
11.0025	1	-
11.0026	2	-
11.0028	3	-
11.0031	1	-
<b>Woj.</b>	<b>1 198</b>	<b>0,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.76:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
implanty słuchowe	20.95, 20.951, 20.96, 20.97, 20.98, 20.991, 20.993, 20.994, 20.995

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.77 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.77:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	44,26	0,82	54,92
11.0002	7,02	-	92,98
11.0003	37,93	6,90	55,17
11.0004	3,65	0,73	95,62
11.0005	83,51	1,03	15,46
11.0006	99,25	-	0,75
11.0007	100,00	-	-
11.0012	-	-	100,00
11.0013	40,00	-	60,00
11.0014	28,57	-	71,43
11.0016	28,57	-	71,43
11.0018	-	-	100,00
11.0021	-	100,00	-
11.0023	-	-	100,00
11.0025	-	-	100,00
11.0026	-	-	100,00
11.0028	33,33	-	66,67
11.0031	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>50,83</b>	<b>0,75</b>	<b>48,41</b>

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

W tabeli 2.1.78 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>29</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.78:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	0,1	0,8	-	-	-	0,8
11.0002	0,1	3,5	3,5	3,5	3,5	4,4
11.0003	0,1	-	-	-	-	1,7
11.0004	0,3	-	-	-	-	0,4
11.0005	0,1	-	-	2,1	2,1	5,2
11.0006	0,4	-	-	1,2	1,0	1,2
11.0007	0,0	-	-	-	-	-
11.0012	0,0	-	-	-	-	-
11.0013	0,0	-	-	-	-	-
11.0014	0,0	-	-	-	-	-
11.0016	0,1	-	-	-	-	1,9
11.0018	0,0	-	-	-	-	-
11.0021	0,0	-	-	-	-	-
11.0023	0,0	-	-	-	-	-
11.0025	0,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	-	-	-	-	-
11.0028	0,0	-	-	-	-	-
11.0031	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,2</b>	<b>0,4</b>	<b>0,3</b>	<b>0,9</b>	<b>0,8</b>	<b>1,7</b>

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

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

<sup>29</sup> Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W tabeli 2.1.79 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.79:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	2,5	3,5	2,0	1,0	3,3	87,7
11.0002	3,1	3,3	3,0	2,0	2,6	71,1
11.0003	4,7	3,3	5,0	2,0	1,7	27,6
11.0004	2,0	2,2	-	2,4	57,3	62,4
11.0005	6,5	3,6	6,0	2,3	2,1	6,2
11.0006	1,4	3,2	-	1,9	70,0	76,0
11.0007	2,5	2,9	2,5	0,7	-	100,0
11.0012	-	3,1	-	-	100,0	100,0
11.0013	2,0	2,7	2,0	-	-	100,0
11.0014	3,0	3,2	2,0	2,4	-	71,4
11.0016	4,3	3,4	4,0	1,3	-	18,1
11.0018	2,5	3,0	2,5	0,7	-	100,0
11.0021	1,0	2,0	1,0	-	-	100,0
11.0023	2,3	3,1	2,0	0,6	-	100,0
11.0025	5,0	4,5	5,0	-	-	-
11.0026	3,0	2,5	3,0	1,4	-	50,0
11.0028	5,3	4,2	6,0	2,1	-	33,3
11.0031	3,0	3,1	3,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,7</b>	<b>3,1</b>	<b>2,0</b>	<b>2,3</b>	<b>37,4</b>	<b>60,6</b>

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

Tabela 2.1.80 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: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617<sup>30</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.80:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	0,8	58,2	47,5	30,3
11.0002	-	83,3	79,8	77,2
11.0003	6,9	56,9	50,0	44,8
11.0004	0,7	42,3	27,0	21,2
11.0005	1,0	39,2	29,9	-
11.0006	-	50,5	30,0	24,8
11.0007	-	-	-	-
11.0012	-	100,0	100,0	100,0
11.0013	-	-	-	-
11.0014	-	57,1	14,3	-
11.0016	-	37,1	13,3	-
11.0018	-	-	-	-
11.0021	100,0	100,0	100,0	-
11.0023	-	33,3	-	-
11.0025	-	-	-	-
11.0026	-	50,0	-	-

<sup>30</sup>Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

**Tabela 2.1.80:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0028	-	33,3	-	-
11.0031	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,8</b>	<b>50,3</b>	<b>34,9</b>	<b>25,8</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

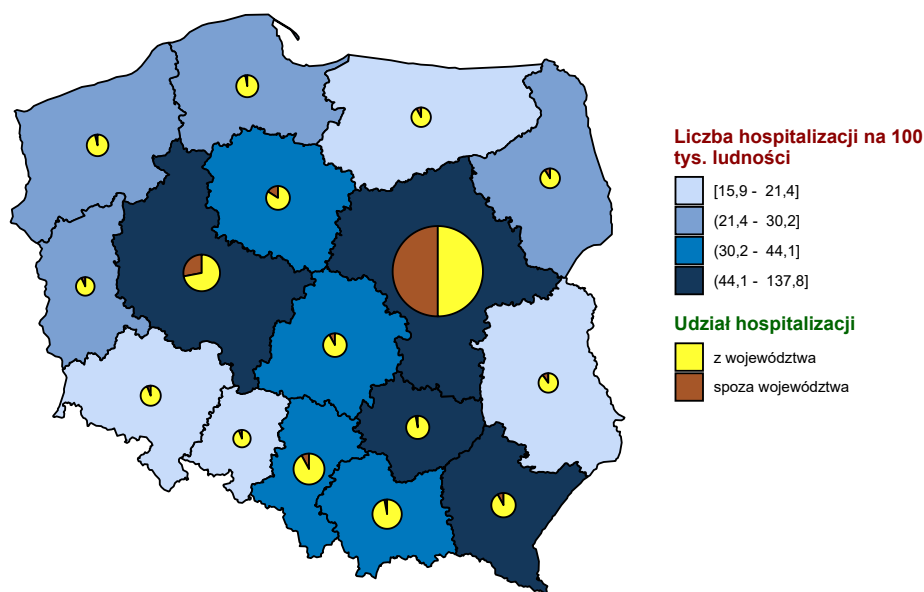
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.3.1 Głuchota u dzieci i dorosłych - rozpoznania z grupy H90

W 2016 roku w województwie pomorskim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznań zakwalifikowanych jako Choroby narządu słuchu i równowagi (dalej: podgrupa)<sup>31</sup>. Szczegółowe dane na temat hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

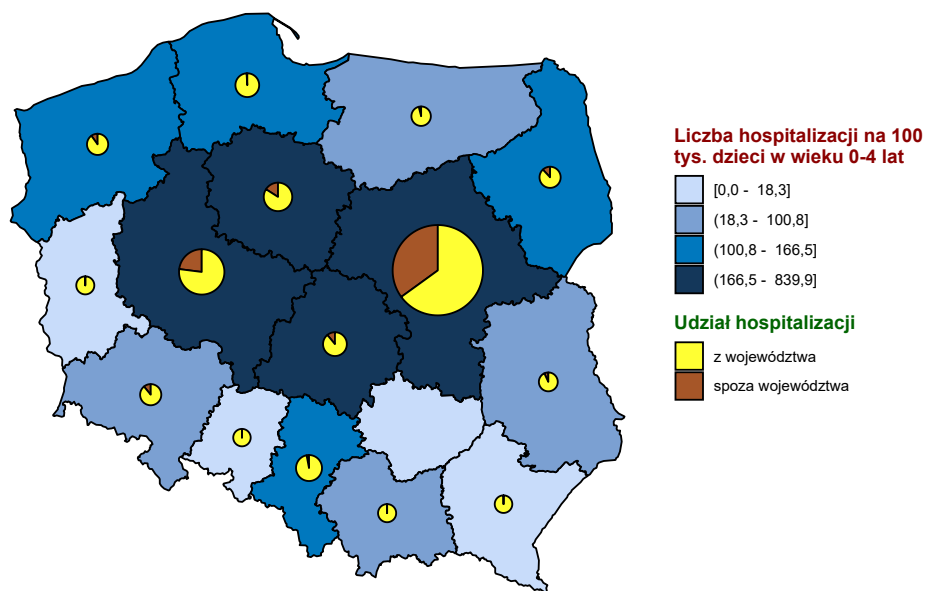
**Mapa 2.1.23:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

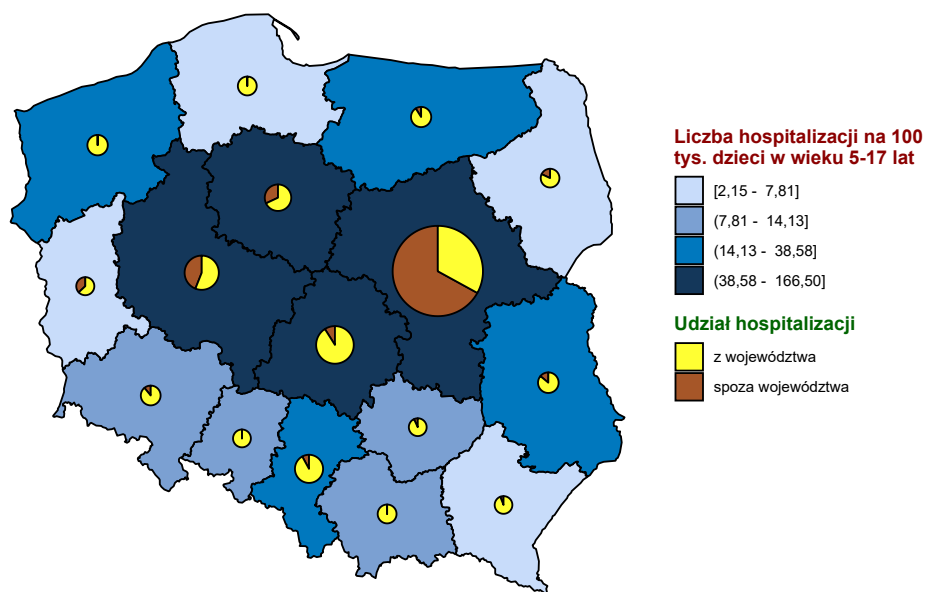
<sup>31</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H80, H80.0, H80.1, H80.2, H80.8, H80.9, H81, H81.0, H81.1, H81.2, H81.3, H81.4, H81.8, H81.9, H82, H83.0, H83.1, H83.2, H83.3, H83.8, H83.9, H90, H90.0, H90.1, H90.2, H90.3, H90.4, H90.5, H90.6, H90.7, H90.8, H91, H91.0, H91.1, H91.2, H91.3, H91.8, H91.9, H93.1.

**Mapa 2.1.24:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



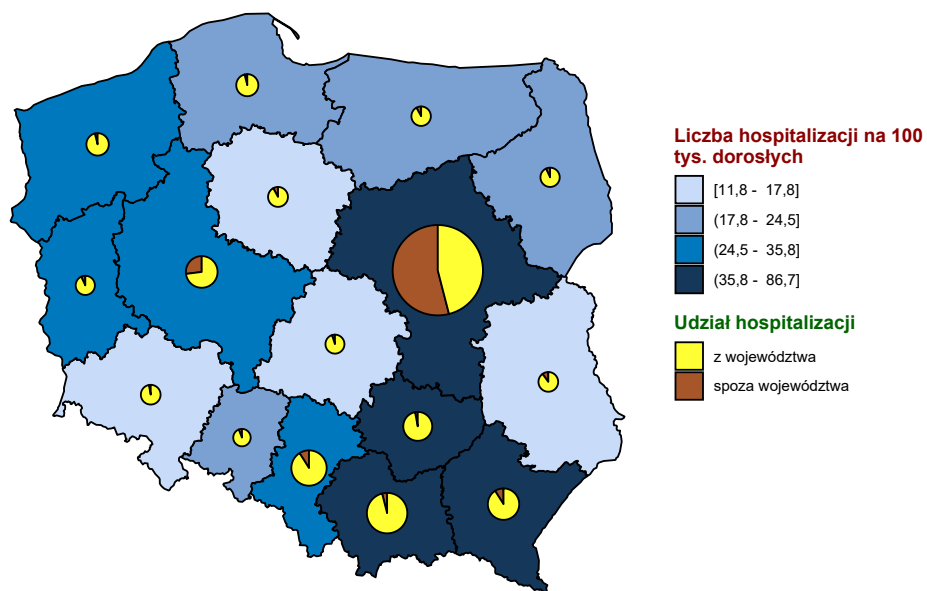
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.25:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



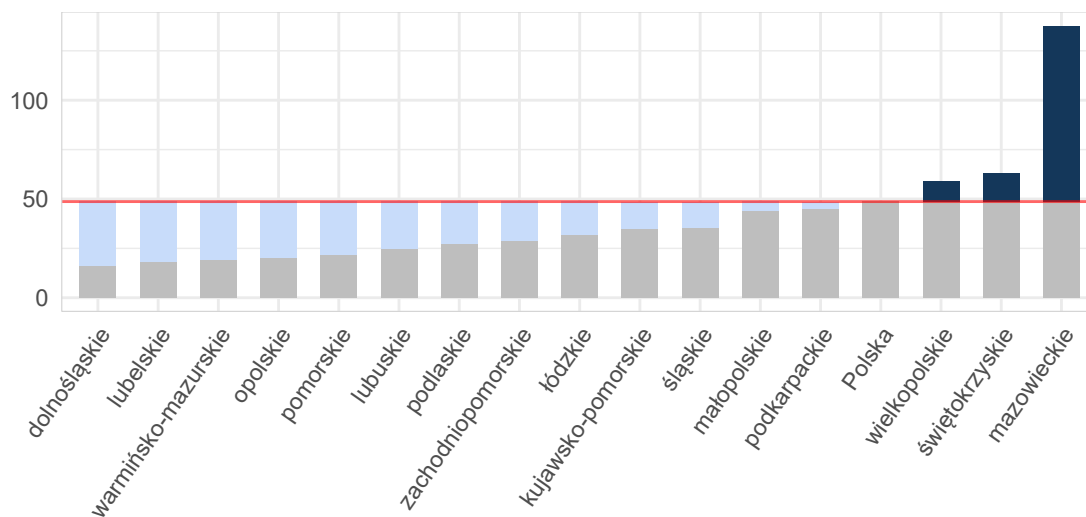
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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

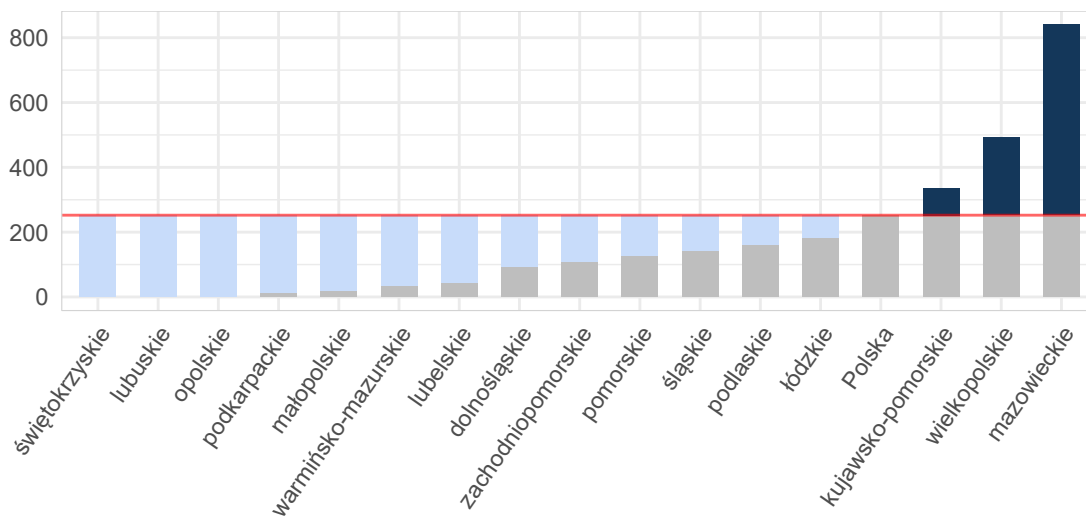
**Wykres 2.1.37:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

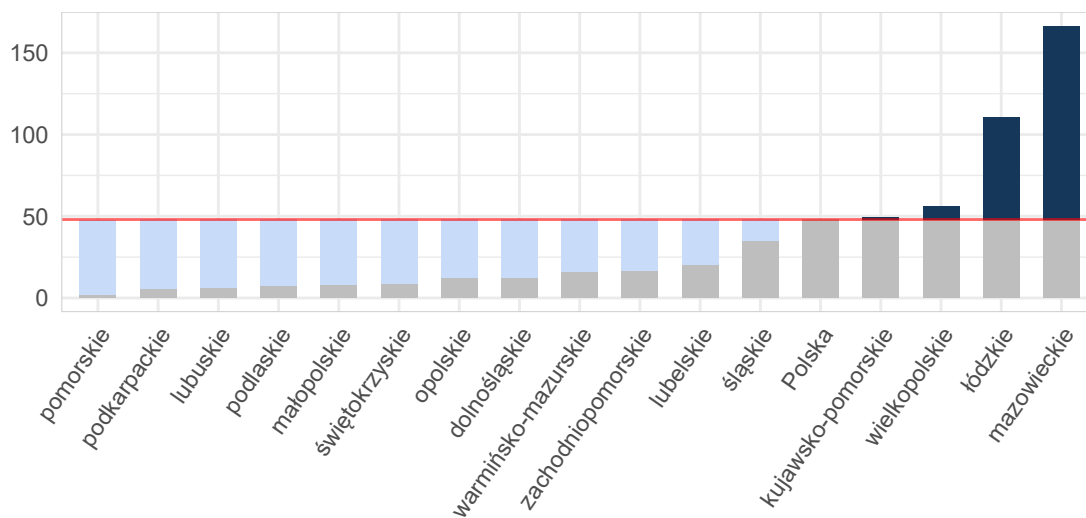


**Wykres 2.1.38:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



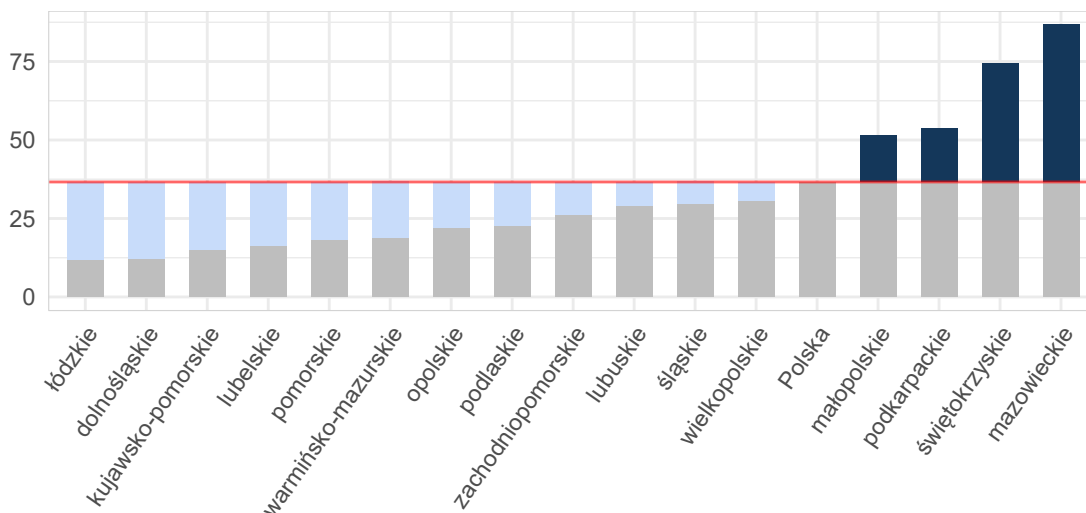
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.39:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.81: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,46	-	0,20	6,49	15,91	414
kujawsko-pomorskie	0,73	-	0,37	16,58	35,03	228
lubelskie	0,39	-	0,09	10,51	18,28	364
lubuskie	0,25	-	-	7,91	24,87	198
łódzkie	0,79	-	0,38	8,63	31,71	434
małopolskie	1,48	-	0,06	3,78	43,79	553
mazowieckie	7,39	0,00	3,38	49,92	137,76	57
opolskie	0,20	-	0,00	6,00	20,14	137
podkarpackie	0,96	-	0,02	8,74	45,17	399
podlaskie	0,32	-	0,05	8,98	27,22	179
pomorskie	0,50	-	0,16	3,77	21,77	399
śląskie	1,62	0,15	0,28	8,52	35,53	470
świętokrzyskie	0,79	-	0,01	3,93	62,89	284
warmińsko-mazurskie	0,27	0,00	-	8,03	19,08	272
wielkopolskie	2,05	0,15	0,86	27,92	58,85	219
zachodniopomorskie	0,49	-	0,14	4,89	28,74	350
<b>Polska</b>	<b>18,71</b>	<b>0,31</b>	<b>6,01</b>	<b>26,50</b>	<b>48,67</b>	<b>4 957</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.82: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk

**Tabela 2.1.82:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Kontradmirala Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,26 tys. hospitalizacji dla 0,24 tys. pacjentów. Tym samym 52,18% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.83 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.83:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

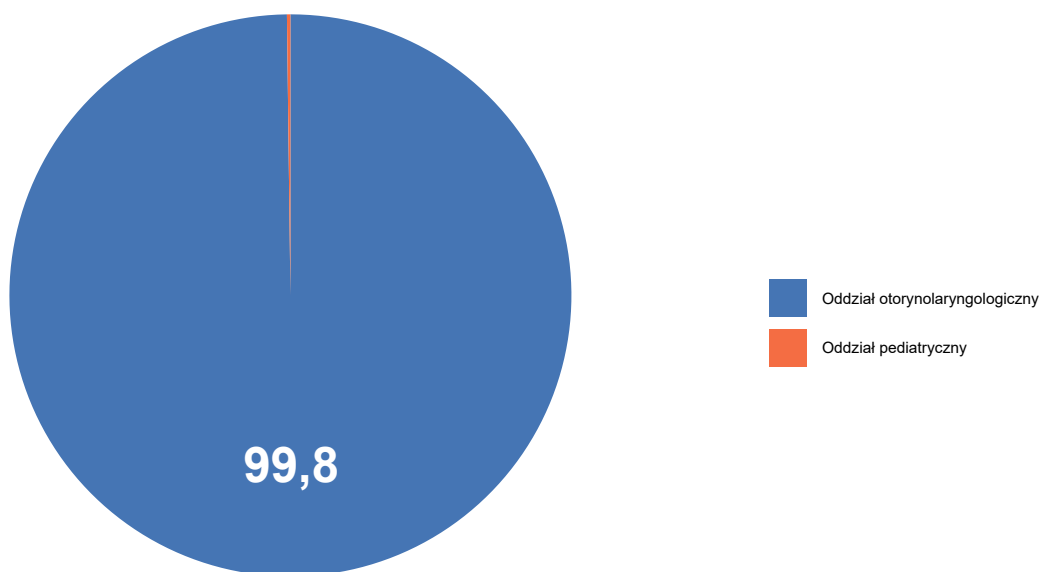
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0004	0,24	0,26	0,16	-	52,2	52,2
11.0002	0,06	0,06	0,00	-	12,5	64,7
11.0016	0,06	0,06	-	-	11,9	76,6
11.0001	0,06	0,06	0,00	-	11,7	88,3
11.0005	0,03	0,03	0,00	-	6,5	94,8
11.0003	0,02	0,02	0,00	-	4,0	98,8
11.0006	0,00	0,00	-	-	0,8	99,6
11.0014	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,48</b>	<b>0,50</b>	<b>0,16</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>32</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja - C05, C06, C07. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,4%.

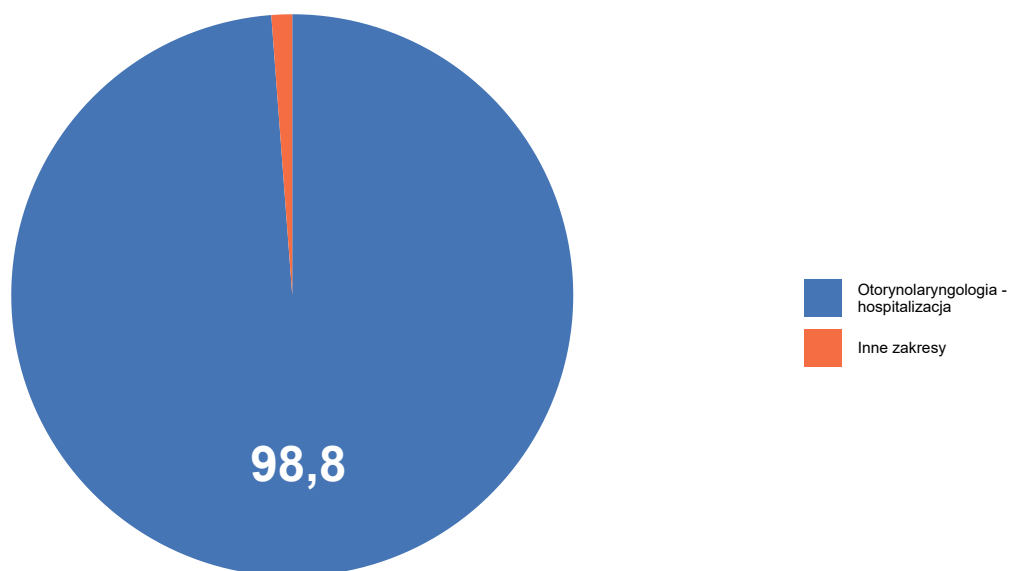
<sup>32</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.41: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.42: 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 2.1.84 oraz Tabela 2.1.85. 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 2.1.84:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
11.0004	0,26	0,00	0,26
11.0002	0,06	-	0,06
11.0016	0,06	-	0,06
11.0001	0,06	-	0,06
11.0005	0,03	-	0,03
11.0003	0,02	-	0,02
11.0006	0,00	-	0,00
11.0014	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,50</b>	<b>0,00</b>	<b>0,50</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.85:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja - C05, C06, C07 [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
11.0004	0,26	-	-	0,00	0,26
11.0002	0,06	0,00	-	-	0,06
11.0016	0,06	-	-	-	0,06
11.0001	0,06	-	-	-	0,06
11.0005	0,03	-	-	-	0,03
11.0003	0,02	-	-	-	0,02
11.0006	0,00	-	-	-	0,00
11.0014	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,50</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,50</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.86 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>33</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

<sup>33</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.86:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	0,06	1,69	-	-	-	100,00	35,09
11.0002	0,06	-	4,76	-	-	95,24	30,91
11.0003	0,02	-	-	-	-	100,00	25,00
11.0004	0,26	-	59,70	-	100,00	40,30	91,35
11.0005	0,03	-	3,03	100,00	-	96,97	12,50
11.0006	0,00	-	-	-	-	100,00	25,00
11.0014	0,00	50,00	-	-	-	100,00	-
11.0016	0,06	-	3,33	50,00	-	96,67	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,50</b>	<b>0,40</b>	<b>32,47</b>	<b>33,33</b>	<b>100,00</b>	<b>67,53</b>	<b>60,42</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych dla wszystkich pacjentów (dorosłych i dzieci).

**Tabela 2.1.87:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0002	4,76	100,00	-	-	-	-
11.0004	59,70	-	-	-	100,00	-
11.0005	3,03	-	100,00	-	-	-
11.0016	3,33	-	50,00	-	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>32,47</b>	<b>1,84</b>	<b>1,23</b>	-	<b>96,93</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.88:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0002	5,17	100,00	-	-	-	-
11.0005	3,03	-	100,00	-	-	-
11.0016	3,33	-	50,00	-	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>1,78</b>	<b>50,00</b>	<b>33,33</b>	-	<b>16,67</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.89:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0004	98,74	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>95,15</b>	-	-	-	<b>100,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.90 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.91.

**Tabela 2.1.90:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C56A [%]	C34 [%]	C57 [%]	C56B [%]	C06 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,1	33,9	-	64,4	-	-	1,7
11.0002	0,1	27,0	-	65,1	3,2	3,2	1,6
11.0003	0,0	25,0	-	75,0	-	-	-
11.0004	0,3	36,1	59,7	3,8	0,4	-	-
11.0005	0,0	12,1	-	84,8	-	-	3,0
11.0006	0,0	25,0	-	75,0	-	-	-
11.0014	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
11.0016	0,1	96,7	1,7	-	-	-	1,7
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>39,7</b>	<b>31,3</b>	<b>27,0</b>	<b>0,6</b>	<b>0,4</b>	<b>1,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.91:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C56A poważne choroby gardła, uszu i nosa >17 r.ż.
C34 małe zabiegi uszu
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C56B poważne choroby gardła, uszu i nosa <18 r.ż.
C06 leczenie zaburzeń słuchu za pomocą innych wszczepialnych elektronicznych protez słuchu

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					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	56,3	44,1	1,7	5,1	6,8	23,7	11,9	50,8
11.0002	50,9	57,1	7,9	-	11,1	25,4	14,3	41,3
11.0003	59,5	70,0	-	-	10,0	10,0	15,0	65,0
11.0004	23,8	47,1	60,5	0,4	1,5	6,8	8,4	22,4
11.0005	58,4	51,5	-	-	3,0	30,3	15,2	51,5
11.0006	57,8	75,0	-	-	25,0	-	-	75,0
11.0014	45,0	50,0	-	-	50,0	-	50,0	-
11.0016	61,2	60,0	-	-	6,7	15,0	18,3	60,0
<b>Woj.</b>	<b>39,5</b>	<b>51,0</b>	<b>32,7</b>	<b>0,8</b>	<b>4,8</b>	<b>13,7</b>	<b>11,5</b>	<b>36,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>34</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

<sup>34</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



**Tabela 2.1.93:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,06	-	8,47	32,20	49,15	10,17
11.0002	0,06	-	11,11	49,21	36,51	3,17
11.0003	0,02	-	5,00	25,00	55,00	15,00
11.0004	0,26	13,69	47,53	12,93	24,71	1,14
11.0005	0,03	-	-	48,48	42,42	9,09
11.0006	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
11.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0016	0,06	-	-	31,67	61,67	6,67
<b>Woj.</b>	<b>0,50</b>	<b>7,14</b>	<b>27,58</b>	<b>25,20</b>	<b>35,91</b>	<b>4,17</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.94. 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 [%]			
11.0001	1,7	28,8	69,5	17,7	0,0	18,6
11.0002	7,9	36,5	55,6	36,3	0,0	20,6
11.0003	-	20,0	80,0	8,9	8,6	30,0
11.0004	4,6	12,5	82,9	16,1	0,0	24,0
11.0005	-	33,3	66,7	6,3	0,0	9,1
11.0006	25,0	25,0	50,0	18,0	6,6	-
11.0014	-	100,0	-	20,3	20,3	50,0
11.0016	-	61,7	38,3	16,5	16,3	35,0
<b>Woj.</b>	<b>3,8</b>	<b>25,4</b>	<b>70,8</b>	<b>18,0</b>	<b>0,0</b>	<b>23,4</b>

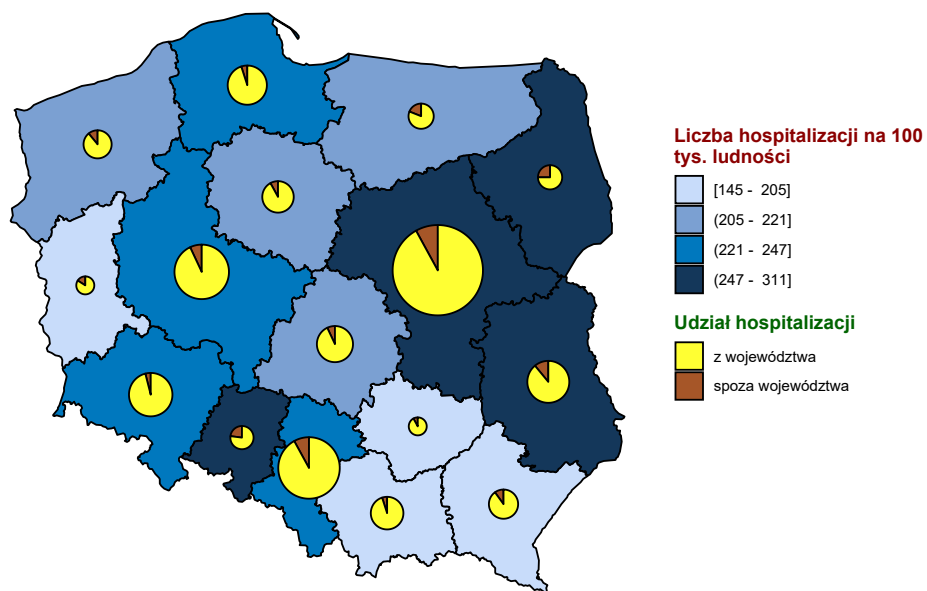
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.4 Choroby jamy ustnej i gardła

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 5,48 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby jamy ustnej i gardła (dalej: podgrupa)<sup>35</sup>, co stanowiło 39,17% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

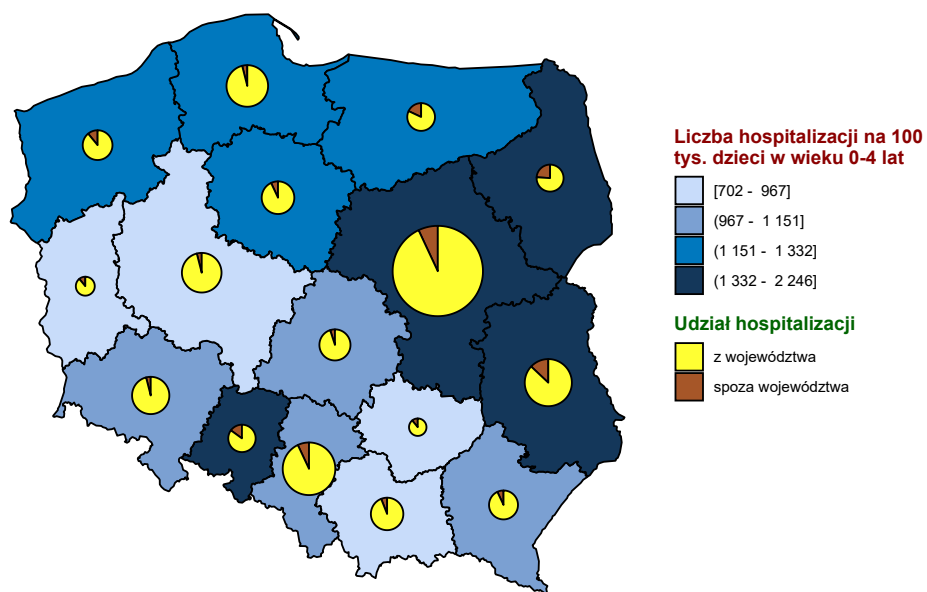
<sup>35</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J00, J00.3, J00.31, J00.32, J02, J02.0, J02.01, J02.8, J02.81, J02.9, J02.91, J02.911, J02.912, J02.913, J02.914, J02.915, J02.92, J03, J03.0, J03.8, J03.81, J03.9, J03.91, J03.911, J03.912, J03.913, J03.914, J03.915, J31.1, J31.2, J31.21, J31.22, J31.221, J31.222, J31.223, J35, J35.0, J35.1, J35.11, J35.2, J35.21, J35.3, J35.8, J35.81, J35.82, J35.83, J35.84, J35.85, J35.9, J35.91, J36, J36.1, J36.2, J36.3, J36.4, J39, J39.0, J39.01, J39.1, J39.11, J39.12, J39.2, J39.21, J39.22, J39.3, J39.8, J39.9, K11, K11.0, K11.1, K11.2, K11.3, K11.4, K11.5, K11.6, K11.7, K11.8, K11.9, R04.1, R07.0.

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



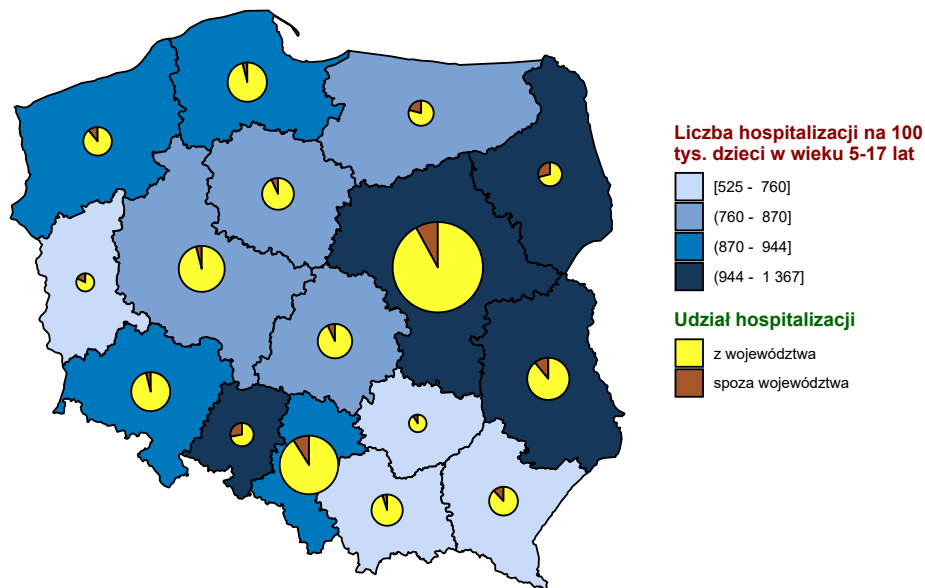
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.28:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



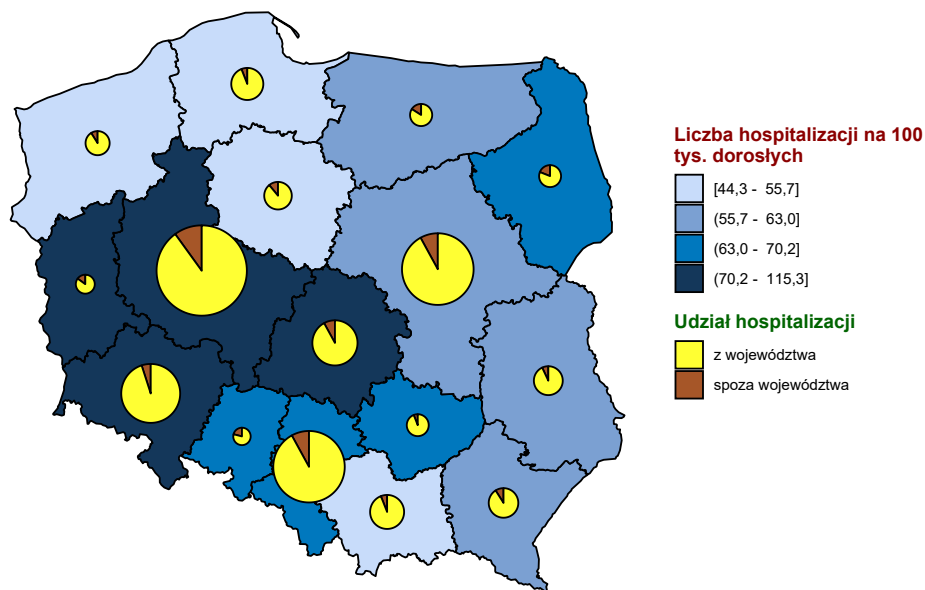
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.29:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



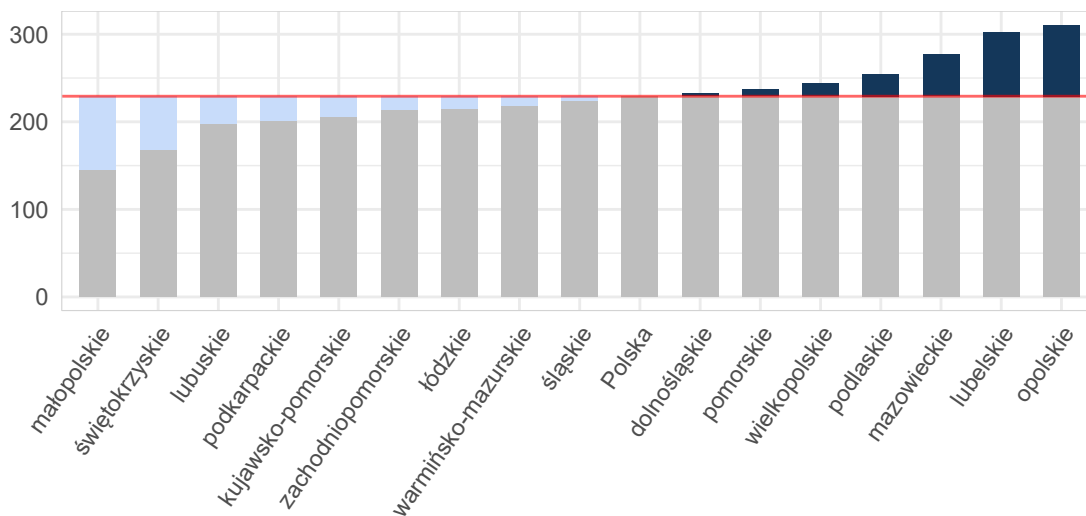
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



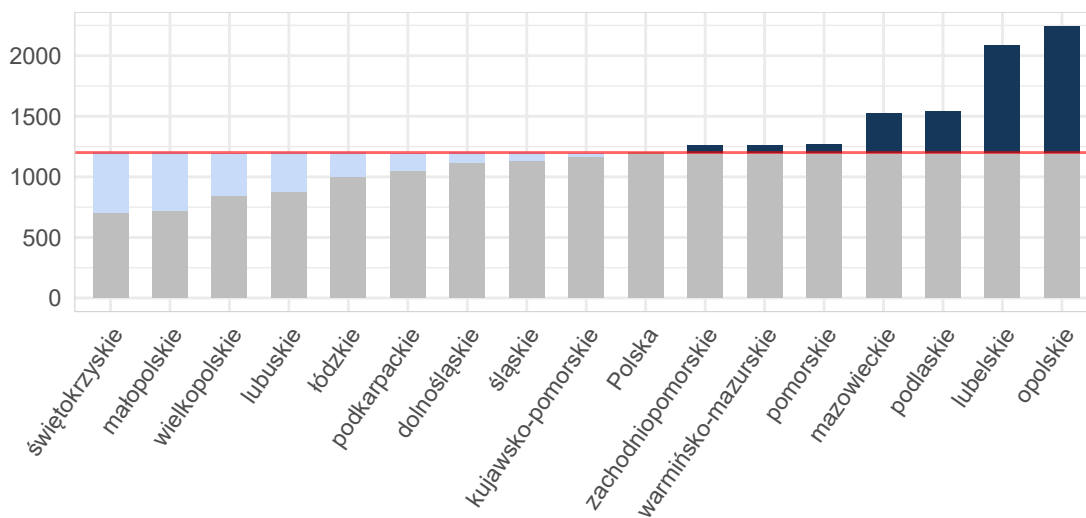
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.43:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



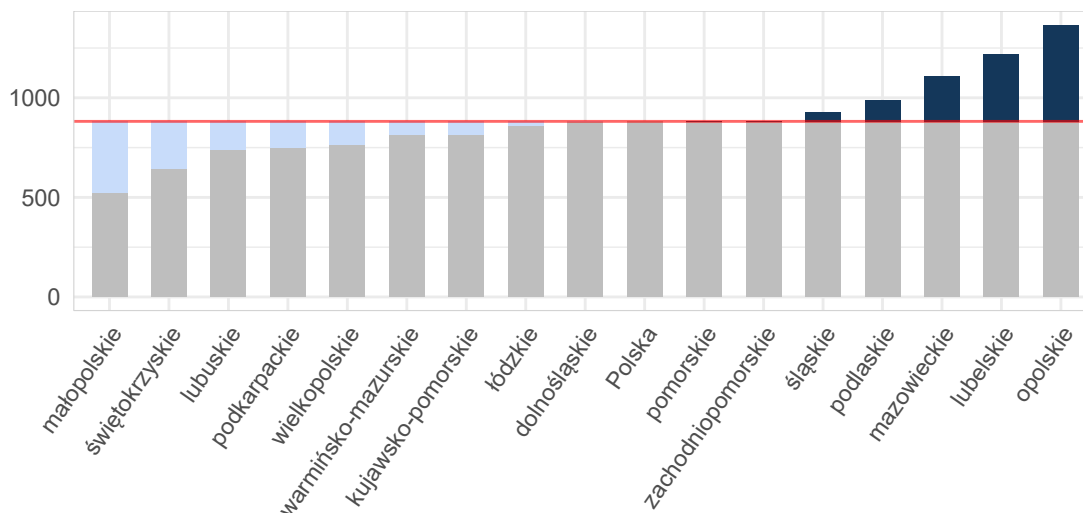
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.44:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



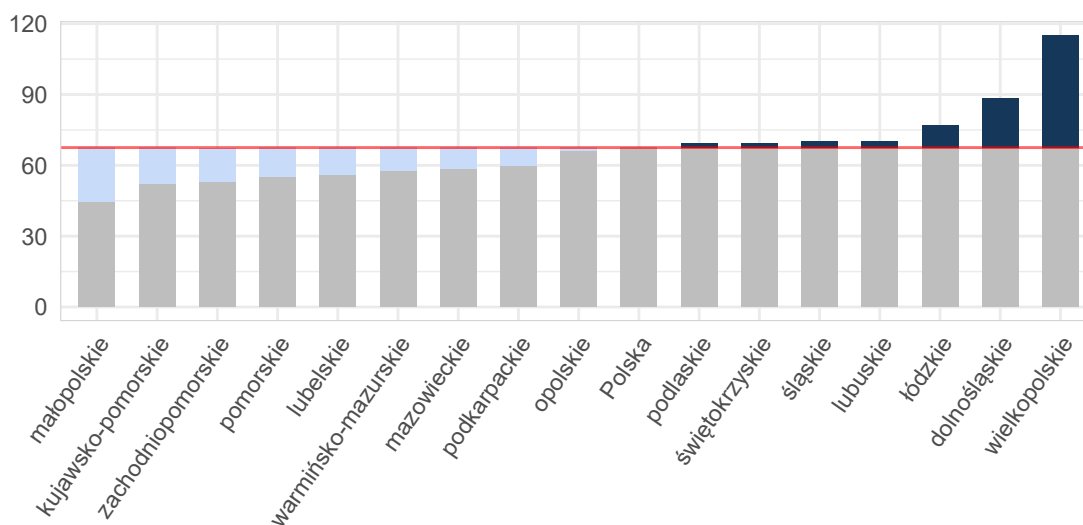
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.45:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.46:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.95:** 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	6,74	0,10	0,59	4,83	232,25	856
kujawsko-pomorskie	4,30	0,31	0,41	8,14	206,34	337
lubelskie	6,45	0,71	0,96	11,07	302,34	373
lubuskie	2,01	0,35	0,16	16,35	197,76	344

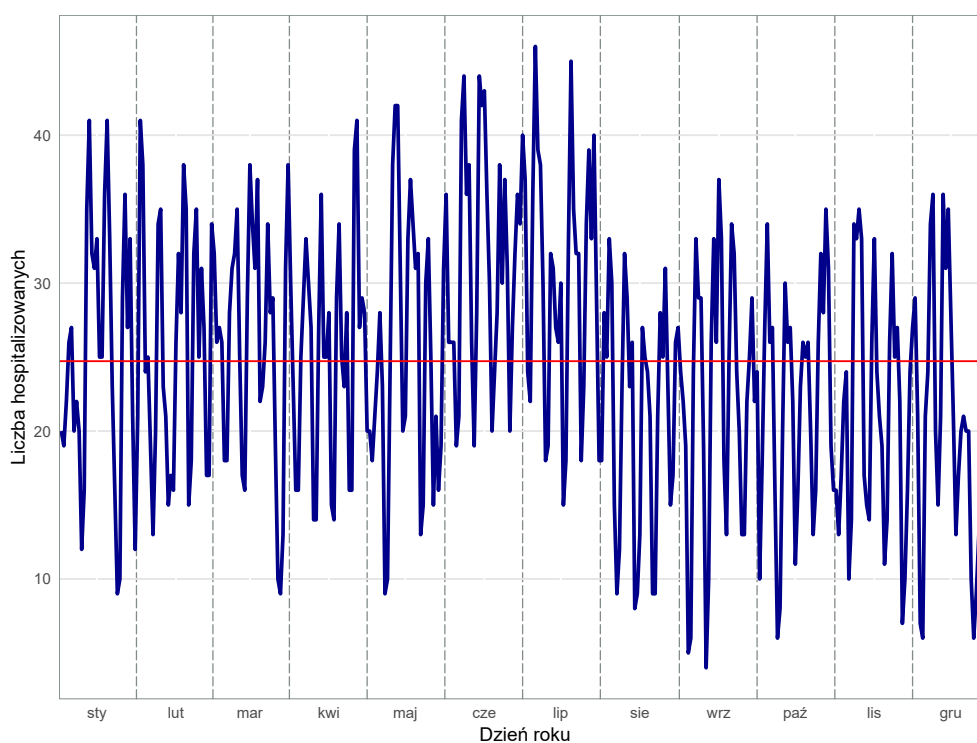
**Tabela 2.1.95:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	5,33	0,00	0,32	7,26	214,50	500
małopolskie	4,92	0,06	0,46	5,88	145,38	951
mazowieckie	14,87	0,35	2,57	8,33	277,10	995
opolskie	3,09	0,44	0,13	22,97	310,76	142
podkarpackie	4,27	-	0,12	10,60	200,78	284
podlaskie	3,02	-	0,76	25,70	254,42	138
pomorskie	5,48	0,09	1,22	5,00	236,74	665
śląskie	10,23	1,34	0,48	8,63	224,32	333
świętokrzyskie	2,10	0,00	0,44	8,69	168,01	710
warmińsko-mazurskie	3,13	0,13	0,11	19,72	217,84	598
wielkopolskie	8,50	1,02	0,59	7,06	244,00	974
zachodniopomorskie	3,65	0,26	0,12	11,09	213,85	333
<b>Polska</b>	<b>88,09</b>	<b>5,17</b>	<b>9,43</b>	<b>9,69</b>	<b>229,21</b>	<b>8 533</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

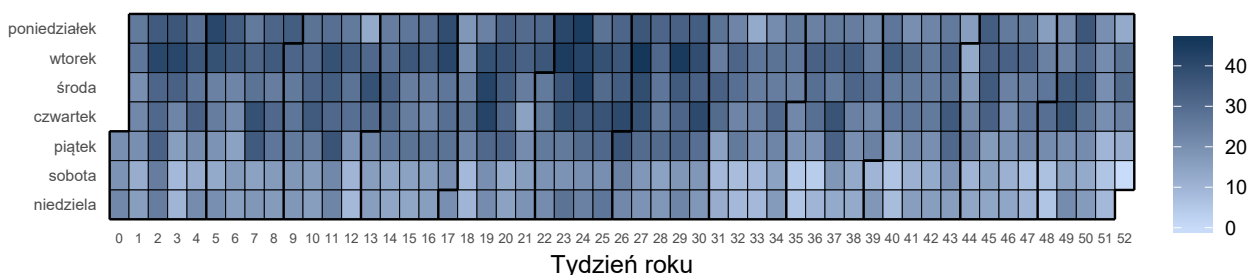
W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 25 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 46, a minimalna 4. Na Wykresie 2.1.47 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 2.1.48 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.47:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.48:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 27. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.96:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łębski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0092	Clinica Medica sp. z o.o.	pucki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,17 tys. hospitalizacji dla 1,15 tys. pacjentów. Tym samym 21,31% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.97 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.97: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0003	1,15	1,17	0,66	-	21,3	21,3
11.0001	0,92	0,95	0,12	-	17,4	38,7
11.0004	0,56	0,57	0,02	-	10,4	49,1
11.0014	0,46	0,49	0,28	-	8,9	58,0
11.0006	0,40	0,41	0,01	-	7,5	65,5
11.0005	0,39	0,40	0,06	-	7,2	72,7
11.0002	0,25	0,26	0,02	-	4,8	77,5
11.0016	0,23	0,24	0,01	-	4,3	81,8
11.0011	0,17	0,17	0,01	-	3,2	85,0
11.0092	0,16	0,16	0,04	-	2,9	87,9
11.0013	0,10	0,10	-	-	1,8	89,7
11.0032	0,09	0,09	-	0,09	1,7	91,4
11.0019	0,09	0,09	-	-	1,6	93,0
11.0017	0,08	0,08	-	-	1,5	94,5
11.0033	0,06	0,06	-	-	1,1	95,6
11.0015	0,06	0,06	0,00	-	1,1	96,7
11.0012	0,05	0,05	0,00	-	1,0	97,7
11.0007	0,04	0,04	0,00	-	0,7	98,3
11.0018	0,02	0,02	-	-	0,4	98,8
11.0024	0,02	0,02	-	-	0,4	99,2
11.0021	0,02	0,02	-	-	0,3	99,5
11.0026	0,01	0,01	-	-	0,2	99,7
11.0023	0,01	0,01	-	-	0,2	99,9
11.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
11.0039	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
11.0025	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
11.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>5,32</b>	<b>5,48</b>	<b>1,22</b>	<b>0,09</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

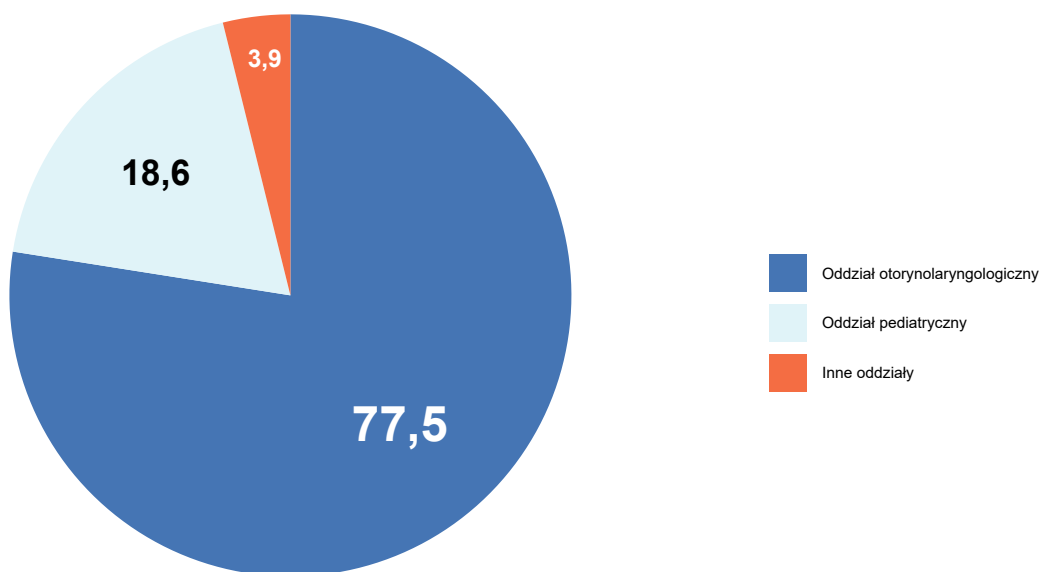
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>36</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 84,7%.

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

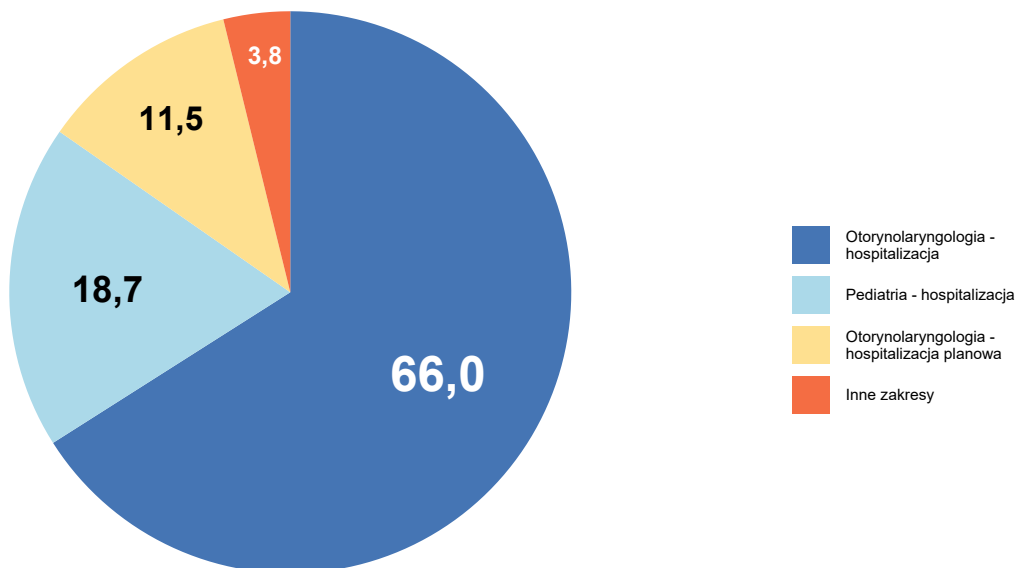


Wykres 2.1.49: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.50: 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 2.1.98 oraz Tabela 2.1.99. 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 2.1.98:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0003	1,10	0,07	-	-	-	-	1,17
11.0001	0,86	0,09	-	-	-	0,00	0,95
11.0004	0,51	0,06	-	-	-	0,00	0,57
11.0014	0,49	-	-	-	-	-	0,49
11.0006	0,35	0,06	-	-	-	-	0,41
11.0005	0,31	0,08	-	-	-	0,00	0,40
11.0002	0,25	0,02	-	-	-	0,00	0,26
11.0016	0,24	-	-	-	-	-	0,24
11.0011	-	0,17	-	-	-	-	0,17
11.0092	0,14	-	-	0,02	-	-	0,16
11.0013	-	0,10	-	-	-	0,00	0,10
11.0032	-	-	0,09	-	-	-	0,09
11.0019	-	0,07	-	-	0,02	-	0,09
11.0017	-	0,08	-	-	-	-	0,08
11.0033	-	-	-	0,06	-	-	0,06
11.0015	-	0,06	-	-	-	0,00	0,06
11.0012	-	0,05	-	-	-	-	0,05
11.0007	-	0,04	-	-	-	-	0,04
11.0018	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
11.0024	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0021	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
11.0026	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0023	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
11.0022	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
11.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0028	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>4,25</b>	<b>1,02</b>	<b>0,09</b>	<b>0,08</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>5,48</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.99:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0003	1,10	0,07	-	-	-	-	1,17
11.0001	0,86	0,09	-	-	-	0,00	0,95
11.0004	0,51	0,06	-	-	-	0,00	0,57
11.0014	-	-	0,49	-	-	-	0,49
11.0006	0,35	0,06	-	-	-	-	0,41
11.0005	0,31	0,08	-	-	-	0,00	0,40
11.0002	0,25	0,00	-	-	-	0,02	0,26
11.0016	0,24	-	-	-	-	-	0,24

**Tabela 2.1.99:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Otarynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0011	-	0,17	-	-	-	-	0,17
11.0092	-	-	0,14	-	0,02	-	0,16
11.0013	-	0,10	-	-	-	0,00	0,10
11.0032	-	-	-	0,09	-	-	0,09
11.0019	-	0,09	-	-	-	-	0,09
11.0017	-	0,08	-	-	-	-	0,08
11.0033	-	-	-	-	0,06	-	0,06
11.0015	-	0,06	-	-	-	0,00	0,06
11.0012	-	0,05	-	-	-	-	0,05
11.0007	-	0,04	-	-	-	-	0,04
11.0018	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
11.0024	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0021	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
11.0026	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0023	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
11.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>3,62</b>	<b>1,02</b>	<b>0,63</b>	<b>0,09</b>	<b>0,08</b>	<b>0,04</b>	<b>5,48</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.100 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.100:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	13,4	46,6	77,1	4,4	6,7	6,8	1,9	3,0
11.0002	18,0	45,8	70,5	4,2	6,1	6,1	4,5	8,7
11.0003	9,4	46,7	87,8	3,2	5,0	3,3	0,3	0,6
11.0004	17,0	43,2	73,1	3,7	4,7	6,7	3,7	8,1
11.0005	16,2	46,1	71,1	3,0	11,1	6,3	3,5	4,8
11.0006	12,4	41,5	79,5	5,9	5,1	4,1	2,2	3,2
11.0007	5,4	37,8	100,0	-	-	-	-	-
11.0011	3,6	49,7	100,0	-	-	-	-	-
11.0012	5,3	45,3	100,0	-	-	-	-	-
11.0013	4,0	41,0	99,0	-	-	-	-	1,0
11.0014	10,1	41,1	87,3	2,5	3,7	3,7	0,6	2,2
11.0015	4,6	40,7	96,6	-	1,7	1,7	-	-
11.0016	10,2	45,3	86,9	2,5	5,9	2,5	0,8	1,3
11.0017	5,1	44,4	96,3	3,7	-	-	-	-
11.0018	6,4	26,1	87,0	13,0	-	-	-	-
11.0019	4,3	49,4	100,0	-	-	-	-	-
11.0021	6,8	50,0	94,4	-	-	-	5,6	-
11.0022	31,2	75,0	25,0	-	-	75,0	-	-
11.0023	13,3	55,6	88,9	-	-	11,1	-	-
11.0024	3,6	63,6	100,0	-	-	-	-	-
11.0025	27,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0026	5,8	63,6	90,9	9,1	-	-	-	-
11.0028	30,0	-	-	-	100,0	-	-	-
11.0032	18,9	44,0	64,8	1,1	8,8	16,5	3,3	5,5

**Tabela 2.1.100:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0033	34,5	51,6	-	21,0	37,1	29,0	11,3	1,6
11.0039	53,0	50,0	-	50,0	-	-	-	50,0
11.0092	9,8	50,3	82,6	6,2	6,2	5,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>12,0</b>	<b>45,3</b>	<b>81,3</b>	<b>3,6</b>	<b>5,6</b>	<b>4,9</b>	<b>1,7</b>	<b>2,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>37</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.101 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

**Tabela 2.1.101:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,95	9,43	60,69	17,40	12,47
11.0002	0,26	10,61	61,74	10,98	16,67
11.0003	1,17	7,71	74,74	9,50	8,05
11.0004	0,57	4,04	59,75	12,13	24,08
11.0005	0,40	7,59	46,58	21,77	24,05
11.0006	0,41	4,63	62,20	15,37	17,80
11.0007	0,04	-	2,70	37,84	59,46
11.0011	0,17	-	-	61,27	38,73
11.0012	0,05	-	-	43,40	56,60
11.0013	0,10	-	-	61,00	39,00
11.0014	0,49	9,82	77,30	7,98	4,91
11.0015	0,06	-	-	59,32	40,68
11.0016	0,24	7,63	77,97	4,66	9,75
11.0017	0,08	-	1,23	49,38	49,38
11.0018	0,02	-	4,35	21,74	73,91
11.0019	0,09	-	3,37	53,93	42,70
11.0021	0,02	-	-	55,56	44,44
11.0022	0,00	-	-	25,00	75,00
11.0023	0,01	-	-	33,33	66,67
11.0024	0,02	-	-	77,27	22,73
11.0025	0,00	-	-	100,00	-
11.0026	0,01	-	-	45,45	54,55
11.0028	0,00	-	-	-	100,00

<sup>37</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.101:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0032	0,09	10,99	53,85	18,68	16,48
11.0033	0,06	-	17,74	61,29	20,97
11.0039	0,00	-	-	-	100,00
11.0092	0,16	16,77	72,67	10,56	-
<b>Woj.</b>	<b>5,48</b>	<b>6,99</b>	<b>57,26</b>	<b>18,52</b>	<b>17,24</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.102. 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 2.1.102:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	4,4	51,5	44,1	28,3	11,3	29,1
11.0002	6,1	53,0	40,9	29,6	12,1	25,8
11.0003	1,9	51,5	46,6	27,5	17,5	49,0
11.0004	7,4	24,1	68,5	27,8	15,4	42,0
11.0005	3,0	42,8	54,2	19,6	0,0	14,7
11.0006	17,6	37,3	45,1	27,4	24,7	52,2
11.0007	5,4	27,0	67,6	29,9	13,0	59,5
11.0011	1,2	12,1	86,7	9,9	4,2	44,5
11.0012	5,7	9,4	84,9	15,1	0,0	26,4
11.0013	6,0	21,0	73,0	35,8	5,5	54,0
11.0014	3,5	63,4	33,1	24,4	16,8	36,6
11.0015	3,4	13,6	83,1	17,4	10,1	66,1
11.0016	2,1	77,5	20,3	19,0	20,1	43,2
11.0017	3,7	8,6	87,7	10,3	0,0	30,9
11.0018	21,7	26,1	52,2	31,5	15,2	60,9
11.0019	2,2	38,2	59,6	15,3	0,0	21,3
11.0021	-	-	100,0	6,1	0,0	33,3
11.0022	-	25,0	75,0	7,4	0,0	-
11.0023	-	11,1	88,9	7,7	0,0	55,6
11.0024	31,8	-	68,2	146,0	6,0	36,4
11.0025	-	-	100,0	-	0,0	100,0
11.0026	-	18,2	81,8	10,0	0,0	45,5
11.0028	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0032	4,4	53,8	41,8	20,9	10,5	17,6
11.0033	4,8	19,4	75,8	18,2	2,4	41,9
11.0039	50,0	-	50,0	15,9	15,9	50,0
11.0092	3,7	91,3	5,0	34,9	26,6	26,1
<b>Woj.</b>	<b>5,0</b>	<b>45,8</b>	<b>49,2</b>	<b>25,8</b>	<b>13,3</b>	<b>38,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>38</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 29.27%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 15.03%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 17.18%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (59.26%).

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

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.103. 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 2.1.103:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0006	19,8	80,2	-	100,0	4,0	257	37,1
11.0092	-	100,0	-	100,0	-	97	55,9
11.0004	19,3	80,7	-	100,0	2,6	231	27,2
11.0001	19,1	80,9	-	100,0	7,6	194	39,2
11.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0017	98,8	1,2	-	100,0	-	4	100,0
11.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0005	26,3	73,7	-	100,0	1,0	207	29,2
11.0016	5,1	94,9	-	100,0	4,9	238	13,8
11.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0003	10,4	89,6	-	100,0	-	267	9,0
11.0002	8,0	92,0	-	100,0	15,2	101	50,6
11.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0023	88,9	11,1	-	100,0	-	1	100,0
11.0015	78,0	22,0	-	100,0	76,9	0	100,0
11.0014	-	100,0	-	100,0	1,8	205	26,8
11.0019	98,9	1,1	-	100,0	-	97	100,0
11.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0033	-	100,0	-	100,0	-	29	96,8
11.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0032	-	100,0	-	100,0	7,7	112	48,4
11.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0025	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
<b>Woj.</b>	<b>23,7</b>	<b>76,3</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>3,8</b>	<b>231</b>	<b>29,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.104 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>39</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

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

**Tabela 2.1.104:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	0,95	3,46	84,36	1,11	100,00	15,64	-
11.0002	0,26	1,14	85,06	4,84	100,00	14,94	-
11.0003	1,17	-	91,18	-	100,00	8,82	3,70
11.0004	0,57	0,18	70,60	1,69	100,00	29,40	-
11.0005	0,40	0,25	74,62	2,17	100,00	25,38	-
11.0006	0,41	-	74,39	3,64	100,00	25,61	-
11.0007	0,04	-	-	-	-	100,00	-
11.0011	0,17	-	-	-	-	100,00	-
11.0012	0,05	-	-	-	-	100,00	-
11.0013	0,10	1,00	-	-	-	100,00	-
11.0014	0,49	9,41	96,39	6,00	100,00	3,61	-
11.0015	0,06	-	-	-	-	100,00	-
11.0016	0,24	-	84,32	-	100,00	15,68	5,56
11.0017	0,08	-	-	-	-	100,00	100,00
11.0018	0,02	-	-	-	-	100,00	33,33
11.0019	0,09	-	-	-	-	100,00	-
11.0021	0,02	-	-	-	-	100,00	-
11.0022	0,00	75,00	-	-	-	100,00	-
11.0023	0,01	-	-	-	-	100,00	-
11.0024	0,02	-	-	-	-	100,00	-
11.0025	0,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0026	0,01	-	-	-	-	100,00	-
11.0028	0,00	100,00	-	-	-	100,00	100,00
11.0032	0,09	-	100,00	-	100,00	-	-
11.0033	0,06	-	100,00	-	-	-	-
11.0039	0,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0092	0,16	-	100,00	3,57	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,48</b>	<b>1,62</b>	<b>74,24</b>	<b>1,87</b>	<b>100,00</b>	<b>25,76</b>	<b>2,80</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych dla wszystkich pacjentów (dorosłych i dzieci).

**Tabela 2.1.105:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	84,36	2,32	0,39	96,01	1,29	-
11.0002	85,06	3,15	2,25	93,69	0,90	-
11.0003	91,18	-	0,09	98,31	1,60	-
11.0004	70,60	-	1,00	98,25	0,75	-
11.0005	74,62	1,70	1,36	94,56	2,38	-
11.0006	74,39	1,31	1,31	92,79	4,59	-
11.0014	96,39	0,70	0,47	97,89	0,94	-
11.0016	84,32	1,51	-	98,49	-	-
11.0032	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0033	100,00	-	98,39	1,61	-	-
11.0092	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>74,24</b>	<b>1,00</b>	<b>2,10</b>	<b>95,48</b>	<b>1,42</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.106:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	86,54	10,00	1,11	84,44	4,44	-
11.0002	79,49	11,29	6,45	79,03	3,23	-
11.0003	81,12	-	0,86	87,07	12,07	-
11.0004	38,56	-	6,78	88,14	5,08	-
11.0005	81,42	5,43	3,26	88,04	3,26	-
11.0006	65,48	7,27	7,27	76,36	9,09	-
11.0014	96,15	6,00	2,00	92,00	-	-
11.0016	41,94	23,08	-	76,92	-	-
11.0032	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0033	100,00	-	98,39	1,61	-	-
11.0092	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>74,97</b>	<b>5,34</b>	<b>10,68</b>	<b>79,31</b>	<b>4,67</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.107:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	83,73	-	0,17	99,50	0,34	-
11.0002	87,43	-	0,62	99,38	-	-
11.0003	92,59	-	-	99,68	0,32	-
11.0004	82,41	-	-	100,00	-	-
11.0005	71,89	-	0,50	97,52	1,98	-
11.0006	76,69	-	-	96,40	3,60	-
11.0014	96,42	-	0,27	98,67	1,06	-
11.0016	90,73	-	-	100,00	-	-
11.0032	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0092	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>74,08</b>	-	<b>0,12</b>	<b>99,20</b>	<b>0,68</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



W tabeli **2.1.108** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.109**.

**Tabela 2.1.108:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C13 [%]	P03 [%]	C14 [%]	C57 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	1,0	62,5	8,8	15,7	6,2	3,5	3,4
11.0002	0,3	61,0	0,8	17,8	14,0	1,1	5,3
11.0003	1,2	81,0	5,9	8,6	2,9	-	1,5
11.0004	0,6	60,1	9,7	9,0	19,5	0,2	1,6
11.0005	0,4	50,4	19,2	20,0	5,8	0,3	4,3
11.0006	0,4	58,8	14,4	10,2	11,0	-	5,6
11.0007	0,0	-	97,3	-	2,7	-	-
11.0011	0,2	-	98,3	-	0,6	-	1,2
11.0012	0,1	-	98,1	-	1,9	-	-
11.0013	0,1	-	98,0	-	1,0	-	1,0
11.0014	0,5	76,3	-	9,0	3,3	9,4	2,0
11.0015	0,1	-	96,6	-	3,4	-	-
11.0016	0,2	78,8	-	4,2	15,3	-	1,7
11.0017	0,1	-	96,3	-	1,2	-	2,5
11.0018	0,0	-	87,0	-	8,7	-	4,3
11.0019	0,1	-	97,8	-	2,2	-	-
11.0021	0,0	-	94,4	-	5,6	-	-
11.0022	0,0	-	-	-	-	75,0	25,0
11.0023	0,0	-	88,9	-	11,1	-	-
11.0024	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0025	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0026	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0028	0,0	-	-	-	-	100,0	-
11.0032	0,1	64,8	-	35,2	-	-	-
11.0033	0,1	-	-	1,6	-	-	98,4
11.0039	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0092	0,2	83,2	-	16,1	-	-	0,6
<b>Woj.</b>	<b>5,5</b>	<b>59,0</b>	<b>18,3</b>	<b>10,6</b>	<b>6,9</b>	<b>1,6</b>	<b>3,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.109:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C13 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani <18 r.ż.
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.110:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	operacje języka [%]	siłoadenektywność [%]	plastyka podniebienia [%]	wyciecia migdałkow [%]
11.0001	954	1,2	0,6	0,1	78,3
11.0002	264	-	2,3	1,9	76,5
11.0003	1 168	1,5	-	-	89,1
11.0004	569	-	0,2	0,2	66,1
11.0005	395	0,3	0,5	2,5	68,9
11.0006	410	0,2	0,5	1,5	67,1

**Tabela 2.1.110:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	operacje języka [%]	sialoadenektomia [%]	plastyka podniebienia [%]	wyciecie migdałków [%]
11.0007	37	-	-	-	-
11.0011	173	-	-	-	-
11.0012	53	-	-	-	-
11.0013	100	-	-	-	-
11.0014	489	1,4	-	0,4	88,5
11.0015	59	-	-	-	-
11.0016	236	-	-	-	83,5
11.0017	81	-	-	-	-
11.0018	23	-	-	-	-
11.0019	89	-	-	-	-
11.0021	18	-	-	-	-
11.0022	4	-	-	-	-
11.0023	9	-	-	-	-
11.0024	22	-	-	-	-
11.0025	1	-	-	-	-
11.0026	11	-	-	-	-
11.0028	1	-	-	-	-
11.0032	91	-	1,1	19,8	79,1
11.0033	62	-	3,2	-	-
11.0039	2	-	-	-	-
11.0092	161	-	-	1,9	100,0
Woj.	5 482	0,7	0,4	0,8	68,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.111:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
operacje_jezyka	25, 25.1, 25.2, 25.3, 25.4, 25.5, 25.59, 25.591, 25.592, 25.593, 25.9, 25.91, 25.92, 25.93, 25.94, 25.99
sialoadenektomia	26, 26.0, 26.1, 26.11, 26.12, 26.16, 26.2, 26.21, 26.29, 26.3, 26.30, 26.31, 26.32, 26.39, 26.4, 26.41, 26.42, 26.49, 26.9, 26.99, 29.91
plastyka_podniebienia	27.69
wyciecie_migdalkow	28.2, 28.3, 28.5, 28.6, 28.9, 28.91, 28.92, 28.99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.112** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.112:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0001	53,98	0,21	45,70	0,1
11.0002	6,44	-	93,56	-
11.0003	82,19	-	17,81	-
11.0004	23,73	-	76,27	-
11.0005	83,04	-	16,71	0,3
11.0006	98,29	0,49	0,73	0,5
11.0007	100,00	-	-	-

**Tabela 2.1.112:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0011	35,26	0,58	64,16	-
11.0012	9,43	-	90,57	-
11.0013	75,00	1,00	24,00	-
11.0014	37,83	-	62,17	-
11.0015	22,03	-	77,97	-
11.0016	23,73	-	76,27	-
11.0017	3,70	-	96,30	-
11.0018	17,39	4,35	78,26	-
11.0019	2,25	-	97,75	-
11.0021	11,11	-	88,89	-
11.0022	25,00	-	75,00	-
11.0023	88,89	-	11,11	-
11.0024	9,09	-	90,91	-
11.0025	-	-	100,00	-
11.0026	90,91	-	9,09	-
11.0028	-	-	100,00	-
11.0032	100,00	-	-	-
11.0033	-	-	100,00	-
11.0039	-	-	100,00	-
11.0092	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>56,07</b>	<b>0,13</b>	<b>43,72</b>	<b>0,1</b>

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

W tabeli **2.1.113** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>40</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.113:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	1,0	0,6	0,5	2,3	2,2	2,7
11.0002	0,3	1,1	1,1	1,5	1,5	2,3
11.0003	1,2	0,1	0,1	0,9	0,9	1,5
11.0004	0,6	0,2	-	0,5	0,5	1,1
11.0005	0,4	0,3	0,3	1,8	1,5	2,0
11.0006	0,4	-	-	0,7	0,2	1,5
11.0007	0,0	2,7	2,7	-	-	-
11.0011	0,2	0,6	-	0,6	0,6	2,9
11.0012	0,1	-	-	-	-	-
11.0013	0,1	-	-	-	-	5,0
11.0014	0,5	0,2	0,2	3,3	3,3	2,9
11.0015	0,1	-	-	1,7	-	1,7
11.0016	0,2	-	-	2,1	1,7	1,7
11.0017	0,1	-	-	-	-	2,5
11.0018	0,0	-	-	-	-	-
11.0019	0,1	-	-	1,1	1,1	2,2
11.0021	0,0	-	-	-	-	-
11.0022	0,0	-	-	-	-	-
11.0023	0,0	-	-	-	-	-
11.0024	0,0	-	-	4,5	4,5	4,5
11.0025	0,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	-	-	-	-	-

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

**Tabela 2.1.113:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0028	0,0	-	-	-	-	-
11.0032	0,1	-	-	3,3	2,2	1,1
11.0033	0,1	-	-	-	-	-
11.0039	0,0	-	-	-	-	-
11.0092	0,2	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,5</b>	<b>0,3</b>	<b>0,2</b>	<b>1,4</b>	<b>1,3</b>	<b>1,9</b>

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

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

W tabeli 2.1.114 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.114:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	1,6	1,9	1,0	1,2	12,4	94,1
11.0002	2,9	2,1	2,0	3,0	6,4	86,7
11.0003	0,7	1,7	-	1,1	56,5	95,6
11.0004	1,7	1,9	1,0	1,3	3,0	91,2
11.0005	2,1	2,0	2,0	1,8	14,4	81,8
11.0006	2,5	1,9	2,0	1,2	2,9	83,9
11.0007	3,1	1,8	3,0	1,5	2,7	67,6
11.0011	2,8	1,9	2,0	1,4	5,8	72,8
11.0012	3,5	1,9	3,0	1,6	3,8	52,8
11.0013	2,9	1,9	3,0	1,4	-	74,0
11.0014	0,7	1,8	-	0,7	56,2	98,4
11.0015	2,0	1,9	2,0	0,9	3,4	93,2
11.0016	2,1	1,8	2,0	0,7	3,8	94,5
11.0017	2,7	1,9	2,0	1,4	-	79,0
11.0018	4,1	2,0	4,0	1,4	-	47,8
11.0019	3,4	1,9	3,0	1,2	-	61,8
11.0021	3,3	2,0	2,5	1,8	-	66,7
11.0022	4,0	2,2	4,0	1,6	-	25,0
11.0023	4,4	2,1	5,0	2,1	-	44,4
11.0024	2,6	2,0	2,0	1,0	-	81,8
11.0025	4,0	2,7	4,0	-	-	-
11.0026	3,5	2,0	3,0	1,8	-	54,5
11.0028	1,0	2,3	1,0	-	-	100,0
11.0032	0,5	2,0	1,0	-	49,5	100,0
11.0033	1,9	2,5	2,0	0,3	-	100,0
11.0039	4,0	4,5	4,0	2,8	-	50,0
11.0092	0,7	1,8	1,0	-	25,5	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,7</b>	<b>1,9</b>	<b>1,0</b>	<b>1,5</b>	<b>23,1</b>	<b>89,9</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.115 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: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617<sup>41</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.115:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	0,2	71,1	68,0	46,8
11.0002	-	76,9	73,9	72,0
11.0003	-	39,3	33,3	8,3
11.0004	-	78,4	73,1	70,1
11.0005	-	28,4	19,8	-
11.0006	0,5	47,3	43,4	36,3
11.0007	-	5,4	2,7	-
11.0011	0,6	17,9	5,8	-
11.0012	-	28,3	15,1	3,8
11.0013	1,0	7,0	-	-
11.0014	-	27,2	19,8	-
11.0015	-	18,6	3,4	-
11.0016	-	44,9	37,3	-
11.0017	-	17,3	3,7	-
11.0018	4,3	13,0	4,3	-
11.0019	-	15,7	3,4	-
11.0021	-	22,2	-	-
11.0022	-	50,0	25,0	-
11.0023	-	-	-	-
11.0024	-	36,4	9,1	-
11.0025	-	-	-	-
11.0026	-	-	-	-
11.0028	-	-	-	-
11.0032	-	17,6	2,2	-
11.0033	-	96,8	95,2	95,2
11.0039	-	-	-	-
11.0092	-	11,8	5,6	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>46,3</b>	<b>40,0</b>	<b>24,5</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

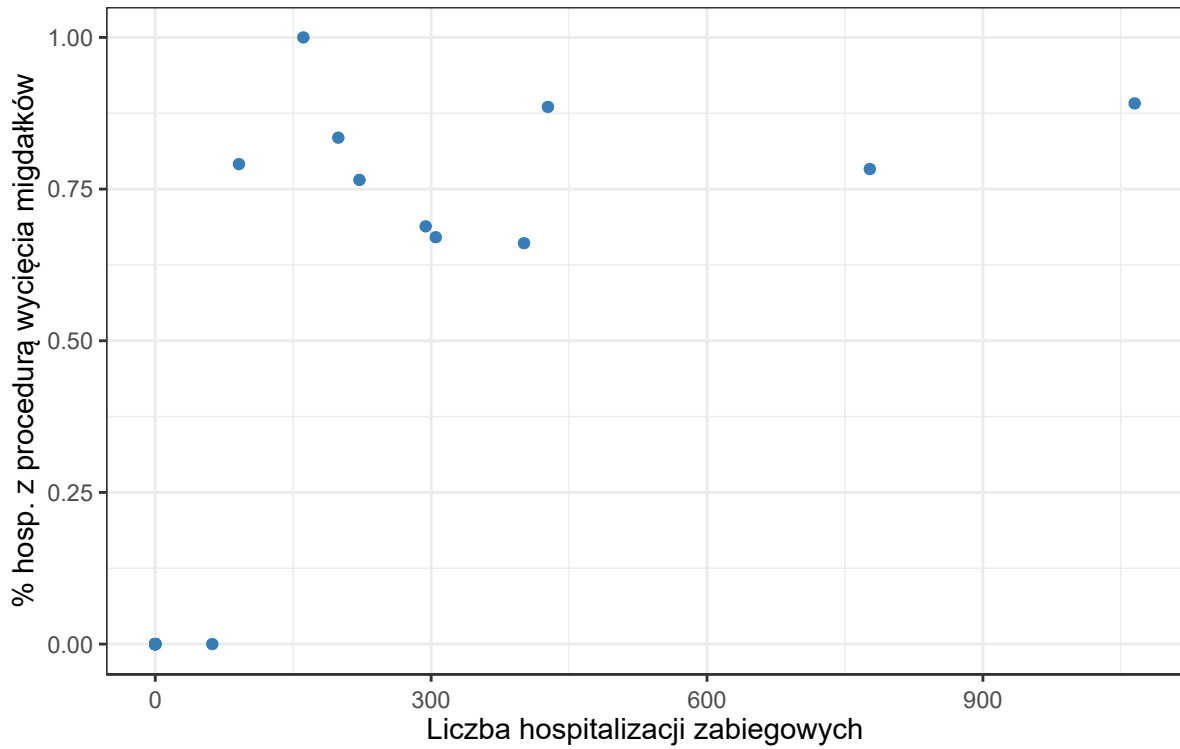
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresach punktowych 2.1.51 i 2.1.51 przedstawiono stosunek liczby zabiegowych hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem z grupy 'Choroby jamy ustnej i gardła' do udziału hospitalizacji z procedurą wycięcia migdałków (Kody ICD-9: 28.2, 28.3, 28.5, 28.6, 28.9, 28.91, 28.92, 28.99) w województwie pomorskim oraz w Polsce.

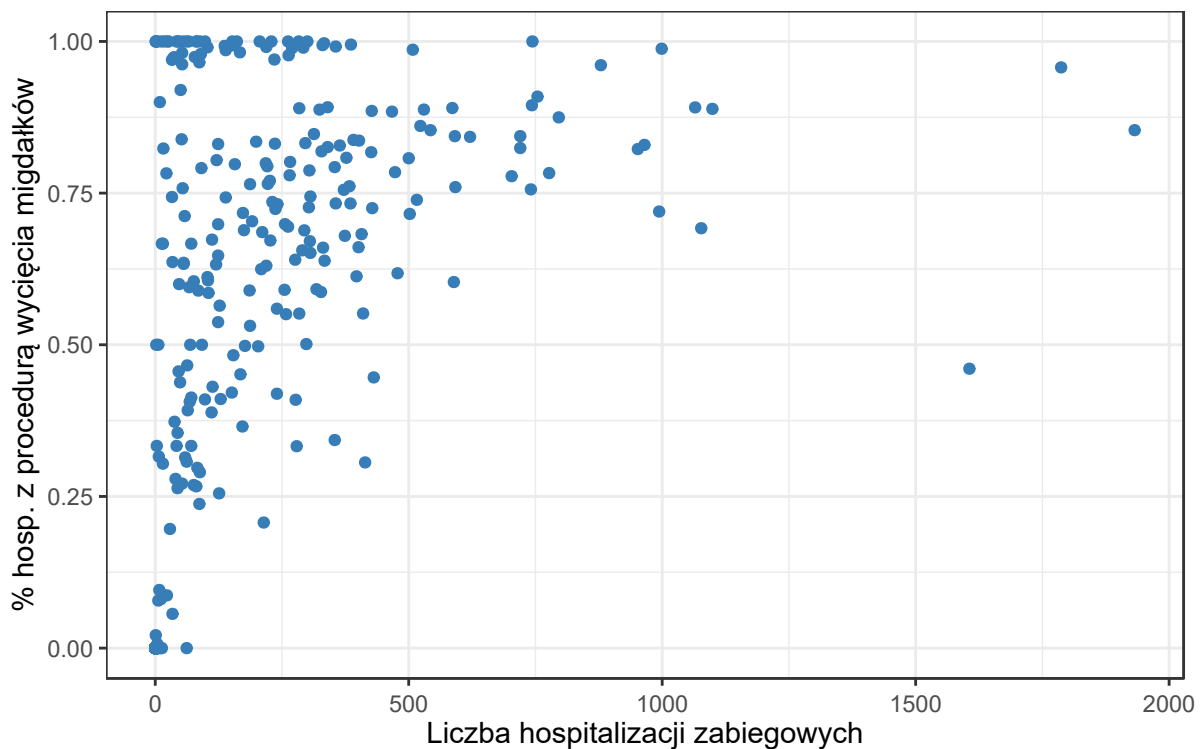
<sup>41</sup>Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

**Wykres 2.1.51:** Liczba hospitalizacji zabiegowych z grupy 'Choroby jamy ustnej i gardła', a udział hospitalizacji z procedurą wycięcia migdałków w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.52:** Liczba hospitalizacji zabiegowych z grupy 'Choroby jamy ustnej i gardła', a udział hospitalizacji z procedurą wycięcia migdałków w Polsce

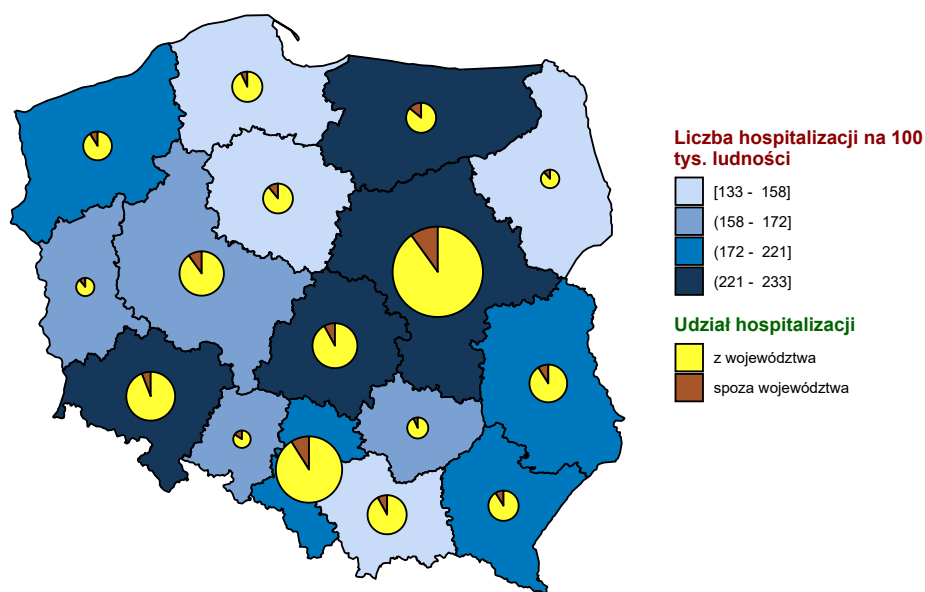


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.1.5 Choroby nosa i zatok przynosowych

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 3,23 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby nosa i zatok przynosowych (dalej: podgrupa)<sup>42</sup>, co stanowiło 23,10% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

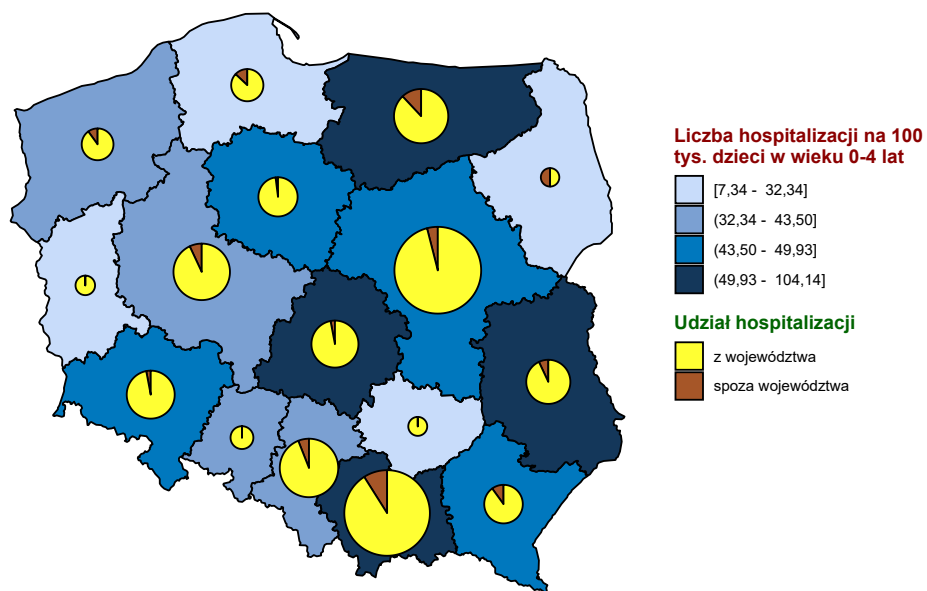
**Mapa 2.1.31:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

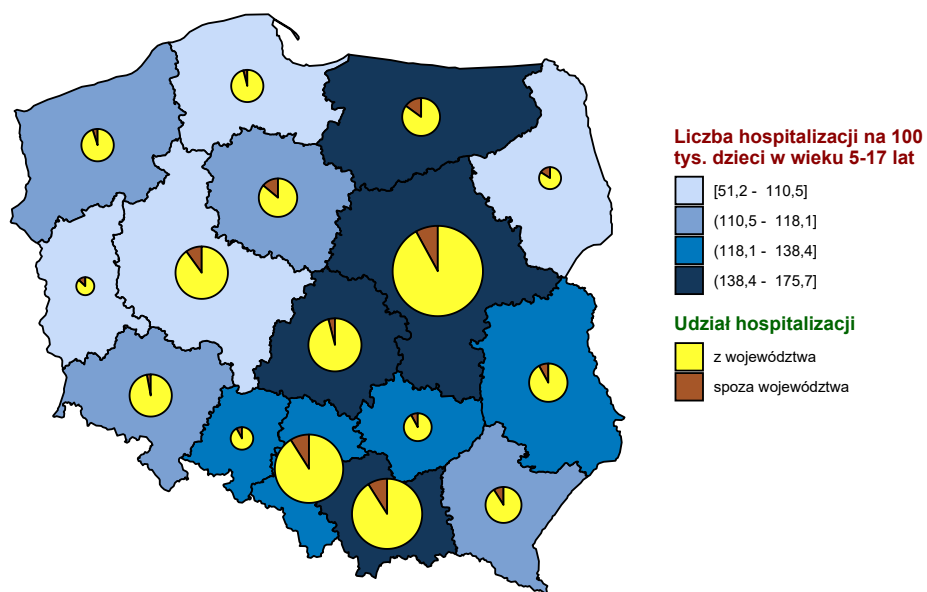
<sup>42</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J00.1, J00.2, J00.4, J00.41, J00.42, J01, J01.0, J01.1, J01.2, J01.3, J01.4, J01.8, J01.81, J01.9, J30, J30.0, J30.1, J30.11, J30.12, J30.13, J30.2, J30.3, J30.31, J30.4, J31, J31.0, J31.01, J31.02, J31.021, J31.022, J31.023, J31.024, J31.025, J31.026, J31.027, J32, J32.0, J32.01, J32.1, J32.11, J32.2, J32.21, J32.3, J32.31, J32.4, J32.41, J32.8, J32.81, J32.9, J32.91, J33, J33.0, J33.01, J33.011, J33.012, J33.1, J33.11, J33.8, J33.81, J33.811, J33.812, J33.813, J33.814, J33.9, J34, J34.0, J34.01, J34.02, J34.03, J34.1, J34.2, J34.21, J34.3, J34.8, J34.81, J34.82, R04, R04.0, R04.01, R04.02.

**Mapa 2.1.32:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

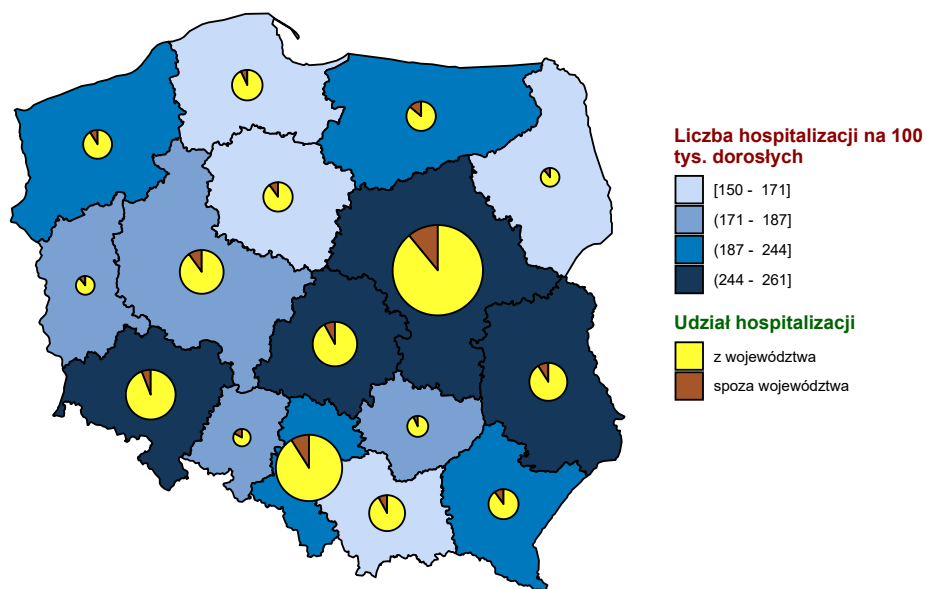
**Mapa 2.1.33:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

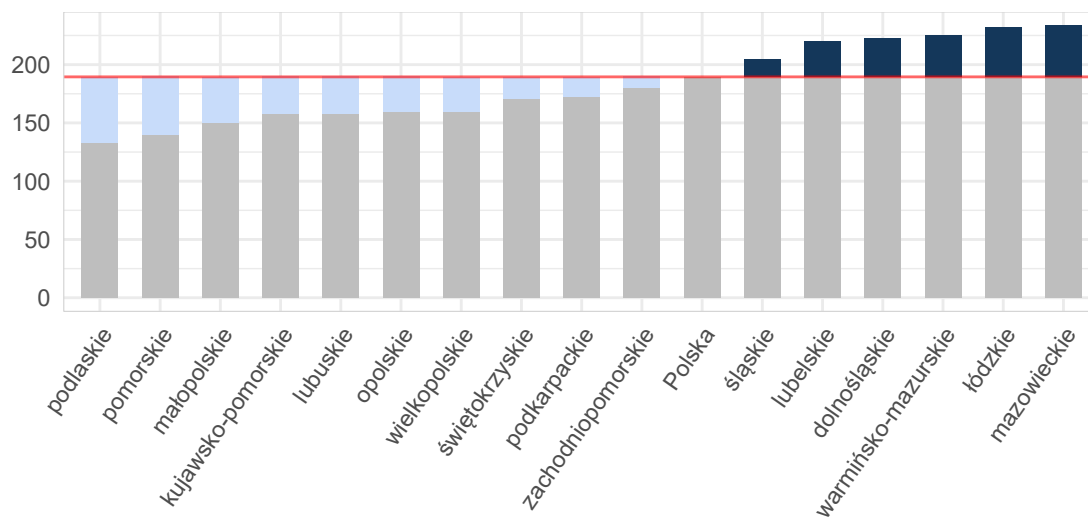


**Mapa 2.1.34:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



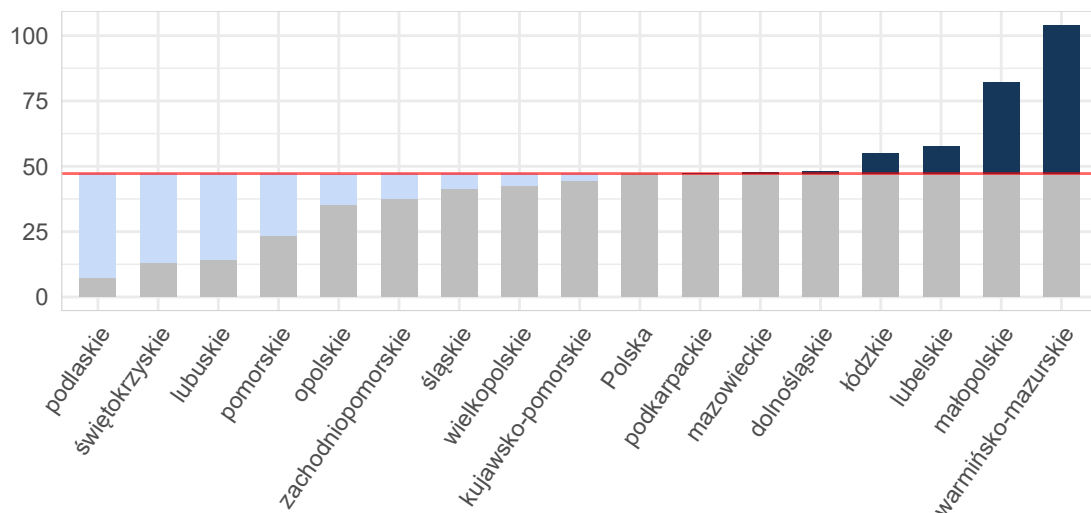
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.53:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



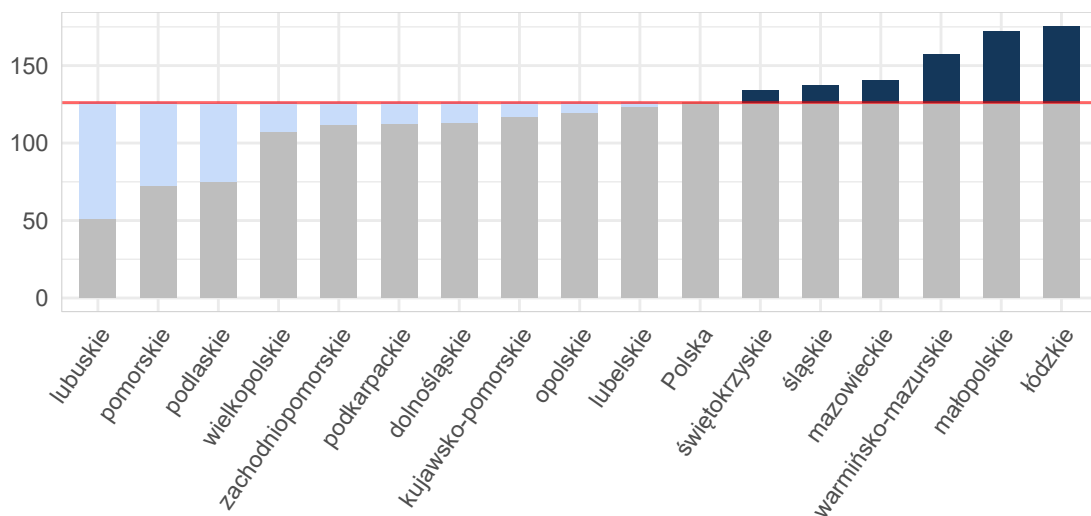
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.54:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



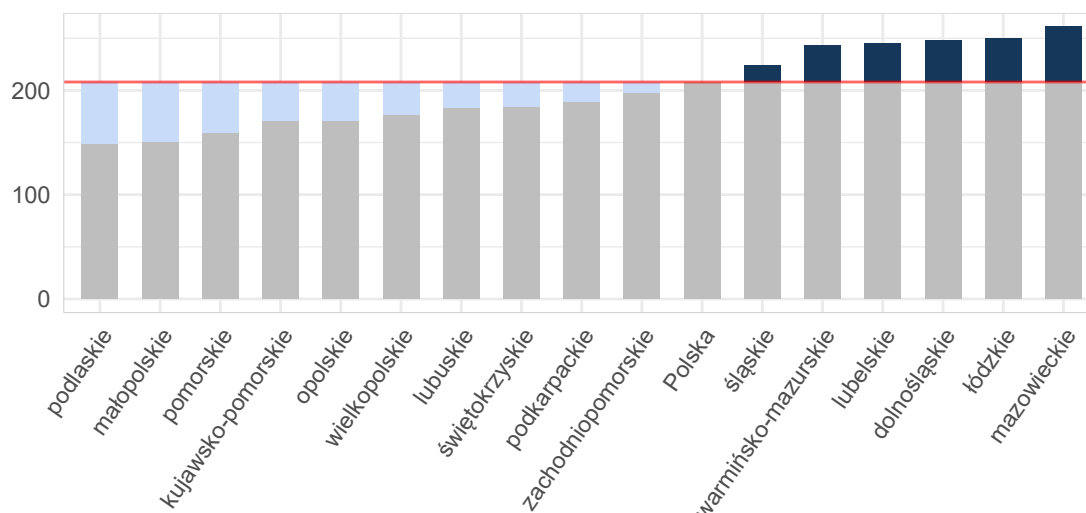
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.55:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.56:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

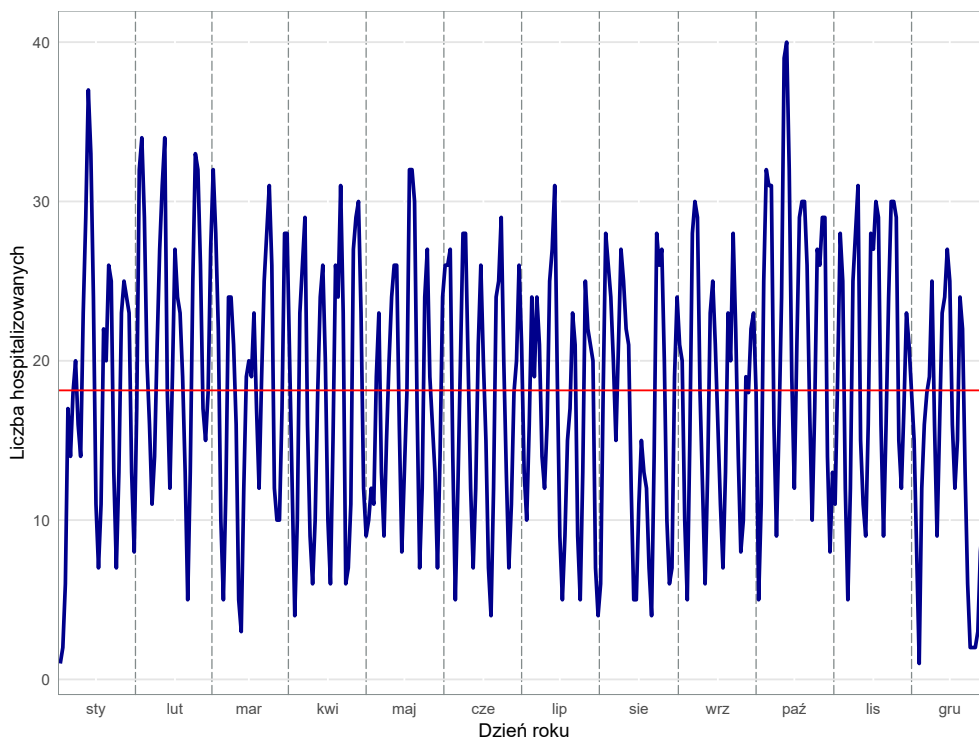
**Tabela 2.1.116:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	6,45	0,14	1,31	6,12	222,10	454
kujawsko-pomorskie	3,29	0,14	0,17	10,99	157,64	246
lubelskie	4,70	0,16	0,39	9,45	220,12	449
lubuskie	1,60	0,13	0,10	11,85	157,66	358
łódzkie	5,76	0,32	0,69	8,11	231,80	414
małopolskie	5,09	-	0,27	8,50	150,64	746
mazowieckie	12,53	0,54	1,23	10,86	233,47	751
opolskie	1,58	0,06	0,14	15,99	159,31	240
podkarpackie	3,67	-	0,19	9,90	172,40	420
podlaskie	1,58	-	0,05	12,18	133,49	278
pomorskie	3,23	0,18	0,40	7,05	139,62	573
śląskie	9,33	0,88	0,54	9,22	204,73	336
świętokrzyskie	2,14	0,12	0,48	7,52	170,80	474
warmińsko-mazurskie	3,23	0,37	0,49	14,08	225,01	296
wielkopolskie	5,56	0,44	0,62	10,17	159,81	674
zachodniopomorskie	3,07	0,14	0,08	9,18	179,90	304
<b>Polska</b>	<b>72,83</b>	<b>3,60</b>	<b>7,15</b>	<b>9,63</b>	<b>189,49</b>	<b>7 013</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

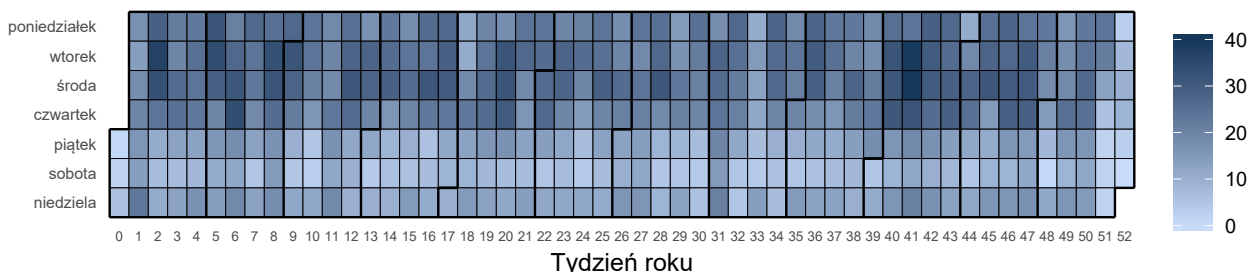
W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 18 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 40, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.57 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 2.1.58 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.57: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.58: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 26. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.117: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łębski

**Tabela 2.1.117:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0092	Clinica Medica sp. z o.o.	pucki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,69 tys. hospitalizacji dla 0,64 tys. pacjentów. Tym samym 21,22% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.118 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.118:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0001	0,64	0,69	0,19	-	21,2	21,2
11.0006	0,46	0,47	0,00	-	14,4	35,7
11.0004	0,42	0,44	0,15	-	13,5	49,1
11.0014	0,40	0,40	0,01	-	12,5	61,7
11.0005	0,30	0,30	0,00	-	9,4	71,1
11.0002	0,22	0,23	0,02	-	7,0	78,1
11.0003	0,22	0,22	0,00	-	7,0	85,0
11.0032	0,18	0,18	-	0,18	5,5	90,5
11.0016	0,10	0,10	0,00	-	3,2	93,8
11.0092	0,04	0,04	-	-	1,1	94,9
11.0019	0,03	0,03	0,00	-	0,9	95,8
11.0022	0,03	0,03	0,02	-	0,8	96,7
11.0033	0,02	0,03	-	-	0,8	97,5
11.0012	0,02	0,02	0,00	-	0,6	98,1
11.0007	0,01	0,01	0,00	-	0,4	98,5
11.0017	0,01	0,01	0,00	-	0,4	98,9
11.0013	0,01	0,01	-	-	0,3	99,1
11.0025	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,4
11.0011	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
11.0018	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
11.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
11.0015	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
11.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
11.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
11.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
11.0039	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0

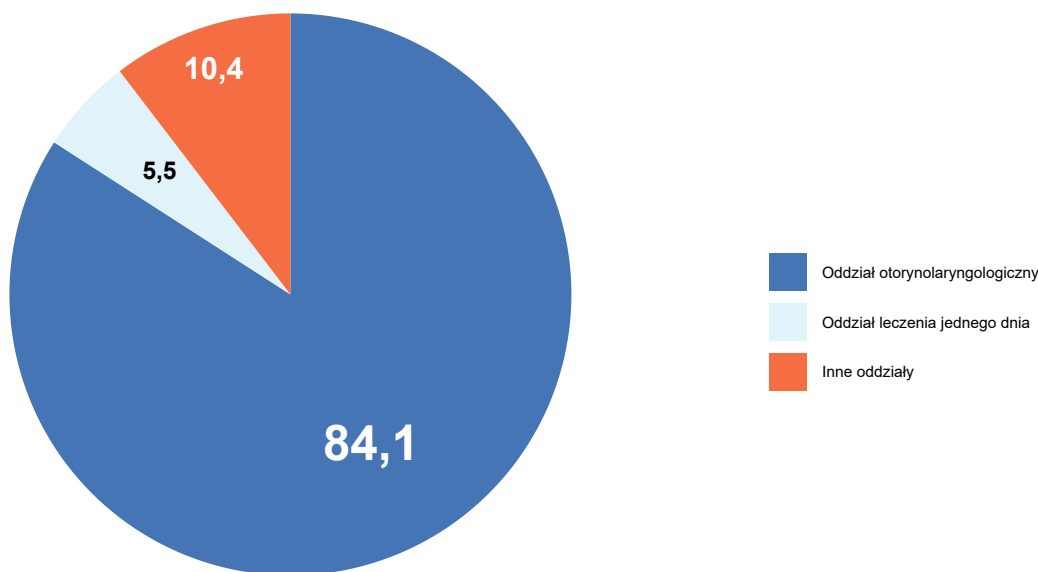
**Tabela 2.1.118:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
Woj.	3,13	3,23	0,40	0,18	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>43</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 89,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 84,1%.

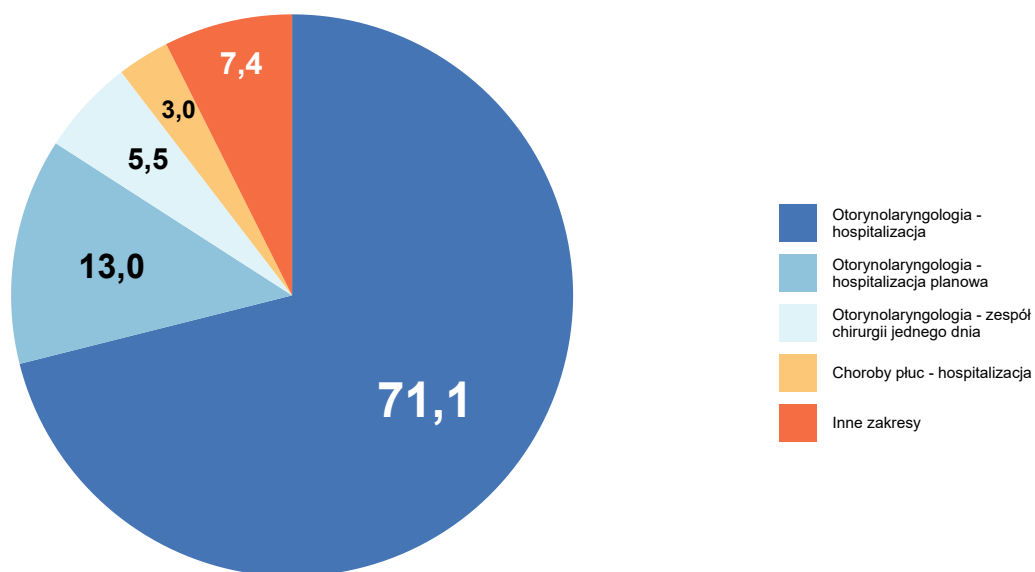
**Wykres 2.1.59:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.60: 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 2.1.119 oraz Tabela 2.1.120. 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 2.1.119: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,66	-	0,01	-	0,01	-	0,69
11.0006	0,46	-	0,00	-	0,00	0,00	0,47
11.0004	0,41	-	0,02	-	0,01	-	0,44
11.0014	0,40	-	-	-	0,01	-	0,40
11.0005	0,30	-	0,00	-	0,00	0,00	0,30
11.0002	0,17	-	0,00	0,03	-	0,02	0,23
11.0003	0,19	-	0,01	-	-	0,03	0,22
11.0032	-	0,18	-	-	-	-	0,18
11.0016	0,10	-	0,00	-	0,00	-	0,10
11.0092	0,03	-	-	-	-	0,01	0,04
11.0019	-	-	0,00	-	-	0,03	0,03
11.0022	-	-	-	0,03	-	-	0,03
11.0033	-	-	-	-	-	0,03	0,03
11.0012	-	-	0,02	-	0,00	0,00	0,02
11.0007	-	-	0,00	-	0,01	-	0,01
11.0017	-	-	0,01	-	0,00	-	0,01

Tabela 2.1.119: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0013	-	-	0,01	-	0,00	-	0,01
11.0025	-	-	-	0,01	-	-	0,01
11.0011	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
11.0018	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
11.0021	-	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0023	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
11.0024	-	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0026	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
11.0039	-	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,72</b>	<b>0,18</b>	<b>0,09</b>	<b>0,06</b>	<b>0,06</b>	<b>0,12</b>	<b>3,23</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.120: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,66	-	-	-	0,01	0,01	0,69
11.0006	0,46	-	-	0,00	0,00	0,00	0,47
11.0004	0,41	-	-	-	0,02	0,01	0,44
11.0014	-	0,40	-	-	-	0,01	0,40
11.0005	0,30	-	-	0,00	0,00	0,00	0,30
11.0002	0,17	-	-	0,03	0,00	0,02	0,23
11.0003	0,19	-	-	0,03	0,01	-	0,22
11.0032	-	-	0,18	-	-	-	0,18
11.0016	0,10	-	-	-	0,00	0,00	0,10
11.0092	-	0,03	-	-	-	0,01	0,04
11.0019	-	-	-	-	0,00	0,03	0,03
11.0022	-	-	-	0,03	-	-	0,03
11.0033	-	-	-	-	-	0,03	0,03
11.0012	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
11.0007	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
11.0017	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
11.0013	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
11.0025	-	-	-	0,01	-	-	0,01
11.0011	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
11.0018	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
11.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0015	-	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0023	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
11.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0026	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
11.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,30</b>	<b>0,42</b>	<b>0,18</b>	<b>0,10</b>	<b>0,09</b>	<b>0,15</b>	<b>3,23</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



W Tabeli 2.1.121 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.121:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	42,9	32,1	7,0	9,9	20,4	24,1	15,5	23,2
11.0002	46,1	39,4	5,8	5,8	14,6	27,9	18,6	27,4
11.0003	43,9	22,2	7,1	10,7	17,3	24,0	18,2	22,7
11.0004	41,8	38,3	14,9	9,2	20,2	17,0	9,4	29,4
11.0005	43,1	35,5	3,6	10,2	24,3	22,0	16,4	23,4
11.0006	42,7	34,5	3,4	14,3	20,3	26,1	16,7	19,1
11.0007	42,8	38,5	30,8	-	15,4	7,7	15,4	30,8
11.0011	52,6	40,0	20,0	-	-	20,0	-	60,0
11.0012	14,9	50,0	80,0	10,0	5,0	5,0	-	-
11.0013	13,1	66,7	88,9	-	-	-	11,1	-
11.0014	42,1	31,9	2,2	9,4	26,9	30,4	14,8	16,3
11.0015	6,5	-	100,0	-	-	-	-	-
11.0016	42,5	38,5	10,6	5,8	16,3	31,7	14,4	21,2
11.0017	23,9	66,7	75,0	-	8,3	-	-	16,7
11.0018	24,7	-	66,7	-	-	33,3	-	-
11.0019	11,4	60,0	96,7	3,3	-	-	-	-
11.0021	68,0	-	-	-	-	-	-	100,0
11.0022	56,0	22,2	-	3,7	14,8	14,8	18,5	48,1
11.0023	35,5	-	-	50,0	-	-	50,0	-
11.0024	43,5	50,0	-	-	50,0	-	-	50,0
11.0025	54,6	71,4	-	-	14,3	14,3	28,6	42,9
11.0026	39,0	-	50,0	-	-	-	-	50,0
11.0032	39,5	32,6	1,7	15,2	19,1	41,0	14,0	9,0
11.0033	56,5	19,2	-	-	3,8	26,9	38,5	30,8
11.0039	67,0	50,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0092	37,3	27,0	-	10,8	29,7	48,6	5,4	5,4
<b>Woj.</b>	<b>42,3</b>	<b>34,0</b>	<b>8,2</b>	<b>10,0</b>	<b>20,1</b>	<b>25,0</b>	<b>14,9</b>	<b>21,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>44</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.122 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

<sup>44</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.122:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,69	2,04	29,01	33,24	26,82	8,89
11.0002	0,23	1,77	18,58	36,73	26,99	15,93
11.0003	0,22	1,78	23,11	33,33	20,00	21,78
11.0004	0,44	2,29	23,39	31,88	22,02	20,41
11.0005	0,30	0,66	35,53	34,21	24,34	5,26
11.0006	0,47	0,21	33,62	32,98	24,41	8,78
11.0007	0,01	7,69	7,69	15,38	30,77	38,46
11.0011	0,00	-	-	20,00	20,00	60,00
11.0012	0,02	5,00	25,00	60,00	10,00	-
11.0013	0,01	-	-	88,89	-	11,11
11.0014	0,40	1,98	33,09	43,70	18,27	2,96
11.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0016	0,10	0,96	16,35	44,23	25,96	12,50
11.0017	0,01	-	8,33	66,67	16,67	8,33
11.0018	0,00	-	-	66,67	-	33,33
11.0019	0,03	66,67	16,67	13,33	3,33	-
11.0021	0,00	-	-	-	-	100,00
11.0022	0,03	-	-	3,70	29,63	66,67
11.0023	0,00	-	-	-	50,00	50,00
11.0024	0,00	-	-	-	50,00	50,00
11.0025	0,01	-	-	-	42,86	57,14
11.0026	0,00	-	-	50,00	-	50,00
11.0032	0,18	0,56	38,76	46,63	12,92	1,12
11.0033	0,03	-	-	50,00	34,62	15,38
11.0039	0,00	-	-	-	-	100,00
11.0092	0,04	-	43,24	51,35	2,70	2,70
<b>Woj.</b>	<b>3,23</b>	<b>2,07</b>	<b>28,09</b>	<b>35,94</b>	<b>22,61</b>	<b>11,29</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.123. 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 2.1.123:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	4,8	49,0	46,2	28,8	8,7	27,8
11.0002	4,4	51,8	43,8	27,2	11,3	23,0
11.0003	3,6	43,6	52,9	27,2	15,7	47,6
11.0004	6,9	16,7	76,4	20,8	10,4	41,3
11.0005	5,6	49,0	45,4	25,4	9,4	19,4
11.0006	19,7	38,3	42,0	31,5	24,7	49,0
11.0007	7,7	15,4	76,9	23,6	13,5	69,2
11.0011	-	-	100,0	7,2	4,2	60,0
11.0012	-	20,0	80,0	6,5	0,0	30,0
11.0013	-	22,2	77,8	11,4	8,5	77,8
11.0014	4,9	56,8	38,3	28,2	8,7	27,7
11.0015	-	50,0	50,0	24,5	24,5	100,0
11.0016	3,8	70,2	26,0	23,4	19,3	42,3
11.0017	-	-	100,0	2,9	0,0	33,3
11.0018	-	33,3	66,7	10,3	15,2	-
11.0019	3,3	60,0	36,7	25,7	20,7	33,3
11.0021	-	-	100,0	21,2	18,6	66,7
11.0022	11,1	48,1	40,7	51,3	23,5	37,0

Tabela 2.1.123: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0023	-	-	100,0	6,8	6,8	100,0
11.0024	-	-	100,0	11,5	11,5	100,0
11.0025	28,6	28,6	42,9	33,3	29,5	42,9
11.0026	-	-	100,0	-	0,0	100,0
11.0032	3,9	52,8	43,3	21,0	9,4	12,4
11.0033	-	15,4	84,6	13,9	1,2	19,2
11.0039	-	-	100,0	3,0	3,0	50,0
11.0092	-	89,2	10,8	24,5	16,9	18,9
<b>Woj.</b>	<b>7,1</b>	<b>44,2</b>	<b>48,7</b>	<b>26,5</b>	<b>12,8</b>	<b>33,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>45</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 40.53%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 9.82%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 7.85%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 14 (53.85%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.124. 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 2.1.124: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0006	5,1	94,9	-	100,0	3,2	75	69,8
11.0092	-	100,0	-	100,0	-	127	27,0
11.0004	12,6	87,4	-	100,0	8,4	65	61,2
11.0001	11,5	88,5	-	100,0	5,9	268	33,6
11.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0007	76,9	23,1	-	100,0	-	3	100,0
11.0005	7,6	92,4	-	100,0	0,7	377	18,5
11.0016	24,0	76,0	-	100,0	5,1	281	31,6
11.0003	24,9	75,1	-	100,0	-	293	14,8
11.0002	12,4	87,2	0,4	100,0	26,9	94	49,7
11.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0025	28,6	71,4	-	100,0	20,0	3	100,0
11.0014	0,5	99,5	-	100,0	1,7	221	21,3
11.0019	6,7	93,3	-	100,0	3,6	15	96,4
11.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0033	-	100,0	-	100,0	-	15	100,0
11.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0017	91,7	8,3	-	100,0	-	4	100,0
11.0032	-	100,0	-	100,0	5,1	197	25,3
11.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0018	66,7	33,3	-	100,0	-	3	100,0
11.0015	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0

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

**Tabela 2.1.124:** 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 [%]
<b>Woj.</b>	<b>12,1</b>	<b>87,8</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>	<b>5,6</b>	<b>147</b>	<b>40,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.125 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>46</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

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

**Tabela 2.1.125:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	0,69	6,71	87,50	84,67	100,00	12,50	-
11.0002	0,23	0,44	84,89	85,79	100,00	15,11	-
11.0003	0,22	-	75,56	75,76	100,00	24,44	-
11.0004	0,44	-	83,94	55,28	100,00	16,06	-
11.0005	0,30	1,64	91,97	93,70	100,00	8,03	-
11.0006	0,47	-	71,95	79,38	100,00	28,05	0,79
11.0007	0,01	-	30,77	-	-	69,23	-
11.0011	0,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0012	0,02	5,00	-	-	-	100,00	-
11.0013	0,01	-	-	-	-	100,00	-
11.0014	0,40	6,91	98,41	87,57	100,00	1,59	-
11.0015	0,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0016	0,10	0,96	63,11	84,62	-	36,89	-
11.0017	0,01	8,33	-	-	-	100,00	-
11.0018	0,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0019	0,03	-	-	-	-	100,00	100,00
11.0021	0,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0022	0,03	-	55,56	-	-	44,44	-
11.0023	0,00	-	50,00	-	-	50,00	-
11.0024	0,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0025	0,01	-	14,29	-	-	85,71	-
11.0026	0,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0032	0,18	-	100,00	92,57	100,00	-	-
11.0033	0,03	-	100,00	-	-	-	-
11.0039	0,00	-	-	-	-	100,00	-
11.0092	0,04	-	100,00	64,86	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,23</b>	<b>2,57</b>	<b>82,41</b>	<b>79,73</b>	<b>100,00</b>	<b>17,59</b>	<b>0,50</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych dla wszystkich pacjentów (dorosłych i dzieci).

**Tabela 2.1.126:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	87,50	18,57	64,11	9,29	7,86	0,18
11.0002	84,89	9,95	76,44	1,57	3,14	8,90
11.0003	75,56	0,59	74,12	13,53	10,59	1,18
11.0004	83,94	1,09	50,00	47,27	1,64	-
11.0005	91,97	19,64	73,45	3,64	3,27	-
11.0006	71,95	4,46	74,40	17,56	3,57	-
11.0007	30,77	-	-	-	-	100,00
11.0014	98,41	18,33	68,73	8,36	2,70	1,89
11.0016	63,11	1,54	83,08	13,85	1,54	-
11.0022	55,56	-	-	-	-	100,00
11.0023	50,00	-	-	-	100,00	-
11.0025	14,29	-	-	-	-	100,00
11.0032	100,00	-	91,01	2,81	6,18	-
11.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0092	100,00	5,41	59,46	35,14	-	-
<b>Woj.</b>	<b>82,41</b>	<b>10,32</b>	<b>67,76</b>	<b>15,56</b>	<b>4,55</b>	<b>1,81</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.127:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	90,07	19,25	65,42	7,66	7,48	0,19
11.0002	86,32	9,84	76,50	1,09	3,28	9,29
11.0003	78,95	0,61	75,15	12,73	10,30	1,21
11.0004	86,79	1,24	53,73	43,17	1,86	-
11.0005	93,75	19,63	74,07	3,70	2,59	-
11.0006	72,06	4,62	74,77	16,92	3,69	-
11.0007	44,44	-	-	-	-	100,00
11.0014	98,37	18,78	68,78	7,73	2,76	1,93
11.0016	70,65	1,54	83,08	13,85	1,54	-
11.0022	55,56	-	-	-	-	100,00
11.0023	50,00	-	-	-	100,00	-
11.0025	14,29	-	-	-	-	100,00
11.0032	100,00	-	92,57	2,29	5,14	-
11.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0092	100,00	5,41	59,46	35,14	-	-
<b>Woj.</b>	<b>86,08</b>	<b>10,66</b>	<b>69,07</b>	<b>14,00</b>	<b>4,38</b>	<b>1,89</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.128:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	54,35	4,00	36,00	44,00	16,00	-
11.0002	61,54	12,50	75,00	12,50	-	-
11.0003	31,25	-	40,00	40,00	20,00	-
11.0004	67,69	-	22,73	77,27	-	-
11.0005	45,45	20,00	40,00	-	40,00	-
11.0006	68,75	-	63,64	36,36	-	-
11.0014	100,00	-	66,67	33,33	-	-

**Tabela 2.1.128:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0032	100,00	-	-	33,33	66,67	-
<b>Woj.</b>	<b>41,98</b>	<b>2,73</b>	<b>38,18</b>	<b>50,91</b>	<b>8,18</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.129 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.130.

**Tabela 2.1.129:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C42 [%]	C57 [%]	C43 [%]	C41 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,7	52,0	9,5	5,8	15,2	6,7	10,8
11.0002	0,2	62,4	8,8	0,9	7,5	0,4	19,9
11.0003	0,2	56,0	12,9	9,3	0,4	-	21,3
11.0004	0,4	41,7	14,2	31,4	0,9	-	11,7
11.0005	0,3	66,1	6,9	3,0	17,8	1,6	4,6
11.0006	0,5	53,5	26,6	12,4	3,2	-	4,3
11.0007	0,0	-	15,4	-	-	-	84,6
11.0011	0,0	-	20,0	-	-	-	80,0
11.0012	0,0	-	65,0	-	-	5,0	30,0
11.0013	0,0	-	88,9	-	-	-	11,1
11.0014	0,4	63,0	0,7	7,4	16,8	6,9	5,2
11.0015	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
11.0016	0,1	51,9	35,6	8,7	1,0	1,0	1,9
11.0017	0,0	-	33,3	-	-	-	66,7
11.0018	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0019	0,0	-	33,3	-	-	-	66,7
11.0021	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0022	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0023	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0024	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
11.0025	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0026	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
11.0032	0,2	91,0	-	2,8	-	-	6,2
11.0033	0,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0039	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0092	0,0	59,5	-	35,1	5,4	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,2</b>	<b>54,1</b>	<b>12,6</b>	<b>10,8</b>	<b>8,2</b>	<b>2,5</b>	<b>11,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.130:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C42 duże zabiegi nosa
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C43 średnie zabiegi nosa
C41 kompleksowe zabiegi nosa
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.131:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	opanowanie krwotoku z nosa [%]	wyciecie polipa nosa [%]	operacje nosa [%]	nastawianie złaman nosa [%]	zabiegi zatok nosa [%]
11.0001	686	1,6	2,9	48,0	-	20,0
11.0002	226	1,3	-	29,2	-	43,4
11.0003	225	7,6	11,6	52,9	-	2,2
11.0004	436	0,2	8,0	28,9	-	6,7
11.0005	304	1,3	1,6	63,5	0,3	30,3
11.0006	467	2,1	12,4	51,6	-	7,5
11.0007	13	-	-	-	-	-
11.0011	5	-	-	-	-	-
11.0012	20	-	-	-	-	-
11.0013	9	-	-	-	-	-
11.0014	405	-	2,5	67,2	-	19,3
11.0015	2	-	-	-	-	-
11.0016	104	1,0	4,8	51,0	-	1,9
11.0017	12	-	-	-	-	-
11.0018	3	-	-	-	-	-
11.0019	30	-	-	-	-	-
11.0021	3	-	-	-	-	-
11.0022	27	-	-	-	-	-
11.0023	2	50,0	-	-	-	-
11.0024	2	-	-	-	-	-
11.0025	7	-	-	-	-	-
11.0026	2	-	-	-	-	-
11.0032	178	1,1	1,1	80,9	-	15,7
11.0033	26	-	100,0	-	-	-
11.0039	2	-	-	-	-	-
11.0092	37	-	10,8	91,9	-	5,4
Woj.	3 233	1,5	5,9	48,8	0,0	15,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.132:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
opanowanie_krwotoku_z_nosa	21.0, 21.00, 21.01, 21.02, 21.03, 21.04, 21.05, 21.06, 21.07, 21.09
wyciecie_polipa_nosa	21.3, 21.31, 21.311
operacje_nosa	21.5, 21.6, 21.61, 21.62, 21.69, 21.84, 21.841, 21.842, 21.87, 21.88, 21.881, 21.882
nastawianie_zlamany_nosa	21.7, 21.71, 21.72
zabiegi_zatok_nosa	22.2, 22.3, 22.31, 22.39, 22.4, 22.41, 22.42, 22.5, 22.50, 22.51, 22.52, 22.53, 22.58, 22.59, 22.6, 22.60, 22.61, 22.62, 22.63, 22.64, 22.9, 22.91, 22.92, 22.96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.133 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.



**Tabela 2.1.133:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0001	50,15	0,15	49,71	-
11.0002	7,96	-	92,04	-
11.0003	62,67	-	37,33	-
11.0004	36,01	-	63,99	-
11.0005	89,80	-	10,20	-
11.0006	97,64	0,21	2,14	-
11.0007	30,77	-	61,54	7,7
11.0011	-	20,00	80,00	-
11.0012	-	-	100,00	-
11.0013	66,67	-	33,33	-
11.0014	27,16	0,49	72,35	-
11.0015	-	-	100,00	-
11.0016	25,96	0,96	73,08	-
11.0017	-	8,33	91,67	-
11.0018	-	-	100,00	-
11.0019	-	-	100,00	-
11.0021	-	-	100,00	-
11.0022	-	-	96,30	3,7
11.0023	100,00	-	-	-
11.0024	-	-	100,00	-
11.0025	28,57	14,29	57,14	-
11.0026	-	-	100,00	-
11.0032	100,00	-	-	-
11.0033	-	-	100,00	-
11.0039	-	50,00	50,00	-
11.0092	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>54,28</b>	<b>0,28</b>	<b>45,38</b>	<b>0,1</b>

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

W tabeli **2.1.134** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>47</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.134:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	0,7	0,1	0,1	2,8	2,6	3,2
11.0002	0,2	0,4	0,4	1,3	1,3	4,0
11.0003	0,2	0,4	-	0,9	0,4	1,8
11.0004	0,4	0,2	0,2	1,1	1,1	2,8
11.0005	0,3	0,7	0,3	0,3	-	0,3
11.0006	0,5	-	-	0,9	0,4	0,9
11.0007	0,0	-	-	7,7	7,7	23,1
11.0011	0,0	-	-	-	-	20,0
11.0012	0,0	-	-	-	-	-
11.0013	0,0	-	-	-	-	-
11.0014	0,4	0,2	-	1,2	0,5	1,2
11.0015	0,0	-	-	-	-	-
11.0016	0,1	-	-	1,0	1,0	1,9
11.0017	0,0	-	-	-	-	-
11.0018	0,0	-	-	-	-	-
11.0019	0,0	-	-	3,3	-	-

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

**Tabela 2.1.134:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0021	0,0	-	-	33,3	33,3	66,7
11.0022	0,0	-	-	-	-	-
11.0023	0,0	-	-	-	-	-
11.0024	0,0	-	-	-	-	50,0
11.0025	0,0	-	-	-	-	14,3
11.0026	0,0	-	-	-	-	-
11.0032	0,2	-	-	0,6	0,6	-
11.0033	0,0	-	-	-	-	-
11.0039	0,0	-	-	-	-	-
11.0092	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,1</b>	<b>1,4</b>	<b>1,1</b>	<b>2,1</b>

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

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

W tabeli 2.1.135 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.135:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	1,3	2,2	1,0	1,8	27,6	93,6
11.0002	2,8	2,2	2,0	2,5	6,6	83,2
11.0003	2,3	2,3	1,0	2,0	0,4	76,9
11.0004	1,7	2,3	2,0	1,8	34,9	87,8
11.0005	2,7	2,2	2,0	1,3	1,3	82,9
11.0006	2,3	2,1	2,0	1,5	1,1	91,9
11.0007	3,2	2,4	2,0	2,9	15,4	76,9
11.0011	3,6	2,5	3,0	0,9	-	60,0
11.0012	3,0	2,2	2,0	1,9	5,0	70,0
11.0013	4,4	3,4	5,0	2,1	-	33,3
11.0014	2,8	2,1	3,0	1,3	1,7	83,7
11.0015	2,0	3,4	2,0	-	-	100,0
11.0016	2,5	2,2	2,0	1,2	1,0	83,7
11.0017	2,4	2,3	2,0	1,4	8,3	83,3
11.0018	3,7	2,1	4,0	0,6	-	33,3
11.0019	2,9	2,5	3,0	1,2	16,7	56,7
11.0021	2,7	2,8	2,0	1,2	-	66,7
11.0022	2,7	2,4	-	3,1	55,6	63,0
11.0023	2,0	2,1	2,0	-	-	100,0
11.0024	3,5	2,0	3,5	3,5	-	50,0
11.0025	5,0	2,5	5,0	2,2	14,3	14,3
11.0026	4,0	2,3	4,0	2,8	-	50,0
11.0032	0,3	2,0	-	-	74,7	100,0
11.0033	1,5	2,4	1,5	0,5	-	100,0
11.0039	5,5	2,6	5,5	3,5	-	50,0
11.0092	1,0	2,0	1,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,0</b>	<b>2,2</b>	<b>2,0</b>	<b>1,8</b>	<b>16,5</b>	<b>87,2</b>

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

Tabela 2.1.136 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: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617<sup>48</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.136:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	0,1	71,9	65,6	54,7
11.0002	-	83,6	68,1	64,6
11.0003	-	73,3	64,0	58,2
11.0004	-	69,5	63,5	58,0
11.0005	-	24,3	12,5	-
11.0006	0,2	64,9	58,0	50,7
11.0007	-	33,3	8,3	8,3
11.0011	20,0	40,0	40,0	-
11.0012	-	25,0	25,0	15,0
11.0013	-	55,6	55,6	-
11.0014	0,5	27,2	12,1	-
11.0015	-	50,0	-	-
11.0016	1,0	34,6	21,2	-
11.0017	8,3	41,7	16,7	-
11.0018	-	66,7	66,7	-
11.0019	-	43,3	13,3	3,3
11.0021	-	33,3	-	-
11.0022	-	46,2	3,8	-
11.0023	-	50,0	50,0	-
11.0024	-	-	-	-
11.0025	14,3	42,9	-	-
11.0026	-	-	-	-
11.0032	-	19,7	5,1	-
11.0033	-	100,0	100,0	100,0
11.0039	50,0	50,0	50,0	50,0
11.0092	-	16,2	8,1	-
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>55,6</b>	<b>45,4</b>	<b>36,3</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

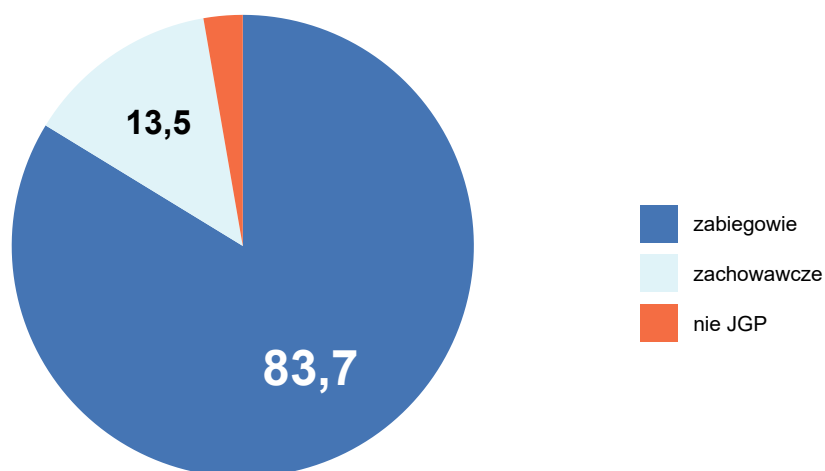
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono analizę hospitalizacji pacjentów powyżej 18. roku życia w województwie pomorskim, z rozpoznaniem z podgrupy 'Choroby nosa i zatok przynosowych'. Opisanych pacjentów było 2,9 tys. (w tym 52,9% poniżej 45. roku życia i 13,4% poniżej 65. roku życia). Sprawozdano 3 tys. hospitalizacji. Wykres kołowy 2.1.61 przedstawia strukturę hospitalizacji ze względu na rodzaj sprawozdawanego produktu, natomiast Wykres 2.1.62 proporcję rozpoznań w tej grupie. Na wykresach punktowych 2.1.63 i 2.1.64 przedstawiono stosunek liczby hospitalizacji zabiegowych dorosłych pacjentów z rozpoznaniem z grupy 'Choroby nosa, zatok przynosowych' do udziału hospitalizacji z procedurą operacji przegrody nosa lub wycięcia polipa nosa (Kody ICD-9: 21.3, 21.31, 21.311, 21.5, 21.6, 21.61, 21.620, 21.69, 21.84, 21.841, 21.842, 21.87, 21.88, 21.881, 21.882) w województwie oraz w Polsce.

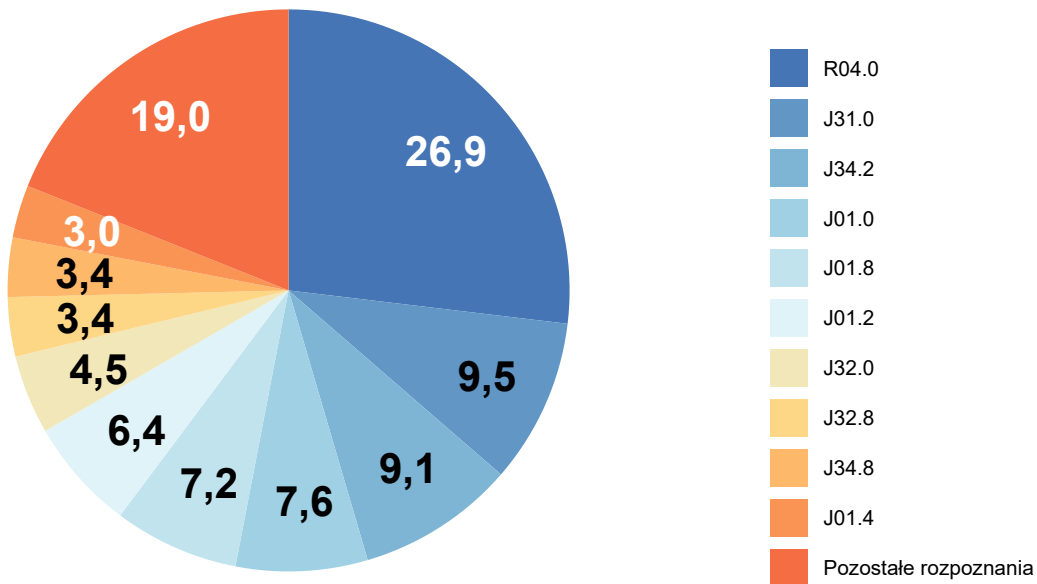
<sup>48</sup>Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

Wykres 2.1.61: Struktura hospitalizacji dorosłych wg świadczeń JGP



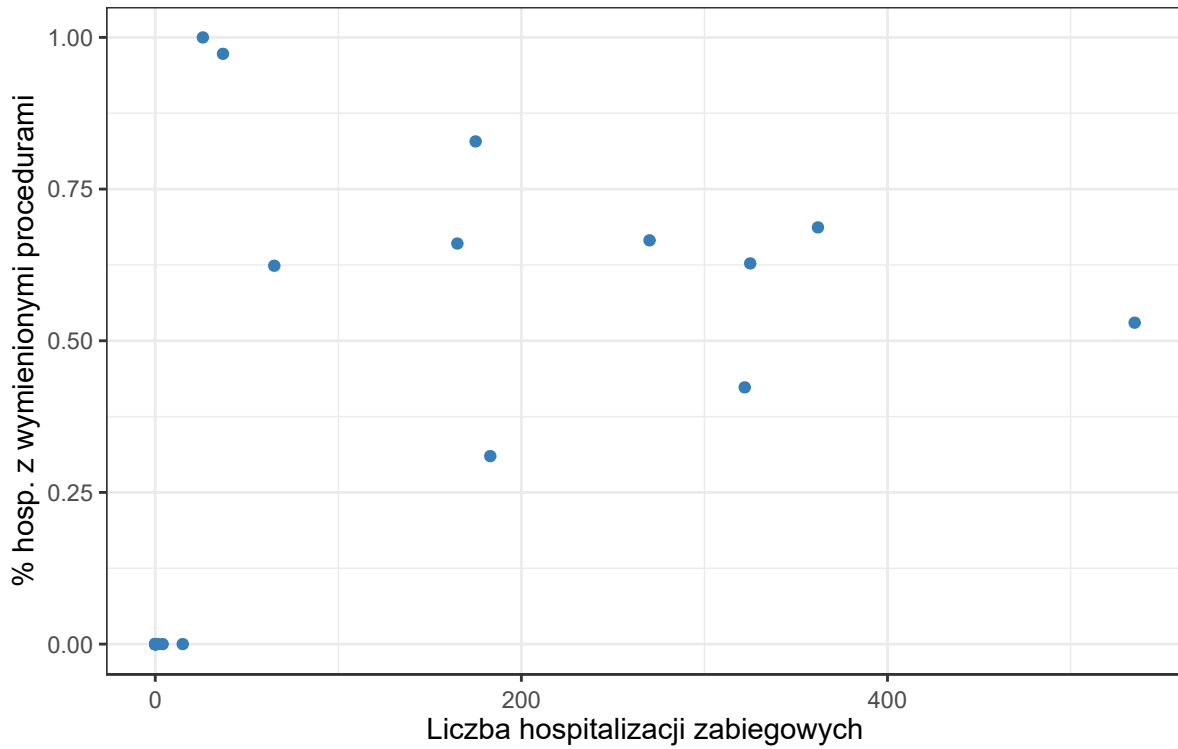
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.62: Liczba hospitalizacji według rozpoznań [proc.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.1.63:** Liczba hospitalizacji zabiegowych z grupy 'Choroby nosa i zatok przynosowych', a udział hospitalizacji z procedurą operacji przegrody nosa lub wycięcia polipa nosa w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.64:** Liczba hospitalizacji zabiegowych z grupy 'Choroby nosa i zatok przynosowych', a udział hospitalizacji z procedurą operacji przegrody nosa lub wycięcia polipa nosa w Polsce

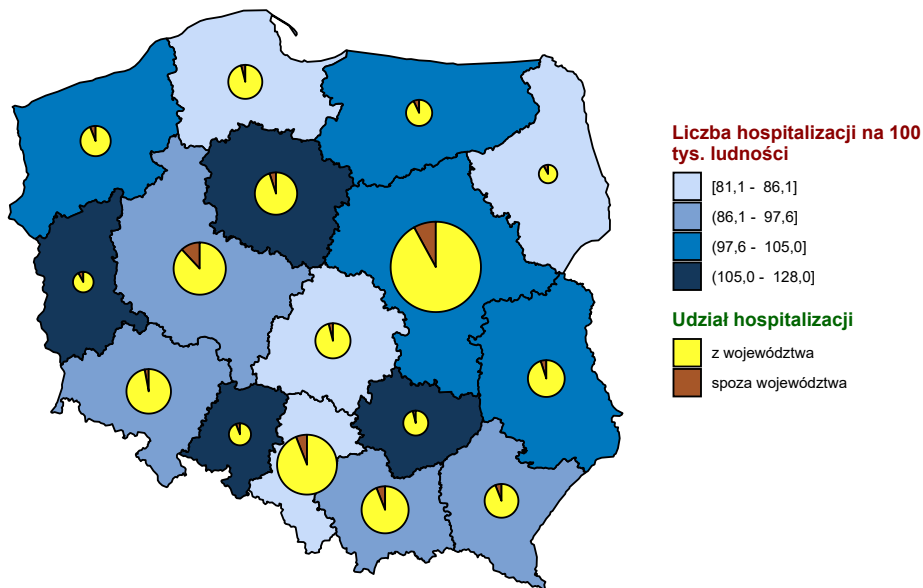


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.1.6 Choroby krtani i tchawicy

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 1,88 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby krtani i tchawicy (dalej: podgrupa)<sup>49</sup>, co stanowiło 13,41% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

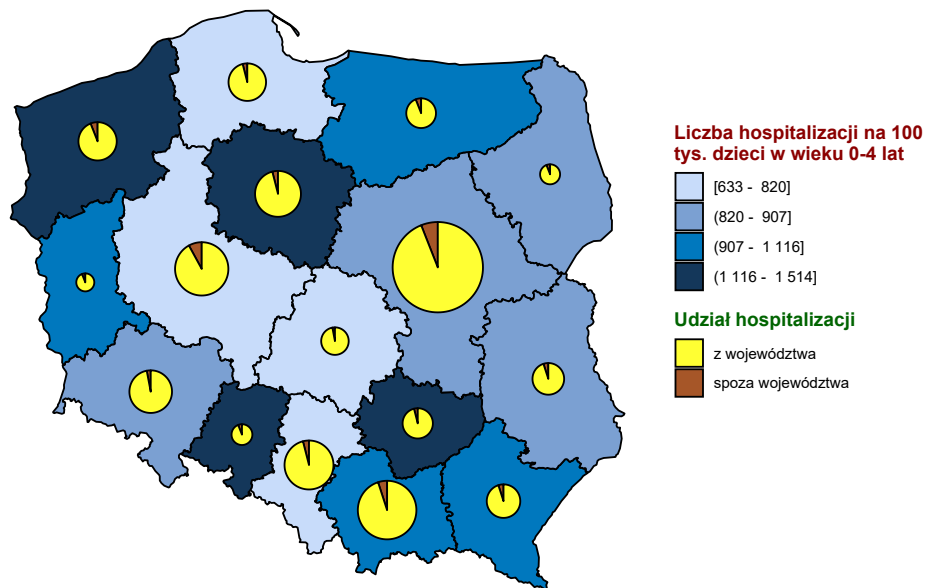
**Mapa 2.1.35:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

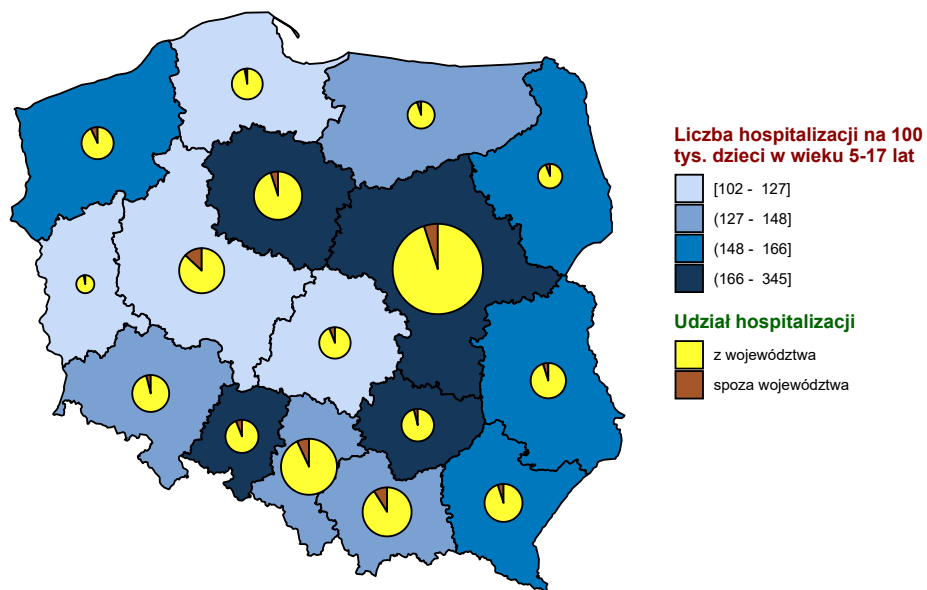
<sup>49</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J04, J04.0, J04.01, J04.011, J04.012, J04.013, J04.014, J04.015, J04.1, J04.11, J04.111, J04.112, J04.2, J04.21, J04.22, J05, J05.0, J05.01, J05.1, J05.11, J06, J06.0, J06.8, J06.9, J06.91, J06.911, J06.912, J37, J37.0, J37.01, J37.011, J37.012, J37.013, J37.1, J37.11, J37.12, J38, J38.0, J38.01, J38.02, J38.1, J38.2, J38.21, J38.22, J38.23, J38.3, J38.31, J38.32, J38.33, J38.34, J38.35, J38.4, J38.41, J38.411, J38.412, J38.413, J38.5, J38.51, J38.6, J38.7, J38.71, J38.72, J38.73, J38.74, J38.75, J38.76, J38.77, R06.1.

**Mapa 2.1.36:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



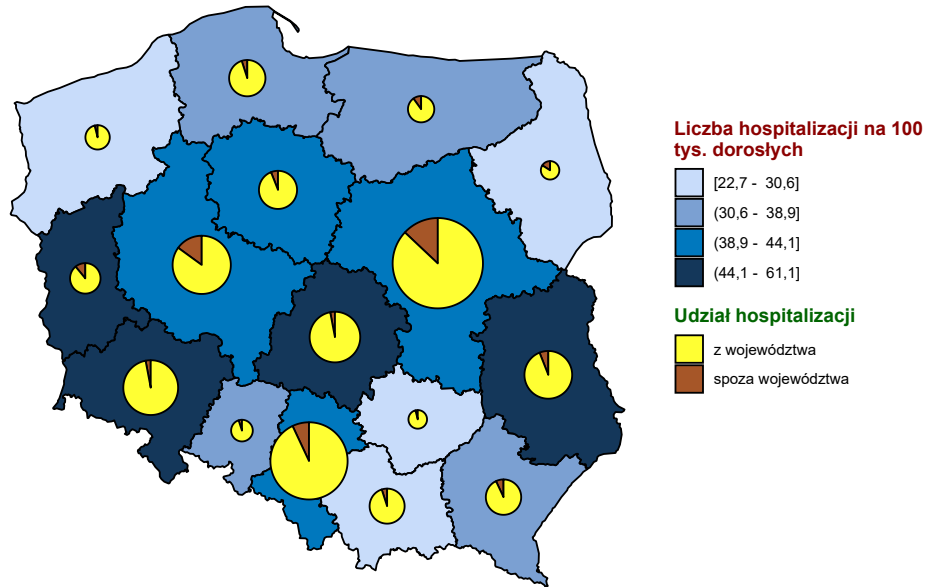
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.37:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



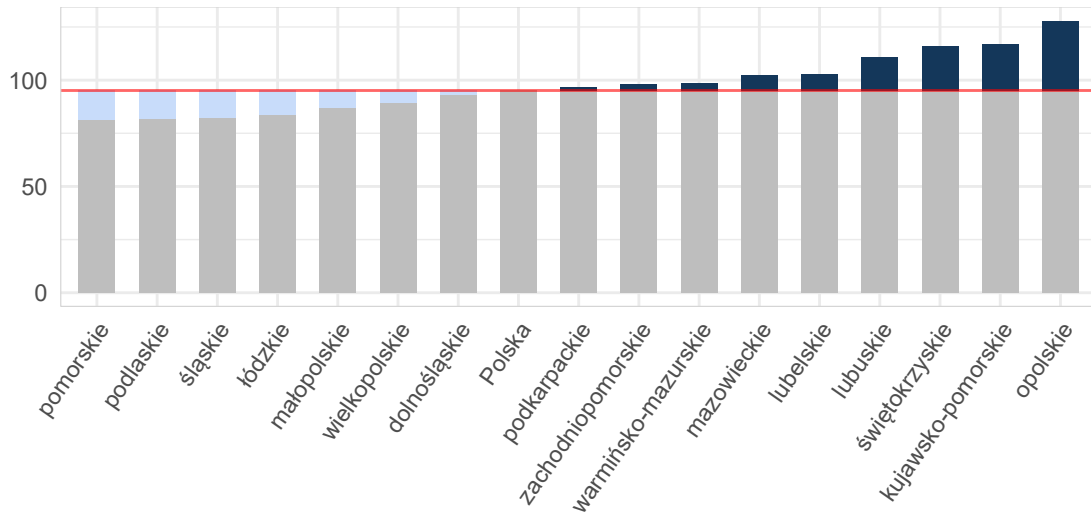
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.38:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

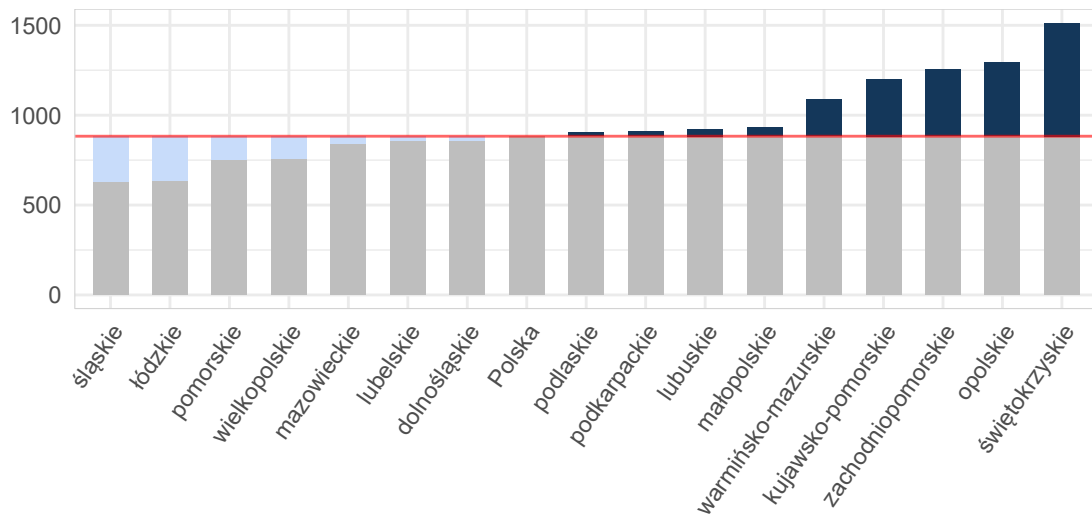
**Wykres 2.1.65:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

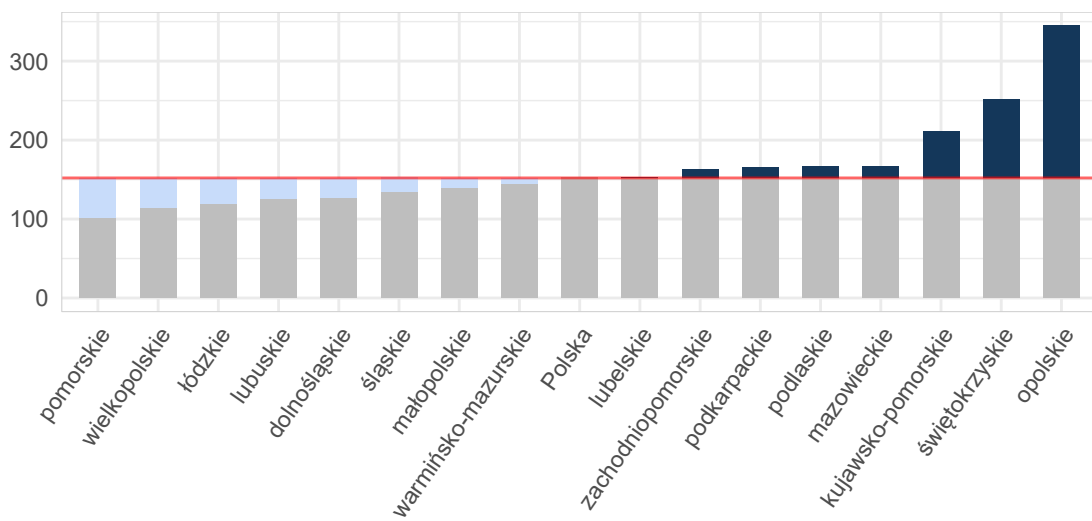


**Wykres 2.1.66:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



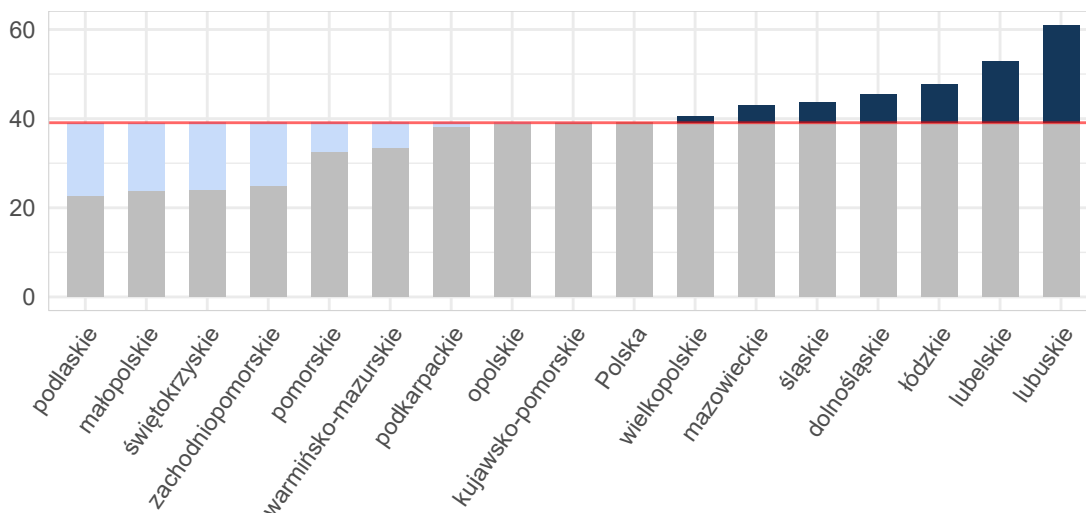
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.67:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.68: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

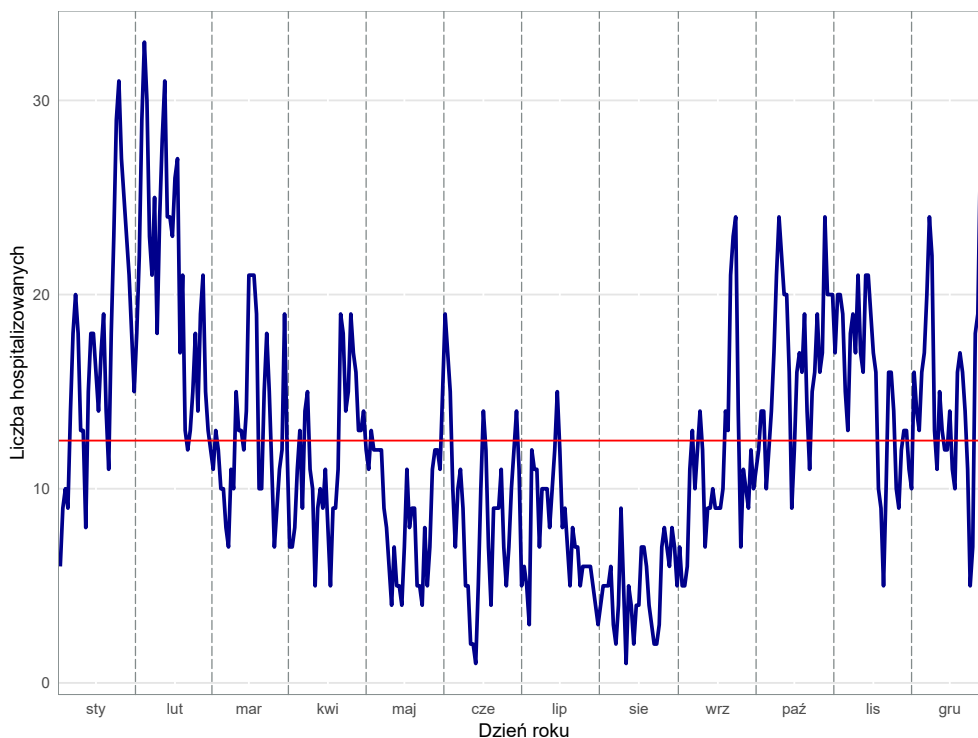
Tabela 2.1.137: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	2,70	0,00	0,34	3,77	93,05	201
kujawsko-pomorskie	2,44	-	0,06	5,24	117,13	101
lubelskie	2,20	-	0,06	5,78	103,03	148
lubuskie	1,13	-	0,31	8,58	111,07	137
łódzkie	2,07	-	0,06	4,10	83,41	209
małopolskie	2,94	-	0,16	6,25	87,01	225
mazowieckie	5,49	-	0,72	8,29	102,29	275
opolskie	1,27	0,39	0,09	6,22	127,99	76
podkarpackie	2,06	-	0,06	5,96	96,96	100
podlaskie	0,97	-	0,02	8,68	81,58	46
pomorskie	1,88	0,00	0,22	4,53	81,06	164
śląskie	3,75	0,00	0,45	6,32	82,25	169
świętokrzyskie	1,45	-	0,10	4,61	115,97	147
warmińsko-mazurskie	1,42	0,02	0,04	7,42	98,58	101
wielkopolskie	3,11	0,00	0,20	12,11	89,21	166
zachodniopomorskie	1,68	0,01	0,08	6,08	98,29	171
<b>Polska</b>	<b>36,56</b>	<b>0,43</b>	<b>2,97</b>	<b>6,66</b>	<b>95,12</b>	<b>2 436</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

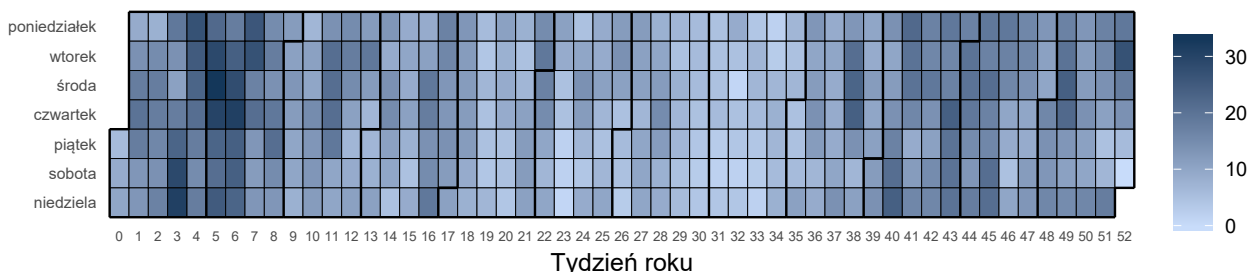
W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 12 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 33, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.69 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 2.1.70 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.69: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.70: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 23. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.138: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościernicki
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łębski

**Tabela 2.1.138:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płazyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,27 tys. hospitalizacji dla 0,26 tys. pacjentów. Tym samym 14,6% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.139 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.139:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0001	0,26	0,27	0,12	-	14,6	14,6
11.0004	0,24	0,25	0,06	-	13,2	27,8
11.0007	0,18	0,19	0,00	-	10,0	37,8
11.0006	0,17	0,18	0,00	-	9,4	47,3
11.0005	0,10	0,10	0,00	-	5,6	52,9
11.0013	0,10	0,10	0,00	-	5,4	58,3
11.0012	0,10	0,10	0,00	-	5,3	63,6
11.0003	0,08	0,08	0,00	-	4,5	68,0
11.0002	0,07	0,08	0,00	-	4,2	72,2
11.0016	0,07	0,07	0,00	-	3,7	75,9
11.0017	0,07	0,07	0,00	-	3,7	79,6
11.0019	0,06	0,06	-	-	3,5	83,1
11.0011	0,06	0,06	0,00	-	3,1	86,1
11.0026	0,04	0,04	-	-	2,3	88,5
11.0024	0,04	0,04	0,00	-	2,3	90,8
11.0018	0,04	0,04	0,00	-	2,1	92,9
11.0021	0,04	0,04	-	-	2,1	94,9
11.0023	0,04	0,04	0,00	-	2,0	97,0
11.0015	0,03	0,03	0,01	-	1,8	98,8
11.0014	0,02	0,02	-	-	1,0	99,7
11.0032	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,8
11.0033	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
11.0031	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,82</b>	<b>1,88</b>	<b>0,22</b>	<b>0,00</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

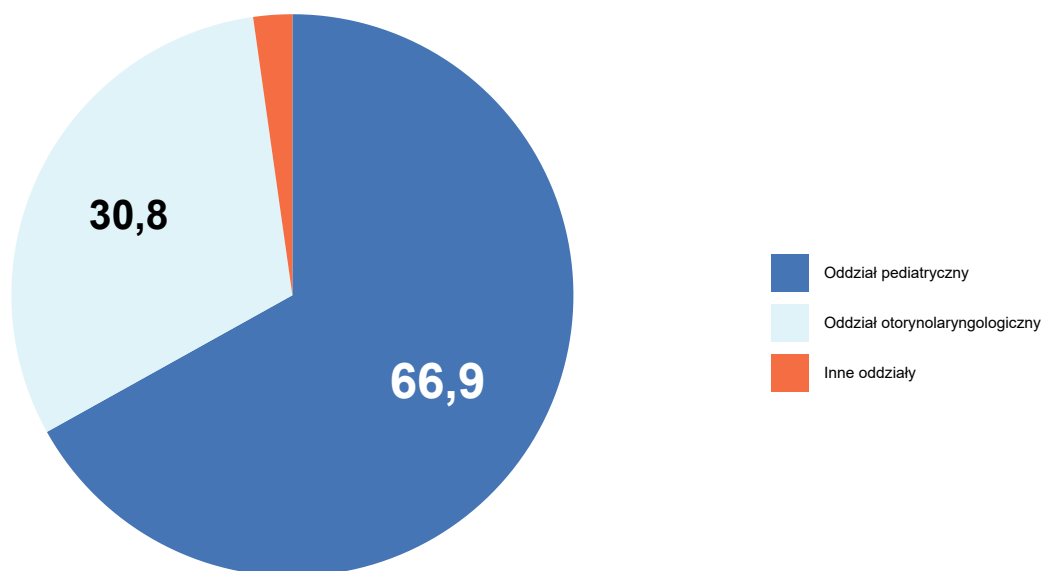
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>50</sup> i w ramach jakich

<sup>50</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu

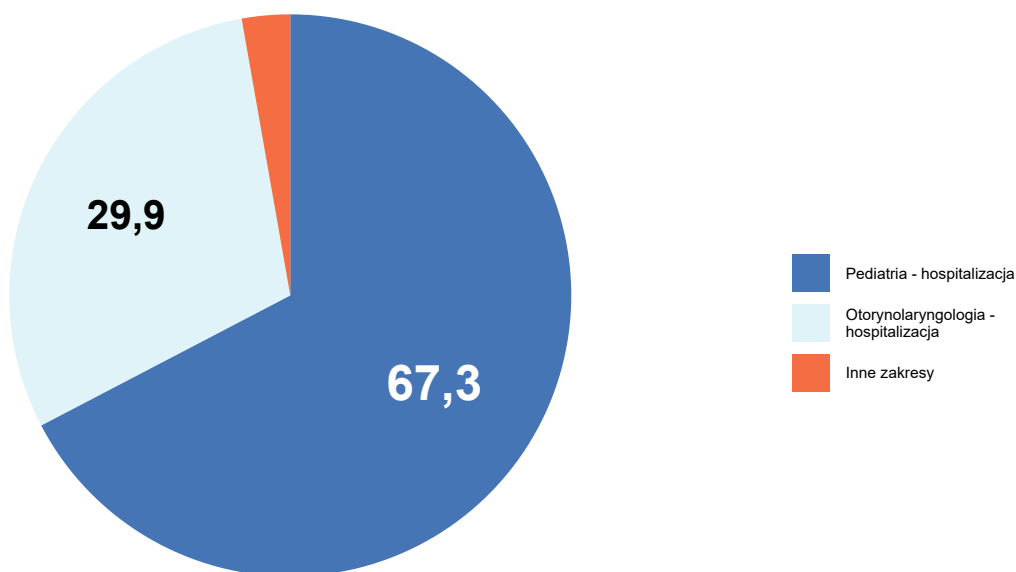
zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 97,2%.

**Wykres 2.1.71:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.72: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.140 oraz Tabela 2.1.141. 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 2.1.140: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,11	0,17	0,00	-	-	0,00	0,27
11.0004	0,10	0,14	0,00	-	-	-	0,25
11.0007	0,18	-	0,00	-	-	-	0,19
11.0006	0,13	0,05	-	-	-	-	0,18
11.0005	0,08	0,03	-	-	-	0,00	0,10
11.0013	0,10	-	0,00	-	-	-	0,10
11.0012	0,10	-	0,00	-	-	-	0,10
11.0003	0,05	0,03	0,00	-	-	0,00	0,08
11.0002	0,00	0,07	-	-	-	0,00	0,08
11.0016	0,00	0,07	-	-	-	-	0,07
11.0017	0,07	-	-	-	-	-	0,07
11.0019	0,06	-	-	0,01	-	0,00	0,06
11.0011	0,06	-	0,00	-	-	-	0,06
11.0026	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
11.0024	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
11.0018	0,04	-	-	-	-	-	0,04

**Tabela 2.1.140:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0021	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
11.0023	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
11.0015	0,03	-	-	-	-	-	0,03
11.0014	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0033	-	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0031	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,26</b>	<b>0,58</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>1,88</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.141:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,11	0,17	0,00	-	-	0,00	0,27
11.0004	0,10	0,14	0,00	-	-	-	0,25
11.0007	0,18	-	0,00	-	-	-	0,19
11.0006	0,13	0,05	-	-	-	-	0,18
11.0005	0,08	0,03	-	-	-	0,00	0,10
11.0013	0,10	-	0,00	-	-	-	0,10
11.0012	0,10	-	0,00	-	-	-	0,10
11.0003	0,05	0,03	0,00	-	-	0,00	0,08
11.0002	0,00	0,07	-	-	-	0,00	0,08
11.0016	0,00	0,07	-	-	-	-	0,07
11.0017	0,07	-	-	-	-	-	0,07
11.0019	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
11.0011	0,06	-	0,00	-	-	-	0,06
11.0026	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
11.0024	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
11.0018	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0021	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
11.0023	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
11.0015	0,03	-	-	-	-	-	0,03
11.0014	-	-	-	0,02	-	-	0,02
11.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0033	-	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0031	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,26</b>	<b>0,56</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>1,88</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.142 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.142: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	36,1	48,5	40,1	0,4	2,6	10,2	16,4	30,3
11.0002	55,1	53,2	6,3	-	12,7	3,8	24,1	53,2
11.0003	26,5	39,3	56,0	-	8,3	3,6	13,1	19,0
11.0004	36,6	41,5	41,1	0,4	2,0	6,5	15,7	34,3
11.0005	19,9	43,8	71,4	1,0	1,9	1,0	6,7	18,1
11.0006	18,2	46,9	71,8	-	1,7	6,2	8,5	11,9
11.0007	4,6	47,9	97,9	0,5	-	-	1,1	0,5
11.0011	4,8	32,8	96,6	-	-	1,7	-	1,7
11.0012	4,8	36,4	97,0	1,0	-	1,0	-	1,0
11.0013	4,2	45,1	98,0	-	-	-	1,0	1,0
11.0014	57,0	72,2	-	-	5,6	22,2	33,3	38,9
11.0015	2,7	35,3	100,0	-	-	-	-	-
11.0016	55,9	49,3	5,8	-	1,4	14,5	30,4	47,8
11.0017	4,2	39,1	100,0	-	-	-	-	-
11.0018	2,3	30,8	100,0	-	-	-	-	-
11.0019	3,0	36,9	100,0	-	-	-	-	-
11.0021	3,8	43,6	97,4	-	2,6	-	-	-
11.0023	5,6	28,9	94,7	-	2,6	-	2,6	-
11.0024	4,7	34,9	97,7	-	-	2,3	-	-
11.0026	6,5	31,8	95,5	-	2,3	2,3	-	-
11.0031	70,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0032	47,5	50,0	-	-	-	50,0	50,0	-
11.0033	65,0	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
<b>Woj.</b>	<b>21,1</b>	<b>43,3</b>	<b>67,7</b>	<b>0,3</b>	<b>2,1</b>	<b>4,3</b>	<b>9,0</b>	<b>16,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>51</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.143 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

Tabela 2.1.143: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,27	1,82	5,11	48,91	30,29	13,87
11.0002	0,08	2,53	8,86	22,78	29,11	36,71

<sup>51</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



**Tabela 2.1.143:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0003	0,08	-	5,95	63,10	16,67	14,29
11.0004	0,25	0,81	3,23	47,18	27,02	21,77
11.0005	0,10	0,95	0,95	76,19	10,48	11,43
11.0006	0,18	-	1,13	79,66	10,73	8,47
11.0007	0,19	0,53	-	93,09	4,79	1,60
11.0011	0,06	-	1,72	94,83	-	3,45
11.0012	0,10	-	-	93,94	5,05	1,01
11.0013	0,10	-	-	98,04	-	1,96
11.0014	0,02	-	11,11	44,44	16,67	27,78
11.0015	0,03	-	-	97,06	2,94	-
11.0016	0,07	-	1,45	23,19	52,17	23,19
11.0017	0,07	-	1,45	97,10	1,45	-
11.0018	0,04	-	-	97,44	2,56	-
11.0019	0,06	-	3,08	93,85	3,08	-
11.0021	0,04	-	-	89,74	10,26	-
11.0023	0,04	-	-	92,11	7,89	-
11.0024	0,04	-	-	93,02	6,98	-
11.0026	0,04	-	-	88,64	11,36	-
11.0031	0,00	-	-	-	-	100,00
11.0032	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0033	0,00	-	-	50,00	-	50,00
<b>Woj.</b>	<b>1,88</b>	<b>0,59</b>	<b>2,34</b>	<b>71,44</b>	<b>15,45</b>	<b>10,18</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.144. 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 2.1.144:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	2,9	42,0	55,1	24,6	0,0	24,1
11.0002	10,1	58,2	31,6	38,8	20,7	22,8
11.0003	-	25,0	75,0	11,9	8,6	41,7
11.0004	9,7	11,3	79,0	21,0	2,4	38,7
11.0005	9,5	27,6	62,9	47,4	0,0	8,6
11.0006	5,1	17,5	77,4	19,9	6,0	32,2
11.0007	1,6	31,9	66,5	17,9	16,0	64,4
11.0011	1,7	13,8	84,5	14,4	10,9	55,2
11.0012	1,0	6,1	92,9	4,8	0,0	28,3
11.0013	2,0	27,5	70,6	16,6	5,5	57,8
11.0014	5,6	44,4	50,0	36,4	8,4	27,8
11.0015	-	2,9	97,1	8,2	8,3	61,8
11.0016	1,4	73,9	24,6	19,4	10,8	37,7
11.0017	2,9	14,5	82,6	14,3	0,0	23,2
11.0018	-	20,5	79,5	6,2	0,0	38,5
11.0019	4,6	36,9	58,5	15,8	0,0	21,5
11.0021	-	2,6	97,4	7,3	1,3	46,2
11.0023	5,3	5,3	89,5	30,4	10,2	55,3
11.0024	16,3	4,7	79,1	75,8	11,6	46,5
11.0026	4,5	13,6	81,8	9,6	0,0	56,8
11.0031	-	100,0	-	7,8	7,8	-
11.0032	50,0	50,0	-	241,7	241,7	-
11.0033	-	-	100,0	-	0,0	-

**Tabela 2.1.144:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
<b>Woj.</b>	<b>4,5</b>	<b>25,9</b>	<b>69,5</b>	<b>21,8</b>	<b>5,8</b>	<b>37,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>52</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 33.33%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 49.76%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 65.09%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 14 (63.64%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.145. 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 2.1.145:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0006	74,6	25,4	-	100,0	6,7	51	20,0
11.0023	94,7	5,3	-	100,0	-	2	100,0
11.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0013	99,0	1,0	-	100,0	-	1	100,0
11.0004	46,4	53,6	-	100,0	-	32	33,8
11.0001	39,4	60,6	-	100,0	5,4	26	40,4
11.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0016	13,0	87,0	-	100,0	1,7	54	15,0
11.0005	80,0	20,0	-	100,0	4,8	50	23,8
11.0003	63,1	36,9	-	100,0	-	90	3,2
11.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0002	15,2	84,8	-	100,0	31,3	14	52,2
11.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0015	82,4	17,6	-	100,0	100,0	0	100,0
11.0019	98,5	1,5	-	100,0	100,0	0	100,0
11.0033	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
11.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0014	-	100,0	-	100,0	5,6	166	11,1
11.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0032	-	100,0	-	100,0	-	48	-
<b>Woj.</b>	<b>70,4</b>	<b>29,6</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>7,7</b>	<b>37</b>	<b>33,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.146 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>53</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych

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

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

zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 2.1.146:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	0,27	5,47	29,34	-	70,66	1,37
11.0002	0,08	3,80	78,95	100,00	21,05	-
11.0003	0,08	-	38,10	-	61,90	-
11.0004	0,25	-	30,24	100,00	69,76	70,83
11.0005	0,10	0,95	16,35	-	83,65	-
11.0006	0,18	-	20,90	-	79,10	-
11.0007	0,19	-	-	-	100,00	25,00
11.0011	0,06	-	-	-	100,00	-
11.0012	0,10	-	-	-	100,00	33,33
11.0013	0,10	-	-	-	100,00	-
11.0014	0,02	-	100,00	-	-	-
11.0015	0,03	-	-	-	100,00	-
11.0016	0,07	-	73,91	-	26,09	7,14
11.0017	0,07	-	-	-	100,00	-
11.0018	0,04	-	-	-	100,00	-
11.0019	0,06	1,54	-	-	100,00	-
11.0021	0,04	-	-	-	100,00	-
11.0023	0,04	-	-	-	100,00	-
11.0024	0,04	-	-	-	100,00	-
11.0026	0,04	-	-	-	100,00	-
11.0031	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0032	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0033	0,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,88</b>	<b>1,07</b>	<b>19,92</b>	<b>100,00</b>	<b>80,08</b>	<b>25,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych dla wszystkich pacjentów (dorosłych i dzieci).

**Tabela 2.1.147:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	29,34	-	-	100,00	-	-
11.0002	78,95	26,67	6,67	66,67	-	-
11.0003	38,10	-	-	96,88	-	3,12
11.0004	30,24	-	1,33	26,67	72,00	-
11.0005	16,35	-	-	100,00	-	-
11.0006	20,90	-	-	89,19	10,81	-
11.0014	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0016	73,91	29,41	25,49	45,10	-	-
11.0032	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>19,92</b>	<b>8,38</b>	<b>4,86</b>	<b>70,81</b>	<b>15,68</b>	<b>0,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.148:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	51,01	-	-	100,00	-	-
11.0002	83,10	27,12	6,78	66,10	-	-
11.0003	86,49	-	-	96,88	-	3,12
11.0004	50,68	-	1,35	27,03	71,62	-
11.0005	58,62	-	-	100,00	-	-
11.0006	74,00	-	-	89,19	10,81	-
11.0014	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0016	78,46	29,41	25,49	45,10	-	-
11.0032	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>62,69</b>	<b>8,42</b>	<b>4,89</b>	<b>70,92</b>	<b>15,49</b>	<b>0,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.149:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0002	20,00	-	-	100,00	-	-
11.0004	0,98	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,16</b>	-	-	<b>50,00</b>	<b>50,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.150** przanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.151**.

**Tabela 2.1.150:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P03 [%]	C14 [%]	C57 [%]	C15 [%]	C56A [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,3	35,8	27,7	30,3	-	0,4	5,8
11.0002	0,1	3,8	49,4	16,5	-	-	30,4
11.0003	0,1	53,6	36,9	8,3	-	-	1,2
11.0004	0,2	38,7	8,1	9,3	21,8	20,6	1,6
11.0005	0,1	65,7	16,2	17,1	-	-	1,0
11.0006	0,2	67,8	18,6	11,3	1,1	-	1,1
11.0007	0,2	96,3	-	3,7	-	-	-
11.0011	0,1	87,9	-	12,1	-	-	-
11.0012	0,1	88,9	-	4,0	-	-	7,1
11.0013	0,1	92,2	-	6,9	-	-	1,0
11.0014	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0015	0,0	70,6	-	20,6	-	-	8,8
11.0016	0,1	4,3	33,3	20,3	-	1,4	40,6
11.0017	0,1	95,7	-	2,9	-	-	1,4
11.0018	0,0	97,4	-	2,6	-	-	-
11.0019	0,1	90,8	-	6,2	-	-	3,1
11.0021	0,0	92,3	-	5,1	-	-	2,6
11.0023	0,0	86,8	-	7,9	-	-	5,3
11.0024	0,0	97,7	-	-	-	-	2,3
11.0026	0,0	36,4	-	4,5	-	-	59,1
11.0031	0,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0032	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0033	0,0	-	100,0	-	-	-	-

**Tabela 2.1.150:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P03 [%]	C14 [%]	C57 [%]	C15 [%]	C56A [%]	Pozostałe produkty [%]
<b>Woj.</b>	<b>1,9</b>	<b>61,9</b>	<b>13,9</b>	<b>12,0</b>	<b>3,0</b>	<b>2,8</b>	<b>6,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.151:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C15 małe zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani
C56A poważne choroby gardła, uszu i nosa >17 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.152:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	mikrochirurgia krtani [%]	laryngektomia [%]	tracheostomia [%]	operacje krtani lub tchawicy [%]	operacje węzłów chłonnych [%]
11.0001	274	27,4	-	-	0,4	-
11.0002	79	50,6	20,3	5,1	30,4	-
11.0003	84	-	-	-	36,9	-
11.0004	248	7,7	-	-	-	-
11.0005	105	15,2	-	1,0	1,0	-
11.0006	177	18,6	-	-	-	-
11.0007	188	-	-	-	-	-
11.0011	58	-	-	-	-	-
11.0012	99	-	-	-	-	-
11.0013	102	-	-	-	-	-
11.0014	18	83,3	-	-	11,1	-
11.0015	34	-	-	-	-	-
11.0016	69	1,4	21,7	-	30,4	-
11.0017	69	-	-	-	-	-
11.0018	39	-	-	-	-	-
11.0019	65	-	-	-	-	-
11.0021	39	-	-	-	-	-
11.0023	38	-	-	-	-	-
11.0024	43	-	-	-	-	-
11.0026	44	-	-	-	-	-
11.0031	1	-	-	-	-	-
11.0032	2	50,0	-	-	50,0	-
11.0033	2	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>1 877</b>	<b>10,7</b>	<b>1,7</b>	<b>0,3</b>	<b>4,4</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.153:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
mikrochirurgia krtani	30.0, 30.01, 30.09, 31.0, 31.5
laryngektomia	30.1, 30.2, 30.21, 30.22, 30.23, 30.24, 30.29, 30.3, 30.31, 30.32, 30.39, 30.4, 30.41, 30.49
tracheostomia	31.1, 31.2, 31.21, 31.29

**Tabela 2.1.153:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
biopsja_krtani_lub_tchawicy	31.43, 31.44, 31.45
operacje_wezlow_chlonnych	40.4, 40.40, 40.41, 40.42, 40.43, 40.49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.154 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.154:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	37,59	-	62,41
11.0002	1,27	2,53	96,20
11.0003	45,24	1,19	53,57
11.0004	28,63	-	71,37
11.0005	68,57	-	31,43
11.0006	98,87	-	1,13
11.0007	98,40	-	1,60
11.0011	24,14	-	75,86
11.0012	2,02	1,01	96,97
11.0013	70,59	-	29,41
11.0014	50,00	-	50,00
11.0015	5,88	-	94,12
11.0016	11,59	-	88,41
11.0017	5,80	-	94,20
11.0018	43,59	2,56	53,85
11.0019	9,23	1,54	89,23
11.0021	35,90	-	64,10
11.0023	89,47	2,63	7,89
11.0024	9,30	-	90,70
11.0026	52,27	-	47,73
11.0031	-	-	100,00
11.0032	100,00	-	-
11.0033	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>45,60</b>	<b>0,37</b>	<b>54,02</b>

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

W tabeli 2.1.155 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>54</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.155:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	0,3	0,7	0,7	3,3	2,9	6,9
11.0002	0,1	2,5	2,5	2,5	2,5	11,4
11.0003	0,1	1,2	1,2	-	-	2,4
11.0004	0,2	-	-	2,0	1,2	5,6
11.0005	0,1	-	-	1,0	-	4,8

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

**Tabela 2.1.155:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0006	0,2	-	-	0,6	0,6	2,8
11.0007	0,2	0,5	-	2,1	1,6	4,3
11.0011	0,1	-	-	-	-	-
11.0012	0,1	-	-	1,0	1,0	-
11.0013	0,1	1,0	-	1,0	1,0	2,0
11.0014	0,0	-	-	-	-	-
11.0015	0,0	-	-	-	-	-
11.0016	0,1	-	-	1,4	1,4	-
11.0017	0,1	1,4	-	-	-	2,9
11.0018	0,0	-	-	-	-	-
11.0019	0,1	1,5	1,5	-	-	1,5
11.0021	0,0	-	-	-	-	2,6
11.0023	0,0	-	-	-	-	5,3
11.0024	0,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	-	-	-	-	6,8
11.0031	0,0	-	-	-	-	-
11.0032	0,0	-	-	-	-	-
11.0033	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,9</b>	<b>0,5</b>	<b>0,3</b>	<b>1,3</b>	<b>1,1</b>	<b>3,9</b>

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

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

W tabeli 2.1.156 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.156:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	1,5	2,3	1,0	2,1	43,8	86,9
11.0002	4,5	2,4	2,0	4,5	3,8	78,5
11.0003	2,2	2,4	2,0	1,3	1,2	83,3
11.0004	2,0	2,4	2,0	1,4	23,0	87,1
11.0005	2,7	2,6	2,0	2,0	3,8	79,0
11.0006	2,6	2,5	2,0	1,4	2,8	79,7
11.0007	2,6	2,7	2,0	1,6	2,1	80,3
11.0011	2,3	2,7	2,0	1,5	3,4	91,4
11.0012	3,0	2,7	2,0	1,8	2,0	69,7
11.0013	2,9	2,7	3,0	1,7	2,9	76,5
11.0014	2,1	2,1	2,0	0,2	-	100,0
11.0015	1,4	2,7	2,0	0,7	23,5	97,1
11.0016	2,0	2,0	2,0	0,7	1,4	95,7
11.0017	2,5	2,7	2,0	1,3	4,3	79,7
11.0018	3,1	2,7	3,0	1,0	2,6	74,4
11.0019	2,5	2,7	2,0	1,1	-	81,5
11.0021	3,2	2,7	3,0	1,8	-	69,2
11.0023	2,7	2,7	2,0	1,5	2,6	78,9
11.0024	2,2	2,7	2,0	0,8	4,7	93,0
11.0026	3,0	2,7	2,0	2,1	-	81,8
11.0031	6,0	3,0	6,0	-	-	-
11.0032	1,0	1,7	1,0	-	-	100,0
11.0033	-	2,0	-	-	100,0	100,0

**Tabela 2.1.156:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
<b>Woj.</b>	<b>2,4</b>	<b>2,5</b>	<b>2,0</b>	<b>1,9</b>	<b>11,7</b>	<b>82,7</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.157 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: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617<sup>55</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.157:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	-	43,4	27,4	17,2
11.0002	2,5	83,5	77,2	74,7
11.0003	1,2	27,4	10,7	1,2
11.0004	-	50,4	44,0	39,5
11.0005	-	20,0	5,7	-
11.0006	-	28,8	14,1	7,3
11.0007	-	16,0	3,7	-
11.0011	-	15,5	6,9	-
11.0012	1,0	16,2	6,1	5,1
11.0013	-	13,7	4,9	1,0
11.0014	-	33,3	16,7	-
11.0015	-	8,8	2,9	-
11.0016	-	34,8	15,9	-
11.0017	-	20,3	7,2	-
11.0018	2,6	15,4	5,1	-
11.0019	1,5	16,9	4,6	-
11.0021	-	23,1	2,6	2,6
11.0023	2,6	13,2	5,3	-
11.0024	-	18,6	4,7	-
11.0026	-	13,6	-	-
11.0031	-	100,0	-	-
11.0032	-	-	-	-
11.0033	-	100,0	50,0	50,0
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>30,3</b>	<b>18,0</b>	<b>12,0</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.7 Zaburzenia głosu, mowy i języka

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia głosu, mowy i języka (dalej: podgrupa)<sup>56</sup>, co stanowiło 0,13% wszystkich

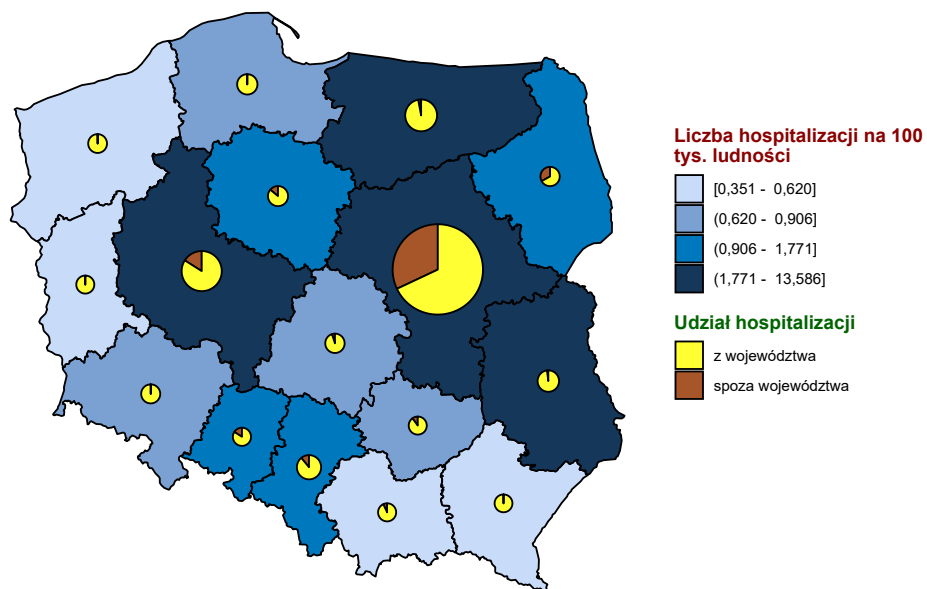
<sup>55</sup>Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

<sup>56</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: R47, R47.0, R47.1, R47.8, R48, R48.0, R48.1, R48.2, R48.8, R48.81, R48.82, R49, R49.0, R49.01,



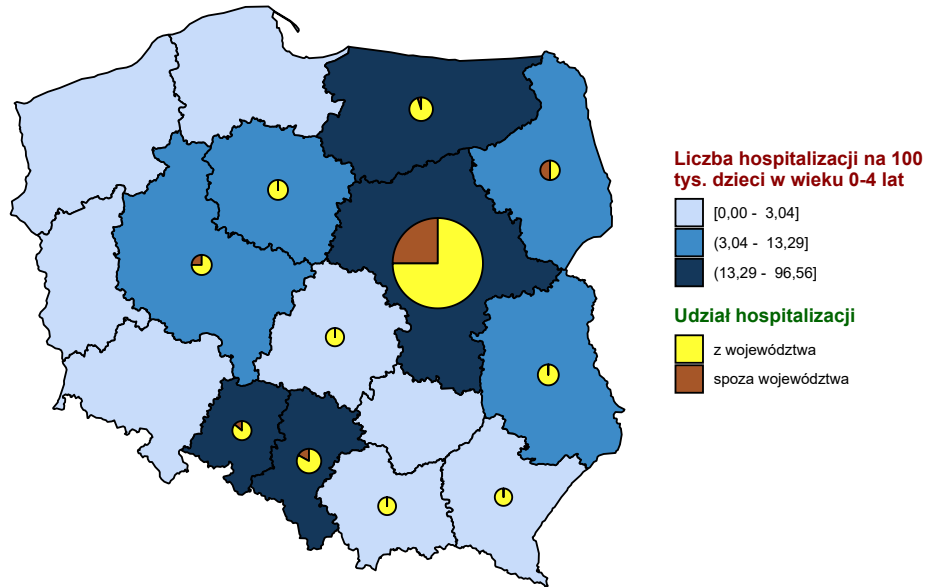
hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

**Mapa 2.1.39:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



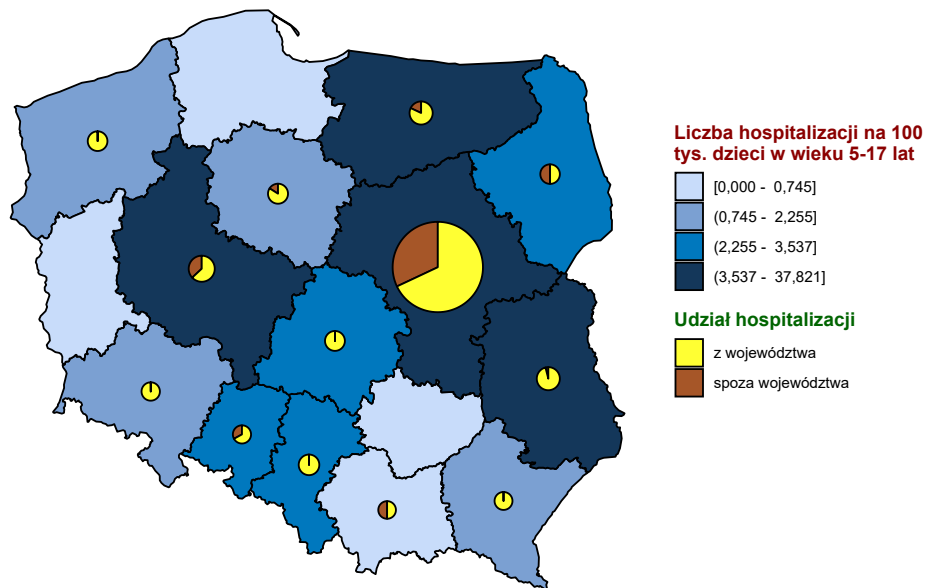
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.40:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



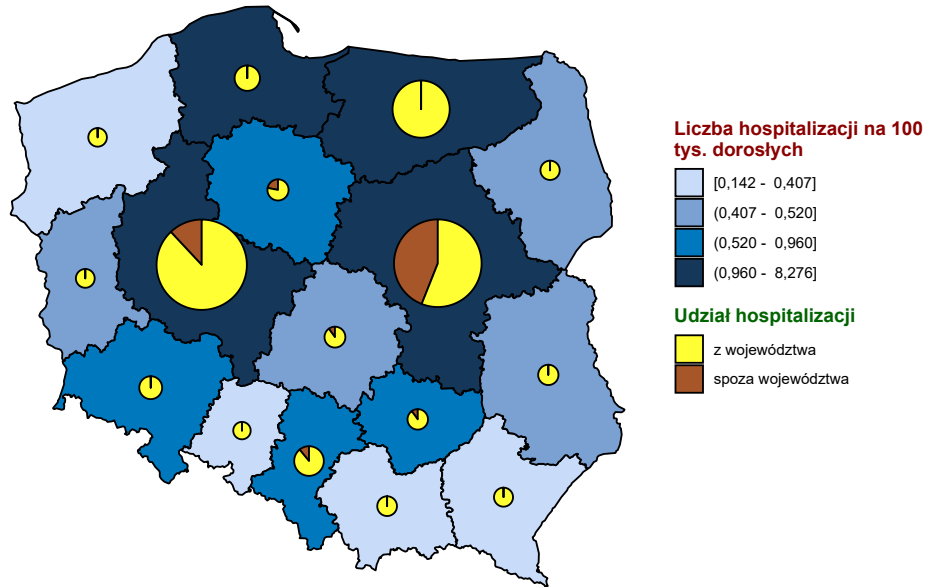
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.41:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



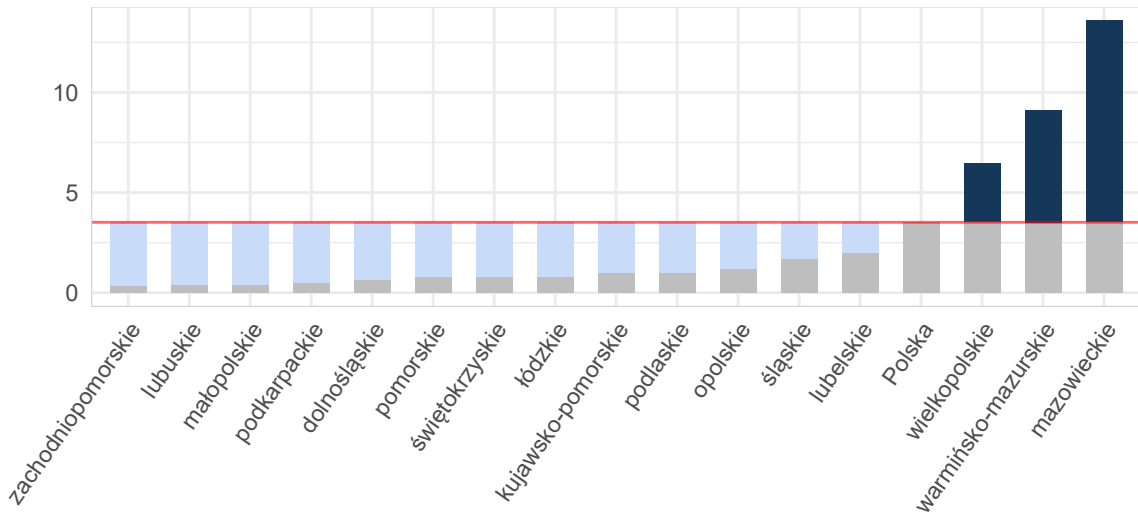
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.42:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



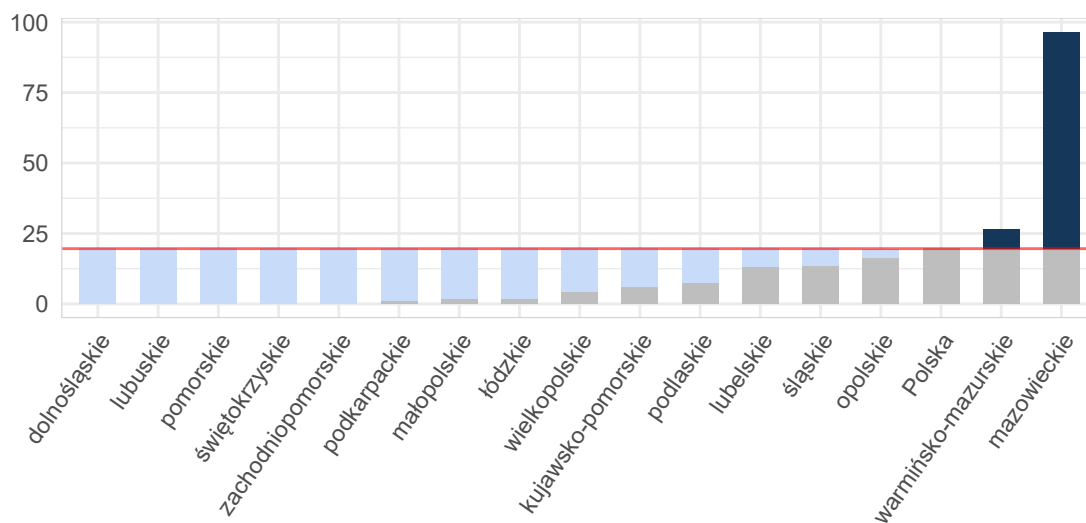
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.73:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



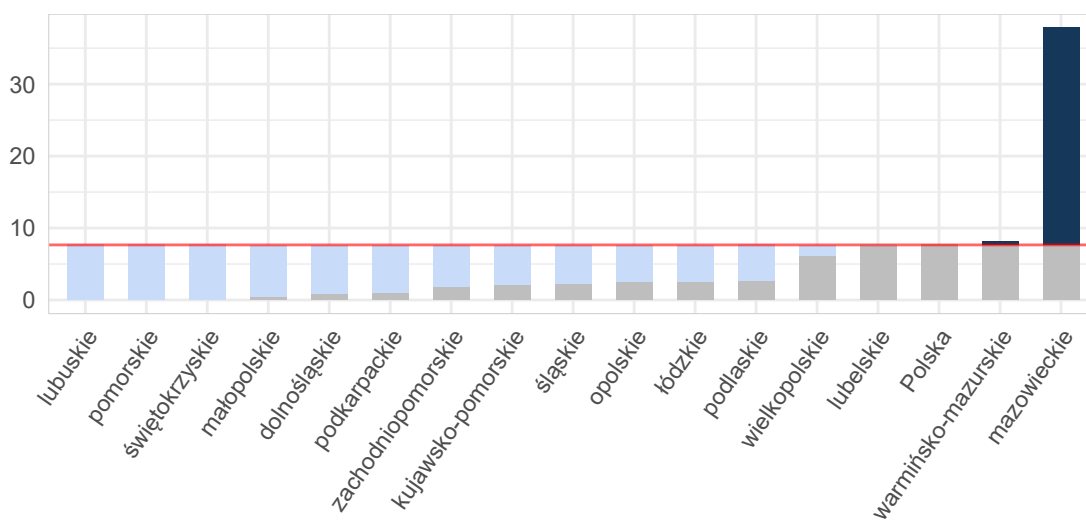
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.74:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



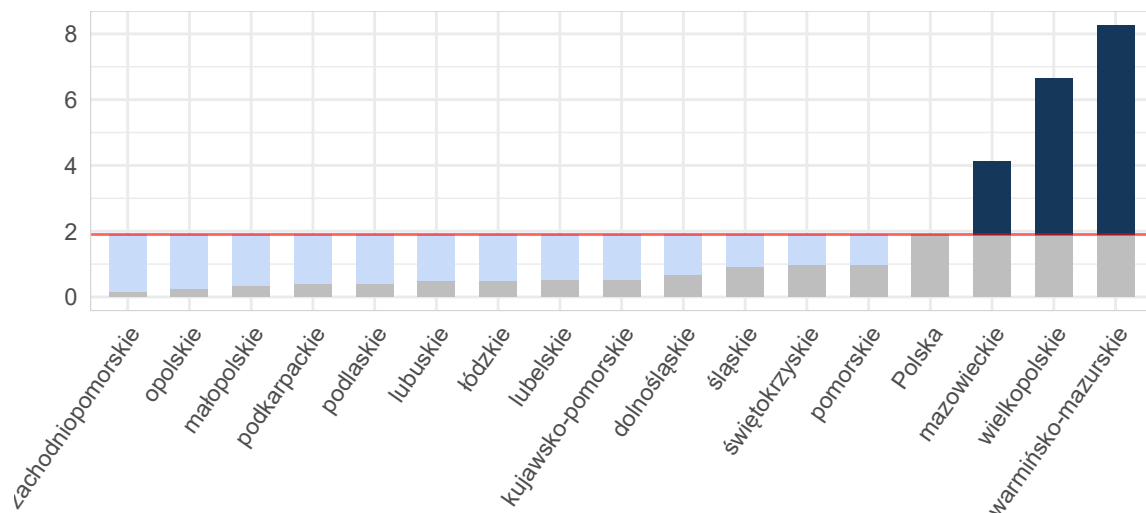
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.75:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.76: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

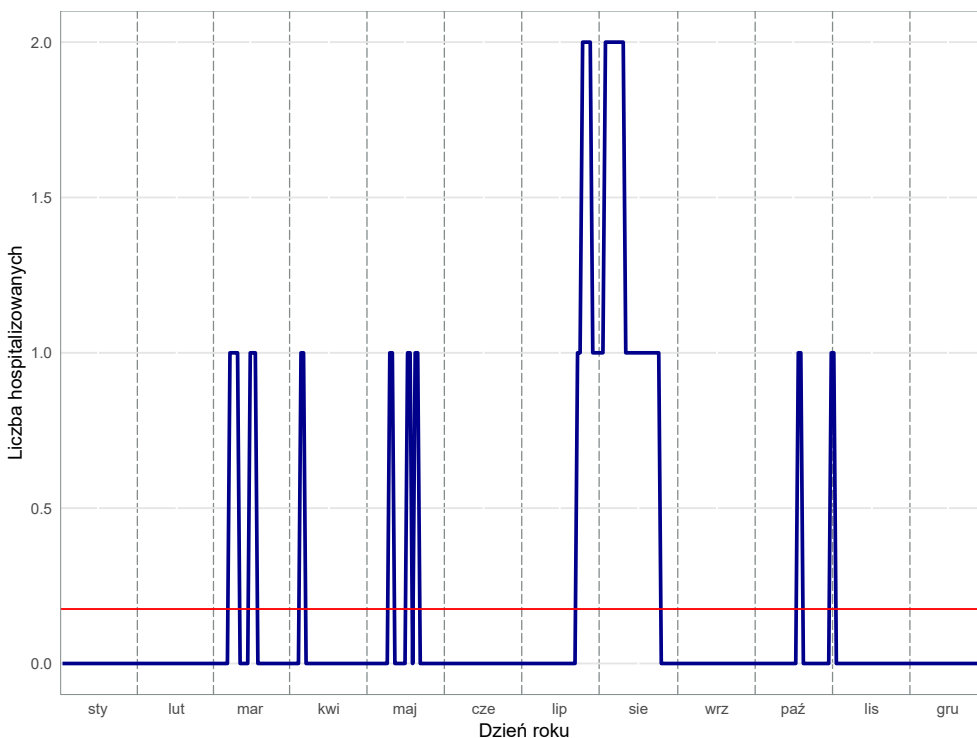
Tabela 2.1.158: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,02	-	0,01	-	0,65	10
kujawsko-pomorskie	0,02	-	0,00	14,29	1,01	11
lubelskie	0,04	-	0,00	2,33	2,02	46
lubuskie	0,00	-	-	-	0,39	10
łódzkie	0,02	-	0,00	5,00	0,80	62
małopolskie	0,01	-	-	7,14	0,41	27
mazowieckie	0,73	-	0,07	32,65	13,59	9
opolskie	0,01	-	0,00	16,67	1,21	3
podkarpackie	0,01	-	0,00	-	0,52	8
podlaskie	0,01	-	0,00	33,33	1,01	17
pomorskie	0,02	-	0,01	-	0,78	15
śląskie	0,08	-	0,04	11,69	1,69	20
świętokrzyskie	0,01	-	0,01	10,00	0,80	17
warmińsko-mazurskie	0,13	-	0,08	3,05	9,12	20
wielkopolskie	0,22	-	0,16	16,44	6,46	10
zachodniopomorskie	0,01	-	0,00	-	0,35	16
<b>Polska</b>	<b>1,35</b>	-	<b>0,39</b>	<b>22,26</b>	<b>3,52</b>	<b>301</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

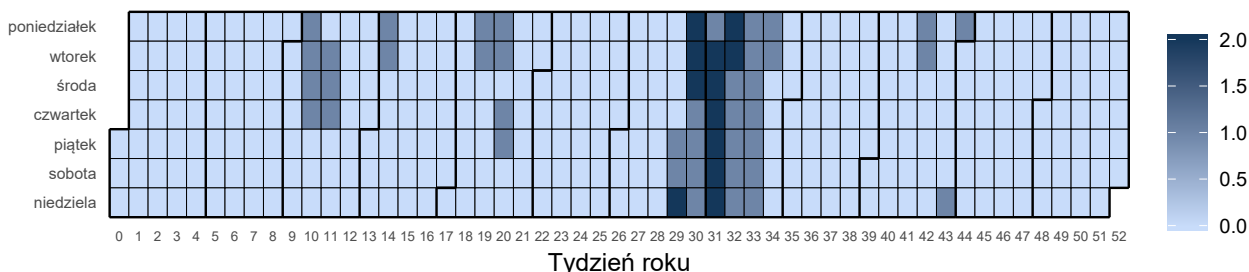
W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 2, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.77 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 2.1.78 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.77: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.78: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 6. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.159: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla

0,01 tys. pacjentów. Tym samym 38,89% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.160 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

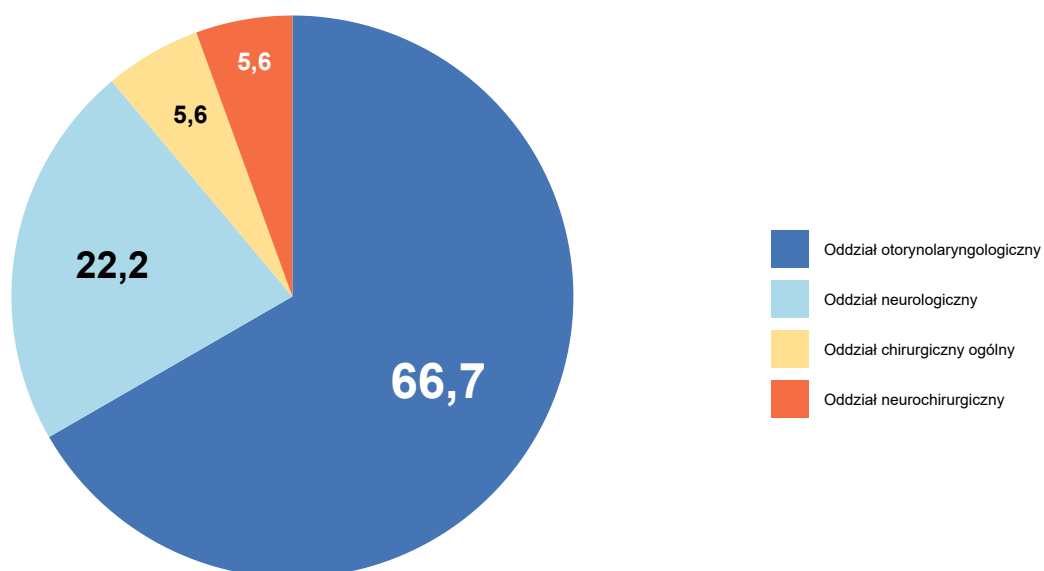
**Tabela 2.1.160:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0001	0,01	0,01	0,01	-	38,9	38,9
11.0005	0,00	0,00	-	-	22,2	61,1
11.0006	0,00	0,00	-	-	22,2	83,3
11.0002	0,00	0,00	-	-	5,6	88,9
11.0016	0,00	0,00	-	-	5,6	94,4
11.0021	0,00	0,00	-	-	5,6	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>57</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział neurologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Neurologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 88,9%.

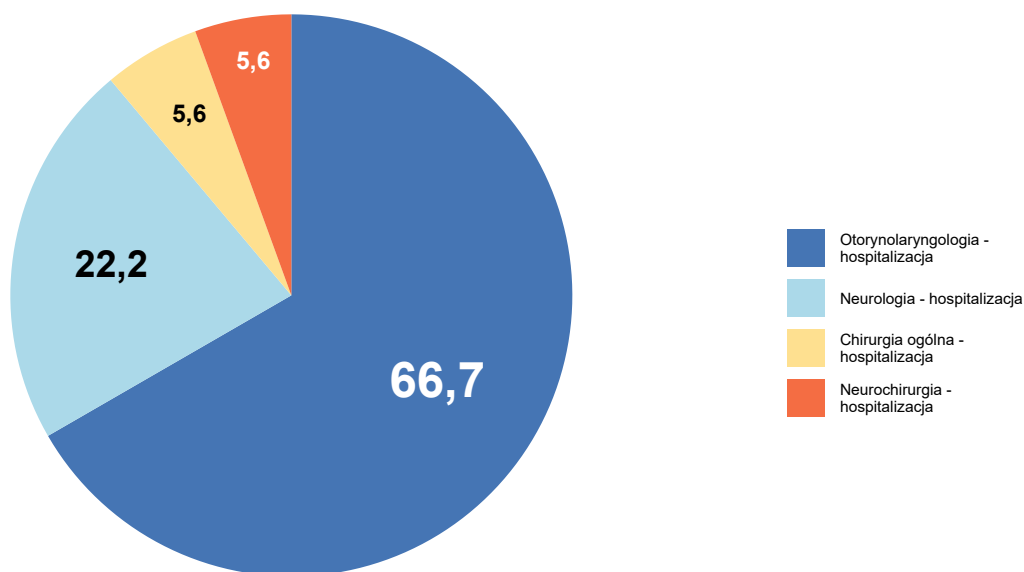
**Wykres 2.1.79:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>57</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.80: 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 2.1.161 oraz Tabela 2.1.162. 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 2.1.161: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	-	-	-	0,01	0,01
11.0005	-	-	0,00	-	0,00
11.0006	-	-	-	0,00	0,00
11.0002	-	0,00	-	-	0,00
11.0016	-	-	-	0,00	0,00
11.0021	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 2.1.162:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	-	-	-	0,01	0,01
11.0005	-	-	0,00	-	0,00
11.0006	-	-	-	0,00	0,00
11.0002	-	0,00	-	-	0,00
11.0016	-	-	-	0,00	0,00
11.0021	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.163 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.163:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	63,1	14,3	-	14,3	28,6	57,1
11.0002	82,0	100,0	-	-	-	100,0
11.0005	66,5	75,0	-	-	-	100,0
11.0006	59,2	-	-	-	75,0	25,0
11.0016	67,0	100,0	-	-	-	100,0
11.0021	30,0	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>62,4</b>	<b>33,3</b>	<b>5,6</b>	<b>5,6</b>	<b>27,8</b>	<b>61,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>58</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.164 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

<sup>58</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.164:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,01	28,57	71,43
11.0002	0,00	-	100,00
11.0005	0,00	25,00	75,00
11.0006	0,00	50,00	50,00
11.0016	0,00	-	100,00
11.0021	0,00	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>33,33</b>	<b>66,67</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.165. 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 2.1.165:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	-	57,1	42,9	24,6	12,8	42,9
11.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0006	-	75,0	25,0	18,5	21,5	75,0
11.0016	-	-	100,0	11,5	11,5	100,0
11.0021	-	-	100,0	26,3	26,3	-
<b>Woj.</b>	-	<b>38,9</b>	<b>61,1</b>	<b>15,8</b>	<b>5,7</b>	<b>38,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>59</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 92.31%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 7.15%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 0%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 0 (0%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.166. 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 2.1.166:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0001	-	100,0	-	100,0	-	22	85,7
11.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0016	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
11.0006	-	100,0	-	100,0	-	46	100,0
11.0002	100,0	-	-	-	-	-	-

<sup>59</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.1.166:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0021	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>27,8</b>	<b>72,2</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>	<b>22</b>	<b>92,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.167** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>60</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

**Tabela 2.1.167:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0001	0,01	-	100,00
11.0002	0,00	-	100,00
11.0005	0,00	-	100,00
11.0006	0,00	100,00	-
11.0016	0,00	-	100,00
11.0021	0,00	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>22,22</b>	<b>77,78</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.168:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0006	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>22,22</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>100,00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.169** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.170**.

**Tabela 2.1.169:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A87A [%]	C14 [%]	C57 [%]
11.0001	0,0	-	-	100,0
11.0002	0,0	100,0	-	-
11.0005	0,0	100,0	-	-
11.0006	0,0	-	100,0	-
11.0016	0,0	-	-	100,0
11.0021	0,0	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>33,3</b>	<b>22,2</b>	<b>44,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>60</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.170: Nazwy najczęstszych produktów**

Pełna nazwa produktu
A87A inne choroby układu nerwowego >17 r.ż.
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.171: Najczęściej raportowane grupy procedur**

ID	Liczba hospitalizacji	30-34			87-99					100		Pozostałe [%]
		30-34 [%]	30 [%]	31 [%]	87-99 [%]	87 [%]	89 [%]	88 [%]	Pozostałe [%]	100 [%]	100 [%]	
11.0001	7	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0002	1	-	-	-	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0005	4	-	-	-	100,0	75,0	75,0	75,0	50,0	-	-	-
11.0006	4	100,0	100,0	-	25,0	100,0	-	-	-	75,0	100,0	-
11.0016	1	-	-	-	100,0	-	-	-	100,0	-	-	-
11.0021	1	-	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-
Woj.	18	61,1	-	-	44,4	-	-	-	-	16,7	-	5,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.172: Objasnienia skrótów**

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
30-34	Zabiegi w zakresie układu oddechowego	30	WYCIĘCIE KRTANI
		31	INNE ZABIEGI W ZAKRESIE KRTANI I TCHAWICY
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
		89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIASTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
100	Procedury anestezyjologiczne	100	PROCEDURY ANESTEZJOLOGICZNE

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.173 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.173: Informacje o trybach wypisu ze szpitala**

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	71,43	28,57
11.0002	-	100,00
11.0005	-	100,00
11.0006	100,00	-
11.0016	-	100,00
11.0021	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>55,56</b>	<b>44,44</b>

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

W tabeli **2.1.174** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>61</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.174:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	0,0	-	-	-	-	-
11.0002	0,0	-	-	-	-	-
11.0005	0,0	-	-	-	-	-
11.0006	0,0	-	-	-	-	-
11.0016	0,0	-	-	-	-	-
11.0021	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	-	-	-	-	-

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

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

W tabeli **2.1.175** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.175:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	-	1,1	-	-	100,0	100,0
11.0002	4,0	4,0	4,0	-	-	-
11.0005	3,8	3,5	2,5	2,9	-	75,0
11.0006	2,0	1,8	2,0	-	-	100,0
11.0016	4,0	5,0	4,0	-	-	-
11.0021	33,0	33,0	33,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,6</b>	<b>4,1</b>	<b>2,0</b>	<b>7,5</b>	<b>38,9</b>	<b>77,8</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.1.176** 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: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617<sup>62</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.176:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	-	71,4	42,9	14,3
11.0002	-	100,0	-	-

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

<sup>62</sup>Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

**Tabela 2.1.176:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

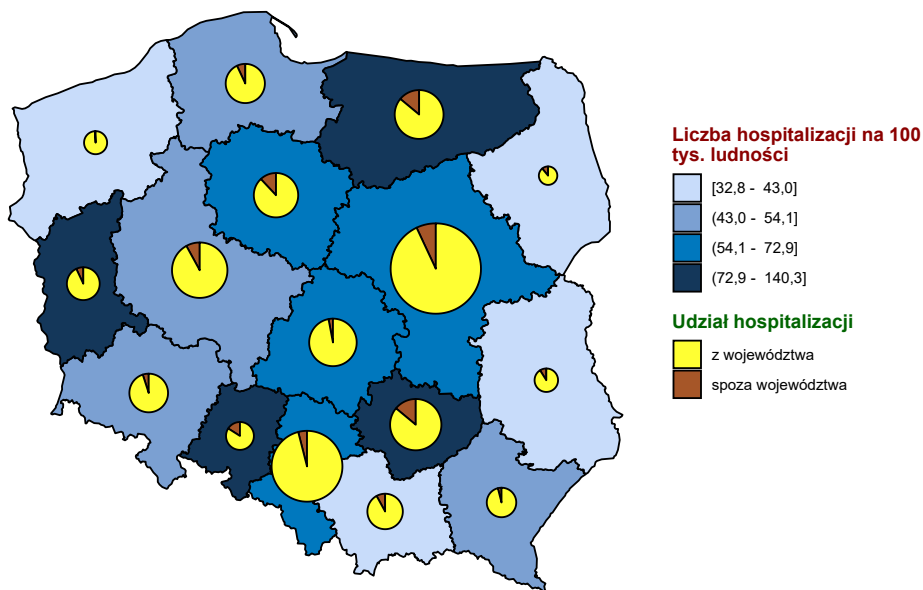
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0005	-	50,0	-	-
11.0006	-	75,0	50,0	25,0
11.0016	-	-	-	-
11.0021	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>61,1</b>	<b>27,8</b>	<b>11,1</b>

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

## 2.1.8 Bezdech senny

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 1,19 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Bezdech senny (dalej: podgrupa)<sup>63</sup>, co stanowiło 8,52% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

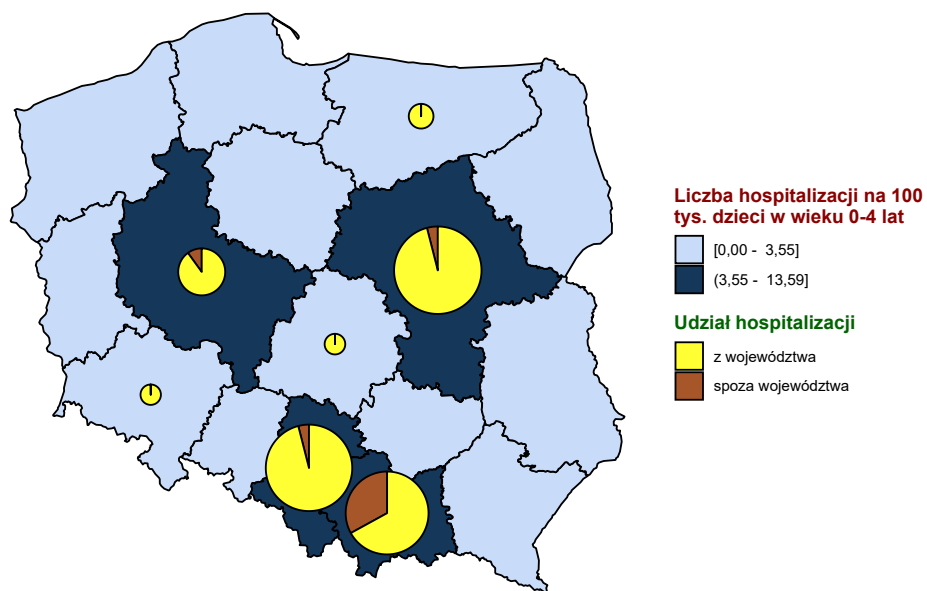
**Mapa 2.1.43:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

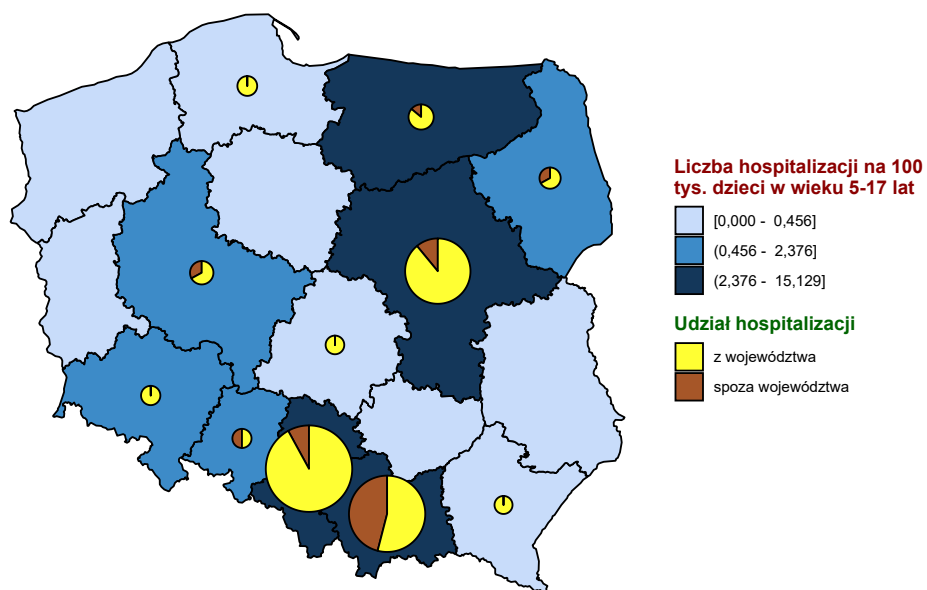
<sup>63</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G47.3.

**Mapa 2.1.44:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



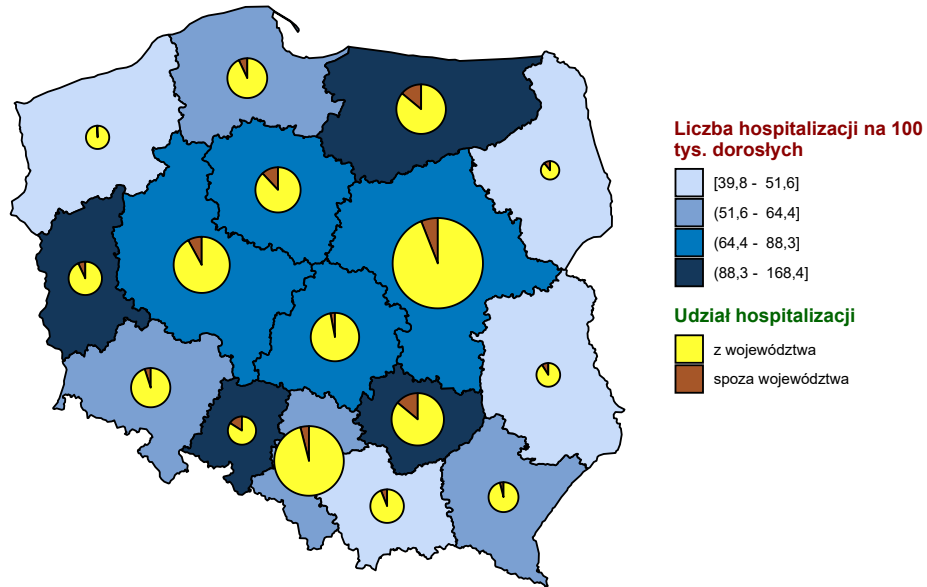
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.45:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



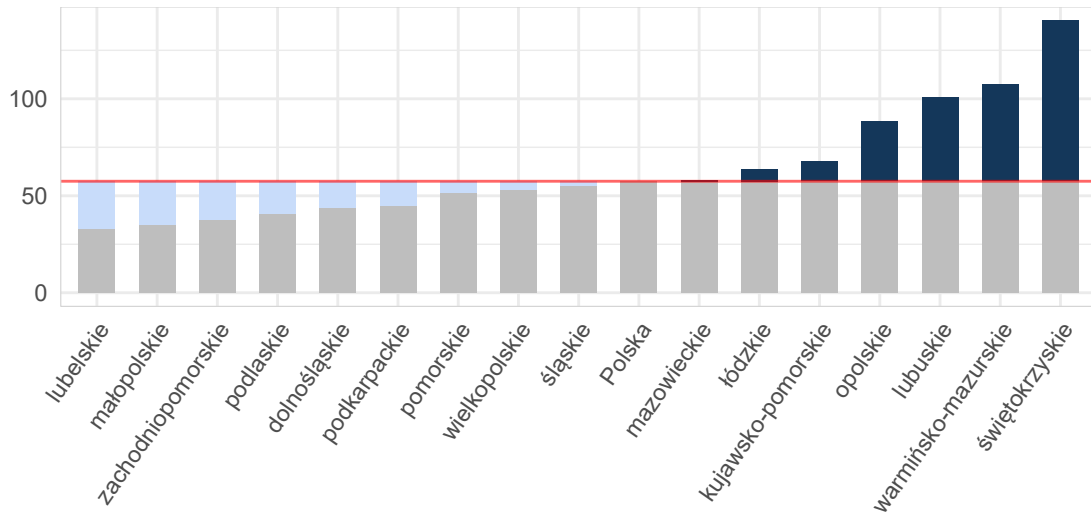
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.46:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

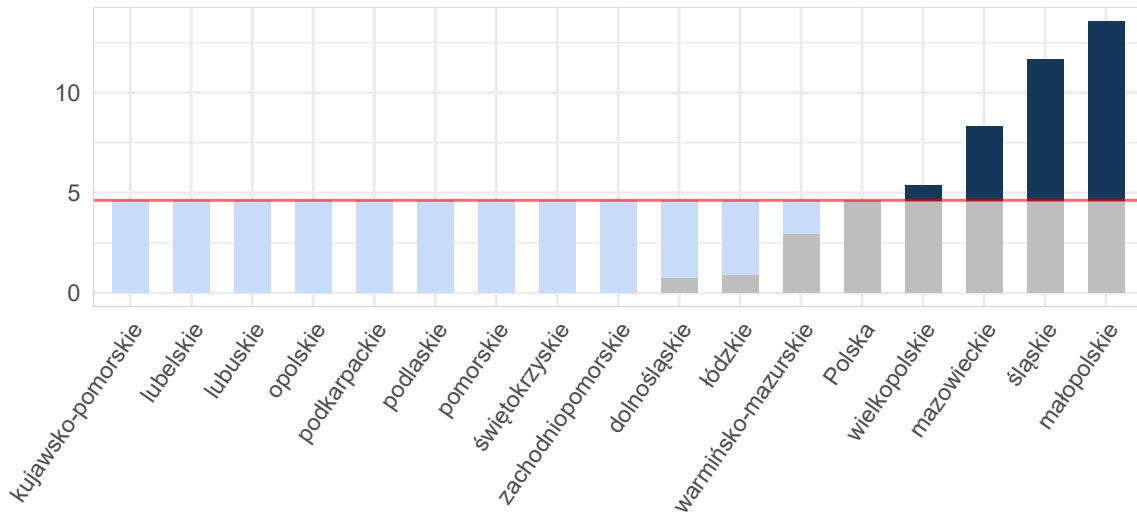
**Wykres 2.1.81:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

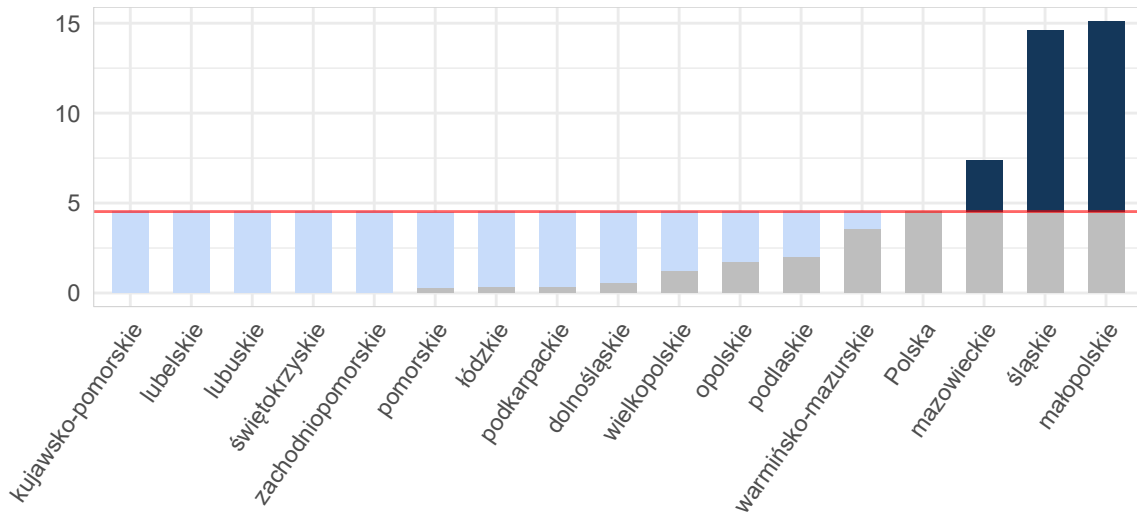


**Wykres 2.1.82:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



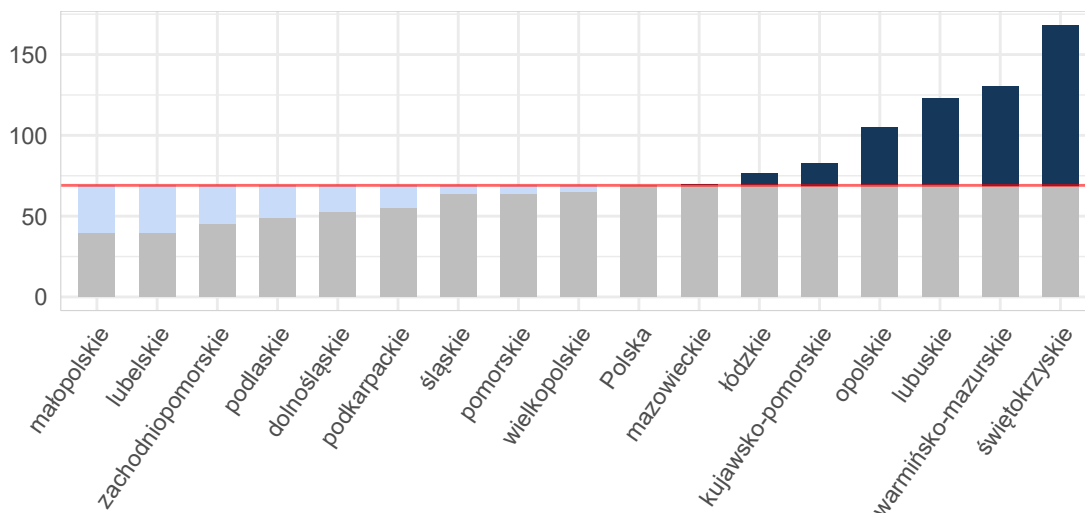
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.83:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.84:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

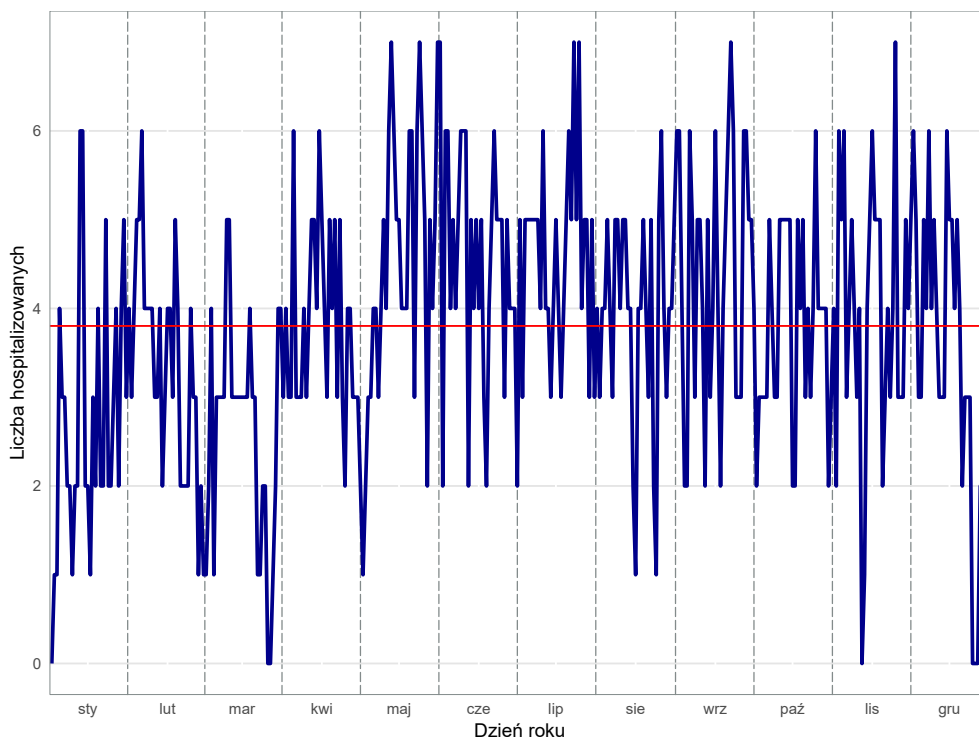
**Tabela 2.1.177:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	5,59	43,77	137
kujawsko-pomorskie	1,41	-	0,01	12,67	67,80	92
lubelskie	0,70	-	0,00	9,00	32,81	76
lubuskie	1,02	-	-	7,71	100,65	40
łódzkie	1,58	-	0,00	3,16	63,69	145
małopolskie	1,19	-	0,07	8,85	35,07	267
mazowieckie	3,11	0,00	0,10	6,97	58,01	194
opolskie	0,88	-	0,00	16,42	88,32	47
podkarpackie	0,96	-	0,00	4,40	44,89	51
podlaskie	0,48	-	0,00	11,41	40,62	82
pomorskie	1,19	0,01	0,07	6,96	51,48	196
śląskie	2,52	0,07	0,01	4,49	55,25	142
świętokrzyskie	1,76	-	0,00	14,05	140,31	54
warmińsko-mazurskie	1,54	0,01	0,03	14,80	107,28	68
wielkopolskie	1,84	0,02	0,06	8,19	52,94	143
zachodniopomorskie	0,64	-	0,00	1,72	37,47	104
<b>Polska</b>	<b>22,10</b>	<b>0,13</b>	<b>0,39</b>	<b>8,32</b>	<b>57,49</b>	<b>1 838</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

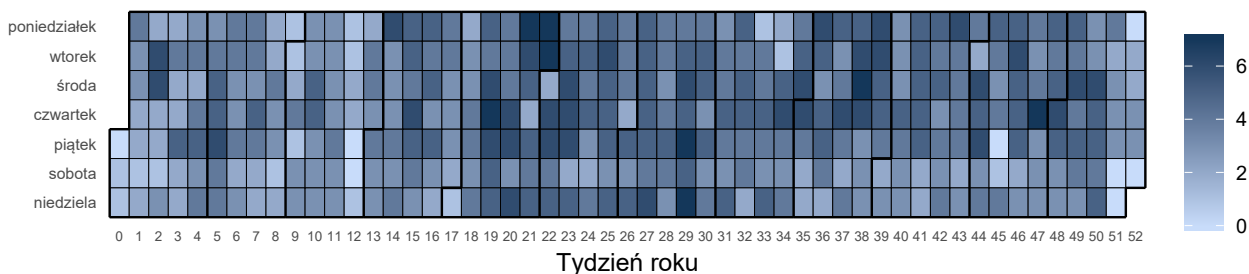
W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.85 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 2.1.86 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.85:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.86:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 10. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.178:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia

**Tabela 2.1.178:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,54 tys. hospitalizacji dla 0,53 tys. pacjentów. Tym samym 45,13% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.179 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.179:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

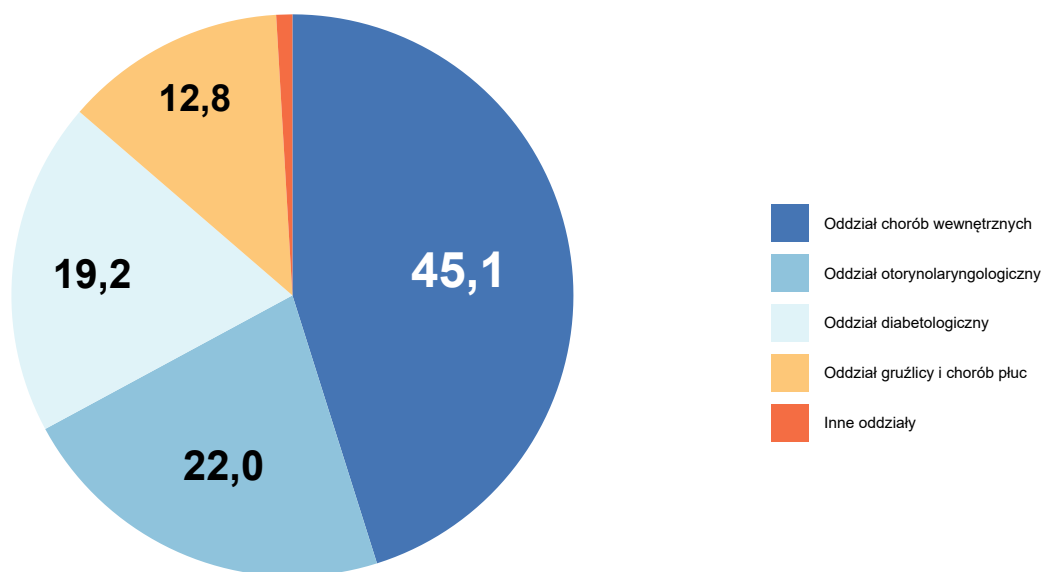
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0026	0,53	0,54	-	-	45,1	45,1
11.0002	0,36	0,40	-	-	33,4	78,5
11.0004	0,14	0,15	0,06	-	12,6	91,1
11.0014	0,05	0,05	0,00	-	4,0	95,1
11.0001	0,04	0,04	0,02	-	3,5	98,7
11.0032	0,01	0,01	-	0,01	0,8	99,4
11.0006	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
11.0005	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
11.0003	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
11.0033	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,10</b>	<b>1,19</b>	<b>0,07</b>	<b>0,01</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>64</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 67,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 82,3%.

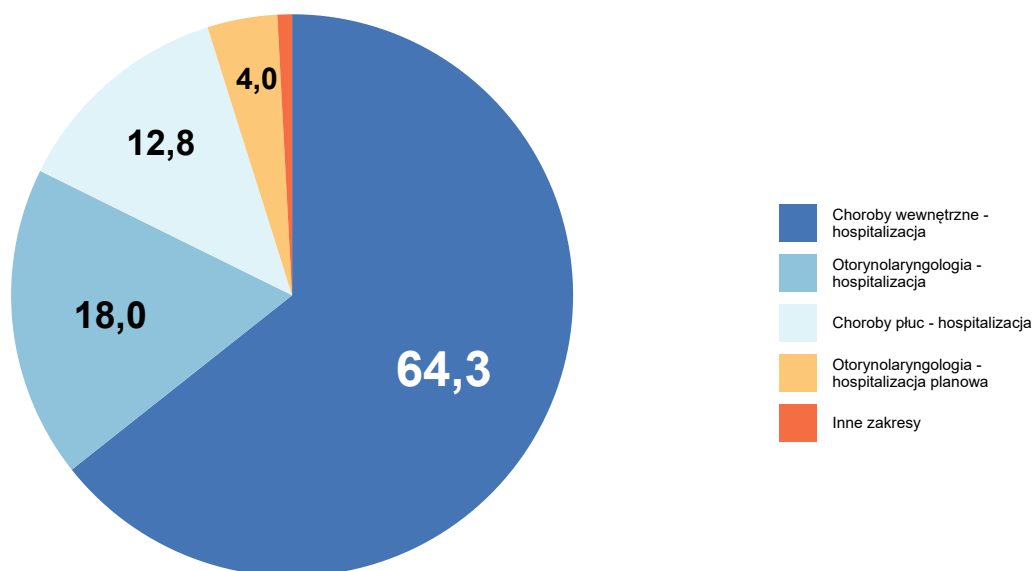
<sup>64</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.87: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.88: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.180 oraz Tabela 2.1.181. 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 2.1.180:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0026	0,54	-	-	-	-	-	0,54
11.0002	-	0,02	0,23	0,15	-	0,00	0,40
11.0004	-	0,15	-	-	-	-	0,15
11.0014	-	0,05	-	-	-	-	0,05
11.0001	-	0,04	-	-	-	-	0,04
11.0032	-	-	-	-	0,01	-	0,01
11.0006	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0005	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0003	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,54</b>	<b>0,26</b>	<b>0,23</b>	<b>0,15</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>1,19</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0026	0,54	-	-	-	-	-	0,54
11.0002	0,23	0,02	0,15	-	-	-	0,40
11.0004	-	0,15	-	-	-	-	0,15
11.0014	-	-	-	0,05	-	-	0,05
11.0001	-	0,04	-	-	-	-	0,04
11.0032	-	-	-	-	0,01	-	0,01
11.0006	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0005	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0003	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,77</b>	<b>0,21</b>	<b>0,15</b>	<b>0,05</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>1,19</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.182 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.182:** Struktura demograficzna pacjentów

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

**Tabela 2.1.182:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	47,8	16,7	-	4,8	16,7	23,8	35,7	19,0
11.0002	58,2	29,4	-	1,5	1,8	20,1	23,6	53,0
11.0003	53,0	-	-	-	-	-	100,0	-
11.0004	54,5	37,3	0,7	-	5,3	26,7	26,7	40,7
11.0005	68,5	100,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0006	39,3	-	-	-	-	100,0	-	-
11.0014	50,6	18,8	-	2,1	8,3	35,4	29,2	25,0
11.0026	52,8	27,9	-	1,1	8,2	27,7	26,0	37,0
11.0032	46,4	22,2	-	-	22,2	44,4	22,2	11,1
11.0033	33,0	-	-	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>54,5</b>	<b>28,8</b>	<b>0,1</b>	<b>1,3</b>	<b>6,1</b>	<b>25,4</b>	<b>25,7</b>	<b>41,4</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>65</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.183 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

**Tabela 2.1.183:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,04	14,29	33,33	30,95	16,67	4,76
11.0002	0,40	5,53	19,85	40,70	28,14	5,78
11.0003	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0004	0,15	4,67	26,67	41,33	26,00	1,33
11.0005	0,00	-	-	50,00	50,00	-
11.0006	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0014	0,05	8,33	43,75	37,50	10,42	-
11.0026	0,54	6,13	27,51	40,52	21,75	4,09
11.0032	0,01	11,11	33,33	44,44	11,11	-
11.0033	0,00	-	100,00	-	-	-

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

**Tabela 2.1.183:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
<b>Woj.</b>	<b>1,19</b>	<b>6,12</b>	<b>25,92</b>	<b>40,18</b>	<b>23,66</b>	<b>4,11</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.184. 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 2.1.184:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	7,1	52,4	40,5	29,5	7,8	28,6
11.0002	3,3	49,2	47,5	23,2	8,7	18,3
11.0003	-	-	100,0	8,6	8,6	-
11.0004	11,3	22,7	66,0	40,3	10,4	29,3
11.0005	-	50,0	50,0	22,8	22,8	-
11.0006	-	66,7	33,3	21,6	12,1	66,7
11.0014	-	62,5	37,5	14,3	10,0	22,9
11.0026	9,1	81,2	9,7	81,2	77,6	29,4
11.0032	11,1	44,4	44,4	29,6	20,7	22,2
11.0033	-	100,0	-	41,8	41,8	100,0
<b>Woj.</b>	<b>7,0</b>	<b>61,0</b>	<b>32,0</b>	<b>51,4</b>	<b>40,3</b>	<b>25,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>66</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50.6%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 5.09%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 1.34%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 0 (0%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.185. 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 2.1.185:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0026	2,4	97,6	-	100,0	1,7	52	59,0
11.0004	2,0	98,0	-	100,0	-	98	32,0
11.0006	-	100,0	-	100,0	-	82	-
11.0002	-	100,0	-	100,0	3,0	62	54,8
11.0014	-	100,0	-	100,0	-	202	8,3
11.0001	-	100,0	-	100,0	-	156	33,3

<sup>66</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań



**Tabela 2.1.185:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0032	-	100,0	-	100,0	-	100	-
11.0005	-	100,0	-	100,0	-	230	50,0
11.0033	-	100,0	-	100,0	-	33	100,0
11.0003	-	100,0	-	100,0	-	227	-
<b>Woj.</b>	<b>1,3</b>	<b>98,7</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>1,8</b>	<b>66</b>	<b>50,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.186** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>67</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

**Tabela 2.1.186:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0001	0,04	4,76	100,00	-	-
11.0002	0,40	23,12	5,23	12,50	94,77
11.0003	0,00	100,00	-	-	-
11.0004	0,15	0,67	40,27	-	59,73
11.0005	0,00	-	100,00	-	-
11.0006	0,00	-	100,00	-	-
11.0014	0,05	8,33	100,00	9,09	-
11.0026	0,54	-	-	-	100,00
11.0032	0,01	-	100,00	-	-
11.0033	0,00	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,19</b>	<b>8,39</b>	<b>16,03</b>	<b>3,43</b>	<b>83,97</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.187:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
11.0001	100,00	-	-	97,50	2,50	-
11.0002	5,23	-	18,75	81,25	-	-
11.0004	40,27	-	98,33	-	1,67	-
11.0005	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0006	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0014	100,00	-	9,09	90,91	-	-
11.0032	100,00	-	-	44,44	55,56	-
11.0033	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>16,03</b>	<b>-</b>	<b>38,29</b>	<b>57,71</b>	<b>4,00</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.188** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w

<sup>67</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

tabeli 2.1.189.

**Tabela 2.1.188:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D36 [%]	Hospitalizacja z... [%]	C14 [%]	C12 [%]	C15 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,0	-	4,8	92,9	-	2,4	-
11.0002	0,4	72,9	23,1	2,8	0,3	-	1,0
11.0003	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0004	0,2	59,3	0,7	-	39,3	0,7	-
11.0005	0,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0006	0,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0014	0,0	-	8,3	81,2	-	-	10,4
11.0026	0,5	100,0	-	-	-	-	-
11.0032	0,0	-	-	44,4	-	55,6	-
11.0033	0,0	-	-	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,2</b>	<b>76,9</b>	<b>8,4</b>	<b>8,2</b>	<b>5,1</b>	<b>0,6</b>	<b>0,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.189:** 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.
C12 duże zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani
C15 małe zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.190:** Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99					21-29					AA		
		87-99 [%]	89 [%]	93 [%]	99 [%]	Pozostałe [%]	21-29 [%]	27 [%]	21 [%]	28 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]	M [%]
11.0001	42	14,3	33,3	-	66,7	-	95,2	100,0	-	7,5	5,0	-	-	-
11.0002	398	96,0	100,0	5,0	-	0,3	4,0	87,5	50,0	37,5	-	5,0	90,0	85,0
11.0003	1	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0004	150	94,7	100,0	-	-	0,7	39,3	100,0	-	1,7	-	38,0	100,0	64,9
11.0005	2	-	-	-	-	-	100,0	100,0	50,0	-	-	-	-	-
11.0006	3	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0014	48	8,3	100,0	-	-	-	91,7	97,7	20,5	2,3	-	2,1	-	-
11.0026	538	100,0	100,0	-	-	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-
11.0032	9	-	-	-	-	-	44,4	100,0	-	25,0	-	-	-	-
11.0033	1	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1 192</b>	<b>90,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>14,2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>6,5</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.191:** Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIEŁĘGNIARSTWO I BADANIE
		93	FIZYKOTERAPIA, RESPIRATOROTERAPIA, REHABILITACJA I ZABIEGI POKREWNE

**Tabela 2.1.191:** Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
21-29	Zabiegi w zakresie nosa, jamy ustnej i gardła	27	INNE ZABIEGI W ZAKRESIE JAMY USTNEJ I TWARZY
		21	ZABIEGI W ZAKRESIE NOSA
		28	ZABIEGI W ZAKRESIE MIGDAŁKÓW PODNIEBIENNYCH I MIGDAŁKA GARDŁOWEGO
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		M	CHEMIA KLINICZNA 4
		N	CHEMIA KLINICZNA 5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.192 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.192:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	76,19	23,81
11.0002	15,08	84,92
11.0003	-	100,00
11.0004	8,00	92,00
11.0005	50,00	50,00
11.0006	100,00	-
11.0014	81,25	18,75
11.0026	5,76	94,24
11.0032	100,00	-
11.0033	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>15,69</b>	<b>84,31</b>

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

W tabeli 2.1.193 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>68</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.193:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0001	0,0	-	-	2,4	-	4,8
11.0002	0,4	0,5	0,3	2,5	2,5	3,5
11.0003	0,0	-	-	-	-	-
11.0004	0,2	-	-	0,7	0,7	1,3
11.0005	0,0	-	-	-	-	-
11.0006	0,0	-	-	-	-	-
11.0014	0,0	2,1	2,1	2,1	-	2,1
11.0026	0,5	0,2	-	1,5	0,6	0,4

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

**Tabela 2.1.193:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
11.0032	0,0	-	-	11,1	-	11,1
11.0033	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,2</b>	<b>0,3</b>	<b>0,2</b>	<b>1,8</b>	<b>1,2</b>	<b>1,8</b>

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

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

W tabeli 2.1.194 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.194:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	0,9	1,2	1,0	0,6	38,1	100,0
11.0002	1,5	1,2	1,0	0,9	-	98,5
11.0003	-	1,2	-	-	100,0	100,0
11.0004	0,7	1,2	1,0	0,2	37,3	100,0
11.0005	2,0	1,3	2,0	-	-	100,0
11.0006	2,0	1,3	2,0	-	-	100,0
11.0014	2,3	1,2	2,0	0,9	2,1	87,5
11.0026	1,0	1,2	1,0	0,1	-	100,0
11.0032	0,2	1,2	-	-	77,8	100,0
11.0033	2,0	1,2	2,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,2</b>	<b>1,2</b>	<b>1,0</b>	<b>0,6</b>	<b>6,8</b>	<b>99,0</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.195 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: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617<sup>69</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.195:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	-	73,8	71,4	57,1
11.0002	-	48,2	6,8	3,8
11.0003	-	100,0	-	-
11.0004	-	60,0	41,3	32,0
11.0005	-	100,0	-	-
11.0006	-	66,7	66,7	33,3
11.0014	-	22,9	2,1	-
11.0026	-	42,0	17,3	-

<sup>69</sup>Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

**Tabela 2.1.195:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0032	-	11,1	-	-
11.0033	-	100,0	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	-	<b>46,7</b>	<b>18,1</b>	<b>7,5</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

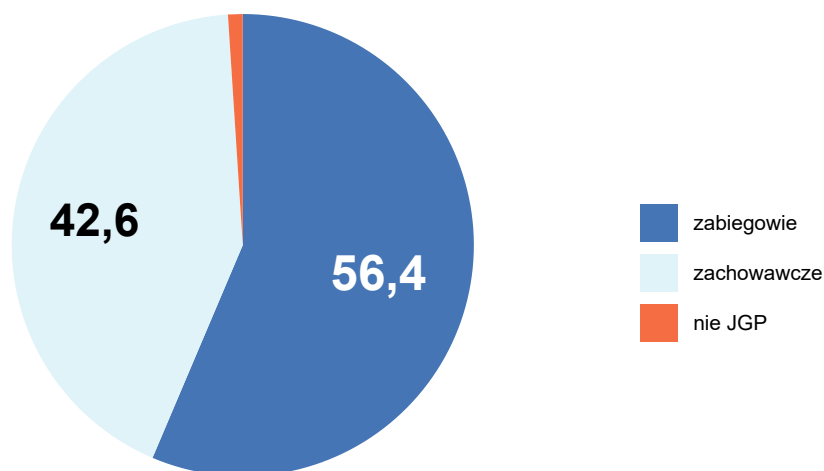
## 2.2 Porównanie leczenia szpitalnego z Ambulatoryjną Opieką Specjalistyczną

W rozdziale przedstawiono podstawową, porównawczą analizę danych z leczenia szpitalnego i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej pacjentów z grupy 'Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani Choroby ucha i wyrostka sutkowatego' z podziałem na grupy wiekowe: dorosłych i dzieci, w województwie pomorskim.

W 2016 r. hospitalizacji pacjentów dorosłych było 7.4 tys., w tym 79.1% na oddziale otorynolaryngologicznym. Wykres kołowy 2.2.2 przedstawia strukturę tych hospitalizacji.

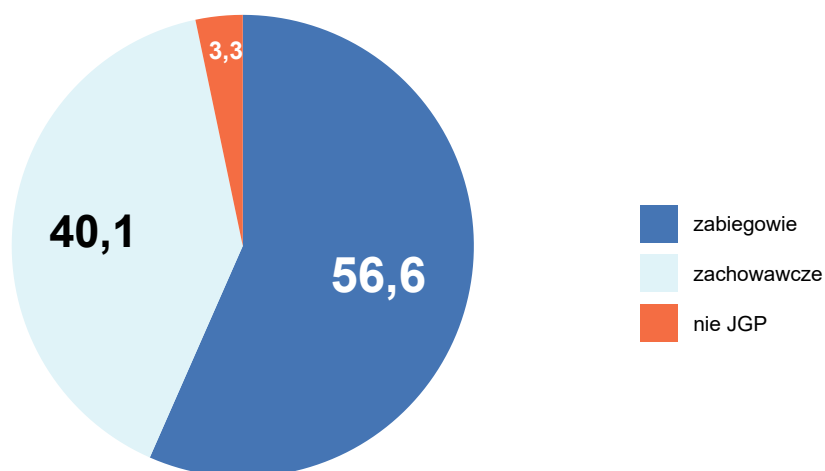
Sprawozdano natomiast 6.6 tys. hospitalizacji pacjentów poniżej 18. roku życia (character(0)% na oddziale otorynolaryngologicznym dla dzieci, 59.7% na oddziale otorynolaryngologicznym, 38.5% na oddziale pediatrycznym). Wykres kołowy 2.2.1 przedstawia strukturę tych hospitalizacji.

**Wykres 2.2.1:** Struktura hospitalizacji dzieci wg świadczeń JGP



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

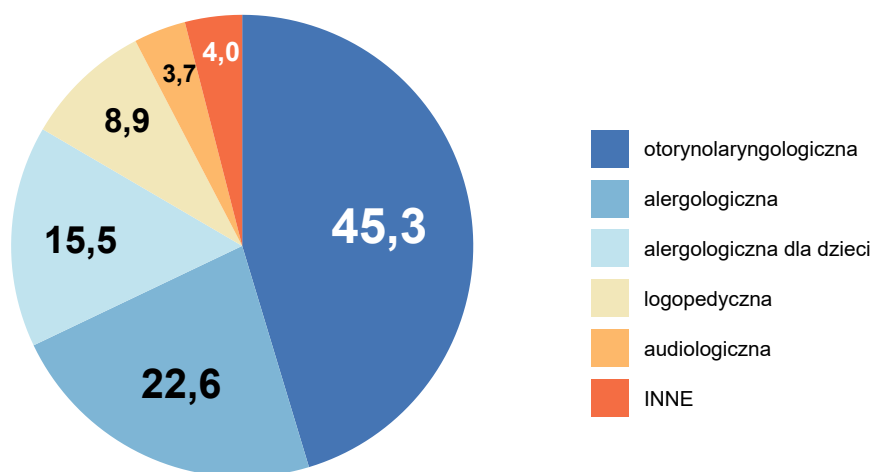
**Wykres 2.2.2:** Struktura hospitalizacji dorosłych wg świadczeń JGP



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

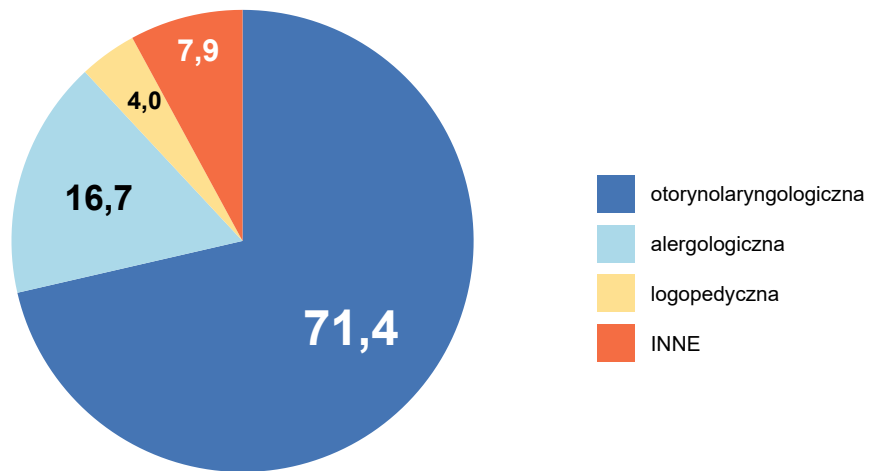
W województwie pomorskim, udzielono 246.1 tys. osobom dorosłym, oraz 105.4 tys. dzieciom. Wykresy kołowe 2.2.4 i 2.2.3 przedstawiają strukturę poradni, w których sprawozdano świadczenia.

**Wykres 2.2.3:** Struktura poradni, które sprawozdały świadczenia dla dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.4: Struktura poradni, które sprawozdały świadczenia dla dorosłych



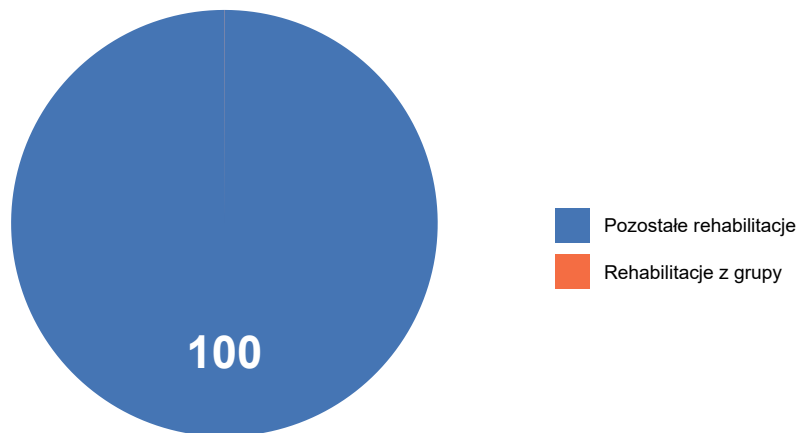
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.3 Rehabilitacja lecznicza

### 2.3.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

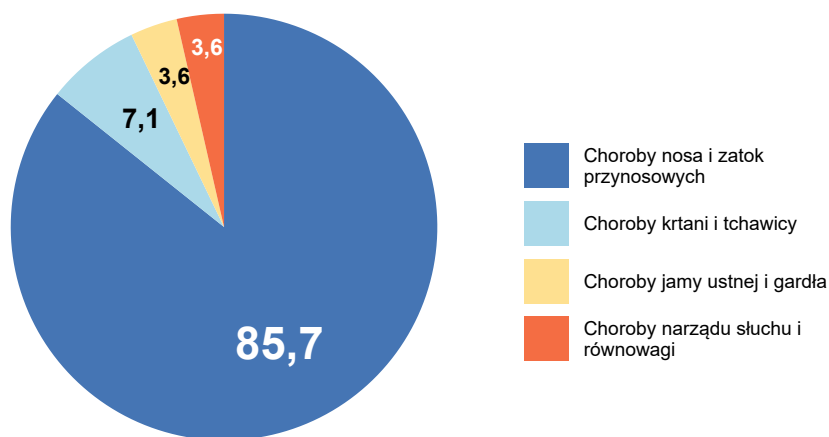
W 2016 roku, w Polsce 10 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani. Wykres 2.3.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 2.3.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.3.1: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.3.2:** Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.1 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
- 4306 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ
- 4307 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ DLA DZIECI
- 4310 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ
- 4311 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ DLA DZIECI

**Tabela 2.3.1:** Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303	4306	4307	4310	4311
dolnośląskie	1	-	-	-	-	1	-
kujawsko-pomorskie	1	1	-	-	-	-	-
lubuskie	1	-	-	-	-	-	1
małopolskie	1	-	-	-	1	-	-
podkarpackie	1	-	-	-	-	1	-
śląskie	3	-	-	1	-	1	1
warmińsko-mazurskie	1	-	1	-	-	-	1
wielkopolskie	1	1	-	-	-	-	-
<b>Polska</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

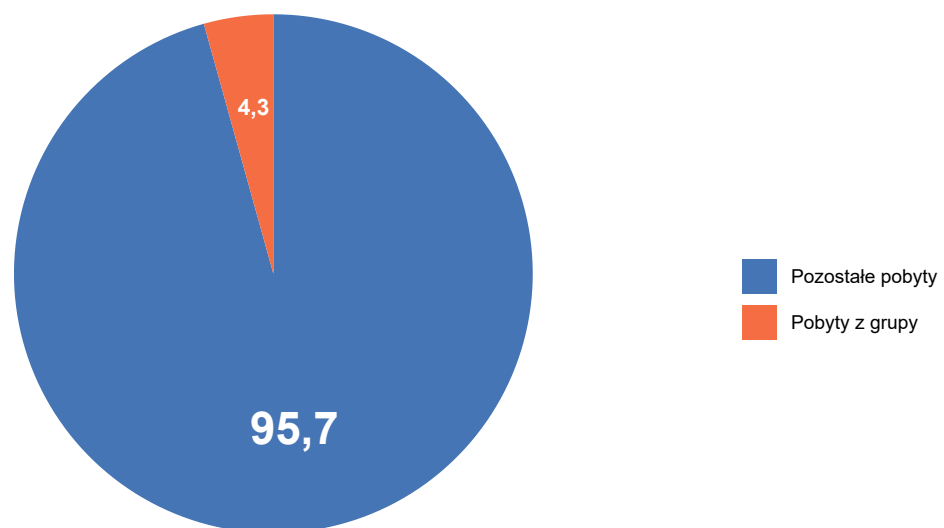
W województwie pomorskim, żaden świadczeniodawca nie sprawozdawał świadczeń z analizowanej grupy chorób na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej.



## 2.3.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

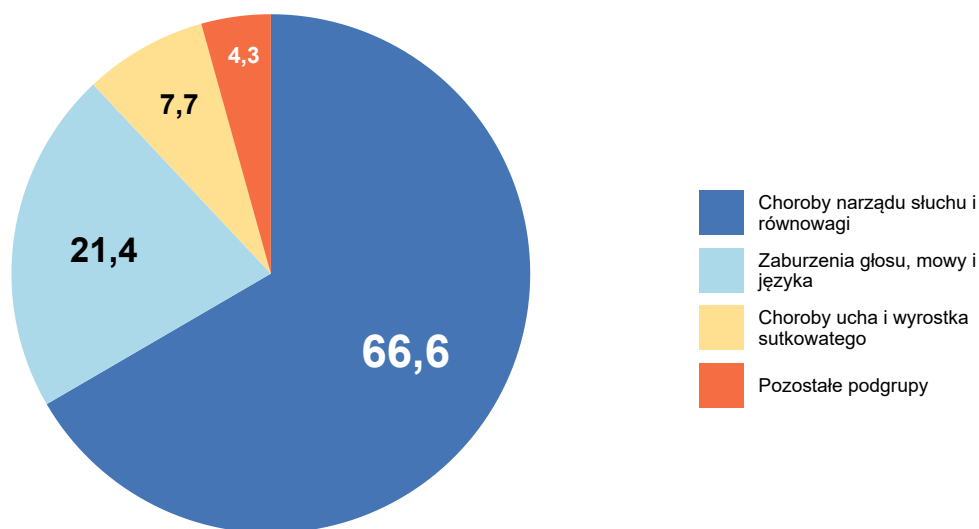
W 2016 roku, w Polsce 173 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani. Wykres 2.3.3 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytów z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w 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 2.3.4 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 2.3.3: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.4: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.2 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
- 2302 - OŚRODEK REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ
- 2304 - OŚRODEK REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ

Tabela 2.3.2: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301	2302	2304
dolnośląskie	10	1	9	-	-
kujawsko-pomorskie	6	4	2	-	-
lubelskie	12	4	8	-	-
lubuskie	5	3	3	-	-
łódzkie	5	3	2	-	-
małopolskie	9	4	4	-	2
mazowieckie	37	20	19	-	-
opolskie	4	1	3	-	-
podkarpackie	20	8	13	-	-
podlaskie	3	3	-	-	-
pomorskie	10	5	5	1	-
śląskie	19	6	14	-	-
świętokrzyskie	5	2	3	-	-
warmińsko-mazurskie	7	1	6	-	-
wielkopolskie	14	7	7	-	-
zachodniopomorskie	7	5	3	-	-
<b>Polska</b>	<b>173</b>	<b>77</b>	<b>101</b>	<b>1</b>	<b>2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.3.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

Tabele 2.3.3 oraz 2.3.4 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobyków, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie pomorskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w ośrodku' prezentuje jaki procent pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

**Tabela 2.3.3:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m. Gdańsk	0,27	1,74	7,55	5,47	29,95
m. Słupsk	0,09	0,63	3,54	6,82	20,71
kwidziński	0,04	0,21	0,58	20,93	18,30
chojnicki	0,04	0,41	1,81	5,26	100,00
człuchowski	0,04	0,27	1,92	-	92,11
<b>Woj.</b>	<b>0,48</b>	<b>3,25</b>	<b>15,41</b>	<b>6,71</b>	<b>14,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

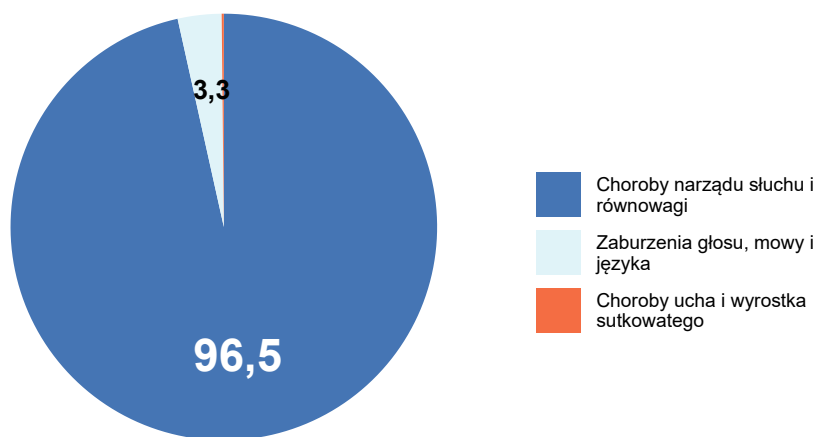
**Tabela 2.3.4:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,42	3,06	14,87	5,46
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,05	0,18	0,51	19,23
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,01	0,02	0,02	-
<b>Woj.</b>	<b>0,48</b>	<b>3,25</b>	<b>15,41</b>	<b>6,71</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.3.5 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w ośrodku rehabilitacji dziennej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

Wykres 2.3.5: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.5 przedstawia strukturę pobytów w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

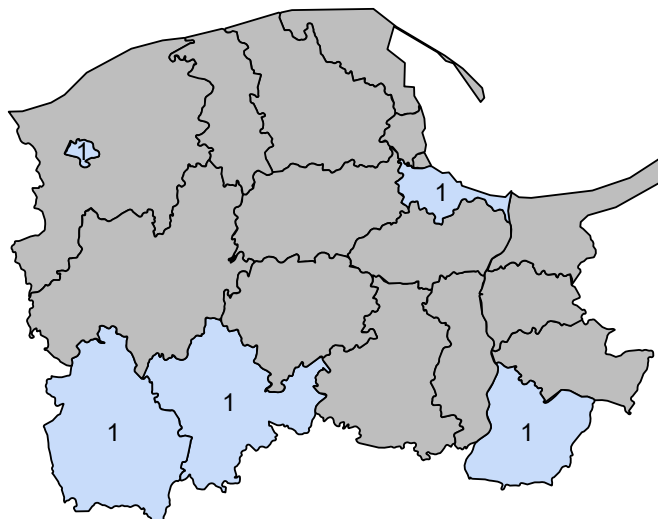
Tabela 2.3.5: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [%]	Zaburzenia głosu, mowy i języka [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Gdańsk	7,55	99,68	0,15	0,17
m. Słupsk	3,54	98,84	0,82	0,34
człuchowski	1,92	99,53	0,47	-
chojnicki	1,81	100,00	-	-
kwidzyński	0,58	21,03	78,97	-
<b>Woj.</b>	<b>15,41</b>	<b>96,52</b>	<b>3,32</b>	<b>0,16</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.3.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie pomorskim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

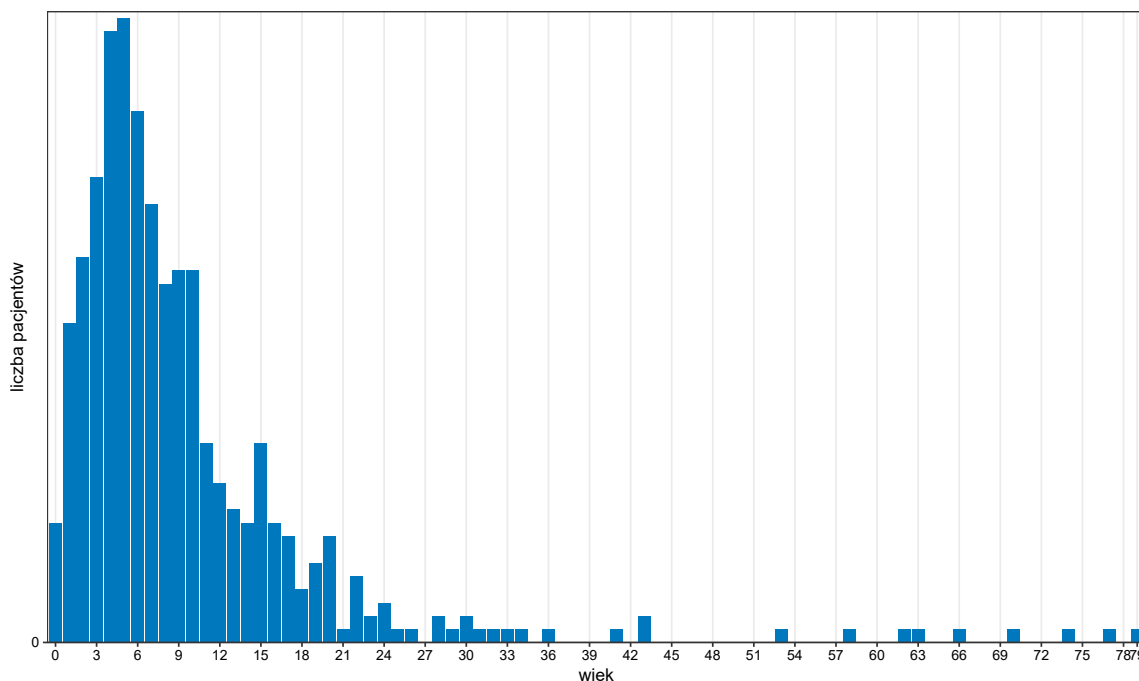
Mapa 2.3.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.6 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.3.6 oraz 2.3.7 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział pobytów kobiet.

Wykres 2.3.6: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.3.6:** Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty kobiet [%]
chojnicki	11	88,02	1,71	25,67
człuchowski	13	70,15	-	34,33
kwidzyński	6	99,03	-	45,41
m. Gdańsk	9	90,99	1,03	45,04
m. Słupsk	12	84,98	-	41,37
<b>Woj.</b>	<b>10</b>	<b>88,26</b>	<b>0,77</b>	<b>41,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

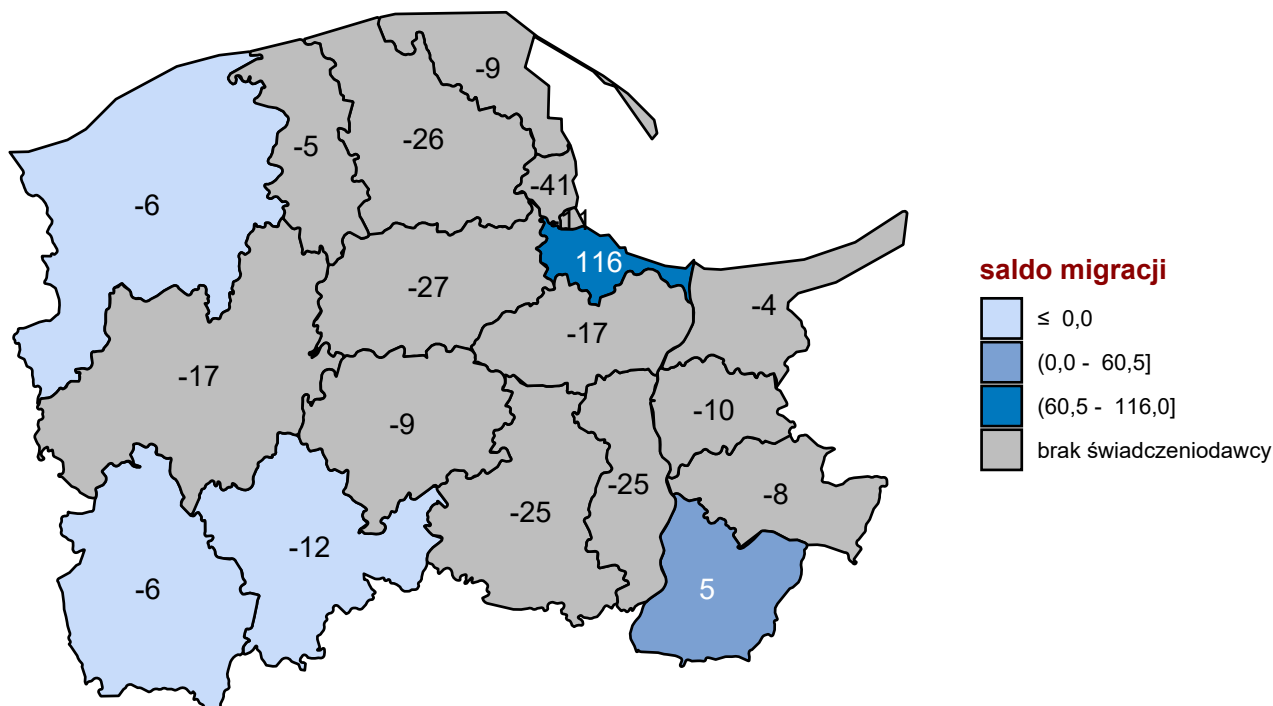
**Tabela 2.3.7:** Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty kobiet [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	10	87,61	0,82	40,59
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	6	93,75	-	37,50
Zaburzenia głosu, mowy i języka	5	98,88	-	49,16
<b>Woj.</b>	<b>10</b>	<b>88,26</b>	<b>0,77</b>	<b>41,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.3.8 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w analizowanym ośrodku, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w analizowanym ośrodku, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa pomorskiego.

Mapa 2.3.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.8: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
m. Gdynia	-	0,04	100,00	30,87	-	-	-
m. Gdańsk	TAK	0,04	24,14	5,66	0,15	55,11	23,72
kartuski	-	0,03	100,00	41,56	-	-	-
wejherowski	-	0,03	100,00	63,85	-	-	-
starogardzki	-	0,02	100,00	61,31	-	-	-
tczewski	-	0,02	100,00	51,62	-	-	-
słupski i m. Słupsk	TAK	0,02	26,14	12,43	0,02	19,32	12,94
bytowski	-	0,02	100,00	54,21	-	-	-
gdański	-	0,02	100,00	13,56	-	-	-
chojnicki	TAK	0,02	34,04	19,71	0,00	10,53	12,20

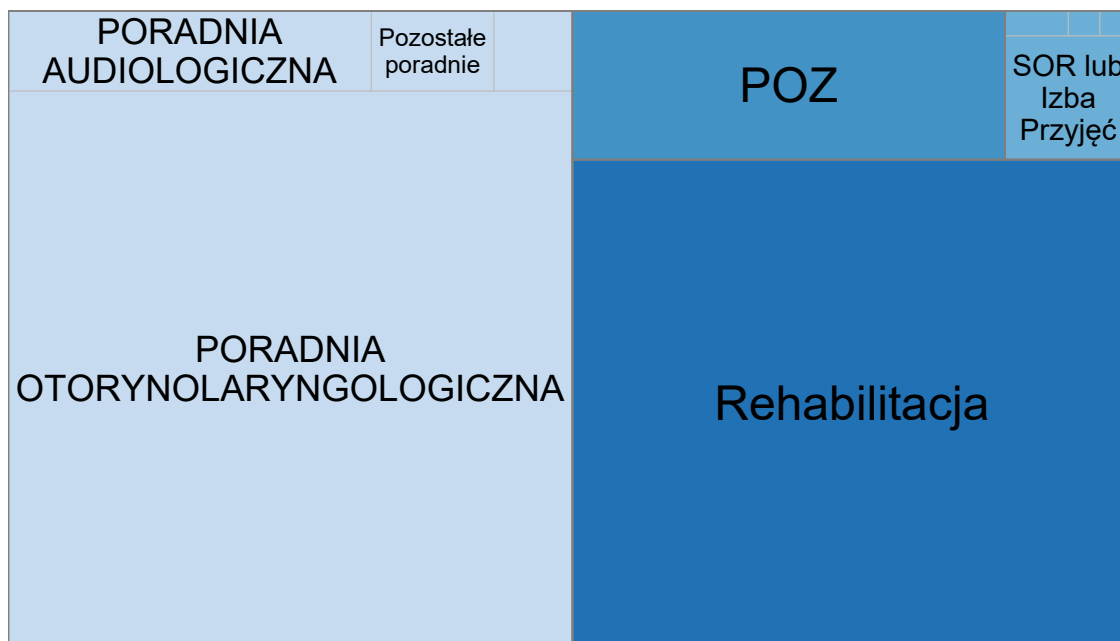
**Tabela 2.3.8:** Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
człuchowski	TAK	0,01	29,27	8,92	0,01	17,14	8,87
m. Sopot	-	0,01	100,00	19,47	-	-	-
kwidzyński	TAK	0,01	29,41	15,08	0,02	34,88	16,34
malborski	-	0,01	100,00	78,30	-	-	-
kościerski	-	0,01	100,00	56,92	-	-	-
pucki	-	0,01	100,00	61,25	-	-	-
sztumski	-	0,01	100,00	184,46	-	-	-
łęborski	-	0,00	100,00	61,10	-	-	-
nowodworski	-	0,00	100,00	37,28	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>0,33</b>	<b>56,03</b>	<b>20,08</b>	<b>0,19</b>	<b>40,25</b>	<b>17,76</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.3.7 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 54,90% przypadków. Z kolei Tabele 2.3.9 oraz 2.3.10 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

**Wykres 2.3.7:** Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ Rehabilitacja

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



**Tabela 2.3.9:** Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	W tym:			W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych na oddziałach/środkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział ortorynolaryngologiczny dla dzieci [%]	Oddział neonatologiczny [%]	Oddział ortorynolaryngologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia ortorynolaryngologiczna [%]	Poradnia audiologiczna [%]	Poradnia pediatryczna [%]		
chojnicki	100,00	10,02	2,44	-	-	97,56	89,98	97,01	-	-	-	-
człuchowski	39,18	1,90	-	-	100,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
kwidzyński	77,78	-	-	-	-	-	1,24	-	-	-	-	-
m. Gdańsk	44,64	0,64	60,00	40,00	-	-	14,01	16,51	63,30	14,68	8,07	90,68
m. Słupsk	51,44	-	-	-	-	-	102,17	96,66	1,52	-	19,41	70,31
<b>Woj.</b>	<b>54,57</b>	<b>2,70</b>	<b>8,33</b>	<b>4,17</b>	<b>4,17</b>	<b>83,33</b>	<b>51,44</b>	<b>87,40</b>	<b>8,11</b>	<b>1,75</b>	<b>9,24</b>	<b>39,04</b>

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.10: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych na oddziałach/środkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]		
			Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci [%]	Oddział neonatologiczny [%]	Oddział otorynolaryngologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia otorynolaryngologiczna [%]				Poradnia audiologiczna [%]	Poradnia pediatryczna [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	53,27	2,94	8,33	4,17	4,17	83,33	54,97	87,50	8,26	1,67	8,90	35,83	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	93,75	-	-	-	-	-	60,00	100,00	-	-	46,67	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	73,18	-	-	-	-	-	6,87	66,67	-	11,11	9,92	83,21	-
<b>Woj.</b>	<b>54,57</b>	<b>2,70</b>	<b>8,33</b>	<b>4,17</b>	<b>4,17</b>	<b>83,33</b>	<b>51,44</b>	<b>87,40</b>	<b>8,11</b>	<b>1,75</b>	<b>9,24</b>	<b>39,04</b>	-

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.3.11 oraz 2.3.12 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie<sup>70</sup>. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 378 dni.

**Tabela 2.3.11:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania <sup>1</sup> [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
chojnicki	100,00	777	973	0,49	21,03
człuchowski	39,18	350	612	3,81	51,43
kwidziński	77,78	610	1 025	6,83	29,81
m. Gdańsk	44,64	198	468	10,41	69,28
m. Słupsk	51,44	170	253	8,39	98,76
<b>Woj.</b>	<b>54,57</b>	<b>281</b>	<b>628</b>	<b>7,04</b>	<b>58,87</b>

<sup>1</sup> Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.12:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania <sup>1</sup> [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	53,27	279	628	6,63	59,48
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	93,75	70	136	20,00	100,00
Zaburzenia głosu, mowy i języka	73,18	412	652	10,69	46,56
<b>Woj.</b>	<b>54,57</b>	<b>281</b>	<b>628</b>	<b>7,04</b>	<b>58,87</b>

<sup>1</sup> Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.3.13 oraz 2.3.14 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.3.15 oraz 2.3.16 udział pobytów względem czasu trwania.

**Tabela 2.3.13:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
człuchowski	103	73	96	344

<sup>70</sup> Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

**Tabela 2.3.13:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
m. Gdańsk	61	39	63	352
m. Słupsk	50	42	43	246
kwidzyński	22	14	24	224
chojnicki	19	9	20	84
<b>Woj.</b>	<b>57</b>	<b>36</b>	<b>64</b>	<b>352</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.14:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Choroby narządu słuchu i równowagi	59	37	65	352
Zaburzenia głosu, mowy i języka	24	14	26	224
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	20	1	27	113
<b>Woj.</b>	<b>57</b>	<b>36</b>	<b>64</b>	<b>352</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.15:** Struktura czasu trwania pobytów

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
chojnicki	81,66	7,82	2,69	7,82
człuchowski	63,43	6,72	4,48	25,37
kwidzyński	78,26	6,76	4,35	10,63
m. Gdańsk	76,82	5,22	3,73	14,23
m. Słupsk	61,34	8,79	7,99	21,88
<b>Woj.</b>	<b>73,44</b>	<b>6,46</b>	<b>4,52</b>	<b>15,59</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.16:** Struktura czasu trwania pobytów

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	73,10	6,47	4,51	15,92
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	87,50	-	-	12,50
Zaburzenia głosu, mowy i języka	77,09	6,70	5,03	11,17
<b>Woj.</b>	<b>73,44</b>	<b>6,46</b>	<b>4,52</b>	<b>15,59</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: 2.3.17 oraz 2.3.18 przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach 2.3.19 oraz 2.3.20 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

**Tabela 2.3.17:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]			W tym:			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]			W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]			z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
chojnicki	-	-	-	54,77	96,43	91,07	2,93	-	-	-	2,20	33,33	-	-	-	-	-	-
człuchowski	-	-	-	46,64	97,60	97,60	2,24	-	-	-	8,96	-	-	-	-	-	-	-
kwidziński	-	-	-	72,95	90,73	86,75	5,80	-	-	-	1,93	-	-	-	-	-	-	-
m. Gdańsk	0,75	-	-	59,04	88,82	77,94	4,25	-	-	-	2,41	-	-	-	-	-	-	-
m. Słupsk	-	-	-	51,76	95,37	87,35	3,83	-	-	-	4,47	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,40</b>	-	-	<b>56,96</b>	<b>91,64</b>	<b>83,22</b>	<b>3,93</b>	-	-	-	<b>3,29</b>	<b>2,80</b>	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.18:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]					z tej samej podgrupy [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,42	-	-	56,73	92,05	92,05	83,06	3,86	-	-	-	3,40	2,88	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	-	-	-	6,25	-	-	-	12,50	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	-	-	64,80	86,21	86,21	86,21	4,47	-	-	-	1,68	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,40</b>	-	-	<b>56,96</b>	<b>91,64</b>	<b>91,64</b>	<b>83,22</b>	<b>3,93</b>	-	-	-	<b>3,29</b>	<b>2,80</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.19:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
chojnicki	-	93,40	3,67	99,21	99,21	96,34	-	-	-	3,18	46,15	-	-
człuchowski	-	85,82	4,48	98,70	98,70	98,26	-	-	-	11,94	-	-	-
kwidziński	0,48	94,69	6,76	97,45	96,94	96,43	-	-	-	2,42	-	-	-
m. Gdańsk	1,15	82,44	7,06	96,66	96,52	94,78	-	-	-	3,73	-	-	-
m. Słupsk	-	82,59	5,75	97,10	96,91	93,42	-	-	-	7,35	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,65</b>	<b>84,91</b>	<b>6,15</b>	<b>97,32</b>	<b>97,18</b>	<b>95,15</b>	-	-	-	<b>4,95</b>	<b>3,73</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.20:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]				
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]													
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]													
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,65	-	-	85,07	97,46	97,43	95,27	6,14	-	-	5,07	3,87	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	-	-	-	18,75	66,67	66,67	66,67	12,50	-	-	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,56	-	-	88,27	95,57	93,67	93,67	5,59	-	-	3,35	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,65</b>	-	-	<b>84,91</b>	<b>97,32</b>	<b>97,18</b>	<b>95,15</b>	<b>6,15</b>	-	-	<b>4,95</b>	<b>3,73</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **2.3.21** oraz **2.3.22** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.3.23** oraz **2.3.24** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

**Tabela 2.3.21:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
chojnicki	-	-	-	51,10	91,39	91,39	84,69	2,20	-	-	-	1,22	100,00	-	-
człuchowski	-	-	-	57,84	79,35	79,35	78,06	1,12	-	-	-	9,33	-	-	-
kwidziński	-	-	-	54,59	80,53	80,53	66,37	4,35	-	-	-	1,45	-	-	-
m. Gdańsk	0,57	-	-	56,11	92,94	92,33	76,48	5,16	-	-	-	2,81	-	-	-
m. Słupsk	-	-	-	47,44	87,88	87,88	78,45	4,95	-	-	-	4,63	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,31</b>	-	-	<b>53,86</b>	<b>89,90</b>	<b>89,55</b>	<b>77,28</b>	<b>4,37</b>	-	-	-	<b>3,41</b>	<b>4,50</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 2.3.23:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]			
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
chojnicki	-	93,89	99,48	99,22	96,61	6,60	-	-	-	1,96	62,50	-	-
człuchowski	-	93,28	87,60	87,60	86,80	1,87	-	-	-	13,43	-	-	-
kwidziński	-	80,19	87,95	87,95	81,33	6,28	23,08	23,08	23,08	1,45	-	-	-
m. Gdańsk	0,98	88,98	99,55	99,16	94,84	8,72	-	-	-	4,48	-	-	-
m. Słupsk	-	85,14	95,68	95,31	91,74	5,91	-	-	-	5,91	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,52</b>	<b>88,66</b>	<b>97,12</b>	<b>96,81</b>	<b>93,03</b>	<b>7,19</b>	<b>1,28</b>	<b>1,28</b>	<b>1,28</b>	<b>4,98</b>	<b>3,09</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.24:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	-	-	-	89,77	97,78	97,74	7,25	1,35	1,35	1,35	5,20	3,14	-
Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	-	37,50	83,33	33,33	12,50	-	-	-	6,25	-	-
Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	-	-	74,30	84,21	81,20	5,59	-	-	-	1,12	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,52</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>88,66</b>	<b>97,12</b>	<b>96,81</b>	<b>7,19</b>	<b>1,28</b>	<b>1,28</b>	<b>1,28</b>	<b>4,98</b>	<b>3,09</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.3.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

Tabele 2.3.25 oraz 2.3.26 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobyków, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie pomorskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w ośrodku' prezentuje jaki procent pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.3.25: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m. Gdynia	0,07	0,17	0,26	6,85	3,52
kwidzyński	0,02	0,04	0,07	-	2,54
łęborski	0,02	0,04	0,38	-	17,82
tczewski	0,00	0,01	0,04	-	0,25
m. Gdańsk	0,00	0,01	0,05	-	0,13
<b>Woj.</b>	<b>0,12</b>	<b>0,27</b>	<b>0,80</b>	<b>4,20</b>	<b>1,80</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.3.26: Podstawowe statystyki

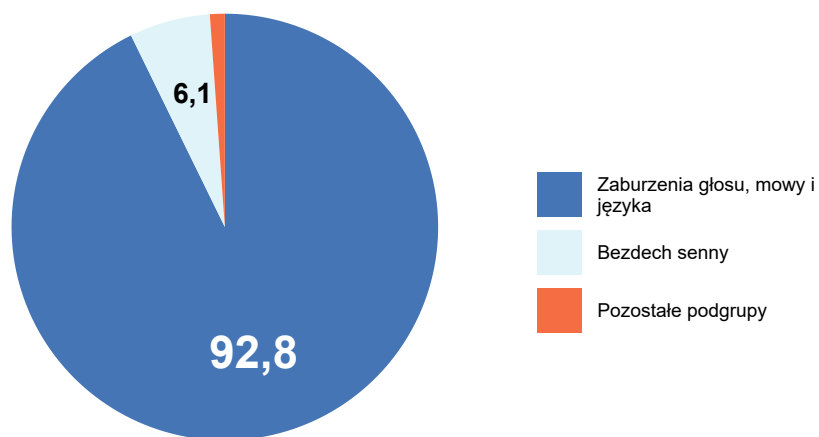
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,11	0,26	0,74	4,39
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,00	0,00	0,01	-
Bezdech senny	0,00	0,01	0,05	-
Choroby krtani i tchawicy	0,00	0,00	0,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,12</b>	<b>0,27</b>	<b>0,80</b>	<b>4,20</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.3.8 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Choroby krtani i tchawicy
- Choroby narządu słuchu i równowagi

Wykres 2.3.8: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.27 przedstawia strukturę pobytów w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

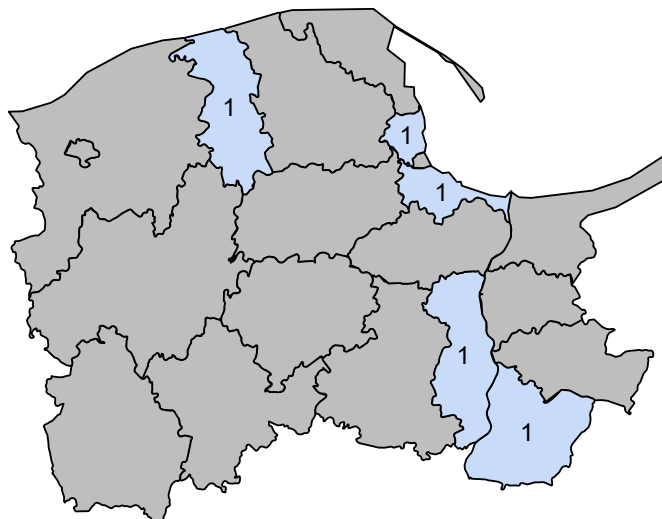
Tabela 2.3.27: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Zaburzenia głosu, mowy i języka [%]	Bezdech senny [%]	Pozostałe podgrupy [%]
łęborski	0,38	100,00	-	-
m. Gdynia	0,26	100,00	-	-
kwidzyński	0,07	97,10	-	2,90
m. Gdańsk	0,05	-	90,74	9,26
tczewski	0,04	94,59	-	5,41
<b>Woj.</b>	<b>0,80</b>	<b>92,75</b>	<b>6,12</b>	<b>1,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.3.3 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie pomorskim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

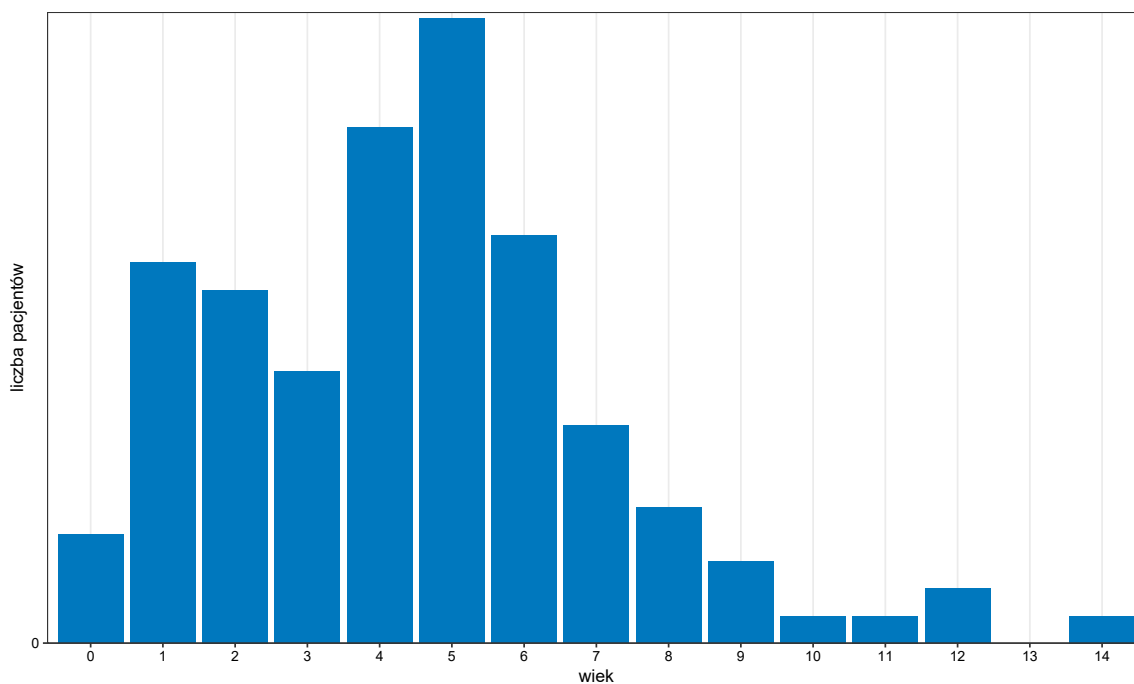
**Mapa 2.3.3:** Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.9 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.3.28 oraz 2.3.29 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział pobyków kobiet.

**Wykres 2.3.9:** Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



**Tabela 2.3.28:** Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
kwidzyński	5	100,00	21,95
łęborski	7	100,00	43,24
tczewski	4	100,00	92,86
m. Gdańsk	6	100,00	100,00
m. Gdynia	4	100,00	38,46
<b>Woj.</b>	<b>5</b>	<b>100,00</b>	<b>41,91</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

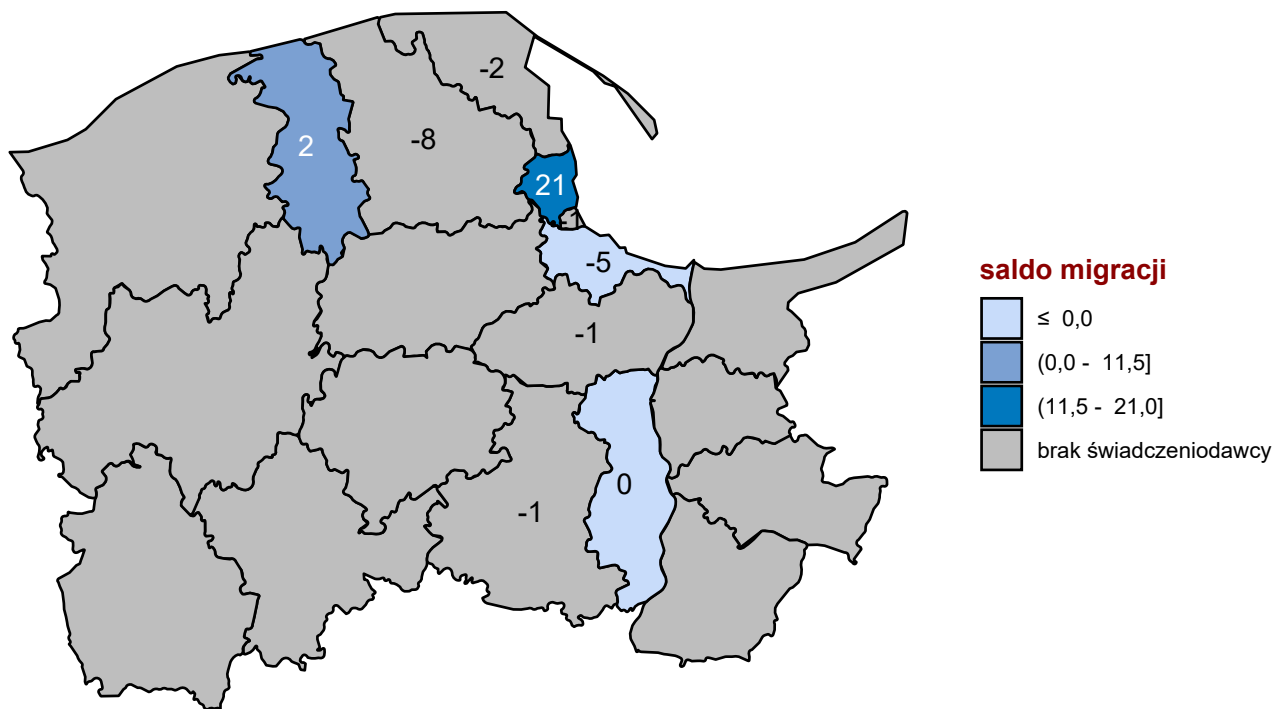
**Tabela 2.3.29:** Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
Bezdech senny	7	100,00	100,00
Choroby krtani i tchawicy	1	100,00	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	4	100,00	50,00
Zaburzenia głosu, mowy i języka	5	100,00	39,92
<b>Woj.</b>	<b>5</b>	<b>100,00</b>	<b>41,91</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.4 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.3.30 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w analizowanym ośrodku, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w analizowanym ośrodku, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa pomorskiego.

Mapa 2.3.4: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.30: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
wejherowski	-	8	100,00	14,59	-	-	-
m. Gdańsk	TAK	6	85,71	2,59	1	50,00	0,81
pucki	-	2	100,00	18,02	-	-	-
gdański	-	1	100,00	8,72	-	-	-
starogardzki	-	1	100,00	19,25	-	-	-
tczewski	TAK	1	50,00	4,31	1	50,00	1,04
m. Sopot	-	1	100,00	7,85	-	-	-
kwidzyński	TAK	-	-	1,62	-	-	1,62
łęborski	TAK	-	-	0,30	2	11,11	1,05
m. Gdynia	TAK	-	-	-	21	28,77	29,97

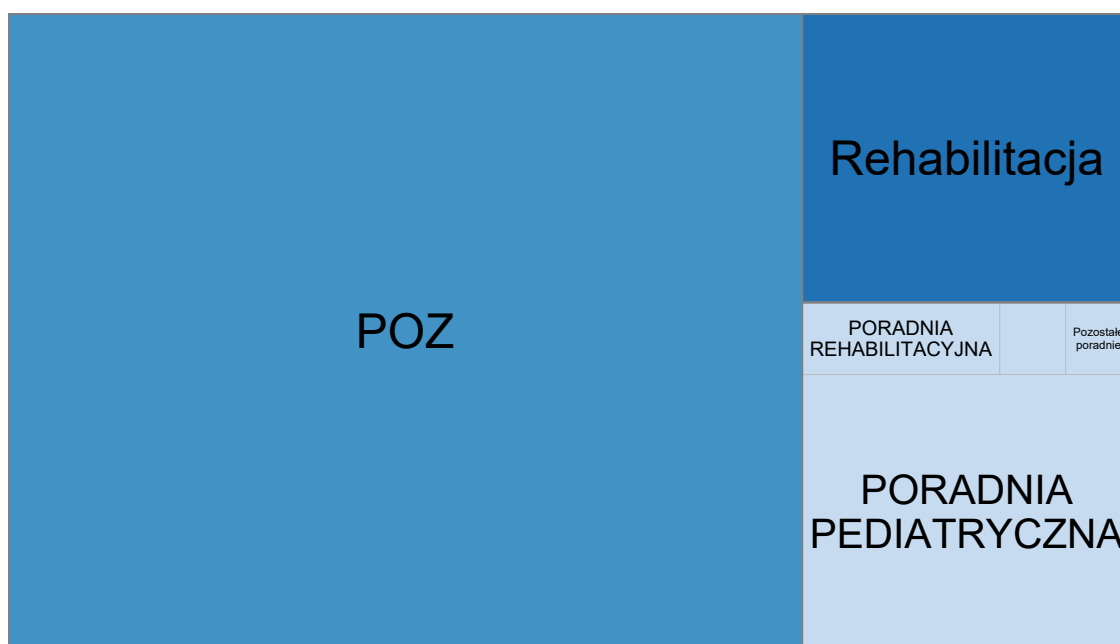
**Tabela 2.3.30:** Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
<b>Woj.</b>	-	<b>20</b>	<b>17,54</b>	<b>1,37</b>	<b>25</b>	<b>21,01</b>	<b>10,41</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.3.10 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 54,78% przypadków. Z kolei Tabele 2.3.31 oraz 2.3.32 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

**Wykres 2.3.10:** Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ Rehabilitacja

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.31: Skład byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik I [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych na oddziałach/osrodkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
				Poradnia pediatria [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia neonatologiczna [%]			
kwidziński	70,73	-	-	-	-	-	34,48	68,97	-
łęborski	100,00	-	8,11	-	100,00	-	91,89	-	-
tczewski	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Gdańsk	36,36	-	-	-	-	-	100,00	-	-
m. Gdynia	46,75	-	26,58	90,48	-	4,76	73,42	-	-
<b>Woj.</b>	<b>54,78</b>	-	<b>16,11</b>	<b>79,17</b>	<b>12,50</b>	<b>4,17</b>	<b>71,14</b>	<b>13,42</b>	-

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.32: Skład byli kierowani pacjenci**

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik <sup>1</sup> [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych na oddziałach/ośrodkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
				Poradnia pediatryczna [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia neonatologiczna [%]			
Bezdech senny	33,33	-	-	-	-	-	100,00	-	-
Choroby krtani i tchawicy	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	75,00	-	-	-	-	-	66,67	33,33	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	55,43	-	16,78	79,17	12,50	4,17	70,63	13,29	-
<b>Woj.</b>	<b>54,78</b>	<b>-</b>	<b>16,11</b>	<b>79,17</b>	<b>12,50</b>	<b>4,17</b>	<b>71,14</b>	<b>13,42</b>	<b>-</b>

<sup>1</sup> Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
 Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.3.33 oraz 2.3.34 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie<sup>71</sup>. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 267 dni.

**Tabela 2.3.33:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania <sup>1</sup> [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
kwidziński	70,73	186	364	37,93	55,17
łęborski	100,00	78	113	21,62	100,00
m. Gdańsk	36,36	1 416	1 432	-	25,00
m. Gdynia	46,75	266	394	3,80	51,90
<b>Woj.</b>	<b>54,78</b>	<b>177</b>	<b>354</b>	<b>14,77</b>	<b>63,76</b>

<sup>1</sup> Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.34:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania <sup>1</sup> [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Bezdech senny	33,33	1 429	1 436	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	75,00	1 013	1 046	-	33,33
Zaburzenia głosu, mowy i języka	55,43	168	322	15,38	65,73
<b>Woj.</b>	<b>54,78</b>	<b>177</b>	<b>354</b>	<b>14,77</b>	<b>63,76</b>

<sup>1</sup> Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.3.35 oraz 2.3.36 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.3.37 oraz 2.3.38 udział pobytów względem czasu trwania.

**Tabela 2.3.35:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
tczewski	59	105	51	105
m. Gdańsk	30	21	21	84
łęborski	22	21	10	50

<sup>71</sup> Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

**Tabela 2.3.35:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
kwidzyński	16	13	18	71
m. Gdynia	13	7	17	114
<b>Woj.</b>	<b>21</b>	<b>17</b>	<b>20</b>	<b>114</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.36:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Choroby narządu słuchu i równowagi	56	84	37	84
Bezdech senny	26	21	15	43
Zaburzenia głosu, mowy i języka	20	17	20	114
Choroby krtani i tchawicy	7	7	-	7
<b>Woj.</b>	<b>21</b>	<b>17</b>	<b>20</b>	<b>114</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.37:** Struktura czasu trwania pobytów

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
kwidzyński	75,61	12,20	7,32	4,88
łęborski	24,32	43,24	21,62	10,81
tczewski	92,86	-	-	7,14
m. Gdańsk	45,45	18,18	9,09	27,27
m. Gdynia	84,62	5,33	1,18	8,88
<b>Woj.</b>	<b>73,90</b>	<b>11,76</b>	<b>5,15</b>	<b>9,19</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.38:** Struktura czasu trwania pobytów

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Bezdech senny	44,44	22,22	11,11	22,22
Choroby krtani i tchawicy	100,00	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	50,00	-	-	50,00
Zaburzenia głosu, mowy i języka	75,19	11,63	5,04	8,14
<b>Woj.</b>	<b>73,90</b>	<b>11,76</b>	<b>5,15</b>	<b>9,19</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Tabele: 2.3.39 oraz 2.3.40 przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach 2.3.41 oraz 2.3.42 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

**Tabela 2.3.39:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
kwirzyński	-	29,27	91,67	91,67	91,67	91,67	91,67	-	-	-
łębski	-	62,16	30,43	30,43	30,43	30,43	30,43	37,84	-	-
tczewski	-	71,43	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	7,14	-	-
m. Gdańsk	-	100,00	63,64	63,64	63,64	63,64	63,64	-	-	-
m. Gdynia	1,18	85,80	33,79	31,72	28,97	28,97	28,97	3,55	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,74</b>	<b>73,90</b>	<b>41,79</b>	<b>40,30</b>	<b>37,31</b>	<b>37,31</b>	<b>37,31</b>	<b>7,72</b>	<b>19,05</b>	<b>19,05</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 2.3.40:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]				
Bezdech senny	-	-	-	100,00	55,56	55,56	55,56	-	-	-	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	-	-	-	75,00	100,00	100,00	33,33	100,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,78	-	-	73,26	40,21	38,62	36,51	7,75	20,00	20,00	20,00	20,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,74</b>	-	-	<b>73,90</b>	<b>41,79</b>	<b>40,30</b>	<b>37,31</b>	<b>7,72</b>	<b>19,05</b>	<b>19,05</b>	<b>19,05</b>	<b>19,05</b>	<b>3,68</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.41:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Powiat	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]			W tym:			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]			W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]			z tej samej grupy chorób [%]			z tej samej podgrupy [%]			z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		
kwidziński	-	-	-	46,34	94,74	94,74	94,74	-	-	94,74	94,74	94,74	94,74	31,03	31,03	31,03	31,03	-	-	-	-	-	-	
łębski	-	-	-	89,19	51,52	51,52	48,48	78,38	-	48,48	51,52	51,52	48,48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
tczewski	-	-	-	92,86	100,00	100,00	100,00	7,14	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
m. Gdańsk	-	-	-	100,00	100,00	100,00	81,82	-	-	100,00	100,00	100,00	81,82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
m. Gdynia	1,18	-	-	86,98	49,66	47,62	47,62	5,33	-	47,62	47,62	47,62	47,62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>Woj.</b>	<b>0,74</b>	-	-	<b>81,99</b>	<b>59,19</b>	<b>57,85</b>	<b>56,50</b>	<b>14,34</b>	-	<b>47,62</b>	<b>47,62</b>	<b>47,62</b>	<b>56,50</b>	<b>23,08</b>	<b>23,08</b>	<b>23,08</b>	<b>23,08</b>	<b>3,68</b>	<b>3,68</b>	<b>3,68</b>	<b>3,68</b>	<b>3,68</b>	<b>3,68</b>	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.42:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]										
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]		z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]									
Bezdech senny	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	-	-	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,78	-	81,40	56,67	55,24	54,76	14,73	23,68	23,68	23,68	3,49	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,74</b>	-	<b>81,99</b>	<b>59,19</b>	<b>57,85</b>	<b>56,50</b>	<b>14,34</b>	<b>23,08</b>	<b>23,08</b>	<b>23,08</b>	<b>3,68</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Tabele: **2.3.43** oraz **2.3.44** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.3.45** oraz **2.3.46** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

**Tabela 2.3.43:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
kwidziński	-	70,73	82,76	82,76	82,76	82,76	82,76	-	40,54	6,67	6,67	6,67	-
łęborski	-	51,35	47,37	47,37	47,37	47,37	47,37	-	40,54	6,67	6,67	6,67	-
tczewski	-	21,43	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-
m. Gdańsk	-	100,00	54,55	54,55	54,55	54,55	36,36	-	-	-	-	-	-
m. Gdynia	1,18	89,35	23,18	22,52	22,52	22,52	22,52	2,37	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,74</b>	<b>78,31</b>	<b>36,15</b>	<b>35,68</b>	<b>34,74</b>	<b>34,74</b>	<b>34,74</b>	<b>6,99</b>	<b>5,26</b>	<b>5,26</b>	<b>5,26</b>	<b>5,26</b>	<b>4,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.44:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Bezdech senny	-	100,00	44,44	44,44	44,44	44,44	-	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	-	100,00	100,00	100,00	100,00	50,00	-	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,78	77,52	34,50	34,00	34,00	34,00	7,36	5,26	5,26	3,88
<b>Woj.</b>	<b>0,74</b>	<b>78,31</b>	<b>36,15</b>	<b>35,68</b>	<b>34,74</b>	<b>34,74</b>	<b>6,99</b>	<b>5,26</b>	<b>5,26</b>	<b>4,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.45:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
kwidziński	-	70,73	82,76	82,76	82,76	82,76	82,76	67,57	12,00	12,00	12,00	12,00	-
łęborski	-	81,08	76,67	76,67	76,67	76,67	76,67	-	-	-	-	-	-
tczewski	-	92,86	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-
m. Gdańsk	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	81,82	-	-	-	-	-	-
m. Gdynia	1,78	96,45	44,17	42,94	42,33	42,33	7,69	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,10</b>	<b>90,44</b>	<b>58,13</b>	<b>57,32</b>	<b>56,10</b>	<b>56,10</b>	<b>13,97</b>	<b>7,89</b>	<b>7,89</b>	<b>7,89</b>	<b>7,89</b>	<b>6,62</b>	<b>6,62</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.46:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci – do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Bezdech senny	-	100,00	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	-	100,00	-	100,00	100,00	50,00	-	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	1,16	90,31	14,73	55,79	54,94	54,51	7,89	7,89	6,59	-
<b>Woj.</b>	<b>1,10</b>	<b>90,44</b>	<b>13,97</b>	<b>58,13</b>	<b>57,32</b>	<b>56,10</b>	<b>7,89</b>	<b>7,89</b>	<b>6,62</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



### 2.3.2.3 Ośrodek rehabilitacji kardiologicznej

W analizowanej grupie chorób w województwie pomorskim w ośrodku rehabilitacji kardiologicznej liczba sprawozdanych pobytów nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobytów w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 2.3.47 oraz 2.3.48 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobytów, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

**Tabela 2.3.47:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobytów	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Gdynia	4	4	4	70	-
<b>Woj.</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>70</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.3.48:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobytów	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby nosa i zatok przynosowych	4	4	4	70	-
<b>Woj.</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>70</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 2.3.2.4 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 10, w tym 1 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.3.49 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 2.3.49:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
11.0012	2301	Szpital Tczewskie	tczewski	2
11.0031	2302	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia	4
11.0165	2301	NZOZ Stary Browar	łęborski	18
11.0340	2300	NZOZ Gemini w Chojnicach	chojnicki	38

**Tabela 2.3.49:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

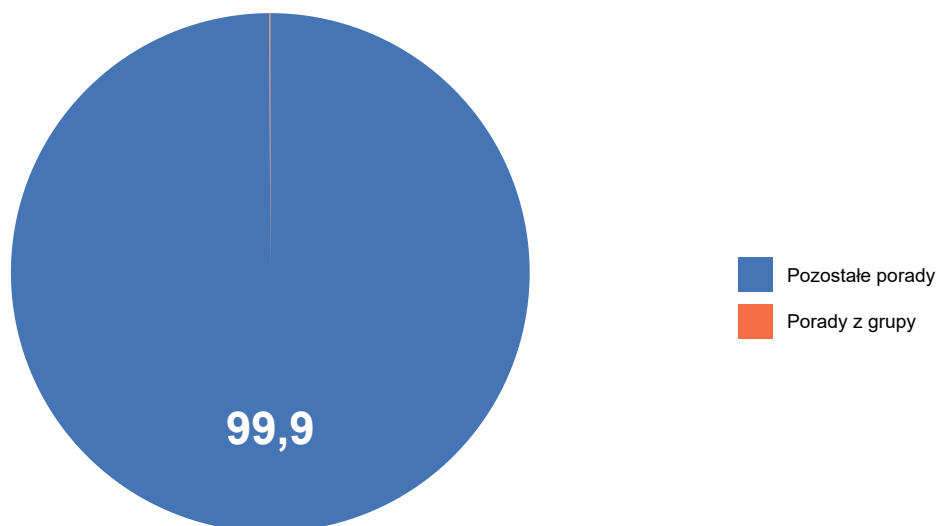
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
11.0451	2300	Specjalistyczny Ośrodek Diagnostyki i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu Polskiego Związku Głuchych	m. Gdańsk	274
11.0452	2300	Specjalistyczny Ośrodek Diagnostyki i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu Polskiego Związku Głuchych	m. Słupsk	88
11.0681	2300	Ośrodek Terapii i Rehabilitacji	kwidzyński	43
11.0681	2301	Ośrodek Terapii i Rehabilitacji	kwidzyński	24
11.0683	2300	Specjalistyczny Ośrodek Diagnostyki i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu Polskiego Związku Głuchych	człuchowski	35
11.0684	2301	Ośrodek Wczesnej Interwencji i Wspomagania Rozwoju	m. Gdańsk	2
11.0686	2301	Centrum Rehabilitacji Ośrodek Wczesnej Interwencji	m. Gdynia	73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.3.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

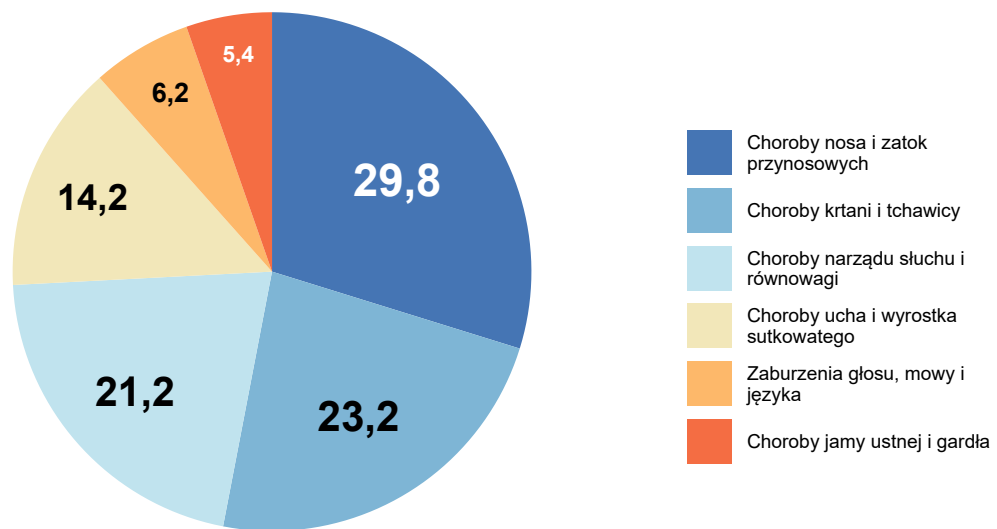
W 2016 roku, w Polsce 353 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani. Wykres 2.3.11 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.3.12 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 2.3.11:** Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.12: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.50 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 2.3.50: Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301
dolnośląskie	38	38	-
kujawsko-pomorskie	13	13	-
lubelskie	10	10	-
lubuskie	1	1	-
łódzkie	30	30	-
małopolskie	33	33	1
mazowieckie	90	88	4
opolskie	2	2	-
podkarpackie	10	10	-
podlaskie	19	19	-
pomorskie	33	33	-
śląskie	39	38	2
świętokrzyskie	3	3	-
warmińsko-mazurskie	11	11	-
wielkopolskie	7	7	-
zachodniopomorskie	14	14	-
<b>Polska</b>	<b>353</b>	<b>350</b>	<b>7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.3.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

W analizowanej grupie chorób w województwie pomorskim w poradni rehabilitacyjnej liczba sprawozdanych porad nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.3.51 oraz 2.3.52 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby porad oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział świadczeń, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim, mimo że nie była w nim zameldowana.

Tabela 2.3.51: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
łęborski	23	27	37	-
m. Gdańsk	16	16	62	-
wejherowski	11	15	50	-
m. Gdynia	7	7	57	-
m. Słupsk	4	6	62	-
kartuski	3	3	49	-
słupski	3	5	41	-
starogardzki	3	3	46	-
m. Sopot	3	3	64	-
bytowski	2	2	64	-
chojnicki	2	2	40	-
kościerski	1	1	50	-
kwidzyński	1	2	58	-
pucki	1	1	37	-
tczewski	1	1	60	-
<b>Woj.</b>	<b>81</b>	<b>94</b>	<b>47</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.3.52: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby krtani i tchawicy	31	39	57	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	25	29	43	-
Choroby jamy ustnej i gardła	11	11	53	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	7	7	62	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	5	5	16	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	3	3	64	-
<b>Woj.</b>	<b>81</b>	<b>94</b>	<b>47</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 2.3.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 33, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.3.53 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 2.3.53:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
11.0001	1300	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk	4
11.0002	1300	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk	1
11.0003	1300	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski	6
11.0014	1300	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk	2
11.0026	1300	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski	2
11.0028	1300	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk	4
11.0030	1300	Wojewódzki Zespół Reumatologiczny im. dr. Jadwigi Titz - Kosko w Sopocie	m. Sopot	1
11.0032	1300	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia	2
11.0036	1300	115 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	pucki	1
11.0058	1300	Nadmorskie Centrum Medyczne	m. Gdańsk	2
11.0059	1300	SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskie MSW w Sopocie	m. Sopot	1
11.0078	1300	Przychodnia Lekarska Jasień	kwidzyński	1
11.0089	1300	NZOZ Nasz Dom	wejherowski	2
11.0120	1300	NZOZ Gdańskie Centrum Zdrowia	m. Gdańsk	2
11.0165	1300	NZOZ Stary Browar	łęborski	4
11.0209	1300	Przychodnia Rogowscy sp. z o.o. Sp. K.	tczewski	1
11.0260	1300	Przychodnia Lekarska Obłuże - Oksywie	m. Gdynia	1
11.0290	1300	NZOZ Przychodnia	kościerski	1
11.0292	1300	Centrum Medyczne Eskulap	chojnicki	2
11.0327	1300	NZOZ Gdańsk - Południe	m. Gdańsk	1
11.0329	1300	NZOZ Centrum Medyczne Kaszuby	kartuski	3
11.0602	1300	NZOZ Spec - Med	m. Słupsk	2
11.0635	1300	Przychodnia Morska	m. Gdynia	2
11.0685	1300	SP ZOZ Starogardzkie Centrum Rehabilitacji	starogardzki	3
11.0693	1300	NZOZ Ośrodek Leczniczo - Rehabilitacyjny	m. Gdynia	2
11.0695	1300	Niepubliczny Zakład Usług Rehabilitacyjnych	wejherowski	2
11.0701	1300	Centrum Rehabilitacji	słupski	1
11.0702	1300	Centrum Rehabilitacji	m. Słupsk	1
11.0703	1300	NZOZ Mazowsze	łęborski	19
11.0714	1300	NZOZ Sopotkie Centrum Fizykoterapii i Rehabilitacji sp. z o.o.	m. Sopot	1
11.0715	1300	Centrum Rehabilitacji Avenir	m. Słupsk	1
11.0716	1300	Zakład Rehabilitacji Reha - Lmed L. Krefft, A. Kojalowicz s.j.	wejherowski	1
11.0720	1300	Reha - Aktiv Luiza Weinmeister	słupski	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Leczenie uzdrowskie jest kontynuacją leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego. Jego zadaniem jest rehabilitacja, leczenie chorób przewlekłych oraz szeroko pojęta profilaktyka.

Na leczenie uzdrowskie mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych<sup>72</sup>. Jako świadczenie uzdrowskie należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowskie (turnus uzdrowski).

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

<sup>72</sup>Wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowskiego określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowskiego (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 wynosi<sup>73</sup>:

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;
2. 21 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 2–5;
3. 28 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 6 i 7;
4. od 6 do 18 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 8.

Zakres i profil świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakład lecznictwa uzdrowiskowego wynika z dostępnych naturalnych surowców leczniczych, warunków klimatycznych i posiadanych urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego.

Najwięcej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci dla profilu Choroby reumatologiczne (reumatologia), 277,24 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla profilu Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia).

**Tabela 2.3.54:** 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.

<sup>73</sup>Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

**Tabela 2.3.55:** 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).

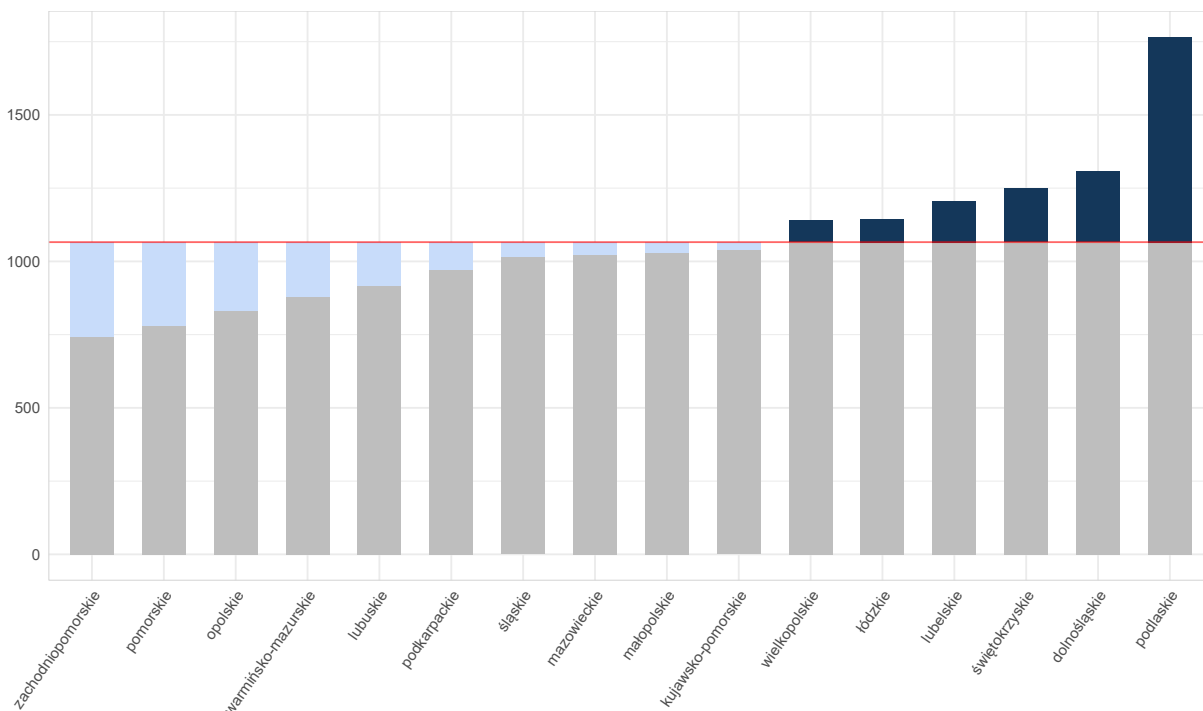
**Tabela 2.3.56:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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 2.3.13 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Wykres 2.3.13:** 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 2.3.57:** 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	-

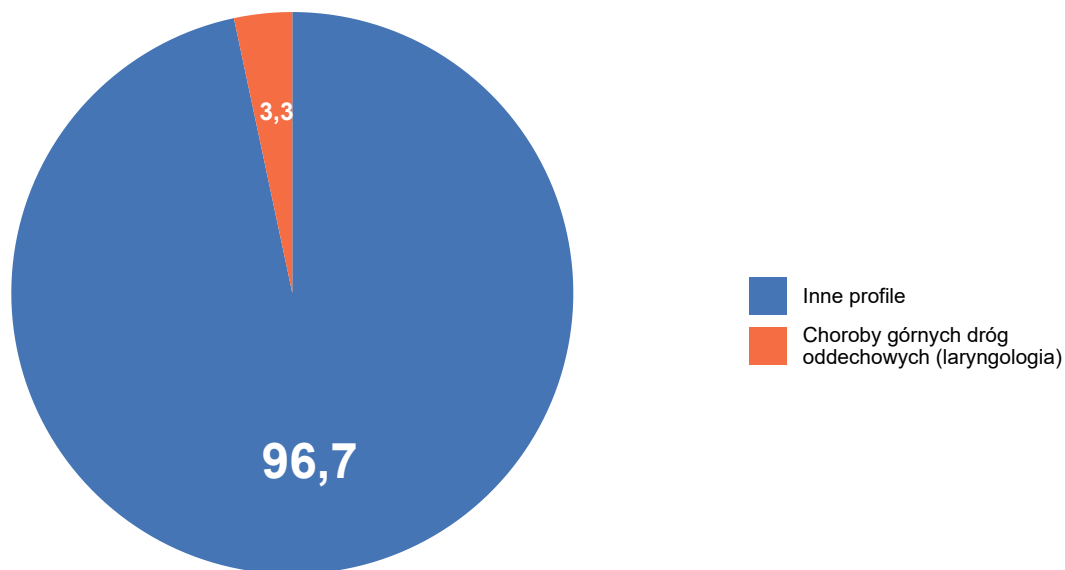
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



## Choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia)

Z wykonanej analizy wynika, że w Polsce ze świadczeń w zakresie leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 13,61 tys. pacjentów. Świadczenia te stanowiły 3,33% zrealizowanych świadczeń w zakresie leczenia uzdrowiskowego (Wykres 2.3.14). W przeliczeniu na 100 tys. ludności Polski było to 35,42 świadczeń.

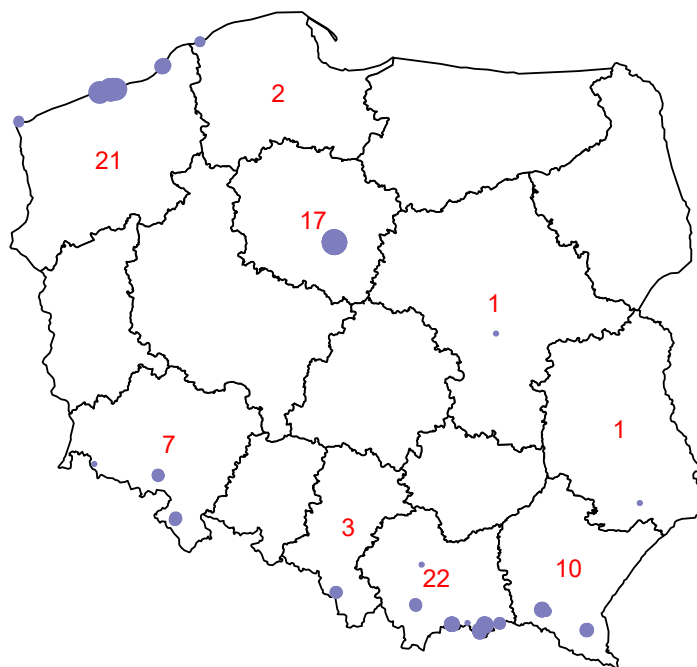
Wykres 2.3.14: Struktura profili świadczeń leczenia uzdrowiskowego w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Polsce świadczenia uzdrowiskowe dla analizowanego profilu realizowane były w 9 województwach. Najwięcej świadczeniodawców znajdowało się w województwie małopolskim. Mapa 2.3.15 prezentuje położenie miejscowości uzdrowiskowych oraz liczbę świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

**Wykres 2.3.15:** 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 2.3.58.

**Tabela 2.3.58:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	219,76	10,54	4,10	77,39
szpitalne	62,12	2,37	2,16	17,41
ambulatoryjne	9,15	0,71	0,48	5,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

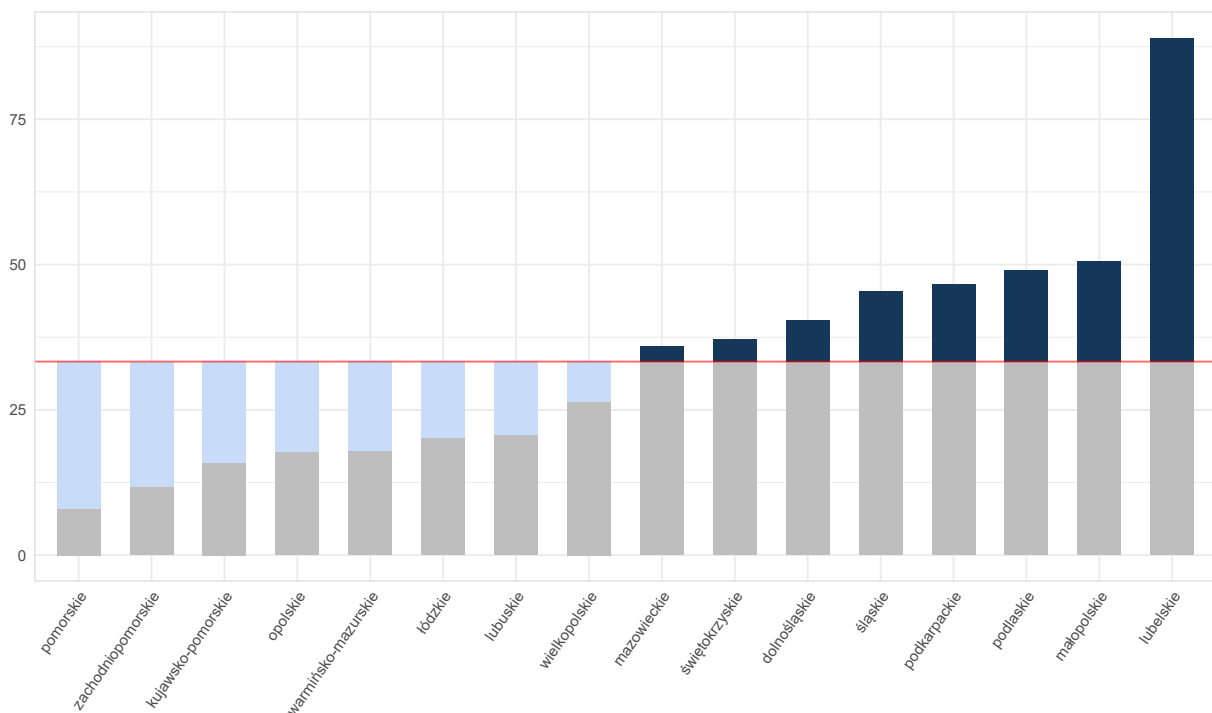
Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie sanatoryjne (10,54 tys., co stanowiło 77,39% wszystkich świadczeń). Liczbę pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń uzdrowiskowych dla analizowanego profilu oraz liczbę podmiotów realizujących świadczenia w poszczególnych województwach w 2016 roku przedstawia Tabela 2.3.59.

**Tabela 2.3.59:** 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	1,17	0,66	8,62	40,40
kujawsko-pomorskie	0,33	0,16	2,43	15,88
lubelskie	1,90	0,96	13,95	89,02
lubuskie	0,21	0,07	1,54	20,64
łódzkie	0,50	0,20	3,69	20,24
małopolskie	1,71	0,75	12,58	50,65
mazowieckie	1,94	1,35	14,21	36,06
opolskie	0,18	0,05	1,30	17,82
podkarpackie	0,99	0,45	7,29	46,67
podlaskie	0,58	0,23	4,28	49,05
pomorskie	0,18	0,04	1,35	7,95
śląskie	2,07	1,34	15,21	45,42
świętokrzyskie	0,47	0,13	3,42	37,19
warmińsko-mazurskie	0,26	0,07	1,89	17,89
wielkopolskie	0,92	0,20	6,74	26,34
zachodniopomorskie	0,20	0,07	1,48	11,83
Polska	13,61	6,75	100,00	35,42

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 lubelskiego (89,02), natomiast najmniej z województwa pomorskiego (7,95). Wykres 2.3.16 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach.

**Wykres 2.3.16:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Z wykonanej analizy wynika, że w województwie pomorskim tylko w jednej miejscowości uzdrowskiej są realizowane świadczenia z zakresu lecznictwa uzdrowskiego dla analizowanego profilu. W powyższej miejscowości na danym profilu leczniczym działalność prowadziło 2 podmiotów. Listę podmiotów realizujących świadczenia dla analizowanego profilu w województwie pomorskim przedstawia Tabela 2.3.60.

**Tabela 2.3.60:** Lista świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Nazwa Świadczeniodawcy
170002267	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD LECZNICTWA UZDROWISKOWEGO "UZDROWISKO USTKA"
170002300	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD LECZNICTWA UZDROWISKOWEGO SANATORIUM "TĘCZA"

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowskiego w województwie pomorskim, w podziale na świadczeniodawców oraz miejscowości zawiera Tabela 2.3.61. Najwięcej pacjentów było leczonych w NIEPUBLICZNY ZAKŁAD LECZNICTWA UZDROWISKOWEGO "UZDROWISKO USTKA", tj. 0,25 tys. (73,24%), w miejscowości Ustka.

**Tabela 2.3.61:** Świadczenia lecznictwa uzdrowskiego w województwie pomorskim z podziałem na świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Miejscowość uzdrowska	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
170002267	Ustka	0,25	-	73,24
170002300	Ustka	0,09	-	26,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Na terenie województwa pomorskiego, ze świadczeń lecznictwa uzdrowskiego dla analizowanego profilu skorzystało 0,34 tys. pacjentów. Liczbę zrealizowanych skierowań na leczenie uzdrowskie w województwie w podziale na kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.3.62.

**Tabela 2.3.62:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowskiego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	7,06	0,34	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

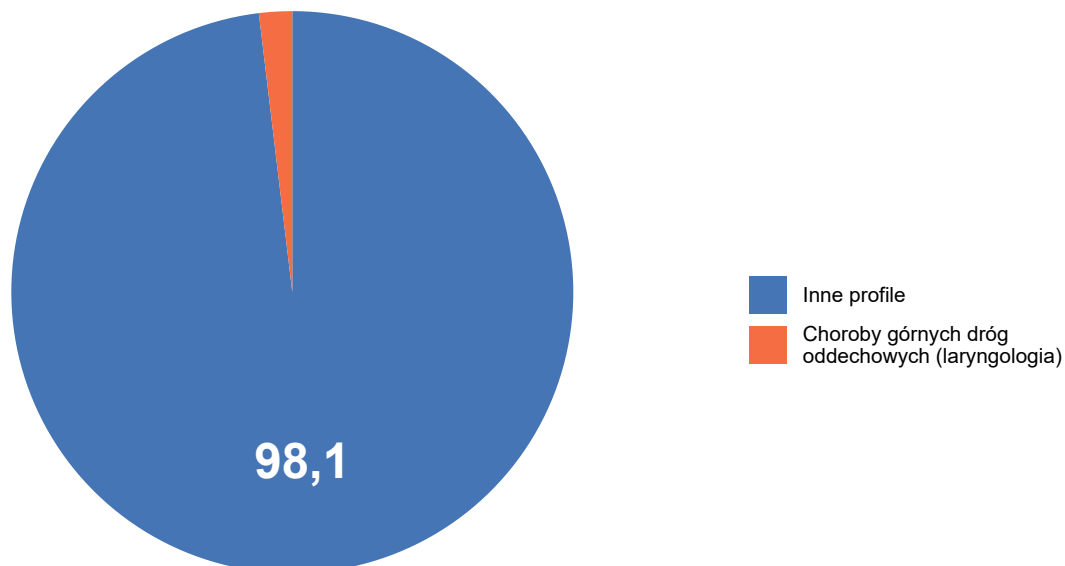
Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowskiego w kategorii świadczenie sanatoryjne (0,34 tys., co stanowiło 100% wszystkich świadczeń).

W województwie pomorskim <sup>74</sup> ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowskiego dla analizowanego profilu skorzystało 0,34 tys. pacjentów. Świadczenia o tym profilu stanowiły 1,9% zrealizowanych w województwie

<sup>74</sup> Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowskie albo rehabilitację uzdrowską (Dz. U. nr 142, poz. 835), oddział wojewódzki NFZ właściwy ze względu na miejsce zamieszkania, kieruje świadczeniobiorców na leczenie uzdrowskie określając m.in.: rodzaj oraz tryb leczenia uzdrowskiego, datę rozpoczęcia leczenia, okres leczenia oraz odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowskiego.

świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.3.17).

**Wykres 2.3.17:** Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w województwie pomorskim



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Informacje, dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego na terenie województwa, w podziale na województwa pacjentów przedstawia Tabela 2.3.63. Z danych wynika, że na 0,34 tys. pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu na terenie województwa pomorskiego, 0 tys. pacjentów (1,47%) to pacjenci z powyższego województwa, natomiast 0,34 tys. stanowili pacjenci z 14 innych województw.

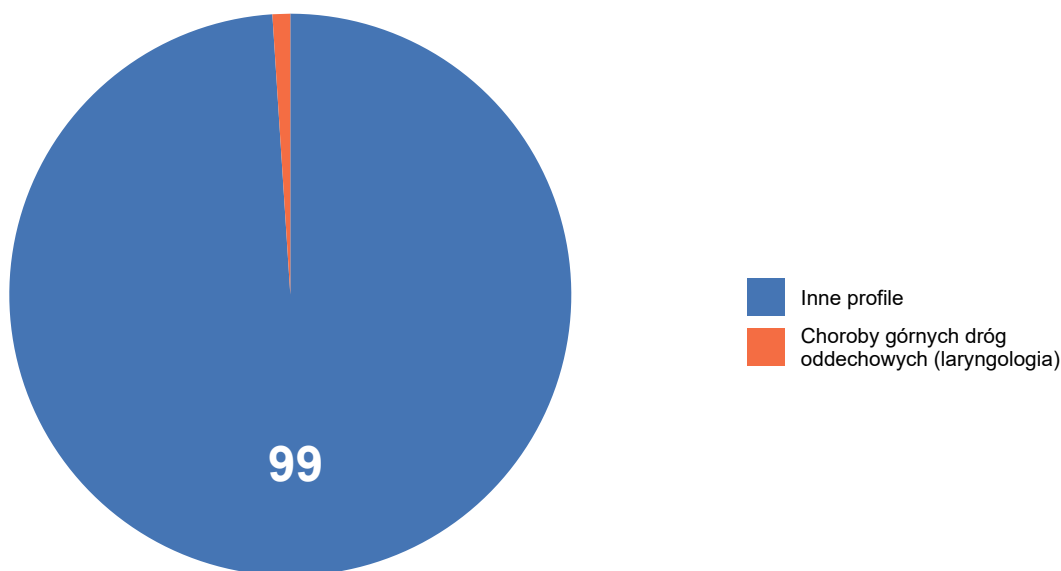
**Tabela 2.3.63:** Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie pomorskim z podziałem na województwo pacjenta

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,01	-	4,12	-
kujawsko-pomorskie	0,02	-	4,41	-
lubelskie	0,05	-	13,82	-
lubuskie	0,00	-	0,29	-
łódzkie	0,03	-	9,41	-
małopolskie	0,07	-	21,76	-
mazowieckie	0,02	-	6,18	-
opolskie	0,00	-	1,18	-
podkarpackie	0,02	-	7,06	-
podlaskie	0,02	-	6,76	-
pomorskie	0,00	-	1,47	-
śląskie	0,05	-	14,12	-
świętokrzyskie	0,00	-	1,47	-
warmińsko-mazurskie	0,01	-	2,65	-
wielkopolskie	0,02	-	5,29	-
Polska	0,34	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Z wykonanej analizy wynika, że z terenu województwa pomorskiego ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu korzystało 0,18 tys. pacjentów, w przeliczeniu na 100 tys. ludności było to 0,48 pacjentów. Ponadto świadczenia te stanowiły 1,02% wszystkich zrealizowanych świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z powyższego województwa (Wykres 2.3.18).

**Wykres 2.3.18:** Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z województwa pomorskiego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczbę zrealizowanych skierowań na leczenie uzdrowiskowe dla pacjentów województwa pomorskiego w podziale na kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.3.64.

**Tabela 2.3.64:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	3,42	0,16	0,03	89,13
szpitalne	0,32	0,01	0,01	6,52
ambulatoryjne	0,11	0,01	0,01	4,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dla analizowanego profilu pacjenci korzystali z leczenia uzdrowiskowego w 3 kategoriach świadczeń. Ze świadczeń skorzystało 0,18 tys. pacjentów.

Z danych wynika, iż na 0,18 tys. pacjentów z województwa pomorskiego, którzy korzystali z leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu, 0 tys. pacjentów korzystało ze świadczeń w powyższym województwie, natomiast 0,18 tys. (97,28% 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<sup>75 76</sup> w celu realizacji tych świadczeń przedstawia Tabela 2.3.65.

**Tabela 2.3.65:** Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z województwa pomorskiego z podziałem na województwo realizacji świadczenia

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,03	0,00	15,76	13,79
kujawsko-pomorskie	0,03	0,01	16,85	38,71
małopolskie	0,10	0,02	55,98	21,36
podkarpackie	0,01	0,01	4,35	75,00
pomorskie	0,00	-	2,72	-
śląskie	0,00	-	0,54	-
zachodniopomorskie	0,01	0,00	3,80	14,29
Polska	0,18	0,04	100,00	24,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

### 2.4.1 Wybór poradni

W tabeli 2.4.1 i 2.4.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmującą analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

**Tabela 2.4.1:** Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Choroby nosa i zatok przynosowych	1 182,84	3 100,16	89,72	58,90	-	6,25
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	769,00	1 360,98	75,71	43,73	-	23,16
Choroby narządu słuchu i równowagi	659,50	1 085,62	88,69	27,33	-	8,21
Choroby jamy ustnej i gardła	461,67	733,32	92,62	54,71	-	6,28
Choroby krtani i tchawicy	214,93	363,57	94,64	56,07	-	2,93
Zaburzenia głosu, mowy i języka	39,82	219,92	22,04	5,49	-	77,23
Bezdech senny	18,53	26,87	91,86	54,63	-	1,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>75</sup> Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz. U. nr 142, poz. 835), oddział wojewódzki NFZ właściwy ze względu na miejsce zamieszkania, kieruje świadczeniobiorców na leczenie uzdrowiskowe określając m.in.: rodzaj oraz tryb leczenia uzdrowiskowego, datę rozpoczęcia leczenia, okres leczenia oraz odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowiskowego.

<sup>76</sup> O miejscu leczenia uzdrowiskowego decyduje lekarz-konsultant specjalista balneologii lub rehabilitacji medycznej, w oparciu o dane na temat stanu zdrowia jakie są zawarte w skierowaniu. Wybór miejsca leczenia uzdrowiskowego uzależniony jest od schorzenia i wyznaczony w uzdrowisku o odpowiednim profilu leczenia.

**Tabela 2.4.2:** Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Choroby nosa i zatok przynosowych	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	352,03	1 286,79	41,5
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	719,54	1 264,92	40,8
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	105,68	354,88	11,4
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	696,97	1 199,08	88,1
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	47,41	93,99	6,9
	PORADNIA AUDIOLOGICZNA	21,26	39,12	2,9
Choroby narządu słuchu i równowagi	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	543,69	819,74	75,5
	PORADNIA AUDIOLOGICZNA	73,06	115,76	10,7
	PORADNIA NEUROLOGICZNA	43,89	72,68	6,7
Choroby jamy ustnej i gardła	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	380,09	587,52	80,1
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	52,56	82,19	11,2
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	11,48	17,95	2,4
Choroby krtani i tchawicy	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	169,40	267,10	73,5
	PORADNIA FONIATRYCZNA	23,28	40,43	11,1
	PORADNIA AUDIOLOGICZNA	18,76	32,26	8,9
Zaburzenia głosu, mowy i języka	PORADNIA LOGOPEDYCZNA	15,33	175,46	79,8
	PORADNIA FONIATRYCZNA	9,68	15,98	7,3
	PORADNIA AUDIOLOGICZNA	6,23	9,85	4,5
Bezdech senny	PORADNIA CHORÓB PŁUC	9,16	14,08	52,4
	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	4,70	5,94	22,1
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	4,72	5,80	21,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3<sup>77</sup>. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby

<sup>77</sup>Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.



porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.4.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

**Tabela 2.4.3:** Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

H60	H69	H80	H93	J04	J34	K11
H61	H70	H81	H94	J05	J35	R04
H62	H71	H82	H95	J06	J36	R06.1
H65	H72	H83	J00	J30	J37	R07.0
H66	H73	H90	J01	J31	J38	R47
H67	H74	H91	J02	J32	J39	R48
H68	H75	H92	J03	J33	G47.3	R49

Opracowanie DAiS

Tabela 2.4.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA AUDIOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA FONIATRYCZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA LOGOPEDYCZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna).

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	4 152,95	60,27	60,27

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	1 309,57	19,01	79,28
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	371,96	5,40	84,68
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	249,27	3,62	88,29
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	206,54	3,00	91,29
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	201,90	2,93	94,22
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	98,85	1,43	95,65
PORADNIA FONIATRYCZNA	78,85	1,14	96,80
PORADNIA NEUROLOGICZNA	75,55	1,10	97,90
PORADNIA CHORÓB PŁUC	32,58	0,47	98,37
PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	25,68	0,37	98,74
PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	17,00	0,25	98,99
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	13,61	0,20	99,19
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	9,95	0,14	99,33
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	9,34	0,14	99,47
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	8,87	0,13	99,59
POZOSTAŁE PORADNIE	27,98	0,41	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.5.

**Tabela 2.4.5:** Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	66,7	33,3
kujawsko-pomorskie	63,6	36,4
lubelskie	75,5	24,5

**Tabela 2.4.5:** Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
lubuskie	54,7	45,3
łódzkie	70,8	29,2
małopolskie	67,6	32,4
mazowieckie	75,0	25,0
opolskie	67,8	32,2
podkarpackie	77,5	22,5
podlaskie	61,3	38,7
pomorskie	72,5	27,5
śląskie	71,7	28,3
świętokrzyskie	63,8	36,2
warmińsko-mazurskie	81,2	18,8
wielkopolskie	76,0	24,0
zachodniopomorskie	79,5	20,5
<b>Polska</b>	<b>71,2</b>	<b>28,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.4.2 Poradnia otorynolaryngologiczna

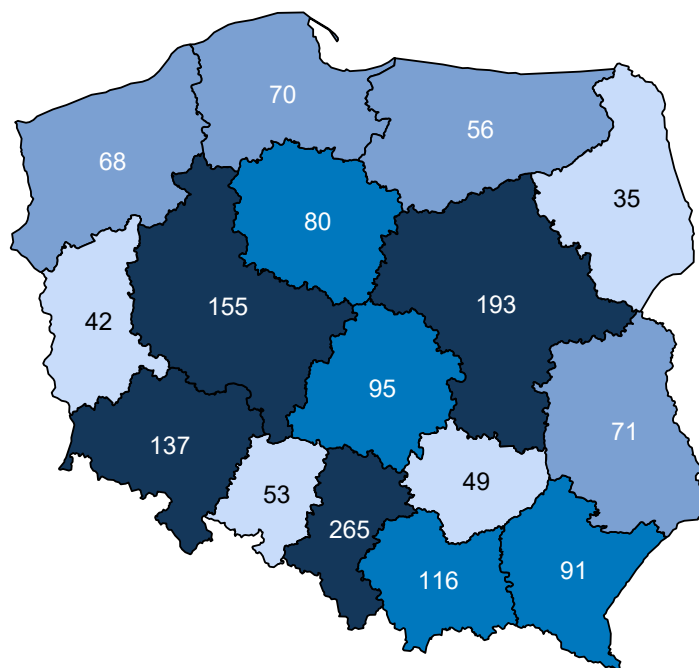
W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 70. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

**Tabela 2.4.6:** PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	346,96	2 532,57	137
kujawsko-pomorskie	239,65	2 995,57	80
lubelskie	239,92	3 379,11	71
lubuskie	122,26	2 910,95	42
łódzkie	298,71	3 144,35	95
małopolskie	521,09	4 492,16	116
mazowieckie	600,61	3 111,96	193
opolskie	126,33	2 383,49	53
podkarpackie	294,05	3 231,26	91
podlaskie	139,83	3 995,26	35
pomorskie	266,89	3 812,79	70
śląskie	687,30	2 593,58	265
świętokrzyskie	138,56	2 827,84	49
warmińsko-mazurskie	171,05	3 054,41	56
wielkopolskie	463,48	2 990,21	155
zachodniopomorskie	219,47	3 227,44	68
<b>Polska</b>	<b>4 876,15</b>	<b>3 094,01</b>	<b>1 576</b>

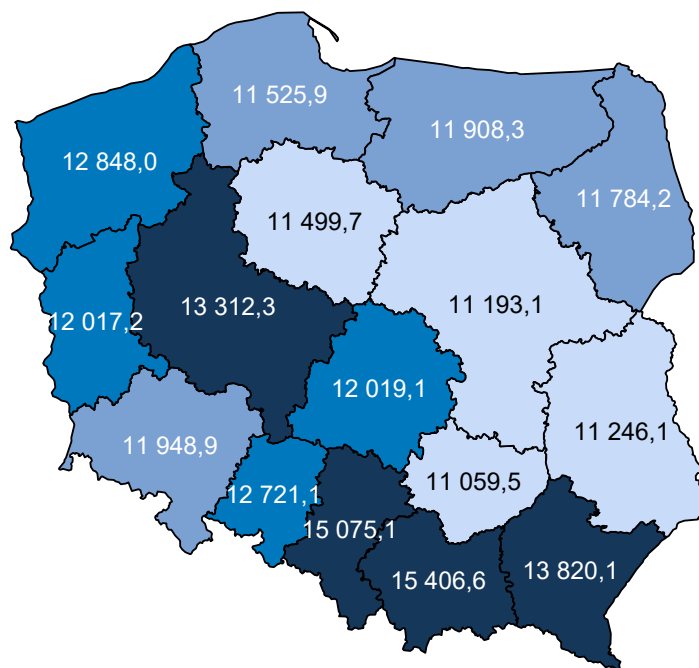
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.1:** PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.2:** PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

390,4 tys. porad (por. Tabela 2.4.7)<sup>78</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 338,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 52,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 13,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.1<sup>79</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.7:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	265,52
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	56,43
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	12,05
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	2,41
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	1,54
PORADNIA FONIATRYCZNA	0,10
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,09
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.8:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

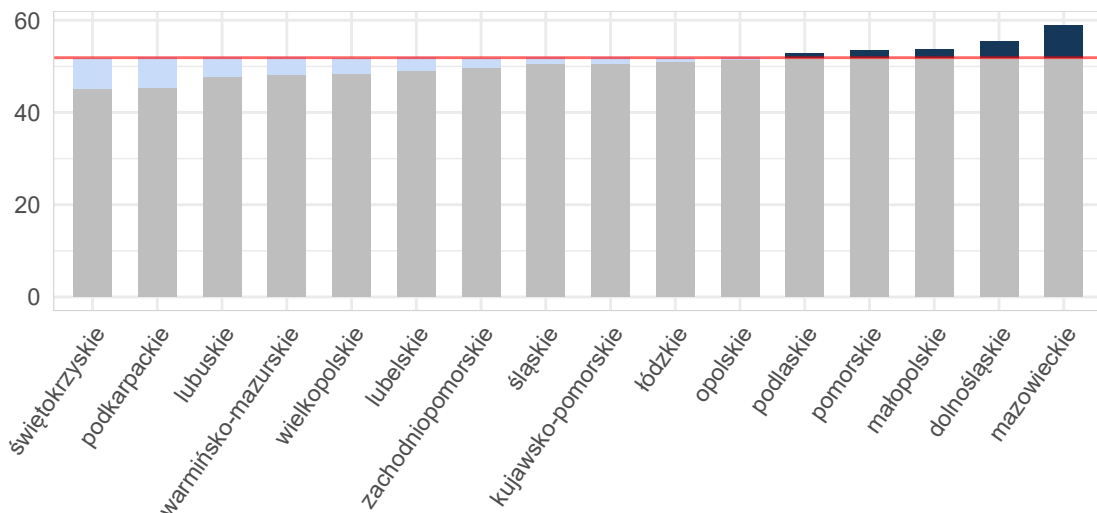
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	390,43	338,14	13,39	7,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>78</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

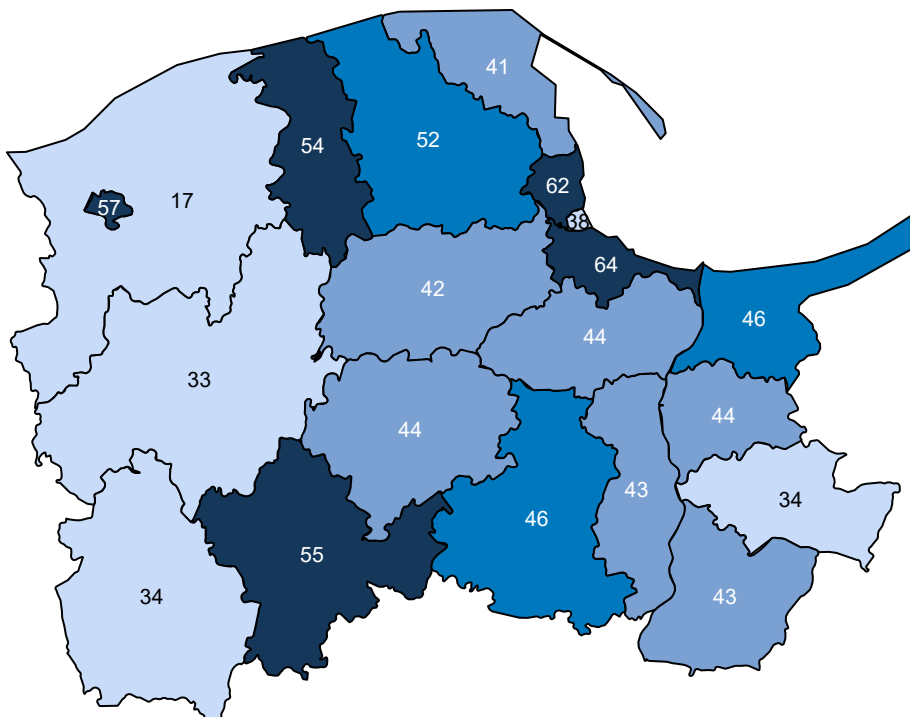
<sup>79</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.4.1:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.3:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 83,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby nosa i zatok przynosowych. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,68. Mediana czasu oczekiwania dla poradni

w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 37 dni.

**Tabela 2.4.9:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Bezdech senny	0,39	0,35	43	0,1	1,12
Choroby jamy ustnej i gardła	33,21	23,57	38	12,4	1,41
Choroby krtani i tchawicy	13,00	9,08	46	4,9	1,43
Choroby narządu słuchu i równowagi	40,63	29,41	38	15,2	1,38
Choroby nosa i zatok przynosowych	72,37	45,62	44	27,1	1,59
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	63,21	40,45	28	23,7	1,56
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,63	0,54	42	0,2	1,18
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	223,45	132,63	37	83,7	1,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 85%, z czego 41% porad stanowiły porady typu W11<sup>80</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 83%, 48%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 2.4.10:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Bezdech senny	97,72	44,16	-	2,28	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	93,62	52,36	-	6,37	0,00	-	-
Choroby krtani i tchawicy	98,38	56,45	-	1,61	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	96,73	25,62	-	3,27	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	84,11	45,75	-	15,89	0,00	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	76,28	39,97	-	23,72	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	99,52	43,74	-	0,48	-	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>86,50</b>	<b>42,05</b>	-	<b>13,50</b>	<b>0,00</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>75,92</b>	<b>37,27</b>	-	<b>23,58</b>	<b>0,26</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.11:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Bezdech senny	94,12	65,28	-	5,88	-	-	-

<sup>80</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	93,16	59,06	-	6,83	0,00	0,01	-
Choroby krtani i tchawicy	96,79	68,35	-	3,21	0,00	0,00	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	92,06	29,07	-	7,93	0,00	0,01	0,00
Choroby nosa i zatok przynosowych	85,64	55,81	-	14,35	0,00	0,01	0,00
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	75,69	45,62	-	24,30	0,00	0,01	0,00
Zaburzenia głosu, mowy i języka	97,92	62,30	-	2,06	0,01	0,01	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>85,85</b>	<b>48,88</b>	-	<b>14,14</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>64,76</b>	<b>42,05</b>	-	<b>34,57</b>	<b>0,41</b>	<b>0,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 70. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.12). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0050	ZOZ Medpharma	starogardzki
11.0058	Nadmorskie Centrum Medyczne	m. Gdańsk
11.0067	Centrum Medyczne Kardiotel	m. Sopot
11.0087	ZOZ Medical sp. z o.o.	gdański
11.0093	Kaszubskie Centrum Medyczne w Sierakowicach	kartuski
11.0095	SP ZOZ w Żukowie	kartuski
11.0101	SP ZOZ Przychodnia Lekarska	starogardzki
11.0115	Przychodnia Baltimed	m. Gdańsk
11.0119	NZOZ Praktyka Rodzinna i Specjalistyczna Familia	gdański
11.0120	NZOZ Gdańskie Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0126	Centrum Medycyny Pracy Zakład Leczniczo - Profilaktyczny	kwidzyński
11.0135	Ośrodek Medyczny Mederi	malborski
11.0145	Przychodnia Zdrowia Novo - Med	człuchowski
11.0152	NZOZ Stogi	m. Gdańsk
11.0154	NZOZ Centrum Pediatriczno - Internistyczne Jaskółka	m. Gdańsk
11.0184	NZOZ Almed	malborski
11.0185	Puckie Centrum Medyczne sp. z o.o. s.k.	pucki
11.0199	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Ustce	słupski
11.0204	Centrum Medyczne Polimed sp. z o.o.	tczewski
11.0207	ZOZ Medical sp. z o.o.	tczewski
11.0209	Przychodnia Rogowscy sp. z o.o. Sp. K.	tczewski
11.0213	NZOZ Intermedica	m. Gdańsk
11.0243	NZOZ Poradnia Medycyny Rodzinnej	wejherowski



Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0261	NZOZ Vita - Med	m. Gdynia
11.0276	NZOZ Centrum Medyczne	gdański
11.0278	NZOZ Przychodnia Lekarska Obłuże Leśne	m. Gdynia
11.0280	NZOZ Śródmieście	m. Gdynia
11.0282	NZOZ Przychodnia Lekarska Działki Leśne	m. Gdynia
11.0283	Przychodnia Orłowo	m. Gdynia
11.0290	NZOZ Przychodnia	kościerski
11.0297	Remed+lectus	m. Gdańsk
11.0301	Przychodnia Lekarska Nowy Chełm	m. Gdańsk
11.0305	Centrum Medyczne Polmed	starogardzki
11.0309	NZOZ Spółki Partnerskiej Lekarzy Wojciech Dobrzyński i Grzegorz Brzuszek	nowodworski
11.0327	NZOZ Gdańsk - Południe	m. Gdańsk
11.0329	NZOZ Centrum Medyczne Kaszuby	kartuski
11.0340	NZOZ Gemini w Chojnicach	chojnicki
11.0341	NZOZ Medyk	starogardzki
11.0362	NZOZ nr 1	wejherowski
11.0406	NZOZ Polo w Słupsku	m. Słupsk
11.0424	Przemysłowy ZOZ sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0489	Lar - Med Lekarze Grodecka, Kuciel Sp. P. Poradnia Otolaryngologiczna	m. Słupsk
11.0499	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Śródmieście sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0529	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Alicja Barbara Lipkowska - Zagrajek	łęborski
11.0530	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Alina Stasiuk	kwidzyński
11.0537	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Elżbieta Jeka	pucki
11.0545	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Eleonora Piotrowska - Pawlikowska	łęborski
11.0547	Indywidualna Praktyka Lekarska Wiesław Olejniczak	pucki
11.0562	NZOZ - Poradnia Otolaryngologiczna - Grzegorz Miler	wejherowski
11.0568	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ lek. Med. Maria Noworolska	tczewski
11.0569	SP ZOZ	gdański
11.0570	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Mirosław Grabarek	kwidzyński
11.0589	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medyceuszs. C. E. Kicińska A. Kiciński	bytowski
11.0590	NZOZ Oko	m. Gdynia
11.0603	NZOZ Radiologica Net Pytlewski Ryterski	wejherowski
11.0611	Przychodnia Urologii i Dermato - Wenerologii NZOZ w Gdańsku	bytowski
11.0612	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Małgorzata Lewicka - Kisiel	m. Słupsk
11.0614	NZOZ Larmed Joanna Rybczyńska	sztumski
11.0642	NZOZ Centrum Słuchu i Mowy Medincus	m. Gdańsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	
11.0001	0,98	0,66	0,34	0,51	2,66	3,14
11.0002	2,32	2,77	1,09	1,50	8,38	3,46
11.0003	0,90	1,17	0,27	0,78	3,28	1,10
11.0004	2,34	2,16	1,19	1,66	8,33	2,04
11.0006	2,72	1,50	1,50	1,71	7,83	1,54
11.0007	0,37	0,22	0,50	0,38	1,56	0,51
11.0012	1,11	0,77	0,79	0,39	3,17	0,30
11.0021	0,66	0,53	0,89	0,36	2,61	0,64
11.0028	0,91	0,82	0,59	0,46	2,90	0,32
11.0033	0,47	0,18	0,19	0,46	1,38	0,38
11.0039	0,31	0,27	0,15	0,18	1,00	0,23
11.0050	0,39	0,91	0,22	0,22	1,84	2,67
11.0058	5,24	3,92	2,78	1,05	13,59	1,37
11.0067	1,36	1,04	0,51	0,44	3,44	0,36
11.0087	0,57	0,72	0,41	0,27	1,98	0,03
11.0093	0,52	1,02	0,73	0,61	2,90	0,09
11.0095	0,80	0,56	0,44	0,34	2,20	0,79
11.0101	1,06	1,18	0,54	0,44	3,39	0,53
11.0115	0,94	0,57	0,26	0,27	2,08	0,40
11.0119	0,44	0,65	0,16	0,37	1,70	0,34
11.0120	1,76	1,93	0,98	0,96	5,93	0,28
11.0126	0,51	0,66	0,30	0,35	1,90	0,26
11.0135	0,73	0,69	0,63	0,74	3,06	0,50
11.0145	0,05	0,09	0,04	0,03	0,22	0,04
11.0152	0,79	0,92	0,50	0,29	2,64	0,26
11.0154	0,86	0,94	0,85	0,44	3,30	0,16
11.0184	0,46	0,70	0,42	0,28	1,95	0,34
11.0185	1,33	1,09	0,72	0,40	3,65	1,23
11.0199	0,54	0,47	0,51	0,17	1,81	0,22
11.0204	1,22	0,98	0,61	0,51	3,62	0,33
11.0207	0,77	0,98	0,63	0,24	2,69	0,21
11.0209	1,06	0,66	0,43	0,28	2,58	0,34
11.0213	0,46	0,13	0,22	0,09	0,96	0,45
11.0243	0,68	0,65	0,35	0,41	2,19	0,73
11.0261	1,39	0,77	0,47	0,18	2,98	0,78
11.0276	1,53	0,87	0,56	0,69	4,35	0,85
11.0278	0,91	0,63	0,44	0,47	2,58	0,16
11.0280	1,39	1,15	1,12	1,03	4,79	0,31
11.0282	1,66	0,54	0,51	0,31	3,10	1,34
11.0283	2,06	1,55	0,74	0,54	5,29	0,59
11.0290	0,71	0,76	0,70	0,61	3,06	0,40
11.0297	0,78	0,65	0,38	0,16	2,02	0,44
11.0301	0,64	0,60	0,37	0,30	2,08	0,44
11.0305	0,34	0,79	0,16	0,23	1,60	1,13
11.0309	0,47	0,87	0,27	0,30	2,12	0,05
11.0327	1,49	1,92	1,33	1,34	6,26	0,34
11.0329	1,15	0,94	0,87	0,86	4,06	1,24
11.0340	0,74	0,93	0,66	0,57	3,11	0,48
11.0341	0,36	0,30	0,17	0,35	1,23	0,33
11.0362	2,39	1,46	0,64	0,60	5,30	1,33
11.0406	0,67	0,31	0,18	0,07	1,44	0,48
11.0424	1,43	1,37	0,94	0,27	4,25	0,73
11.0489	1,43	1,28	1,77	0,50	5,71	0,45

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]			
11.0499	1,92	2,09	0,83	1,04	6,43	0,80	
11.0529	0,78	0,64	0,14	0,14	1,97	0,33	
11.0530	1,25	1,37	0,40	0,38	4,02	0,46	
11.0537	0,37	0,93	0,21	0,30	1,94	0,24	
11.0545	1,51	0,39	0,41	0,18	2,55	0,42	
11.0547	0,28	0,40	0,15	0,16	1,17	0,06	
11.0562	1,68	1,35	1,33	1,15	5,79	0,64	
11.0568	0,20	0,30	0,14	0,08	0,71	0,01	
11.0569	0,32	0,37	0,06	0,12	0,91	0,04	
11.0570	1,52	0,35	0,71	0,23	3,30	0,77	
11.0589	0,81	0,50	0,60	0,27	2,19	0,07	
11.0590	1,33	1,22	0,78	0,76	4,27	0,88	
11.0603	0,82	0,36	0,08	0,54	1,89	0,22	
11.0611	1,22	0,87	0,33	0,32	2,83	0,16	
11.0612	0,45	0,31	0,40	0,24	1,54	0,72	
11.0614	0,63	0,77	0,44	0,22	2,15	0,08	
11.0642	0,11	0,78	0,58	0,12	1,80	0,09	
<b>Woj.</b>	<b>72,37</b>	<b>63,21</b>	<b>40,63</b>	<b>33,21</b>	<b>223,45</b>	<b>43,45</b>	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 15,0 tys. porad dla 9,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 41,3%. 34 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.4.14:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0001	5,80	3,69	1,57	82,70	42,49	-	16,90	0,17	-	-
11.0002	11,84	5,90	2,01	84,77	47,63	-	14,35	0,48	-	-
11.0003	4,39	2,45	1,79	85,29	57,93	-	14,30	0,25	-	-
11.0004	10,37	6,08	1,70	90,61	58,04	-	9,39	-	-	-
11.0006	9,37	5,24	1,79	96,51	51,02	-	3,03	0,22	-	-
11.0007	2,07	1,62	1,28	85,94	57,54	-	13,77	0,10	-	-
11.0012	3,47	1,78	1,95	93,92	72,94	-	6,08	-	-	-
11.0021	3,25	1,91	1,70	85,67	68,44	-	14,33	-	-	-
11.0028	3,22	2,00	1,61	85,57	57,31	-	14,43	-	-	-
11.0033	1,76	0,99	1,78	79,03	-	-	20,97	-	-	-
11.0039	1,23	0,84	1,46	87,57	47,36	-	12,43	-	-	-
11.0050	4,51	3,51	1,28	61,62	5,13	-	38,38	-	-	-
11.0058	14,96	9,47	1,58	89,98	56,49	-	10,02	0,01	-	-
11.0067	3,80	2,32	1,64	76,02	35,37	-	23,98	-	-	-
11.0087	2,01	1,04	1,92	91,78	34,48	-	8,22	-	-	-
11.0093	2,99	1,34	2,23	88,99	41,52	-	11,01	-	-	-
11.0095	2,99	2,08	1,44	93,59	19,37	-	6,41	-	-	-

Tabela 2.4.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0101	3,91	2,79	1,40	88,43	36,46	-	11,42	0,08	-	-
11.0115	2,48	1,79	1,38	86,56	42,90	-	13,44	-	-	-
11.0119	2,03	1,40	1,45	85,83	18,00	-	14,17	-	-	-
11.0120	6,20	4,02	1,54	95,71	80,05	-	4,29	-	-	-
11.0126	2,16	1,70	1,27	91,43	50,76	-	8,57	-	-	-
11.0135	3,56	1,98	1,80	98,40	1,10	-	1,29	0,20	-	-
11.0145	0,26	0,21	1,27	100,00	100,00	-	-	-	-	-
11.0152	2,91	1,95	1,49	82,69	24,27	-	17,31	-	-	-
11.0154	3,46	2,21	1,56	91,46	11,20	-	8,54	-	-	-
11.0184	2,29	1,48	1,54	74,66	39,47	-	25,34	-	-	-
11.0185	4,88	3,14	1,55	81,62	31,84	-	18,38	-	-	-
11.0199	2,02	1,34	1,51	82,45	5,34	-	17,55	-	-	-
11.0204	3,96	2,38	1,66	93,18	53,99	-	6,82	-	-	-
11.0207	2,90	1,50	1,93	90,68	59,37	-	9,32	-	-	-
11.0209	2,92	1,97	1,48	64,11	24,65	-	35,89	-	-	-
11.0213	1,41	1,00	1,41	74,43	20,54	-	25,57	-	-	-
11.0243	2,92	1,79	1,63	81,93	49,66	-	18,07	-	-	-
11.0261	3,76	2,60	1,45	88,13	38,93	-	11,87	-	-	-
11.0276	5,21	3,04	1,71	91,30	0,52	-	8,70	-	-	-
11.0278	2,74	1,59	1,73	85,16	61,67	-	14,84	-	-	-
11.0280	5,09	3,23	1,57	89,97	33,84	-	10,03	-	-	-
11.0282	4,43	2,75	1,61	82,23	68,45	-	17,77	-	-	-
11.0283	5,88	3,77	1,56	92,50	43,79	-	7,50	-	-	-
11.0290	3,46	2,37	1,46	69,09	47,66	-	30,88	0,03	-	-
11.0297	2,47	1,82	1,35	70,26	29,38	-	29,74	-	-	-
11.0301	2,51	1,83	1,38	86,91	9,79	-	13,09	-	-	-
11.0305	2,73	1,97	1,38	59,01	6,17	-	40,99	-	-	-
11.0309	2,17	1,45	1,50	73,51	4,23	-	26,49	-	-	-
11.0327	6,60	3,38	1,95	89,15	17,35	-	10,82	0,02	-	-
11.0329	5,29	3,31	1,60	89,25	30,07	-	10,75	-	-	-
11.0340	3,59	2,22	1,62	94,21	40,88	-	5,79	-	-	-
11.0341	1,56	1,18	1,32	96,08	59,60	-	3,92	-	-	-
11.0362	6,63	4,35	1,52	76,47	25,52	-	23,47	0,03	-	-
11.0406	1,92	0,79	2,43	88,39	52,63	-	11,61	-	-	-
11.0424	4,99	3,39	1,47	76,15	31,39	-	23,85	-	-	-
11.0489	6,16	3,61	1,70	87,66	27,92	-	12,34	-	-	-
11.0499	7,24	4,10	1,77	73,85	62,29	-	26,15	-	-	-
11.0529	2,30	1,26	1,83	51,17	51,17	-	48,83	-	-	-
11.0530	4,47	2,08	2,15	84,91	45,86	-	15,09	-	-	-
11.0537	2,17	0,98	2,22	92,35	84,39	-	7,65	-	-	-
11.0545	2,97	1,40	2,13	50,82	24,66	-	49,18	-	-	-
11.0547	1,23	0,97	1,26	78,01	13,60	-	21,99	-	-	-
11.0562	6,43	4,48	1,43	92,84	49,16	-	7,16	-	-	-
11.0568	0,72	0,44	1,65	84,80	42,12	-	15,20	-	-	-
11.0569	0,95	0,75	1,27	86,75	84,75	-	13,25	-	-	-
11.0570	4,07	2,25	1,81	90,60	75,28	-	9,40	-	-	-
11.0589	2,26	1,03	2,19	90,78	6,07	-	9,18	0,04	-	-
11.0590	5,15	3,39	1,52	87,86	54,08	-	12,14	-	-	-
11.0603	2,11	1,26	1,68	69,77	28,15	-	30,23	-	-	-
11.0611	2,99	1,62	1,84	87,17	36,66	-	12,83	-	-	-
11.0612	2,25	1,32	1,71	58,21	13,32	-	41,79	-	-	-
11.0614	2,24	1,50	1,49	72,78	32,23	-	27,22	-	-	-
11.0642	1,88	1,17	1,62	90,66	35,30	-	9,34	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>266,89</b>	<b>156,73</b>	<b>1,70</b>	<b>84,78</b>	<b>41,27</b>	<b>-</b>	<b>15,14</b>	<b>0,04</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie

w analizowanej poradni wyniosła 35. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie pomorskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>81</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.17.

**Tabela 2.4.15:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	95,38	4,38	0,24
kujawsko-pomorskie	95,34	4,41	0,25
lubelskie	94,39	5,25	0,35
lubuskie	94,42	5,23	0,35
łódzkie	95,75	4,09	0,16
małopolskie	94,61	5,11	0,28
mazowieckie	94,66	5,06	0,28
opolskie	94,19	5,52	0,30
podkarpackie	95,56	4,24	0,20
podlaskie	95,80	4,04	0,16
pomorskie	95,44	4,34	0,22
śląskie	95,37	4,41	0,21
świętokrzyskie	94,72	5,00	0,28
warmińsko-mazurskie	95,11	4,66	0,23
wielkopolskie	94,71	5,05	0,24
zachodniopomorskie	93,45	6,23	0,31
<b>Polska</b>	<b>94,98</b>	<b>4,77</b>	<b>0,25</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.16:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
11.0001	0,09	80,62	0,02	19,28	57,68	14	40,97	29,04	29,99
11.0002	0,05	99,39	0,09	0,46	37,03	103	27,78	21,94	50,28
11.0003	0,36	99,09	0,14	0,41	44,48	50	32,88	26,63	40,49
11.0004	0,02	99,98	-	-	62,75	17	36,30	26,79	36,91
11.0006	0,69	98,81	0,03	0,46	29,79	66	32,32	25,82	41,86
11.0007	-	99,76	-	0,24	72,85	21	60,68	29,18	10,14

<sup>81</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.16:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
11.0012	0,03	99,97	-	-	40,20	48	26,48	25,53	47,98
11.0021	-	100,00	-	-	67,61	22	35,04	29,78	35,19
11.0028	0,28	99,60	0,12	-	54,98	30	37,82	31,03	31,15
11.0033	1,20	98,69	0,11	-	30,03	98	31,62	26,32	42,05
11.0039	0,32	99,68	-	-	38,91	47	48,82	25,18	26,00
11.0050	0,18	79,05	-	20,77	68,54	22	61,53	25,43	13,05
11.0058	1,11	98,33	0,46	0,10	35,56	92	40,75	27,49	31,76
11.0067	-	100,00	-	-	45,99	63	36,42	29,50	34,08
11.0087	0,20	99,75	-	0,05	57,60	25	27,01	27,30	45,69
11.0093	-	100,00	-	-	52,33	34	18,10	27,57	54,33
11.0095	10,32	89,65	-	0,03	27,49	48	48,70	29,73	21,58
11.0101	0,03	99,82	-	0,15	76,03	13	52,53	25,70	21,77
11.0115	0,04	99,96	-	-	54,32	32	53,31	26,96	19,73
11.0119	-	100,00	-	-	61,98	26	48,50	27,74	23,76
11.0120	1,26	98,63	0,11	-	60,32	21	44,29	26,02	29,69
11.0126	-	99,44	0,51	0,05	81,80	7	63,46	22,14	14,40
11.0135	7,40	92,15	-	0,45	30,01	47	27,98	34,93	37,09
11.0145	-	100,00	-	-	74,71	9	66,67	17,62	15,71
11.0152	0,17	99,83	-	-	71,88	14	46,40	27,68	25,92
11.0154	1,10	98,84	-	0,06	63,89	20	39,50	34,43	26,07
11.0184	-	100,00	-	-	34,35	49	41,05	32,47	26,48
11.0185	1,48	98,52	-	-	57,73	26	41,97	30,29	27,75
11.0199	0,05	99,95	-	-	72,37	13	44,29	30,55	25,16
11.0204	-	100,00	-	-	34,66	56	39,57	24,41	36,03
11.0207	0,10	99,90	-	-	51,02	35	25,68	29,69	44,63
11.0209	7,75	92,22	-	0,03	56,46	25	46,28	29,96	23,76
11.0213	-	100,00	-	-	39,87	50	50,14	30,88	18,98
11.0243	1,20	98,63	0,17	-	60,84	20	39,37	27,64	32,99
11.0261	0,11	99,81	0,08	-	52,55	33	50,82	22,57	26,61
11.0276	1,02	95,33	-	3,65	17,92	74	35,46	26,70	37,84
11.0278	-	99,96	0,04	-	44,89	42	33,99	28,81	37,20
11.0280	2,55	97,25	0,20	-	50,11	32	40,18	29,36	30,46
11.0282	0,72	99,26	0,02	-	52,17	32	40,71	25,03	34,26
11.0283	0,41	99,29	0,02	0,29	44,79	42	42,12	27,63	30,25
11.0290	-	99,97	-	0,03	29,32	49	49,22	25,97	24,81
11.0297	0,12	99,80	0,08	-	55,59	29	56,77	23,10	20,14
11.0301	0,16	99,84	-	-	64,80	27	53,86	26,81	19,33
11.0305	0,07	99,93	-	-	77,43	9	52,95	27,08	19,96
11.0309	-	100,00	-	-	67,71	17	47,19	24,47	28,33
11.0327	0,03	99,92	0,02	0,03	50,02	35	24,42	31,28	44,30
11.0329	0,15	99,81	-	0,04	46,32	41	40,69	27,13	32,19
11.0340	-	100,00	-	-	64,05	18	37,59	31,80	30,60
11.0341	9,18	90,82	-	-	60,63	23	57,61	28,52	13,87
11.0362	0,03	51,63	-	48,34	86,64	3	44,77	26,95	28,28
11.0406	0,88	98,91	-	0,21	17,07	155	15,62	18,84	65,54
11.0424	0,76	99,22	0,02	-	59,35	22	48,11	26,39	25,49
11.0489	0,13	99,69	0,18	-	41,45	43	37,06	24,36	38,57
11.0499	1,51	98,24	0,23	0,01	33,27	73	32,38	27,67	39,94
11.0529	9,08	90,92	-	-	30,89	69	33,80	17,38	48,83
11.0530	0,87	99,08	0,04	-	59,26	24	23,61	23,39	53,00
11.0537	43,11	56,79	-	0,09	40,12	8	14,83	32,52	52,65
11.0545	-	100,00	-	-	52,54	32	33,57	12,24	54,19
11.0547	92,51	6,19	-	1,30	5,54	22	63,76	23,45	12,79
11.0562	3,14	96,76	0,09	-	37,07	46	52,46	21,60	25,94
11.0568	-	100,00	-	-	51,46	33	35,70	32,91	31,38
11.0569	0,21	98,00	-	1,79	94,43	4	63,41	23,55	13,04
11.0570	-	99,93	0,07	-	34,05	74	31,92	25,98	42,11
11.0589	5,59	94,41	-	-	19,46	129	17,73	24,29	57,98
11.0590	2,60	97,22	0,17	-	52,14	28	45,32	26,06	28,62
11.0603	2,18	97,82	-	-	30,61	78	36,66	24,79	38,55
11.0611	-	71,56	-	28,44	45,99	40	32,15	24,20	43,65

**Tabela 2.4.16:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
11.0612	-	100,00	-	-	62,26	26	41,12	23,62	35,26
11.0614	0,04	99,96	-	-	62,18	22	47,83	24,85	27,31
11.0642	-	99,89	0,05	0,05	19,53	258	39,70	27,92	32,38
<b>Woj.</b>	<b>1,78</b>	<b>95,70</b>	<b>0,07</b>	<b>2,45</b>	<b>48,90</b>	<b>35</b>	<b>39,37</b>	<b>26,64</b>	<b>33,99</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.17:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0001	1	1,74	0,47	0,00	73,09	0,48	-	26,05	-	-	0,31
11.0002	1	5,95	1,31	0,00	82,82	0,49	-	15,87	-	-	0,12
11.0003	1	1,78	0,43	0,00	85,87	0,63	-	13,91	-	-	-
11.0004	1	3,83	0,93	0,00	90,91	0,71	-	9,09	-	-	0,09
11.0006	1	3,92	1,00	0,00	97,40	0,58	-	1,84	-	-	1,07
11.0007	1	0,21	0,06	0,00	83,81	0,74	-	14,76	-	-	-
11.0012	1	1,66	0,42	0,00	92,97	0,82	-	7,03	-	-	-
11.0021	1	1,14	0,29	0,00	89,77	0,71	-	10,23	-	-	-
11.0028	1	1,00	0,28	0,00	83,37	0,72	-	16,63	-	-	2,15
11.0033	1	0,74	0,20	0,00	78,46	-	-	21,54	-	-	0,17
11.0039	1	0,32	0,09	0,00	87,50	0,65	-	12,50	-	-	-
11.0050	-	0,59	0,16	0,00	67,52	0,14	-	32,48	-	-	-
11.0058	-	4,75	1,32	0,00	87,64	0,66	-	12,36	-	-	0,10
11.0067	-	1,30	0,37	0,00	74,77	0,46	-	25,23	-	-	1,14
11.0087	-	0,92	0,23	0,00	92,04	0,48	-	7,96	-	-	-
11.0093	-	1,62	0,39	0,00	91,93	0,50	-	8,07	-	-	-
11.0095	-	0,65	0,18	0,00	91,80	0,23	-	8,20	-	-	1,35
11.0101	-	0,85	0,23	0,00	89,08	0,47	-	10,45	-	-	-
11.0115	-	0,49	0,14	0,00	83,44	0,58	-	16,56	-	-	0,25
11.0119	-	0,48	0,14	0,00	89,86	0,35	-	10,14	-	-	-
11.0120	-	1,84	0,46	0,00	96,63	0,87	-	3,37	-	-	0,56
11.0126	-	0,31	0,09	0,00	93,57	0,69	-	6,43	-	-	-
11.0135	-	1,32	0,36	0,00	97,27	0,02	-	2,27	-	-	-
11.0145	-	0,04	0,01	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-
11.0152	-	0,75	0,20	0,00	82,60	0,41	-	17,40	-	-	-
11.0154	-	0,90	0,25	0,00	90,57	0,14	-	9,43	-	-	-
11.0184	-	0,60	0,17	0,00	79,17	0,52	-	20,83	-	-	-
11.0185	-	1,35	0,36	0,00	72,75	0,37	-	27,25	-	-	0,61
11.0199	-	0,51	0,13	0,00	76,62	0,09	-	23,38	-	-	0,51
11.0204	-	1,43	0,33	0,00	94,74	0,56	-	5,26	-	-	-
11.0207	-	1,29	0,33	0,00	89,95	0,71	-	10,05	-	-	-
11.0209	-	0,69	0,18	0,00	51,52	0,32	-	48,48	-	-	-
11.0213	-	0,27	0,08	0,00	81,34	0,41	-	18,66	-	-	-
11.0243	-	0,96	0,24	0,00	83,16	0,52	-	16,84	-	-	0,38
11.0261	-	1,00	0,26	0,00	88,10	0,57	-	11,90	-	-	-
11.0276	-	1,97	0,50	0,00	93,65	0,01	-	6,35	-	-	-
11.0278	-	1,02	0,26	0,00	72,75	0,71	-	27,25	-	-	-
11.0280	-	1,55	0,44	0,00	85,63	0,48	-	14,37	-	-	-
11.0282	-	1,52	0,39	0,00	89,27	0,84	-	10,73	-	-	1,55
11.0283	-	1,78	0,48	0,00	89,54	0,55	-	10,46	-	-	-
11.0290	-	0,86	0,22	0,00	60,96	0,72	-	39,04	-	-	-
11.0297	-	0,50	0,14	0,00	66,20	0,63	-	33,80	-	-	-
11.0301	-	0,49	0,14	0,00	80,86	0,23	-	19,14	-	-	0,25

**Tabela 2.4.17:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitałnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0305	-	0,54	0,16	0,00	69,30	0,16	-	30,70	-	-	-	-
11.0309	-	0,62	0,16	0,00	77,92	0,08	-	22,08	-	-	-	-
11.0327	-	2,92	0,73	0,00	89,98	0,17	-	10,02	-	-	-	0,08
11.0329	-	1,70	0,43	0,00	89,32	0,51	-	10,68	-	-	-	1,12
11.0340	-	1,10	0,30	0,00	92,45	0,50	-	7,55	-	-	-	0,20
11.0341	-	0,22	0,06	0,00	95,37	0,62	-	4,63	-	-	-	-
11.0362	-	1,88	0,49	0,00	73,83	0,42	-	26,17	-	-	-	-
11.0406	-	1,26	0,31	0,00	89,83	0,67	-	10,17	-	-	-	-
11.0424	-	1,27	0,33	0,00	69,32	0,59	-	30,68	-	-	-	-
11.0489	-	2,38	0,58	0,00	79,96	0,52	-	20,04	-	-	-	-
11.0499	-	2,89	0,75	0,00	70,17	0,82	-	29,83	-	-	-	1,63
11.0529	-	1,12	0,28	0,00	35,23	1,00	-	64,77	-	-	-	-
11.0530	-	2,37	0,50	0,00	87,22	0,57	-	12,78	-	-	-	-
11.0537	-	1,14	0,30	0,00	89,24	0,91	-	10,76	-	-	-	-
11.0545	-	1,61	0,22	0,01	20,61	0,66	-	79,39	-	-	-	-
11.0547	-	0,16	0,05	0,00	73,25	0,60	-	26,75	-	-	-	-
11.0562	-	1,67	0,42	0,00	84,76	0,75	-	15,24	-	-	-	0,28
11.0568	-	0,22	0,06	0,00	88,00	0,54	-	12,00	-	-	-	-
11.0569	-	0,12	0,03	0,00	80,65	0,97	-	19,35	-	-	-	-
11.0570	-	1,72	0,42	0,00	94,52	0,90	-	5,48	-	-	-	-
11.0589	-	1,31	0,36	0,00	91,82	0,05	-	8,10	-	-	-	-
11.0590	-	1,47	0,38	0,00	90,43	0,63	-	9,57	-	-	-	0,23
11.0603	-	0,82	0,22	0,00	68,10	0,34	-	31,90	-	-	-	-
11.0611	-	1,31	0,30	0,00	90,96	0,45	-	9,04	-	-	-	-
11.0612	-	0,79	0,13	0,01	33,25	0,44	-	66,75	-	-	-	-
11.0614	-	0,61	0,16	0,00	52,05	0,52	-	47,95	-	-	-	-
11.0642	-	0,61	0,15	0,00	86,39	0,48	-	13,61	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>90,73</b>	<b>22,67</b>	<b>0,00</b>	<b>83,00</b>	<b>0,54</b>	-	<b>16,85</b>	-	-	-	<b>0,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.4.3 Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci

W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

**Tabela 2.4.18:** PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	4,69	1 172,50	4
kujawsko-pomorskie	19,30	3 860,40	5
lubelskie	28,25	2 353,92	12
lubuskie	1,50	1 500,00	1
łódzkie	21,71	1 550,93	14
małopolskie	19,10	3 183,83	6
mazowieckie	72,30	3 143,30	23
opolskie	0,39	391,00	1
podkarpackie	13,70	2 740,20	5
podlaskie	22,07	3 678,33	6
pomorskie	0,95	948,00	1
śląskie	60,94	2 437,44	25
świętokrzyskie	5,03	2 513,50	2

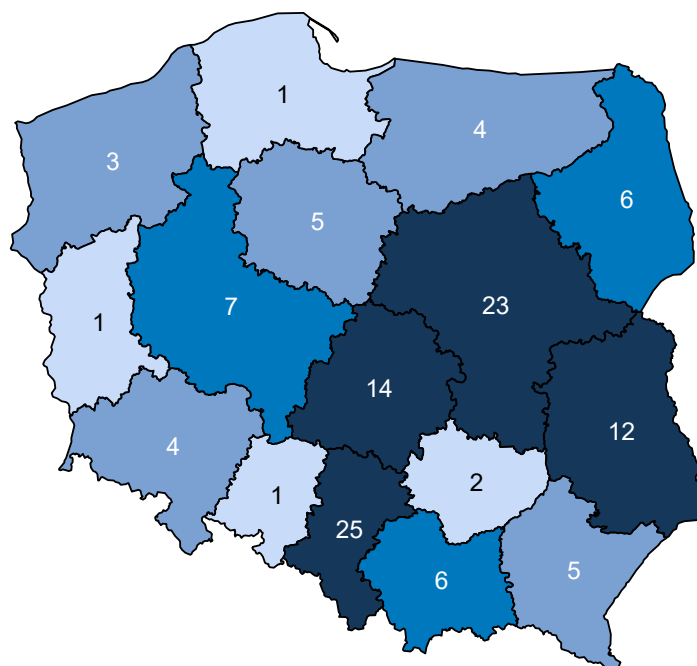


**Tabela 2.4.18:** PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
warmińsko-mazurskie	14,37	3 593,50	4
wielkopolskie	19,93	2 847,71	7
zachodniopomorskie	7,21	2 404,67	3
<b>Polska</b>	<b>311,45</b>	<b>2 617,19</b>	<b>119</b>

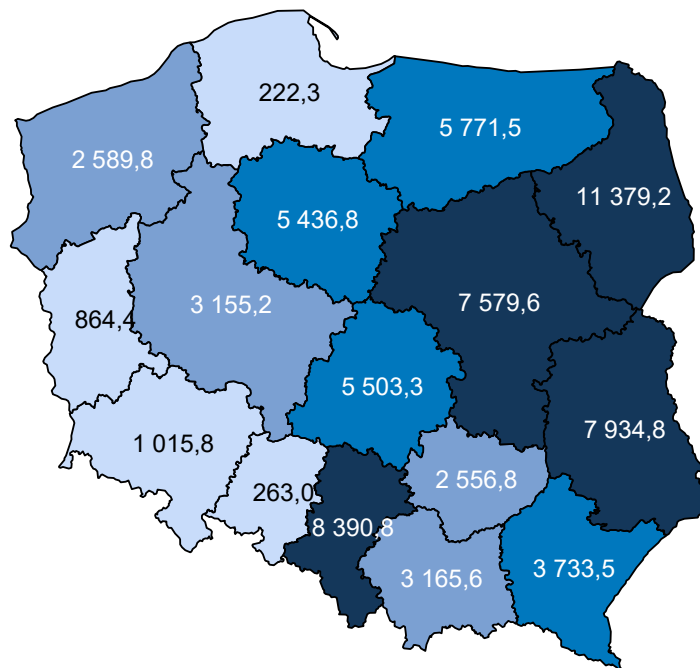
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.4:** PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.5:** PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 390,4 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)<sup>82</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 338,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 52,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 13,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.2<sup>83</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.19:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	265,52
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	56,43
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	12,05
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	2,41
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	1,54
PORADNIA FONIATRYCZNA	0,10

<sup>82</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>83</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad sfinansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.4.19:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,09
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,00

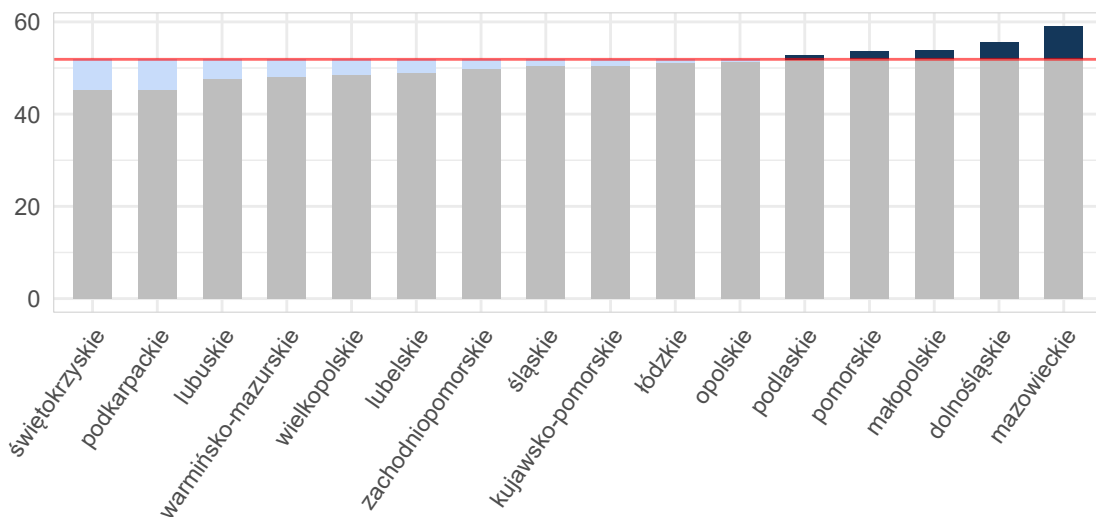
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	390,43	338,14	13,39	7,24

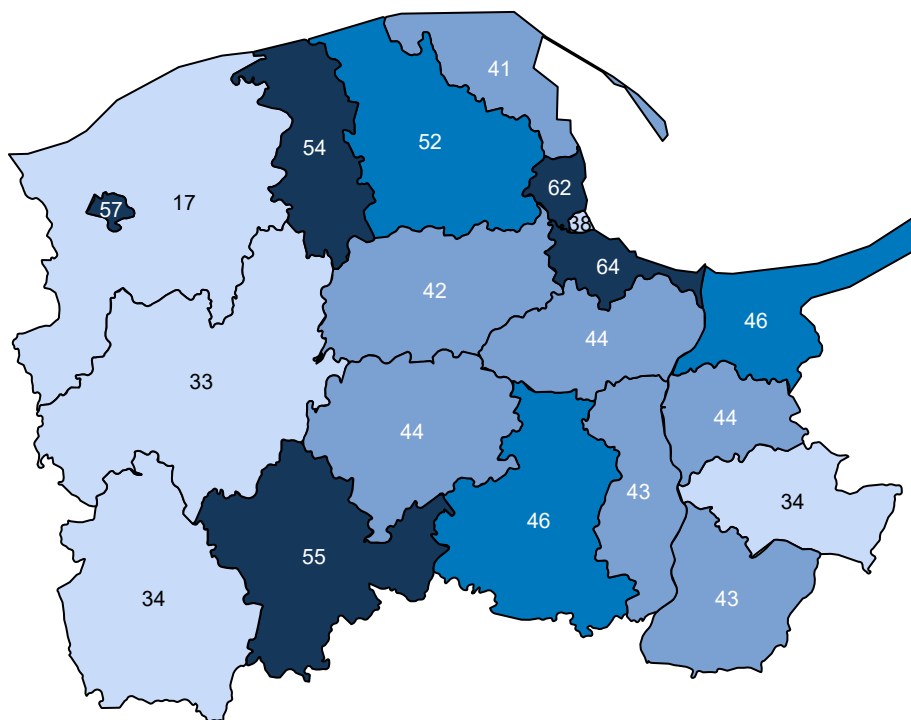
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.2:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.6:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 89,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Choroby nosa i zatok przynosowych. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,49. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 43 dni.

**Tabela 2.4.21:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby jamy ustnej i gardła	0,25	0,19	64	26,3	1,30
Choroby krtani i tchawicy	0,02	0,02	38	1,7	1,07
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,01	0,01	32	0,9	1,00
Choroby nosa i zatok przynosowych	0,40	0,32	42	42,0	1,26
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,17	0,12	31	18,2	1,41
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani	0,84	0,57	43	89,1	1,49
razem					

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie

od rozpoznania) wyniósł 100%<sup>84</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 86%, 41%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 2.4.22:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	100,00	-	-	-	-	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>100,00</b>	-	-	-	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>96,12</b>	-	-	<b>3,88</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.23:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Bezdech senny	95,00	50,00	-	5,00	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	94,48	44,44	-	5,52	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	90,86	63,82	-	9,14	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	95,19	23,85	-	4,81	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	82,13	46,74	-	17,87	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	82,50	38,08	-	17,51	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	96,81	56,62	-	3,19	-	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>87,20</b>	<b>41,70</b>	-	<b>12,80</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>79,30</b>	<b>38,88</b>	-	<b>20,70</b>	<b>0,00</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.25.

**Tabela 2.4.24:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0261	NZOZ Vita - Med	m. Gdynia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>84</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.25:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 3 największych podgrup				
	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0261	0,40	0,25	0,17	0,84	0,10
<b>Woj.</b>	<b>0,40</b>	<b>0,25</b>	<b>0,17</b>	<b>0,84</b>	<b>0,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,9 tys. porad dla 0,6 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie - %.

**Tabela 2.4.26:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0261	0,95	0,63	1,50	99,58	-	-	0,42	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,95</b>	<b>0,63</b>	<b>1,50</b>	<b>99,58</b>	-	-	<b>0,42</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 40. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>85</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.29.

<sup>85</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.27:** 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	99,49	0,51	-
kujawsko-pomorskie	99,20	0,79	0,01
lubelskie	94,22	5,20	0,58
lubuskie	99,61	0,39	-
łódzkie	96,88	3,03	0,09
małopolskie	99,14	0,85	0,01
mazowieckie	94,90	4,88	0,22
opolskie	99,00	1,00	-
podkarpackie	98,51	1,48	0,02
podlaskie	94,85	5,02	0,13
pomorskie	99,37	0,63	-
śląskie	96,74	3,19	0,08
świętokrzyskie	98,46	1,45	0,09
warmińsko-mazurskie	99,15	0,82	0,02
wielkopolskie	97,42	2,52	0,06
zachodniopomorskie	98,96	1,04	-
<b>Polska</b>	<b>96,76</b>	<b>3,11</b>	<b>0,13</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.28:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
11.0261	-	100,00	-	-	50,21	40	45,36	24,89	29,75
<b>Woj.</b>	-	<b>100,00</b>	-	-	<b>50,21</b>	<b>40</b>	<b>45,36</b>	<b>24,89</b>	<b>29,75</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.29:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0261	-	0,28	0,08	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>0,28</b>	<b>0,08</b>	<b>0,00</b>	<b>100,00</b>	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.4 Poradnia audiologiczna

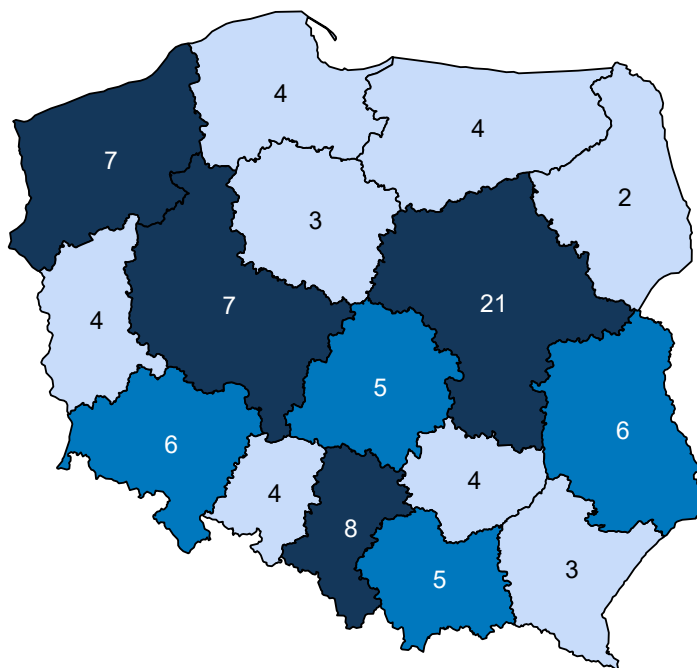
W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

**Tabela 2.4.30: PORADNIA AUDIOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw**

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	11,61	1 935,67	6
kujawsko-pomorskie	3,35	1 118,00	3
lubelskie	9,67	1 611,00	6
lubuskie	10,09	2 522,75	4
łódzkie	8,21	1 641,60	5
małopolskie	9,03	1 805,20	5
mazowieckie	85,08	4 051,29	21
opolskie	4,11	1 027,00	4
podkarpackie	8,65	2 883,33	3
podlaskie	6,84	3 420,00	2
pomorskie	10,44	2 609,00	4
śląskie	15,46	1 932,25	8
świętokrzyskie	6,83	1 707,25	4
warmińsko-mazurskie	11,62	2 903,75	4
wielkopolskie	14,80	2 113,71	7
zachodniopomorskie	18,41	2 630,29	7
<b>Polska</b>	<b>234,18</b>	<b>2 518,06</b>	<b>93</b>

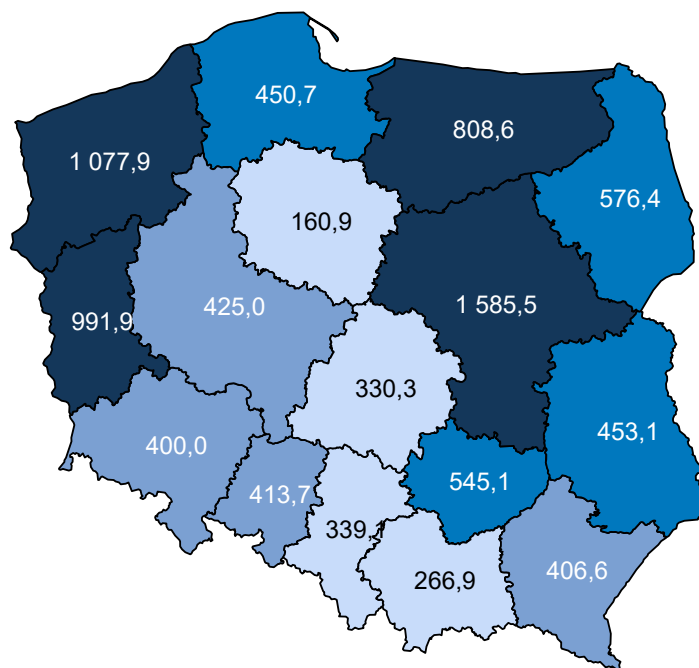
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.7: PORADNIA AUDIOLOGICZNA - liczba poradni w województwach**



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Mapa 2.4.8:** PORADNIA AUDIOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA AUDIOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 390,4 tys. porad (por. Tabela 2.4.31)<sup>86</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 338,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 52,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 13,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.3<sup>87</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.31:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	265,52
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	56,43
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	12,05
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	2,41
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	1,54
PORADNIA FONIATRYCZNA	0,10
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,09

<sup>86</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>87</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.4.31:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,00

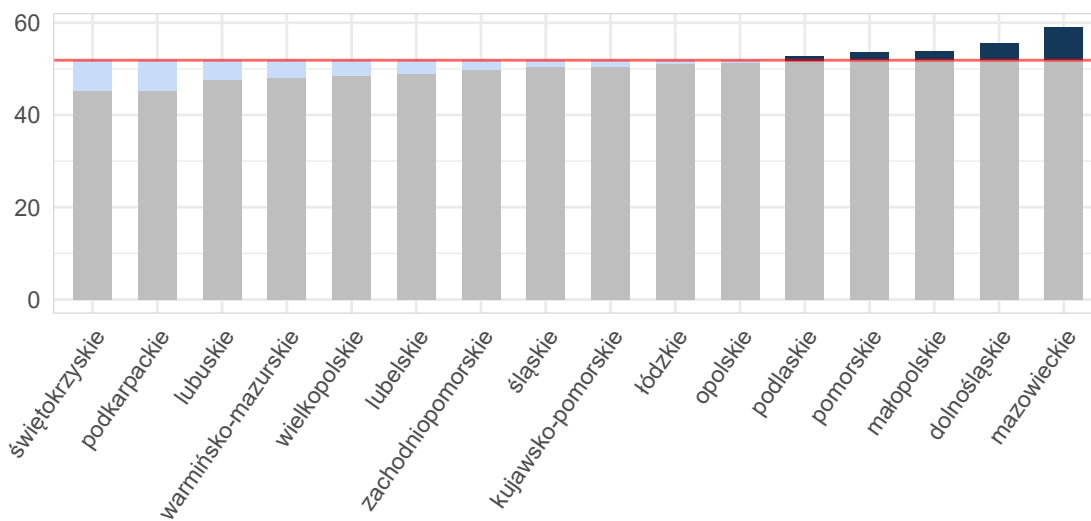
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.32:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	390,43	338,14	13,39	7,24

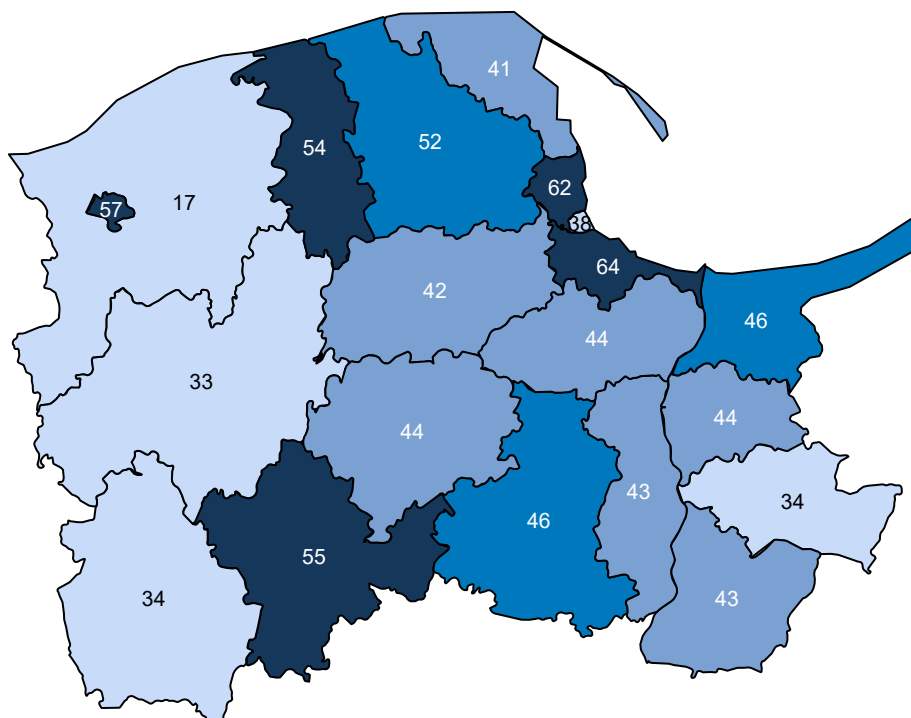
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.3:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.9: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 95,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Choroby narządu słuchu i równowagi. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,69. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 79 dni.

Tabela 2.4.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby jamy ustnej i gardła	2,14	1,31	78	20,5	1,63
Choroby krtani i tchawicy	0,72	0,57	72	6,9	1,25
Choroby narządu słuchu i równowagi	5,88	3,59	87	56,3	1,64
Choroby nosa i zatok przynosowych	0,05	0,05	54	0,5	1,07
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,73	0,47	51	7,0	1,57
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,40	0,34	61	3,9	1,20
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	9,92	5,86	79	95,0	1,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznania) wyniósł 96%, z czego 7% porad stanowiły porady typu W11<sup>88</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 16%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 2.4.34:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	100,00	7,39	-	-	25,46	-	-
Choroby krtani i tchawicy	99,86	16,30	-	-	25,35	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	93,91	4,32	-	0,32	22,37	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	100,00	36,73	-	-	14,29	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	96,58	4,64	-	0,41	35,66	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	100,00	36,14	-	-	24,01	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>96,13</b>	<b>7,33</b>	-	<b>0,22</b>	<b>24,26</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>100,00</b>	<b>5,57</b>	-	-	<b>61,61</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.35:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Bezdech senny	100,00	75,00	-	-	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	93,70	19,14	-	0,23	22,55	-	-
Choroby krtani i tchawicy	89,51	11,48	-	0,02	22,09	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	95,07	15,39	-	0,97	22,47	0,00	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	93,21	31,15	-	0,49	17,87	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	87,47	25,39	-	7,58	19,62	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	90,15	19,44	-	0,08	25,38	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>92,46</b>	<b>17,16</b>	-	<b>2,00</b>	<b>21,97</b>	<b>0,00</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>86,81</b>	<b>9,71</b>	-	<b>4,63</b>	<b>38,49</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.37.

**Tabela 2.4.36:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0329	NZOZ Centrum Medyczne Kaszuby	kartuski
11.0451	Specjalistyczny Ośrodek Diagnostyki i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu Polskiego Związku Głuchych	m. Gdańsk
11.0609	NZOZ Fona - Med.	m. Gdańsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>88</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.37:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby krtani i tchawicy [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0002	3,78	0,21	0,16	0,32	4,76	0,04
11.0329	0,93	0,01	0,36	-	1,31	0,00
11.0451	0,84	-	0,02	-	0,92	0,12
11.0609	0,33	1,91	0,19	0,40	2,93	0,36
<b>Woj.</b>	<b>5,88</b>	<b>2,14</b>	<b>0,73</b>	<b>0,72</b>	<b>9,92</b>	<b>0,52</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4,8 tys. porad dla 2,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 7,2%.

**Tabela 2.4.38:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0002	4,80	2,84	1,69	92,26	13,65	-	0,44	8,10	-	-
11.0329	1,31	0,62	2,10	99,08	2,22	-	0,08	35,40	-	-
11.0451	1,04	0,89	1,17	100,00	-	-	-	64,68	-	-
11.0609	3,28	1,99	1,65	100,00	2,16	-	-	36,60	-	-
<b>Woj.</b>	<b>10,44</b>	<b>6,25</b>	<b>1,67</b>	<b>96,32</b>	<b>7,24</b>	-	<b>0,21</b>	<b>26,12</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 80. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie pomorskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>89</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek

<sup>89</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.41.

**Tabela 2.4.39:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,25	0,72	0,03
kujawsko-pomorskie	99,03	0,97	-
lubelskie	98,04	1,92	0,04
lubuskie	98,57	1,39	0,04
łódzkie	98,61	1,36	0,03
małopolskie	98,83	1,16	0,02
mazowieckie	96,80	3,12	0,08
opolskie	97,91	2,05	0,04
podkarpackie	98,32	1,64	0,04
podlaskie	98,61	1,39	-
pomorskie	98,21	1,75	0,04
śląskie	98,47	1,52	0,01
świętokrzyskie	98,04	1,94	0,02
warmińsko-mazurskie	98,59	1,36	0,05
wielkopolskie	96,81	3,16	0,03
zachodniopomorskie	96,87	3,05	0,09
<b>Polska</b>	<b>97,75</b>	<b>2,21</b>	<b>0,05</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.40:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
11.0002	-	100,00	-	-	41,23	101	35,17	26,89	37,94
11.0329	-	100,00	-	-	71,25	34	18,12	34,40	47,48
11.0451	-	100,00	-	-	46,87	74	73,53	19,25	7,22
11.0609	0,58	36,57	0,09	62,76	25,58	90	35,35	29,72	34,93
<b>Woj.</b>	<b>0,18</b>	<b>80,04</b>	<b>0,03</b>	<b>19,75</b>	<b>40,63</b>	<b>80</b>	<b>36,91</b>	<b>27,96</b>	<b>35,13</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.41:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0002	1	1,82	0,50	0,00	88,10	0,19	-	0,93	-	-	-
11.0329	-	0,62	0,16	0,00	99,03	0,03	-	0,16	-	-	-
11.0451	-	0,08	0,02	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
11.0609	-	1,15	0,34	0,00	100,00	0,03	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>3,67</b>	<b>1,02</b>	<b>0,00</b>	<b>93,92</b>	<b>0,10</b>	<b>-</b>	<b>0,49</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.5 Poradnia logopedyczna

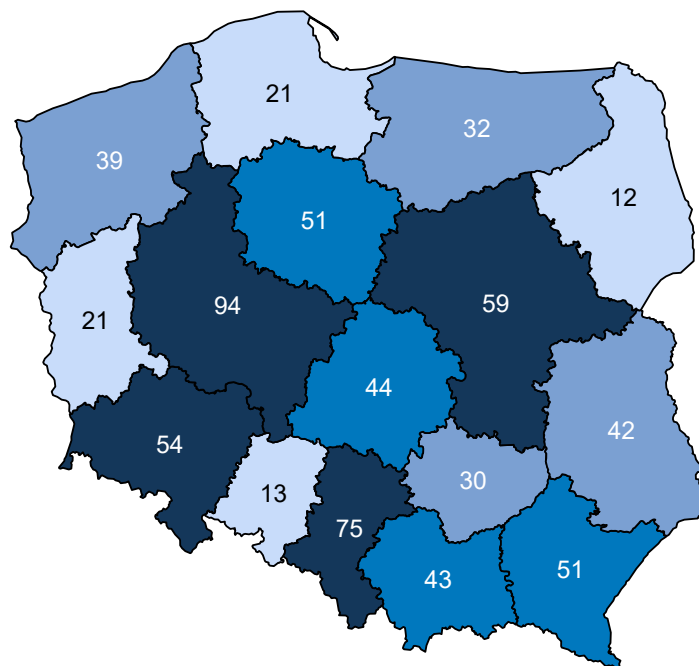
W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 21. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.42.

**Tabela 2.4.42:** PORADNIA LOGOPEDYCZNA - podstawowe statystyki według województw

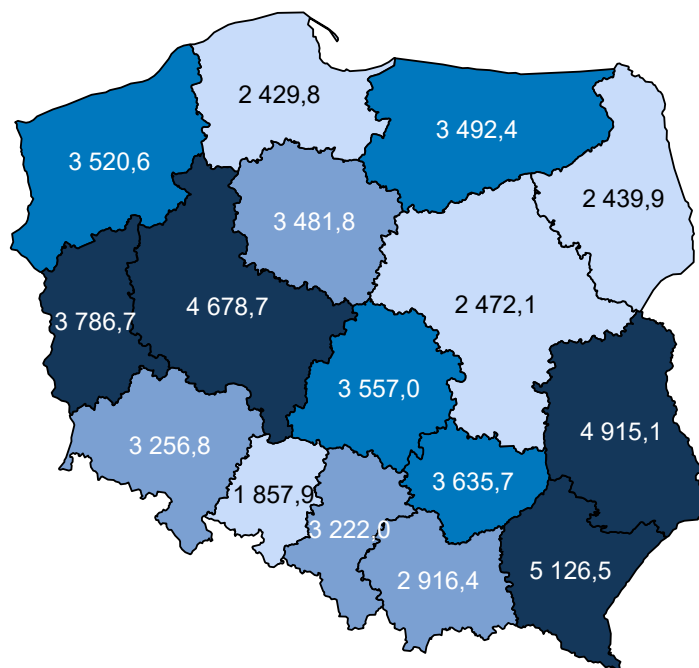
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	94,57	1 751,26	54
kujawsko-pomorskie	72,56	1 422,71	51
lubelskie	104,86	2 496,57	42
lubuskie	38,52	1 834,52	21
łódzkie	88,40	2 009,14	44
małopolskie	98,64	2 293,95	43
mazowieckie	132,65	2 248,27	59
opolskie	18,45	1 419,23	13
podkarpackie	109,07	2 138,71	51
podlaskie	28,95	2 412,67	12
pomorskie	56,26	2 679,24	21
śląskie	146,90	1 958,63	75
świętokrzyskie	45,55	1 518,40	30
warmińsko-mazurskie	50,16	1 567,62	32
wielkopolskie	162,90	1 732,94	94
zachodniopomorskie	60,14	1 542,00	39
<b>Polska</b>	<b>1 308,58</b>	<b>1 921,56</b>	<b>681</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.10:** PORADNIA LOGOPEDYCZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.11:** PORADNIA LOGOPEDYCZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA LOGOPEDYCZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 390,4 tys. porad (por. Tabela 2.4.43)<sup>90</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 338,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 52,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 13,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.4<sup>91</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.43:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	265,52
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	56,43
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	12,05
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	2,41
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	1,54
PORADNIA FONIATRYCZNA	0,10
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,09

<sup>90</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>91</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.



**Tabela 2.4.43:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,00

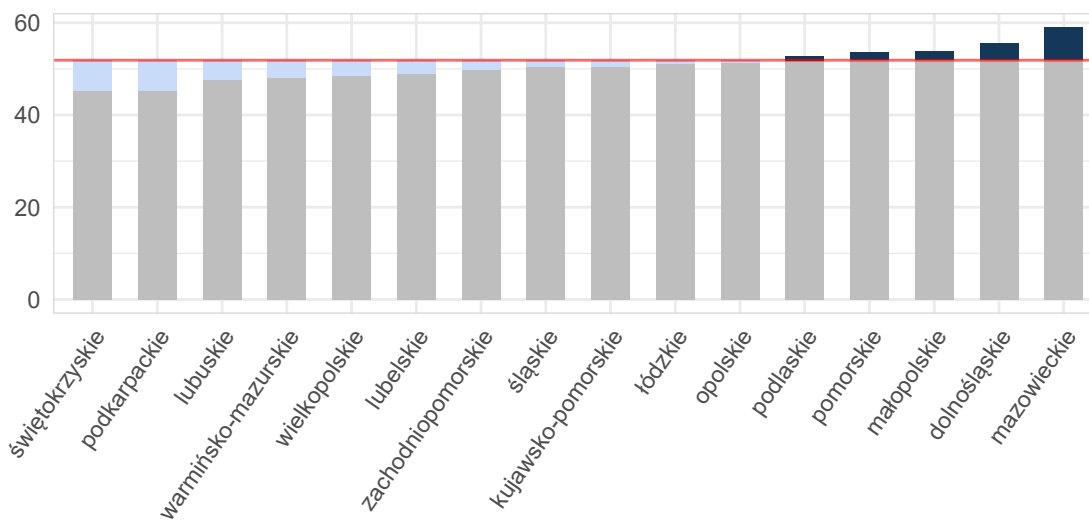
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.44:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	390,43	338,14	13,39	7,24

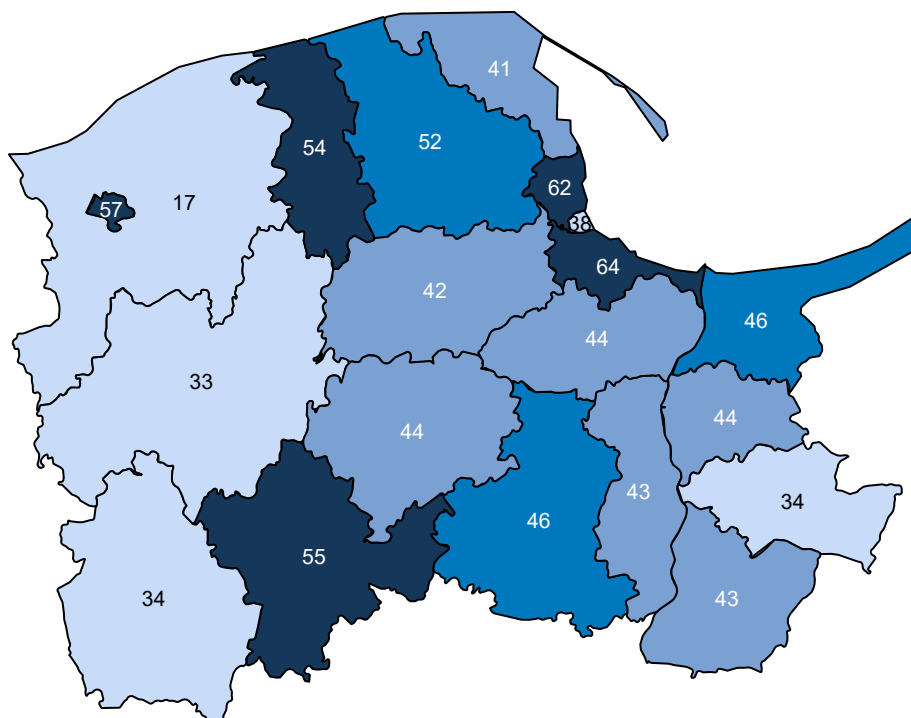
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.4:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.12: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 34,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 18,79.

Tabela 2.4.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby jamy ustnej i gardła	0,00	0,00	0,0	4,00
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,61	0,08	1,1	8,07
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,00	0,00	0,0	1,00
Zaburzenia głosu, mowy i języka	18,70	0,95	33,2	19,64
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani	19,32	1,03	34,3	18,79
razem				

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 4%<sup>92</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 3%, 0%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

<sup>92</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 2.4.46:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	13,05	-	-	86,95	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	-	-	-	100,00	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	5,32	-	-	94,68	-	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>5,56</b>	-	-	<b>94,44</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>2,63</b>	-	-	<b>97,37</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.47:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Bezdech senny	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,81	-	-	99,19	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	-	-	-	100,00	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	6,80	-	-	93,20	-	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>6,00</b>	-	-	<b>94,00</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>2,68</b>	-	-	<b>97,32</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 21. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.4.49.

**Tabela 2.4.48:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0120	NZOZ Gdańskie Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0258	NZOZ Przychodnia Brzeźno	m. Gdańsk
11.0280	NZOZ Śródmieście	m. Gdynia
11.0281	NZOZ Śródmieście	wejherowski
11.0283	Przychodnia Orłowo	m. Gdynia
11.0329	NZOZ Centrum Medyczne Kaszuby	kartuski
11.0340	NZOZ Gemini w Chojnicach	chojnicki
11.0341	NZOZ Medyk	starogardzki
11.0362	NZOZ nr 1	wejherowski

**Tabela 2.4.48:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0424	Przemysłowy ZOZ sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0452	Specjalistyczny Ośrodek Diagnostyki i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu Polskiego Związku Głuchych	m. Słupsk
11.0571	Poradnia Logopedyczna	kwidzyński
11.0576	Centrum Logopedii, Uzależnień i Mediacji Sądowych	bytowski
11.0577	Centrum Logopedii, Uzależnień i Mediacji Sądowych	kościerski
11.0578	Centrum Logopedii, Uzależnień i Mediacji Sądowych	pucki
11.0579	Centrum Logopedii, Uzależnień i Mediacji Sądowych	malborski
11.0580	Centrum Logopedii, Uzależnień i Mediacji Sądowych	m. Sopot
11.0597	Gabinet Specjalistyczny Krystyna Mazurkiewicz	m. Słupsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.49:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 2 największych podgrup			
	Zaburzenia głosu, mowy i języka [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0012	2,40	-	2,40	0,87
11.0013	0,58	-	0,58	1,27
11.0021	0,20	-	0,20	1,38
11.0120	0,55	0,03	0,59	1,96
11.0258	3,53	-	3,53	1,31
11.0280	0,02	0,00	0,03	3,27
11.0281	0,20	-	0,20	1,19
11.0283	0,40	0,08	0,48	2,63
11.0329	-	0,00	0,00	3,11
11.0340	0,02	-	0,02	1,96
11.0341	-	0,28	0,28	2,57
11.0362	4,83	-	4,83	0,00
11.0424	4,29	-	4,29	0,35
11.0452	-	0,02	0,02	2,00
11.0576	0,23	0,05	0,28	2,13
11.0577	-	0,04	0,04	2,15
11.0578	0,03	-	0,03	1,58
11.0579	0,12	0,06	0,18	1,96
11.0580	0,18	0,05	0,23	1,26
11.0597	1,13	-	1,13	1,49
<b>Woj.</b>	<b>18,70</b>	<b>0,61</b>	<b>19,32</b>	<b>36,95</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4,8 tys. porad dla 0,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 25,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie - %.

**Tabela 2.4.50:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0012	3,27	0,21	15,37	-	-	-	100,00	-	-	-
11.0013	1,85	0,20	9,34	-	-	-	100,00	-	-	-
11.0021	1,59	0,16	10,23	6,87	-	-	93,13	-	-	-
11.0120	2,55	0,18	14,39	10,01	-	-	89,99	-	-	-
11.0258	4,84	0,19	25,32	9,37	-	-	90,63	-	-	-
11.0280	3,29	0,41	8,05	-	-	-	100,00	-	-	-
11.0281	1,40	0,14	10,11	-	-	-	100,00	-	-	-
11.0283	3,11	0,26	12,11	2,80	-	-	97,20	-	-	-
11.0329	3,11	0,35	8,99	-	-	-	100,00	-	-	-
11.0340	1,97	0,29	6,91	2,39	-	-	97,61	-	-	-
11.0341	2,85	0,20	14,16	3,83	-	-	96,17	-	-	-
11.0362	4,83	0,25	19,64	-	-	-	100,00	-	-	-
11.0424	4,63	0,15	31,51	0,17	-	-	99,83	-	-	-
11.0452	2,02	0,05	43,00	-	-	-	100,00	-	-	-
11.0571	2,51	0,15	17,05	15,44	-	-	84,56	-	-	-
11.0576	2,41	0,12	19,58	15,57	-	-	84,43	-	-	-
11.0577	2,19	0,13	16,47	-	-	-	100,00	-	-	-
11.0578	1,60	0,07	21,95	-	-	-	100,00	-	-	-
11.0579	2,13	0,16	13,59	7,54	-	-	92,46	-	-	-
11.0580	1,49	0,09	15,88	3,82	-	-	96,18	-	-	-
11.0597	2,63	0,10	27,35	-	-	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>56,26</b>	<b>3,81</b>	<b>14,77</b>	<b>3,64</b>	-	-	<b>96,36</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>93</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.53.

**Tabela 2.4.51:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	96,08	3,81	0,11
kujawsko-pomorskie	97,56	2,33	0,11
lubelskie	98,09	1,89	0,01
lubuskie	98,72	1,28	-
łódzkie	98,50	1,44	0,06
małopolskie	98,60	1,37	0,02
mazowieckie	97,10	2,82	0,08
opolskie	97,65	2,21	0,13
podkarpackie	97,58	2,37	0,05
podlaskie	97,77	2,08	0,15
pomorskie	99,23	0,77	-
śląskie	97,78	2,18	0,04
świętokrzyskie	97,21	2,69	0,09
warmińsko-mazurskie	97,96	1,93	0,11
wielkopolskie	97,97	1,99	0,05

<sup>93</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.51:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
zachodniopomorskie	97,54	2,42	0,05
<b>Polska</b>	<b>97,75</b>	<b>2,19</b>	<b>0,06</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.52:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
11.0012	-	100,00	-	-	46,10	466	0,31	2,14	97,56
11.0013	-	100,00	-	-	49,08	404	0,86	1,08	98,05
11.0021	-	100,00	-	-	35,56	634	1,01	1,39	97,60
11.0120	0,04	99,96	-	-	55,12	340	0,82	0,31	98,86
11.0258	-	100,00	-	-	43,79	462	0,14	0,33	99,52
11.0280	-	100,00	-	-	40,04	510	3,58	2,98	93,44
11.0281	-	100,00	-	-	59,50	280	1,51	0,57	97,92
11.0283	-	100,00	-	-	61,94	280	1,03	1,99	96,98
11.0329	-	100,00	-	-	41,39	498	1,99	1,29	96,72
11.0340	-	100,00	-	-	33,45	630	1,78	2,44	95,79
11.0341	0,04	99,96	-	-	46,59	454	1,19	1,05	97,75
11.0362	0,06	77,67	-	22,27	62,22	287	0,95	1,12	97,93
11.0424	-	100,00	-	-	65,91	226	0,28	0,52	99,20
11.0452	-	100,00	-	-	44,68	433	-	0,30	99,70
11.0571	-	100,00	-	-	48,16	412	0,36	0,40	99,24
11.0576	-	100,00	-	-	49,38	401	0,37	0,25	99,38
11.0577	-	100,00	-	-	41,92	496	0,14	0,27	99,59
11.0578	-	100,00	-	-	38,20	554	0,12	-	99,88
11.0579	-	100,00	-	-	36,22	581	0,84	0,75	98,41
11.0580	-	100,00	-	-	31,88	556	0,40	0,13	99,46
11.0597	-	100,00	-	-	69,61	212	0,72	0,38	98,90
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>98,08</b>	<b>-</b>	<b>1,91</b>	<b>49,44</b>	<b>393</b>	<b>0,88</b>	<b>0,99</b>	<b>98,13</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.53:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0012	1	3,19	0,17	0,02	-	-	100,00	-	-	-	-
11.0013	1	1,81	0,17	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
11.0021	1	1,55	0,13	0,01	7,04	-	92,96	-	-	-	-
11.0120	-	2,52	0,15	0,02	9,97	-	90,03	-	-	-	-
11.0258	-	4,81	0,18	0,03	9,41	-	90,59	-	-	-	-
11.0280	-	3,08	0,24	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
11.0281	-	1,37	0,11	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
11.0283	-	3,02	0,19	0,02	2,88	-	97,12	-	-	-	-
11.0329	-	3,01	0,26	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
11.0340	-	1,89	0,23	0,01	2,49	-	97,51	-	-	-	-
11.0341	-	2,78	0,15	0,02	3,92	-	96,08	-	-	-	-
11.0362	-	4,73	0,17	0,03	-	-	100,00	-	-	-	-

**Tabela 2.4.53:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0424	-	4,59	0,12	0,04	0,13	-	-	99,87	-	-	-	-
11.0452	-	2,02	0,04	0,05	-	-	-	100,00	-	-	-	-
11.0571	-	2,49	0,13	0,02	15,56	-	-	84,44	-	-	-	-
11.0576	-	2,39	0,11	0,02	15,67	-	-	84,33	-	-	-	-
11.0577	-	2,18	0,13	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
11.0578	-	1,60	0,07	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
11.0579	-	2,10	0,13	0,02	7,67	-	-	92,33	-	-	-	-
11.0580	-	1,49	0,09	0,02	3,77	-	-	96,23	-	-	-	-
11.0597	-	2,60	0,07	0,04	-	-	-	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>55,21</b>	<b>3,04</b>	<b>0,02</b>	<b>3,70</b>	-	-	<b>96,30</b>	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.6 Poradnia logopedyczna dla dzieci

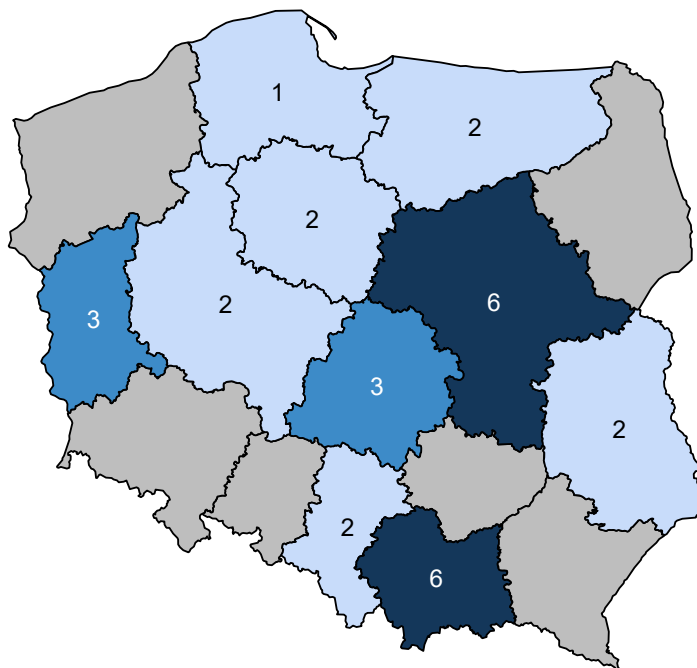
W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

**Tabela 2.4.54:** PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	3,33	1 664,50	2
lubelskie	5,76	2 878,50	2
lubuskie	3,85	1 283,33	3
łódzkie	6,42	2 139,00	3
małopolskie	11,14	1 856,83	6
mazowieckie	18,50	3 082,67	6
pomorskie	2,38	2 376,00	1
śląskie	0,97	484,50	2
warmińsko-mazurskie	11,52	5 758,00	2
wielkopolskie	1,95	973,00	2
<b>Polska</b>	<b>65,80</b>	<b>2 268,86</b>	<b>29</b>

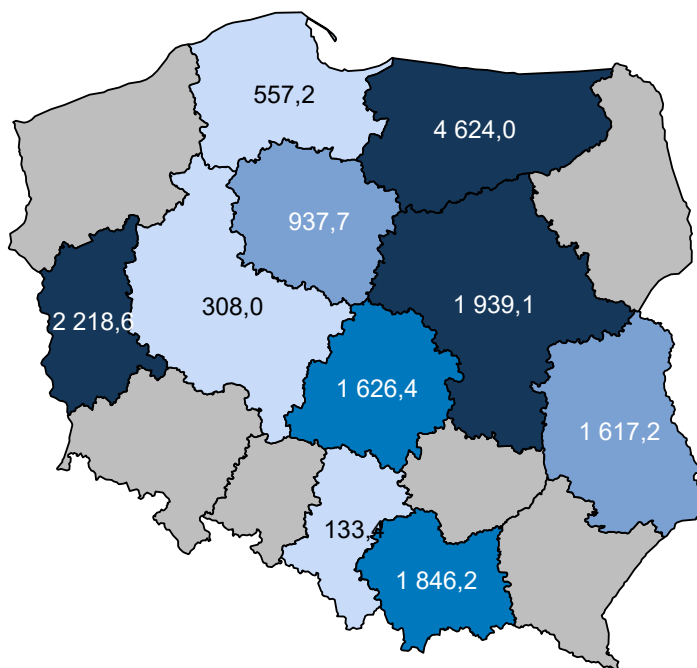
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.13:** PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.14:** PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano



390,4 tys. porad (por. Tabela 2.4.55)<sup>94</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 338,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 52,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 13,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.5<sup>95</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.55:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	265,52
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	56,43
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	12,05
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	2,41
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	1,54
PORADNIA FONIATRYCZNA	0,10
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,09
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.56:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

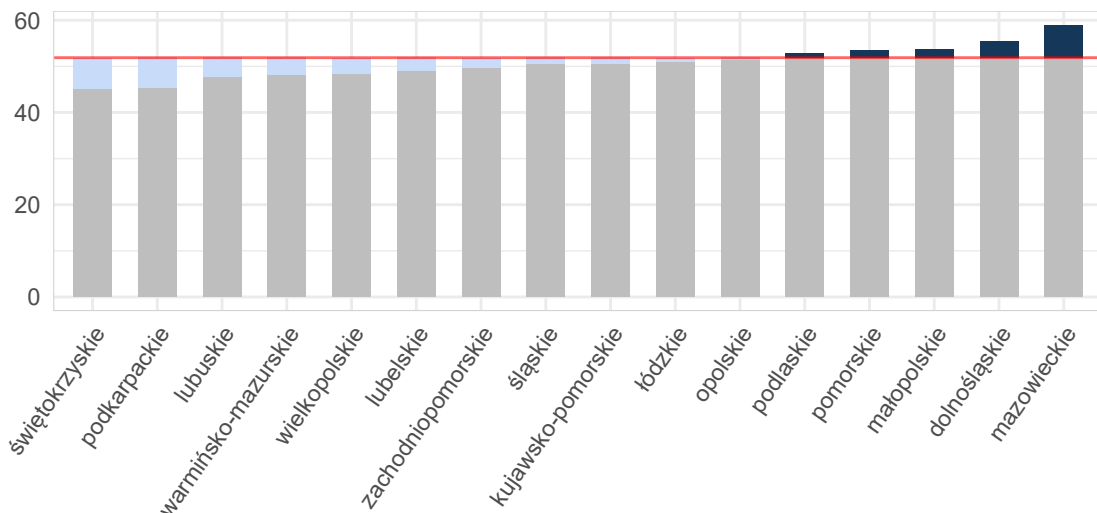
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	390,43	338,14	13,39	7,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>94</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

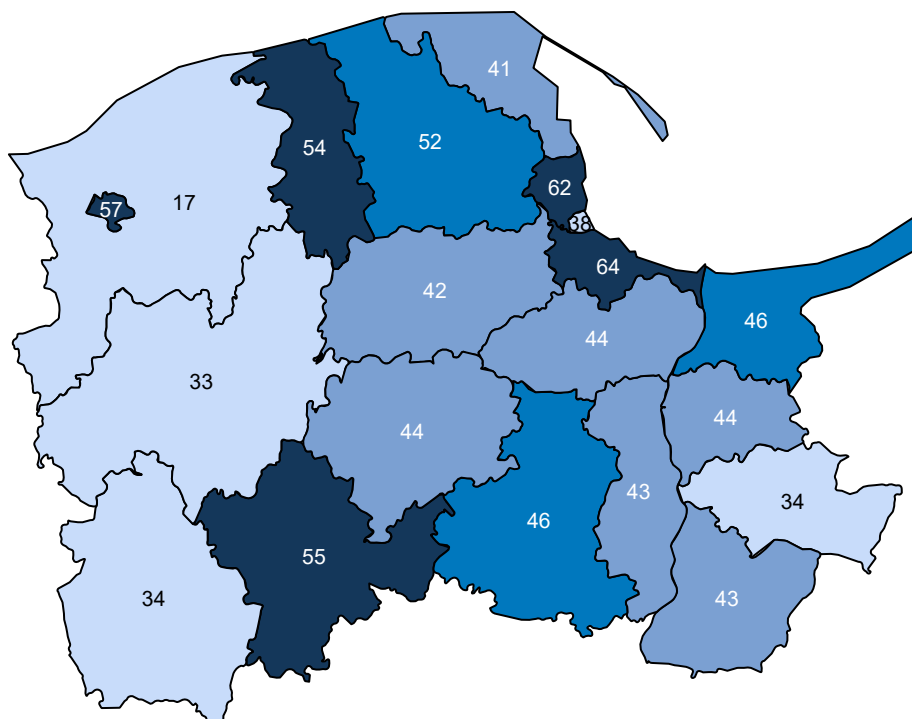
<sup>95</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.4.5:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.15:** Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 25,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 6,17.

**Tabela 2.4.57:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,01	0,00	0,3	8,00
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,60	0,10	25,1	6,15
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani	0,60	0,10	25,5	6,17
<b>razem</b>				

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.59. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 0%<sup>96</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 0%, 0%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 2.4.58:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	-	-	-	100,00	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	-	-	100,00	-	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	-	-	-	<b>100,00</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>0,06</b>	-	-	<b>99,94</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.59:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	-	-	-	100,00	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	-	-	100,00	-	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	-	-	-	<b>100,00</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>0,01</b>	-	-	<b>99,99</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców

<sup>96</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.61.

**Tabela 2.4.60:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.61:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Zaburzenia głosu, mowy i języka [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0019	0,60	0,60	1,77
<b>Woj.</b>	<b>0,60</b>	<b>0,60</b>	<b>1,77</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,4 tys. porad dla 0,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 7,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie - %.

**Tabela 2.4.62:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0019	2,38	0,32	7,50	0,04	-	-	99,96	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,38</b>	<b>0,32</b>	<b>7,50</b>	<b>0,04</b>	-	-	<b>99,96</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>97</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.65.

<sup>97</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.63:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	98,83	1,17	-
lubuskie	99,21	0,79	-
łódzkie	99,58	0,42	-
małopolskie	99,41	0,54	0,06
mazowieckie	98,97	1,03	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	98,55	1,45	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	99,43	0,57	-
śląskie	100,00	-	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	99,62	0,38	-
wielkopolskie	100,00	-	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
<b>Polska</b>	<b>99,35</b>	<b>0,63</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.64:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
11.0019	0,08	99,92	-	-	50,04	554	2,86	3,03	94,11
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>99,92</b>	-	-	<b>50,04</b>	<b>554</b>	<b>2,86</b>	<b>3,03</b>	<b>94,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.65:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad z zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0019	1	2,24	0,21	0,01	0,04	-	99,96	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>2,24</b>	<b>0,21</b>	<b>0,01</b>	<b>0,04</b>	-	<b>99,96</b>	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.5 Podstawowa Opieka Zdrowotna

### 2.5.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ

przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodziny (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ<sup>98</sup>. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby 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)<sup>99</sup>, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

**Tabela 2.5.1:** Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

H60	H69	H80	H93	J04	J34	K11
H61	H70	H81	H94	J05	J35	R04
H62	H71	H82	H95	J06	J36	R06.1
H65	H72	H83	J00	J30	J37	R07.0
H66	H73	H90	J01	J31	J38	R47
H67	H74	H91	J02	J32	J39	R48
H68	H75	H92	J03	J33	G47.3	R49

Opracowanie DAiS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.5.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej<sup>100</sup>.

**Tabela 2.5.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	531	22	7	22	18,29	0,76	0,24	0,76
kujawsko-pomorskie	321	11	3	16	15,40	0,53	0,14	0,77
lubelskie	451	42	6	16	21,14	1,97	0,28	0,75

<sup>98</sup>World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

<sup>99</sup>Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

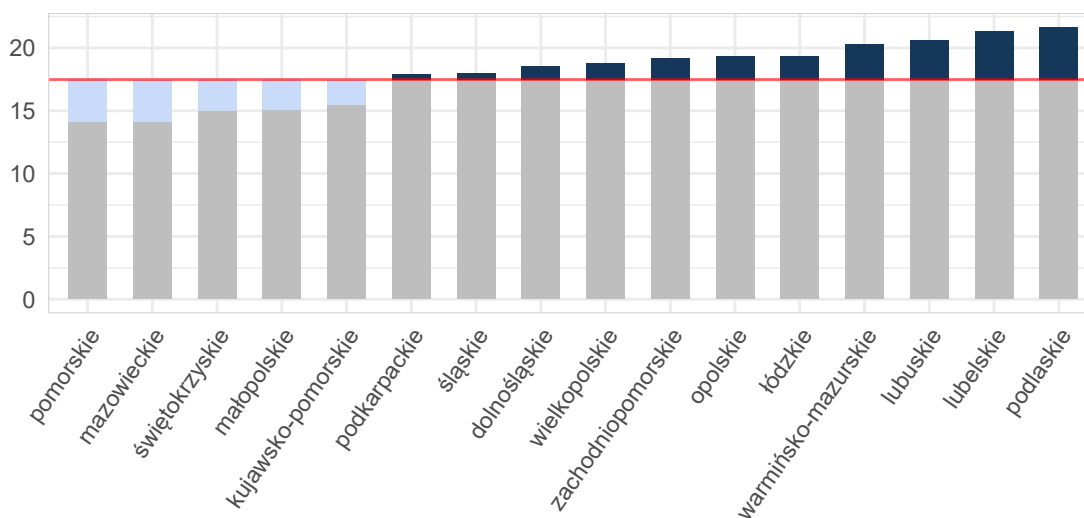
<sup>100</sup>Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

**Tabela 2.5.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
lubuskie	205	2	-	7	20,15	0,20	-	0,69
łódzkie	469	13	9	24	18,87	0,52	0,36	0,97
małopolskie	505	12	6	19	14,93	0,35	0,18	0,56
mazowieckie	757	22	2	18	14,11	0,41	0,04	0,34
opolskie	189	6	1	10	19,03	0,60	0,10	1,01
podkarpackie	372	12	2	14	17,48	0,56	0,09	0,66
podlaskie	257	7	1	3	21,66	0,59	0,08	0,25
pomorskie	320	22	1	22	13,82	0,95	0,04	0,95
śląskie	816	22	28	33	17,90	0,48	0,61	0,72
świętokrzyskie	186	9	-	2	14,85	0,72	-	0,16
warmińsko-mazurskie	291	11	3	1	20,26	0,77	0,21	0,07
wielkopolskie	645	11	1	16	18,53	0,32	0,03	0,46
zachodniopomorskie	316	16	5	23	18,50	0,94	0,29	1,35
<b>Polska</b>	<b>6 631</b>	<b>240</b>	<b>-</b>	<b>246</b>	<b>17,25</b>	<b>0,62</b>	<b>-</b>	<b>0,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

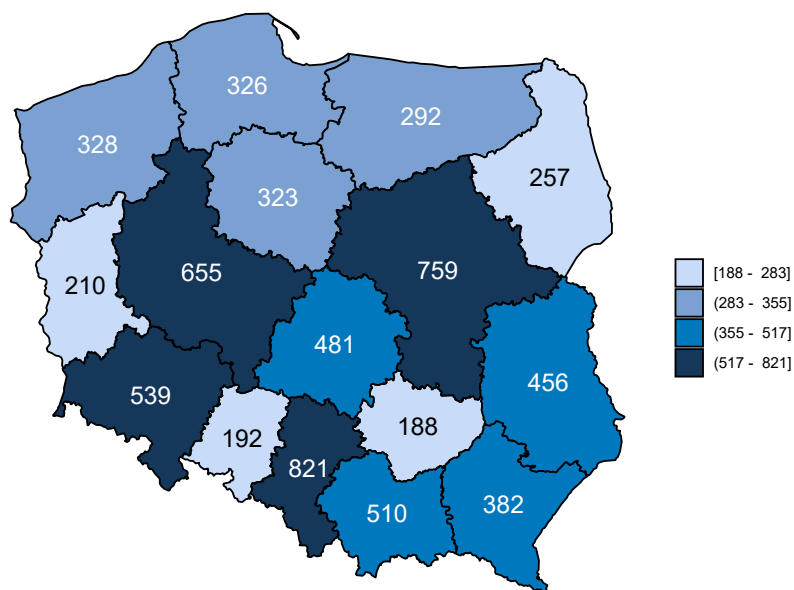
**Wykres 2.5.1:** Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

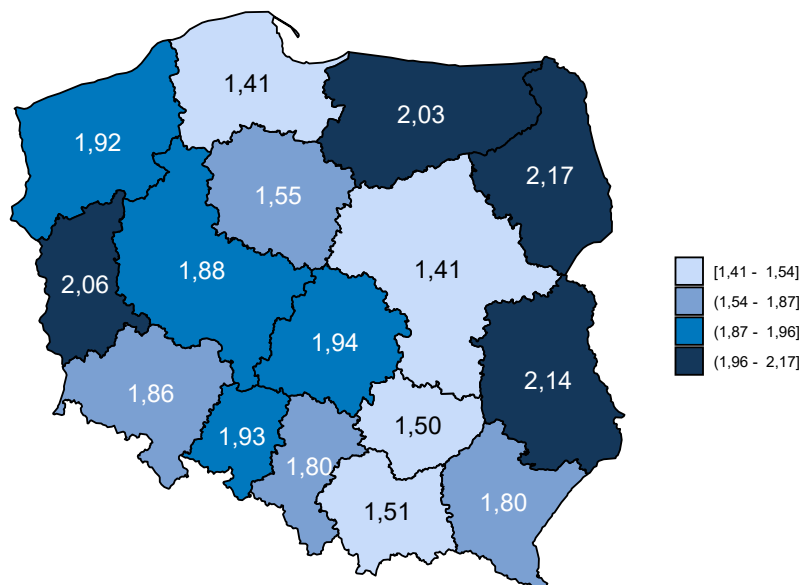
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

**Mapa 2.5.1:** Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 2.5.2:** Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

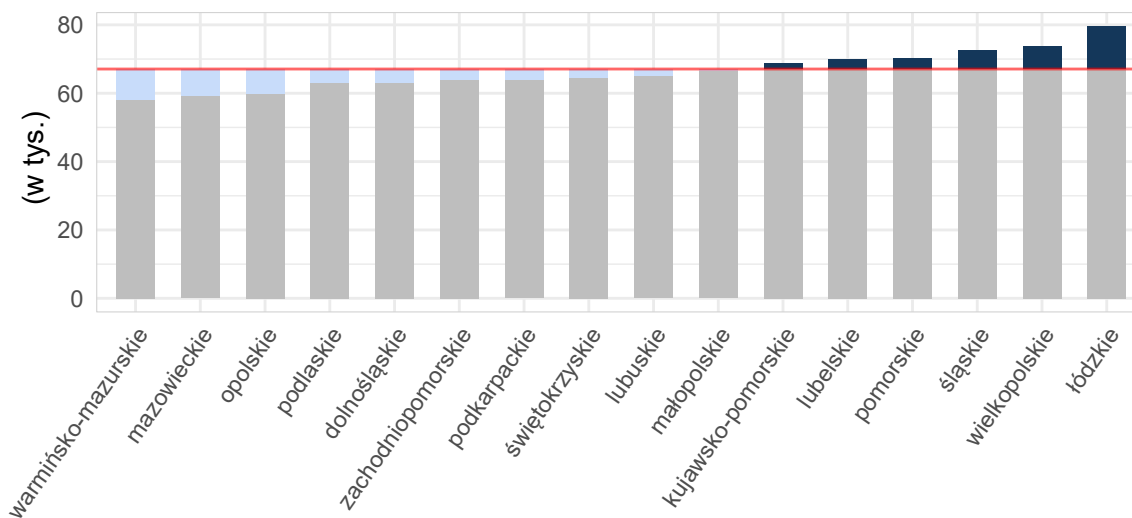


**Tabela 2.5.3:** Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	1 745,29	0,67	0,01	89,74	60 105,45	22,94	0,28	3 090,53
kujawsko-pomorskie	1 344,38	0,07	0,01	88,24	64 511,71	3,26	0,29	4 234,27
lubelskie	1 400,13	0,19	0,13	87,67	65 630,89	8,72	6,19	4 109,61
lubuskie	644,87	0,00	-	18,47	63 385,22	0,20	-	1 815,45
łódzkie	1 825,51	0,07	0,01	153,33	73 451,50	2,90	0,44	6 169,22
małopolskie	2 117,25	0,08	0,02	136,04	62 598,65	2,22	0,62	4 022,25
mazowieckie	3 094,75	0,35	0,00	88,92	57 674,45	6,50	0,06	1 657,22
opolskie	546,79	0,02	0,00	49,22	55 062,25	2,01	0,10	4 956,11
podkarpackie	1 305,05	0,23	0,00	57,80	61 337,55	10,72	0,09	2 716,37
podlaskie	736,27	0,01	0,00	11,94	62 047,23	1,18	0,25	1 005,96
pomorskie	1 455,67	0,87	0,00	169,92	62 863,49	37,70	0,04	7 338,06
śląskie	3 094,34	0,25	0,07	209,77	67 870,78	5,57	1,62	4 601,11
świętokrzyskie	803,04	0,03	-	5,56	64 094,50	2,47	-	443,61
warmińsko-mazurskie	834,33	0,04	0,00	2,22	58 085,85	2,58	0,28	154,49
wielkopolskie	2 491,12	0,08	0,00	78,19	71 550,44	2,36	0,03	2 245,88
zachodniopomorskie	991,25	0,07	0,01	101,07	58 029,69	3,92	0,64	5 916,90
<b>Polska</b>	<b>24 430,02</b>	<b>3,02</b>	<b>-</b>	<b>1 348,10</b>	<b>63 565,24</b>	<b>7,87</b>	<b>-</b>	<b>3 507,65</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.5.2:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

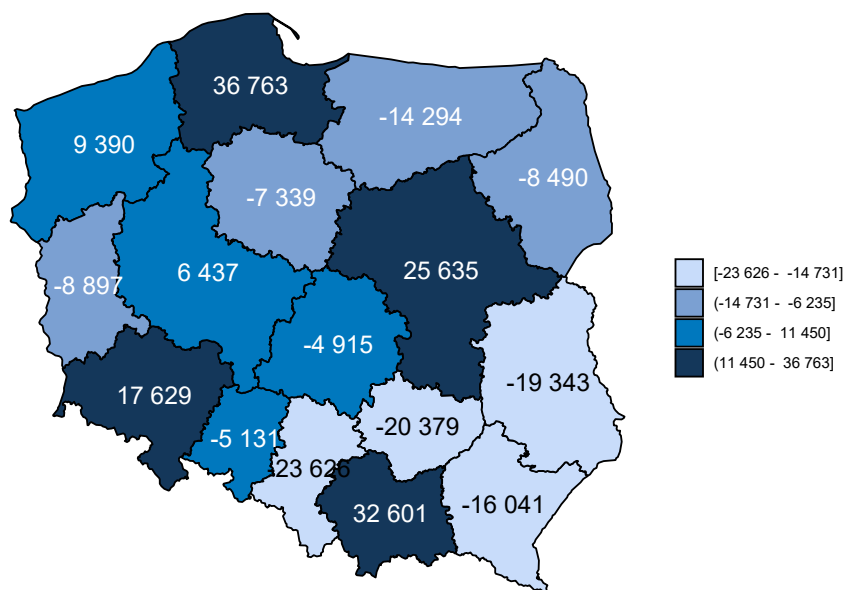


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.<sup>101</sup>

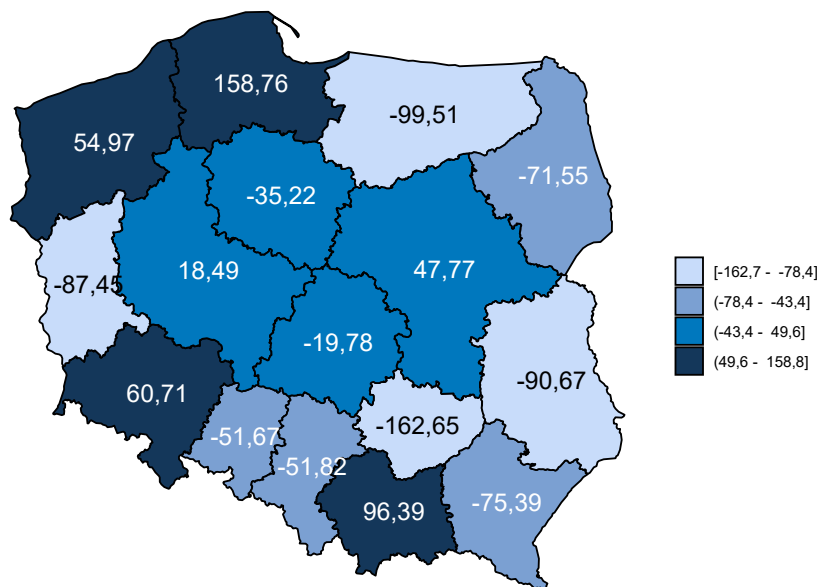
<sup>101</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.5.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.5.4:** Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	219,1	279,9	253,7	152,5	130,2	393,5	261,8	148,0
kujawsko-pomorskie	171,1	223,9	212,6	131,2	107,0	290,6	197,2	102,3
lubelskie	165,8	223,7	200,6	132,6	105,8	311,2	230,2	121,4
lubuskie	79,3	103,8	95,5	58,3	44,6	140,9	93,7	47,6
łódzkie	224,0	312,4	291,9	168,9	128,8	400,5	294,9	166,0
małopolskie	288,3	363,7	320,9	202,8	166,8	454,0	302,4	164,3
mazowieckie	413,6	515,4	441,1	254,2	206,9	676,3	436,7	250,5
opolskie	73,7	91,5	77,6	51,0	43,3	124,3	89,5	46,2
podkarpackie	154,0	200,5	183,0	127,5	96,3	289,4	209,8	104,5
podlaskie	88,1	109,3	95,4	59,9	52,1	162,3	117,7	64,1
pomorskie	210,6	256,5	224,1	130,2	122,0	358,8	216,8	114,6
śląskie	384,6	524,8	462,0	287,2	228,7	719,8	469,2	232,2
świętokrzyskie	81,6	114,7	119,0	78,9	53,3	159,3	131,0	72,7
warmińsko-mazurskie	99,5	128,3	120,4	74,0	57,7	169,6	126,1	62,2
wielkopolskie	313,0	393,0	351,9	217,2	201,7	578,9	351,4	174,6
zachodniopomorskie	123,8	151,8	144,7	93,1	78,1	243,2	169,2	92,4
<b>Polska</b>	<b>3 090,2</b>	<b>3 993,2</b>	<b>3 594,5</b>	<b>2 219,5</b>	<b>1 823,2</b>	<b>5 472,7</b>	<b>3 697,6</b>	<b>1 963,4</b>

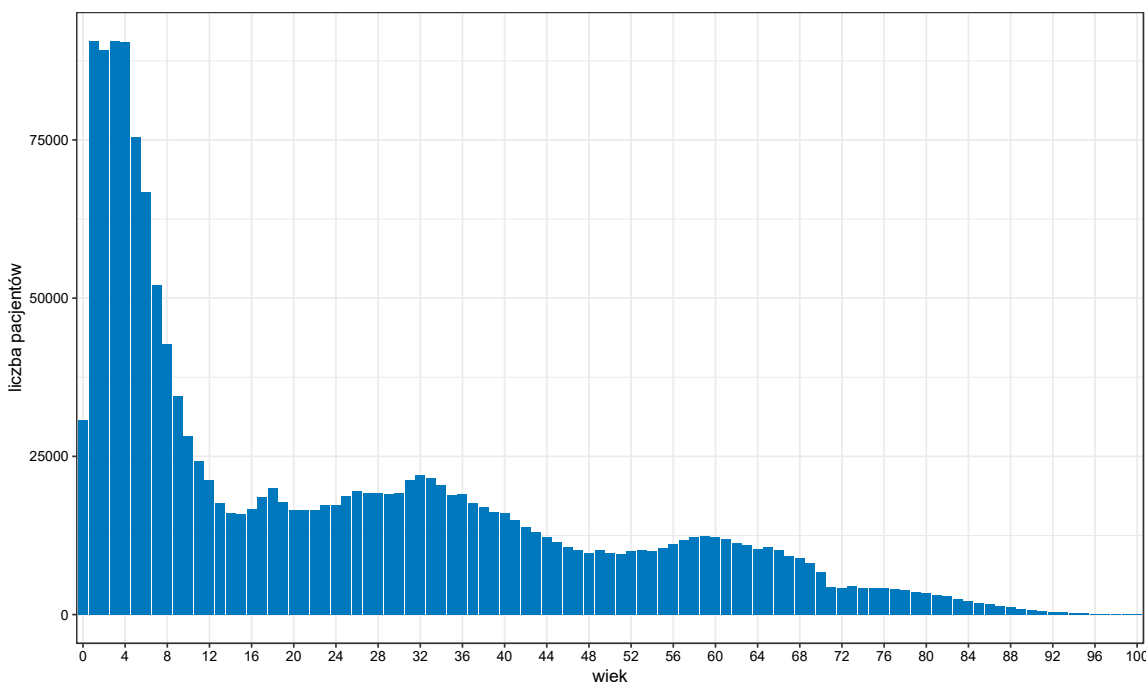
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie pomorskim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie pomorskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 326 podmiotów, a skorzystało z nich 761,3 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.5.3** przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie pomorskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 37 w analizowanej grupie.

Wykres 2.5.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie pomorskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

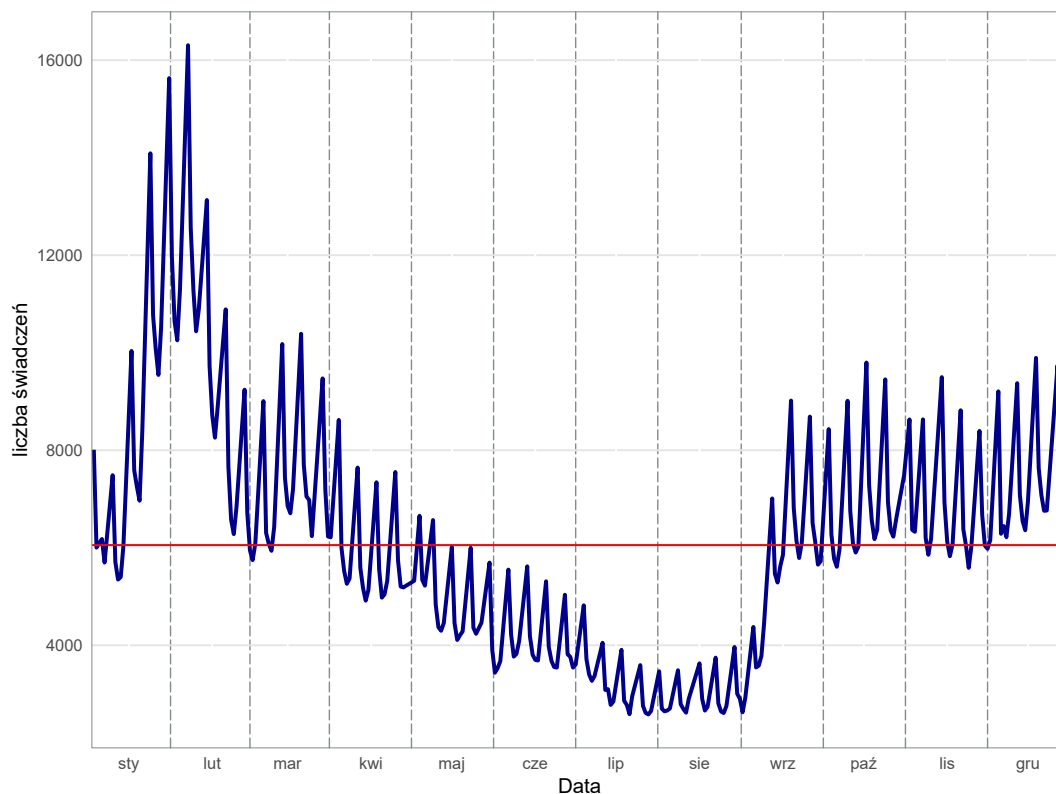
Tabela 2.5.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	452,81	779,55	1,7	48,0	87,5	0,1	12,5
Choroby krtani i tchawicy	384,11	616,49	1,6	37,9	91,0	0,1	9,0
Choroby nosa i zatok przynosowych	108,80	145,01	1,3	8,9	95,1	0,0	4,9
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	50,51	64,47	1,3	4,0	85,0	0,1	14,9
Choroby narządu słuchu i równowagi	16,46	19,11	1,2	1,2	97,8	0,0	2,2
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,97	1,06	1,1	0,1	97,3	-	2,8
Bezdech senny	0,41	0,52	1,3	0,0	99,8	-	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.5.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.5.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa pomorskiego.

Tabela 2.5.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

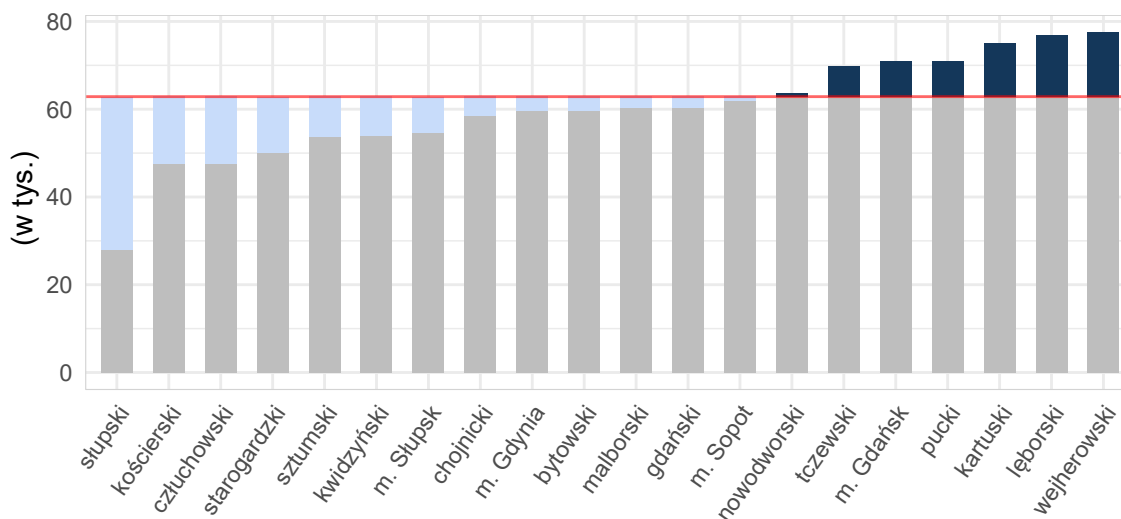
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
bytowski	20	24,49	47,01	5,25	25,37	31 069,08	59 625,29
chojnicki	12	29,70	56,61	8,74	12,38	30 628,56	58 389,72
człuchowski	16	14,14	26,98	3,99	28,18	24 898,74	47 511,54
gdański	15	32,85	67,28	17,46	13,43	29 418,40	60 249,83
kartuski	12	44,86	98,47	8,68	9,16	34 223,44	75 129,51
kościerski	7	17,98	34,08	7,36	9,75	25 046,33	47 484,36
kwidzyński	16	23,38	45,06	4,39	19,16	28 004,07	53 967,30
łęborski	24	24,58	50,93	11,11	36,27	37 142,81	76 957,25
malborski	13	18,97	38,55	7,63	20,31	29 641,78	60 219,34
nowodworski	9	12,22	22,89	12,48	24,99	33 916,38	63 551,56
pucki	15	30,90	59,49	16,45	17,91	36 889,87	71 031,14

**Tabela 2.5.6:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
śląpski	18	16,32	27,62	11,48	18,27	16 573,44	28 040,32
starogardzki	9	34,52	63,91	7,62	7,06	27 076,44	50 126,27
tczewski	10	38,14	80,99	6,55	8,63	32 929,31	69 921,27
wejherowski	24	74,21	163,93	10,32	11,35	35 093,99	77 525,71
sztumski	6	10,90	22,68	5,13	14,20	25 803,55	53 668,64
m. Gdańsk	53	152,68	329,03	16,54	11,43	32 921,76	70 948,61
m. Gdynia	25	70,67	147,11	15,54	10,12	28 611,57	59 559,26
m. Słupsk	8	26,72	50,27	24,30	8,70	29 059,66	54 683,20
m. Sopot	8	12,04	22,79	29,40	21,71	32 665,74	61 847,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.5.5:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo pomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.5.7:** Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bytowski	5,79	6,54	6,37	4,67	3,63	9,58	7,02	3,44
chojnicki	7,64	8,30	8,49	5,25	4,62	11,14	7,88	3,31
człuchowski	2,99	3,60	3,72	2,54	2,09	5,41	4,56	2,10
gdański	9,73	11,56	9,55	5,15	4,48	15,44	7,84	3,55
kartuski	16,44	17,88	15,02	8,59	7,33	18,47	10,54	4,49
kościerski	4,67	5,61	5,27	3,24	2,52	6,19	4,55	2,08
kwidzyński	4,56	5,76	5,59	4,39	3,73	10,11	7,75	3,22

**Tabela 2.5.7:** Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
łęborski	6,13	7,72	7,48	4,98	3,65	9,79	7,42	3,76
malborski	4,53	5,57	5,48	3,91	2,58	7,76	5,99	2,75
nowodworski	2,46	3,37	3,19	2,13	1,79	4,71	3,56	1,69
pucki	7,58	9,45	9,00	5,46	4,08	12,06	8,02	3,83
słupski	2,43	2,89	3,06	2,42	2,52	6,57	5,28	2,47
starogardzki	8,25	9,60	9,26	5,10	5,07	13,52	9,22	3,95
tczewski	9,46	12,25	12,04	7,27	6,33	17,25	11,10	5,42
wejherowski	22,79	28,16	23,78	13,54	11,04	35,92	20,18	8,56
sztumski	3,15	3,97	4,16	2,65	1,83	4,16	3,49	1,64
m. Gdańsk	46,47	54,24	41,94	21,50	24,37	75,00	41,04	26,79
m. Gdynia	17,26	22,48	18,29	9,86	9,54	32,69	21,66	16,01
m. Słupsk	7,05	8,83	7,57	4,21	2,93	8,26	7,00	4,49
m. Sopot	1,77	2,34	1,89	1,20	1,97	6,16	4,01	3,45
Województwo	191,16	230,15	201,15	118,06	106,12	310,16	198,10	107,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim

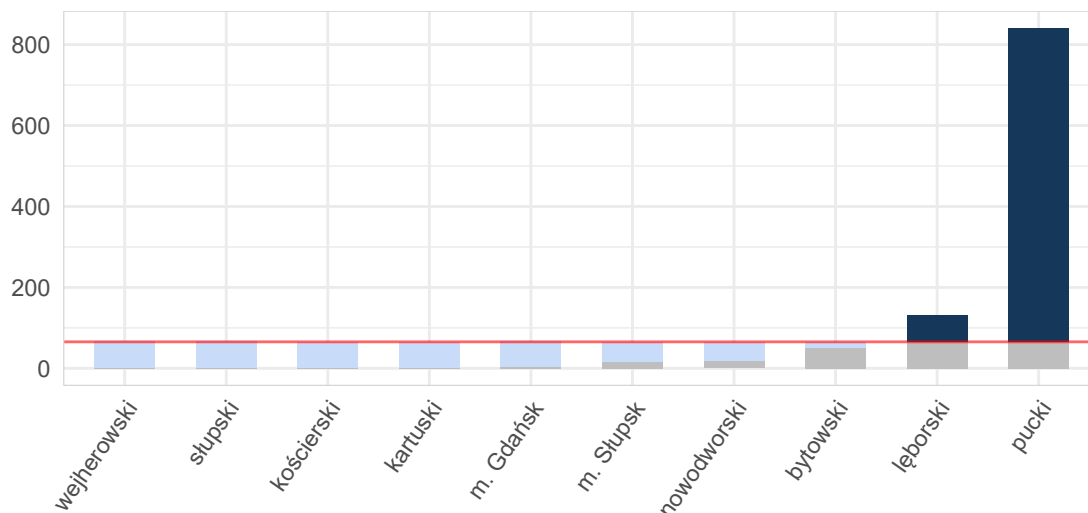
Świadczenia pielęgniarek Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią jedną z mniejszych grup spośród wszystkich świadczeń POZ. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa pomorskiego.

**Tabela 2.5.8:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarki POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności
bytowski	2	0,04	0,04	32,50	2,54	44,40	50,74
kartuski	1	0,00	0,00	100,00	0,76	1,53	1,53
kościerski	1	0,00	0,00	100,00	1,39	1,39	1,39
łęborski	2	0,06	0,09	87,21	3,02	86,13	129,95
nowodworski	3	0,01	0,01	100,00	8,33	19,43	19,43
pucki	5	0,66	0,70	86,22	5,97	786,85	840,58
słupski	1	0,00	0,00	100,00	1,02	1,02	1,02
wejherowski	1	0,00	0,00	-	0,47	0,47	0,47
m. Gdańsk	5	0,01	0,02	93,75	1,08	1,73	3,45
m. Słupsk	1	0,01	0,02	6,67	1,09	15,23	16,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.5.6:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo pomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń pielęgniarek POZ w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.5.9:** Liczba świadczeń pielęgniarki 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.]
bytowski	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00
kartuski	-	-	-	-	0,00	-	-	0,00
kościerski	-	-	-	-	-	-	-	0,00
łęborski	0,01	0,02	0,01	0,00	0,01	0,02	0,01	0,00
nowodworski	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-	0,00
pucki	0,09	0,11	0,11	0,07	0,07	0,14	0,07	0,03
słupski	-	0,00	-	-	-	-	-	-
wejherowski	-	-	-	-	-	0,00	-	-
m. Gdańsk	-	0,00	-	0,00	0,00	0,00	-	0,01
m. Słupsk	0,02	-	-	-	-	-	-	-
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim

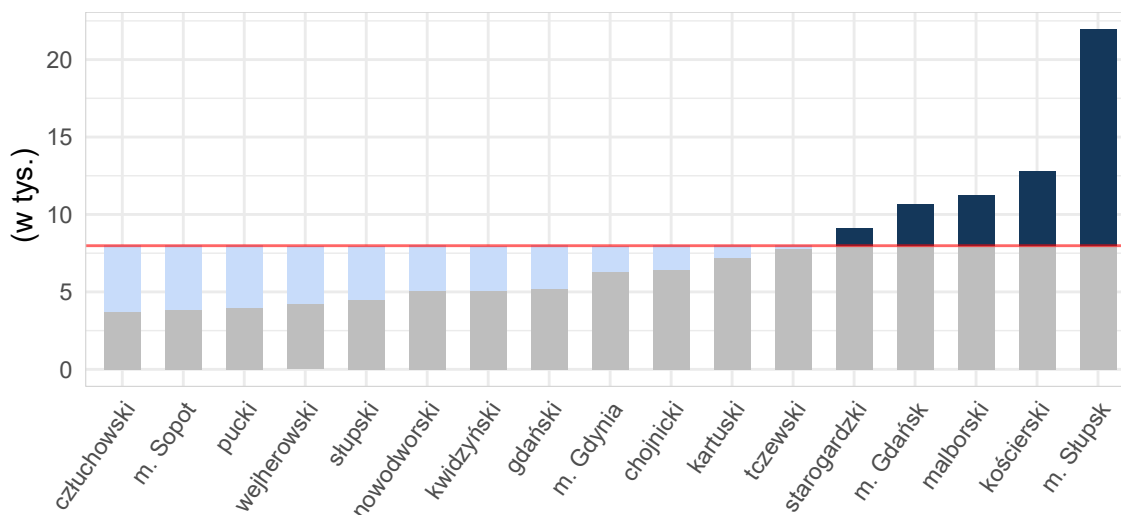
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.



**Tabela 2.5.10:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
chojnicki	1	5,01	6,22	17,01	1,03	5 164,41	6 419,67
człuchowski	1	1,76	2,10	8,47	1,76	3 099,57	3 700,12
gdański	1	4,76	5,78	20,58	0,90	4 262,37	5 178,42
kartuski	1	7,43	9,42	7,41	0,76	5 667,16	7 183,13
kościerski	1	7,06	9,18	15,78	1,39	9 831,27	12 796,25
kwidziński	1	3,53	4,24	10,39	1,20	4 223,01	5 081,74
malborski	1	5,91	7,18	38,46	1,56	9 228,10	11 223,07
nowodworski	1	1,58	1,82	20,25	2,78	4 392,25	5 058,58
pucki	1	2,98	3,32	24,10	1,19	3 552,15	3 967,67
ślupski	1	3,45	4,43	19,02	1,02	3 497,43	4 500,46
starogardzki	2	9,54	11,64	9,77	1,57	7 481,45	9 126,92
tczewski	2	7,04	9,00	10,49	1,73	6 079,28	7 766,15
wejherowski	1	6,73	8,99	20,18	0,47	3 181,76	4 250,08
m. Gdańsk	4	37,54	49,35	22,27	0,86	8 095,24	10 641,85
m. Gdynia	1	12,33	15,64	23,45	0,40	4 991,68	6 330,60
m. Słupsk	1	15,27	20,19	38,54	1,09	16 611,74	21 960,08
m. Sopot	1	1,30	1,41	50,92	2,71	3 533,34	3 831,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.5.7:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo pomorskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.11 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.5.11:** Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
chojnicki	0,98	1,09	0,90	0,45	0,49	1,59	0,58	0,16
człuchowski	0,32	0,38	0,36	0,20	0,13	0,42	0,22	0,08
gdański	0,60	0,92	0,81	0,45	0,49	1,76	0,54	0,22
kartuski	1,03	1,49	1,31	0,83	0,91	2,64	0,90	0,29
kościerski	0,83	1,34	1,39	0,84	1,11	2,77	1,16	0,38
kwidzyński	0,76	0,82	0,64	0,33	0,29	0,86	0,39	0,15
malborski	0,92	1,08	1,08	0,62	0,48	1,90	0,81	0,32
nowodworski	0,15	0,31	0,28	0,18	0,14	0,48	0,20	0,08
pucki	0,55	0,58	0,54	0,27	0,26	0,75	0,27	0,11
słupski	0,43	0,46	0,50	0,31	0,39	1,26	0,72	0,35
starogardzki	1,27	1,59	1,77	0,88	1,18	3,26	1,23	0,46
tczewski	1,12	1,61	1,61	0,80	0,70	2,28	0,82	0,27
wejherowski	1,28	1,90	1,34	0,58	0,51	2,31	0,77	0,30
m. Gdańsk	5,77	7,66	5,76	2,87	5,16	14,78	5,03	2,34
m. Gdynia	1,71	2,61	2,11	1,07	1,39	4,21	1,69	0,86
m. Słupsk	1,56	2,30	2,34	1,29	1,85	6,73	3,08	1,07
m. Sopot	0,07	0,10	0,10	0,06	0,26	0,47	0,22	0,12
Województwo	19,36	26,23	22,86	12,04	15,75	48,46	18,63	7,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.6 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

## 2.7 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

## Rozdział 3

# Prognoza

### Spis treści

---

3.1	Prognoza demograficzna . . . . .	332
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	332
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	417

---

### 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 scenariuszach<sup>1</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

<sup>1</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

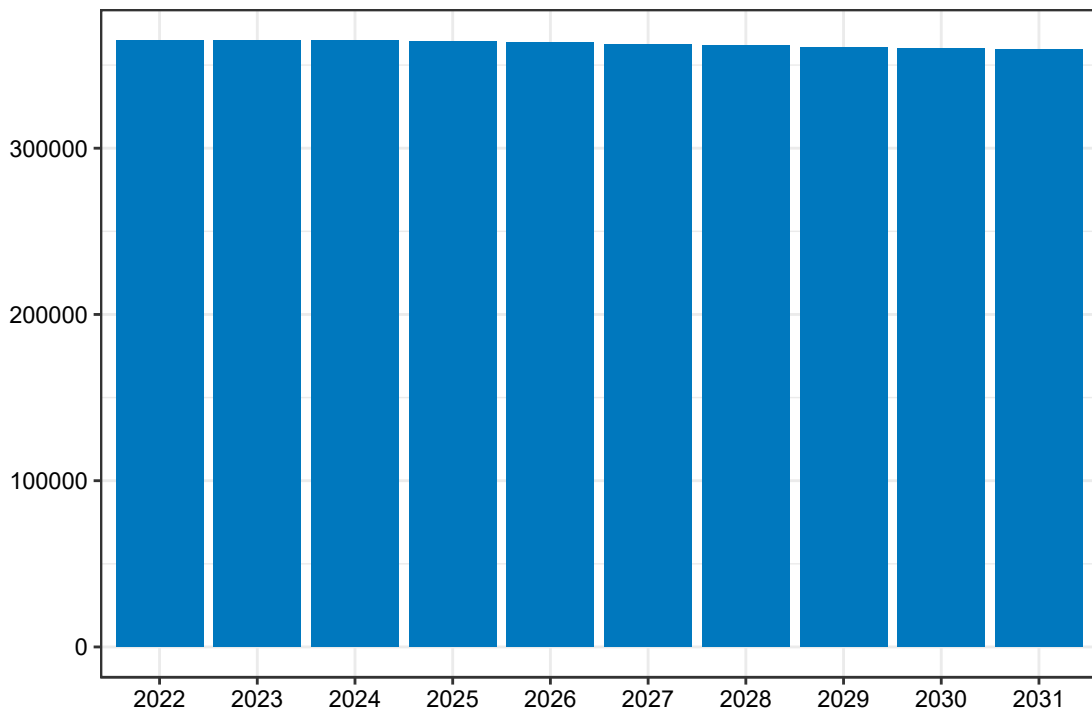
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

## Choroby ucha i wyrostka sutkowatego

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby ucha i wyrostka sutkowatego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 364,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 359,4 tys. (spadek o -1.5 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

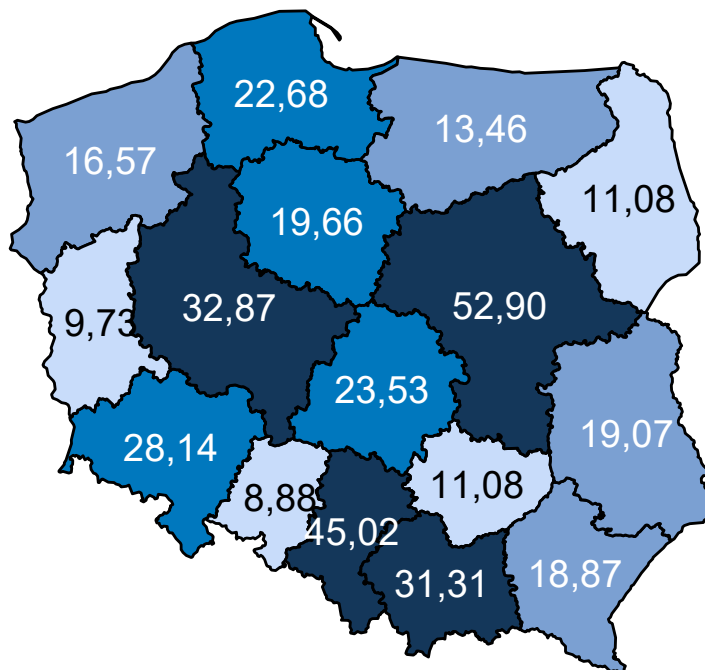
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

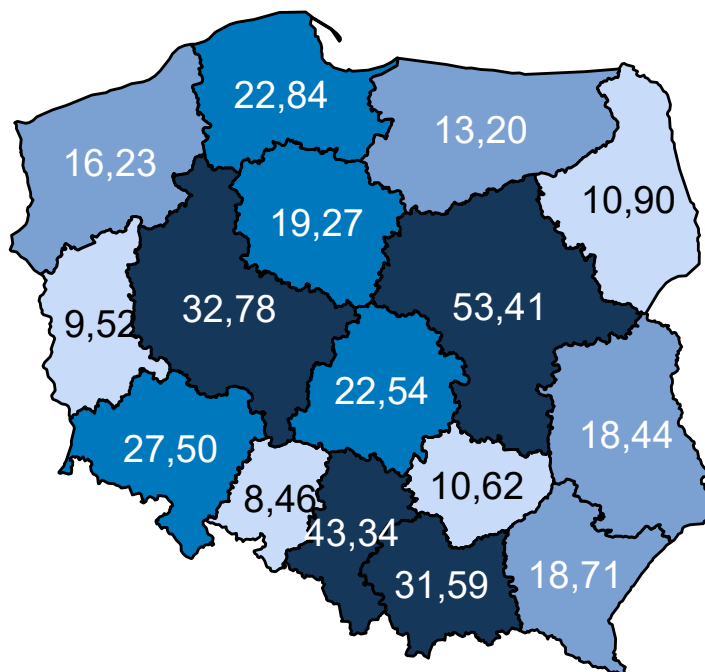
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 22,68 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

**Mapa 3.2.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

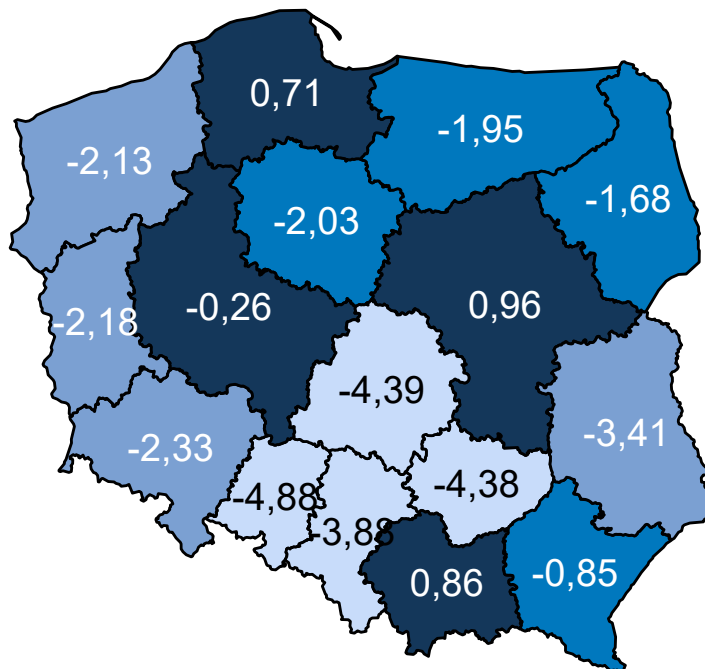


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,71%.

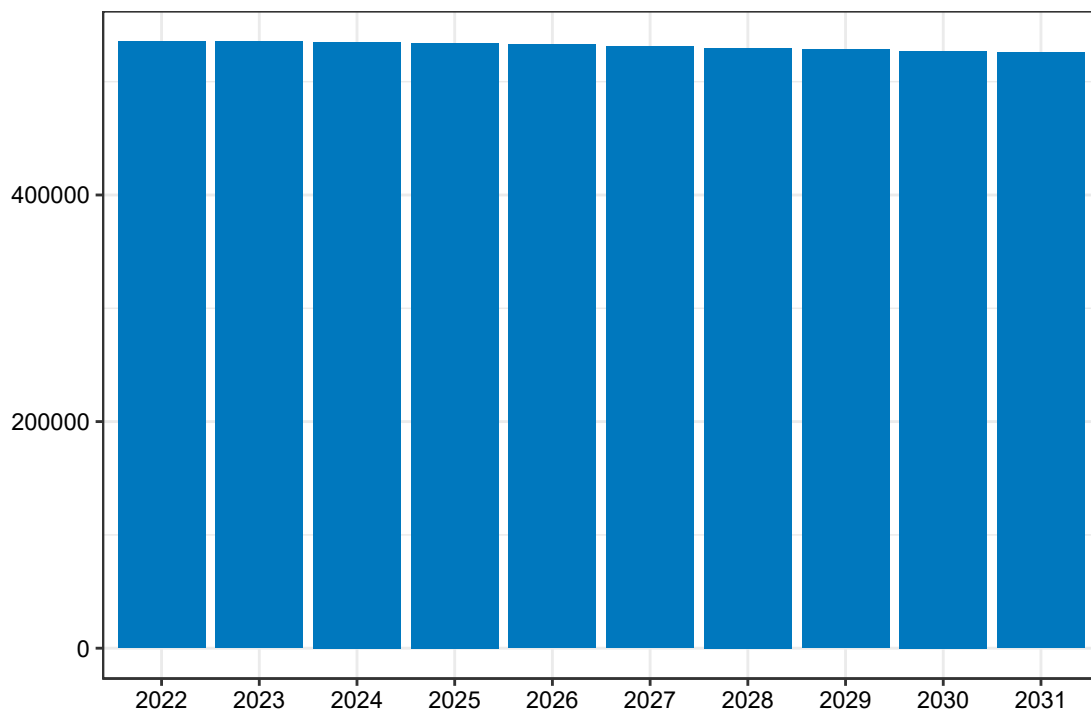
**Mapa 3.2.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby ucha i wyrostka sutkowatego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 535,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 525,8 tys. (spadek o -1.8 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

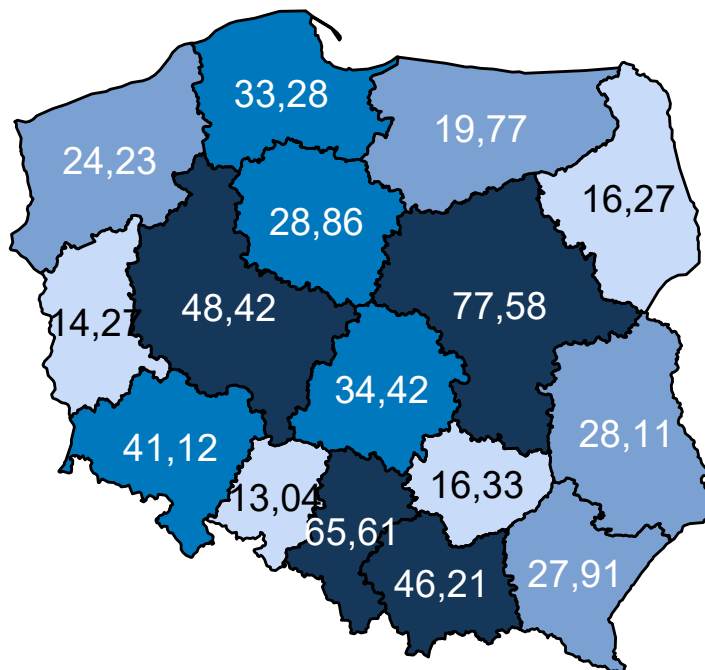
**Wykres 3.2.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 33,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

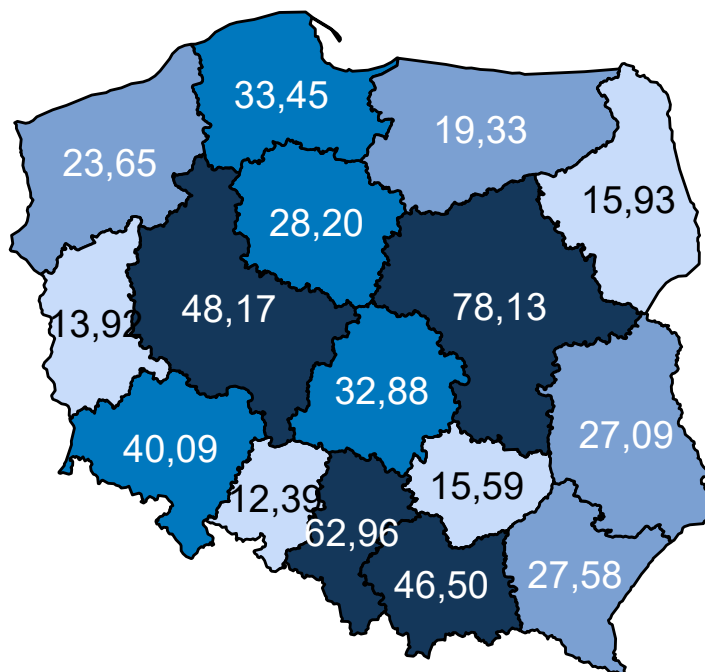


**Mapa 3.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.5:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

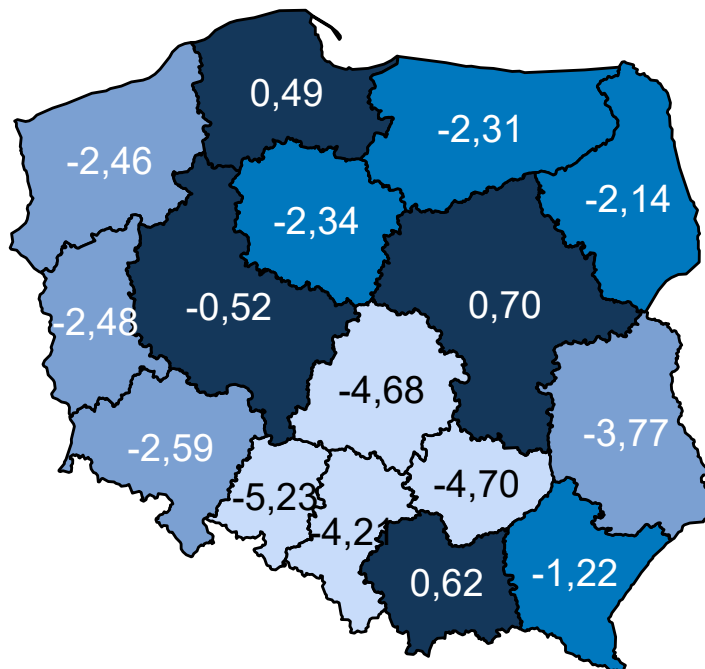


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,49%.

**Mapa 3.2.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

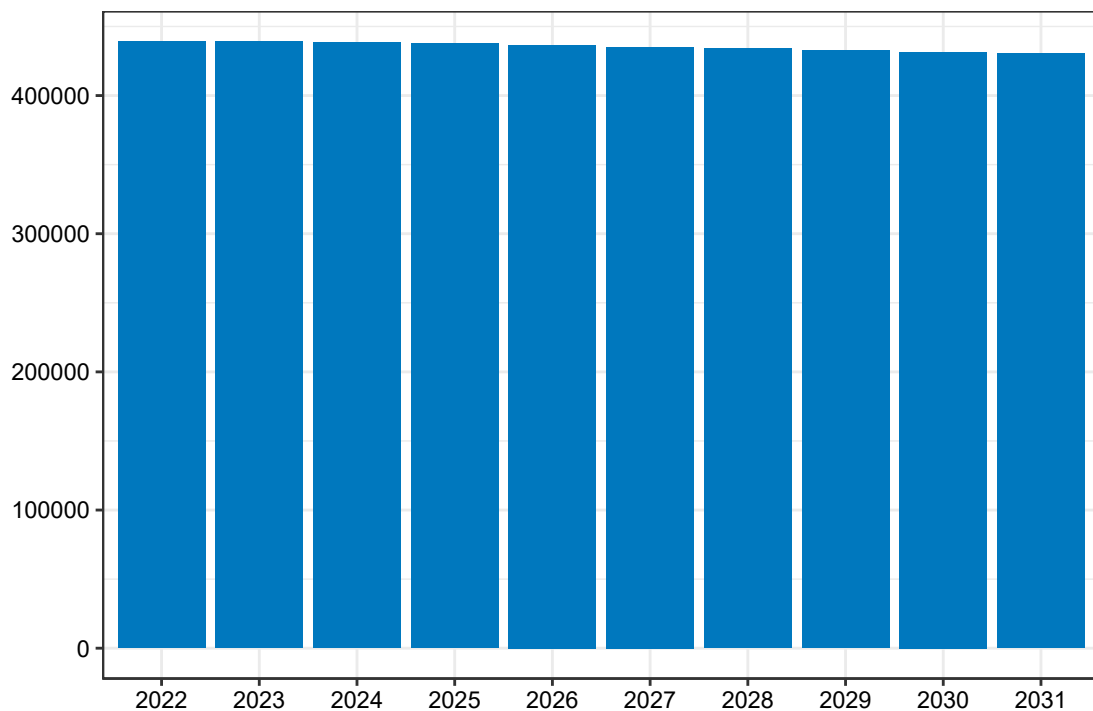


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby ucha i wyrostka sutkowatego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 439,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 430,5 tys. (spadek o -2 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

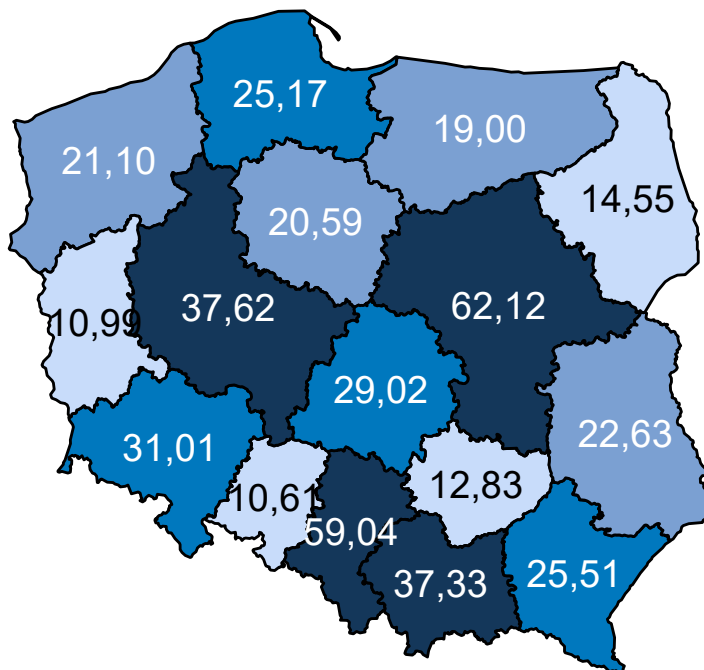
**Wykres 3.2.3:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

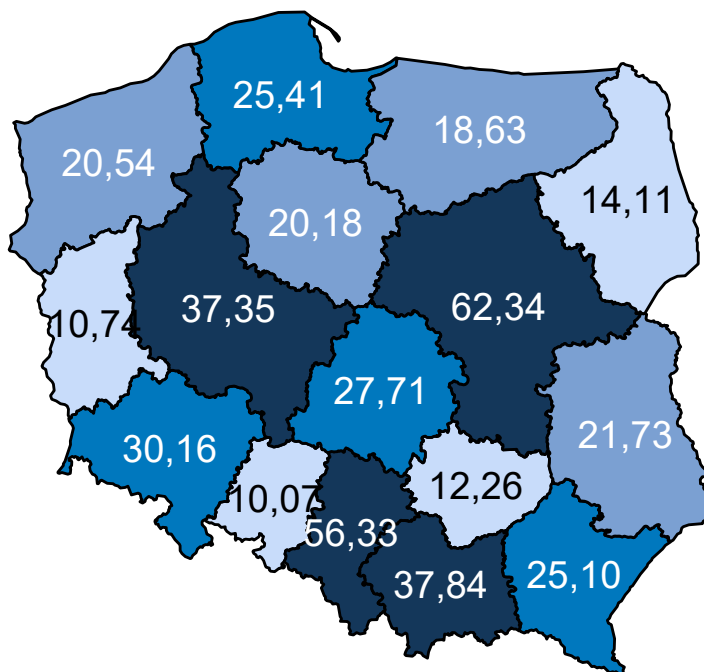
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 25,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

**Mapa 3.2.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

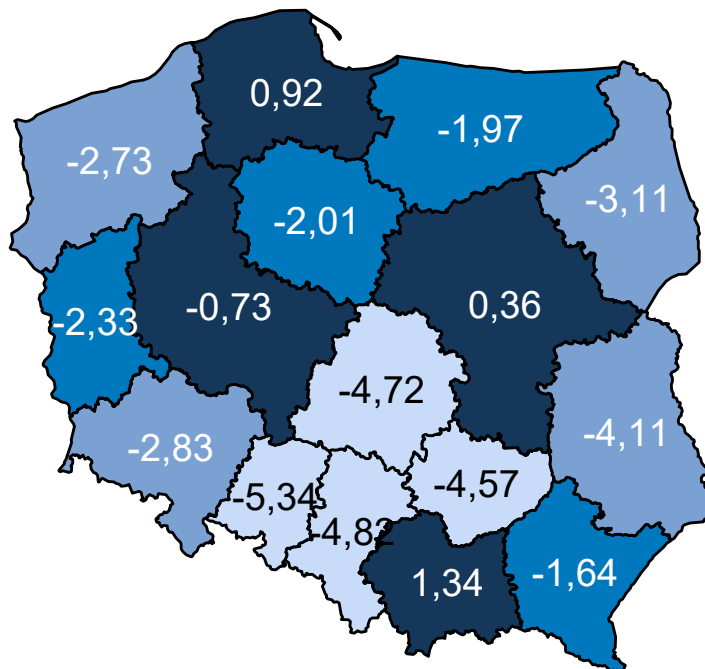


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,92%.

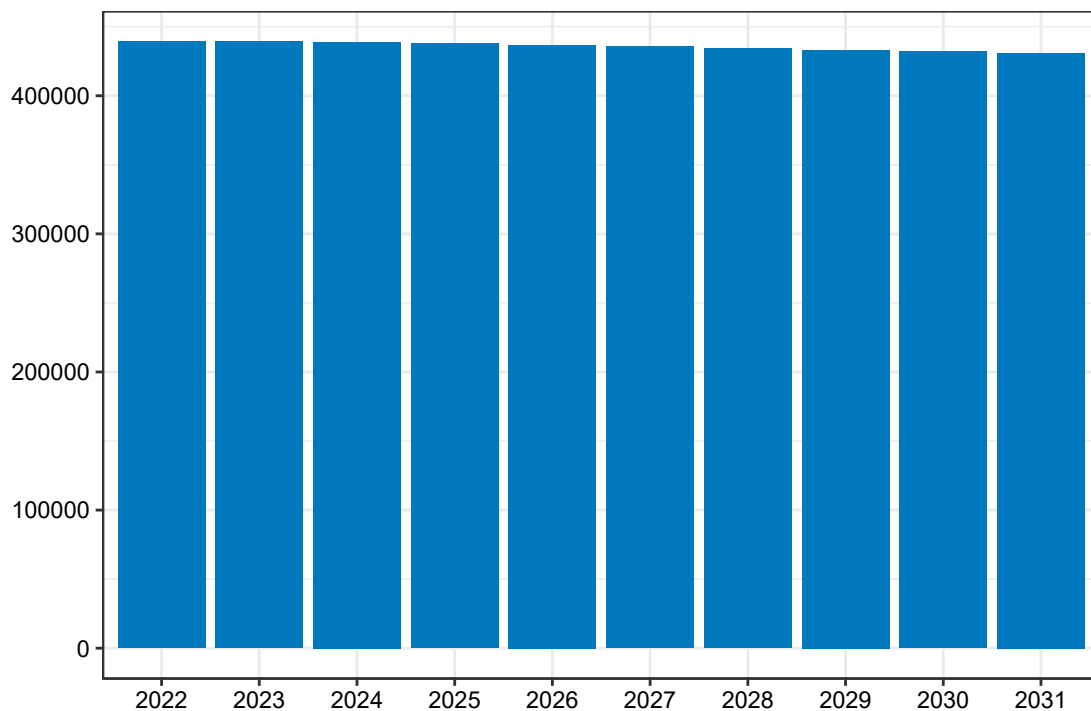
**Mapa 3.2.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

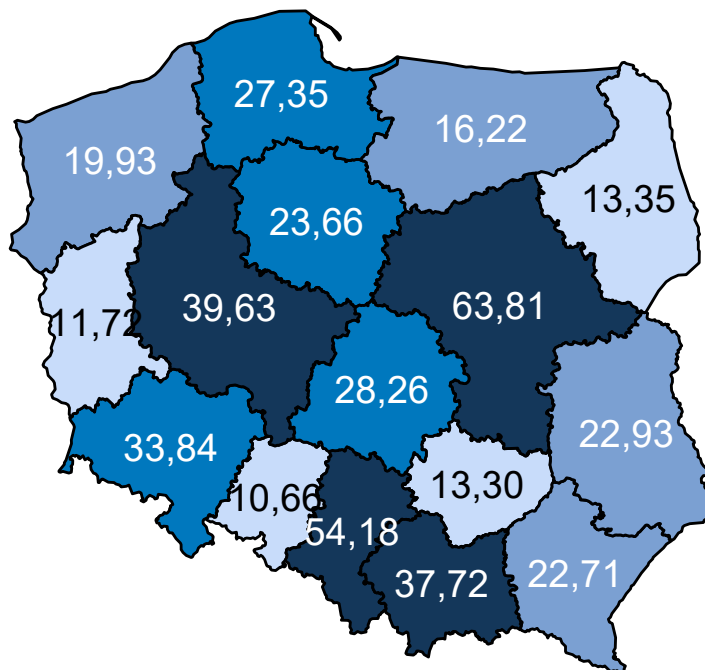
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby ucha i wyrostka sutkowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 439,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 431,0 tys. (spadek o -1.9 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

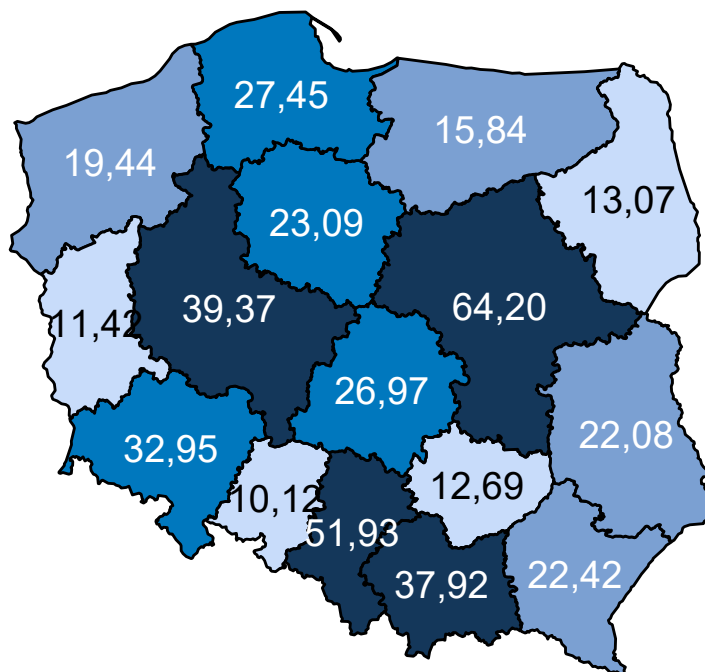
Mapa **3.2.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 27,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.11**.

**Mapa 3.2.10:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

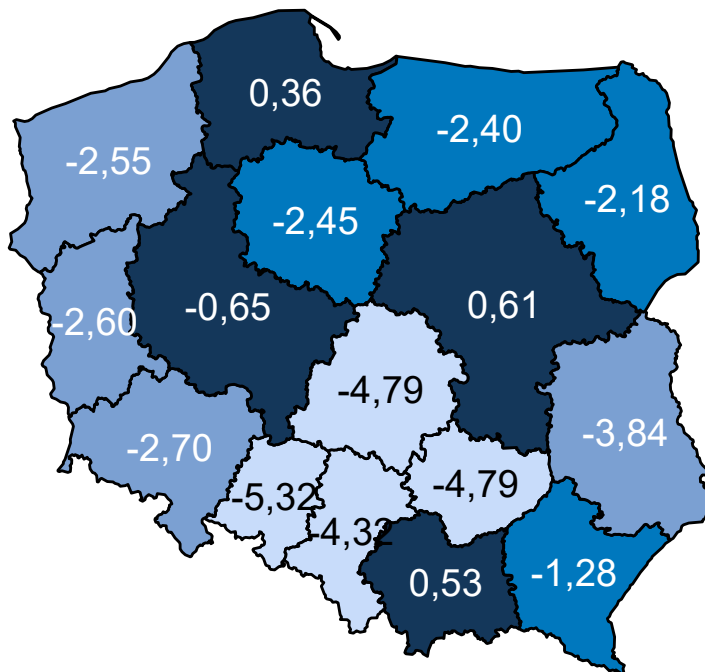


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,36%.

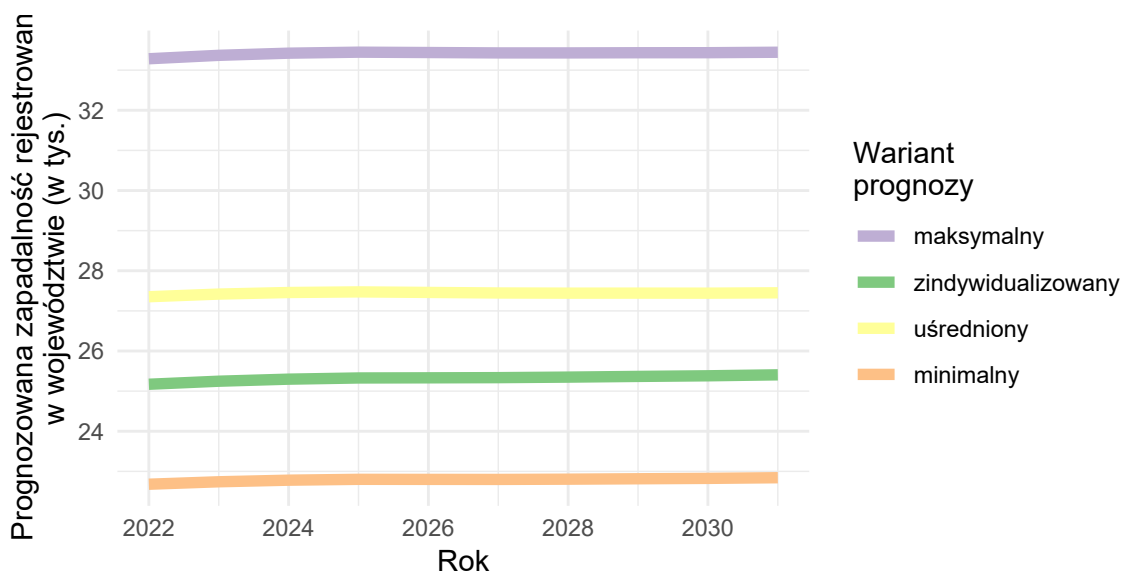
**Mapa 3.2.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.5.

**Wykres 3.2.5:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

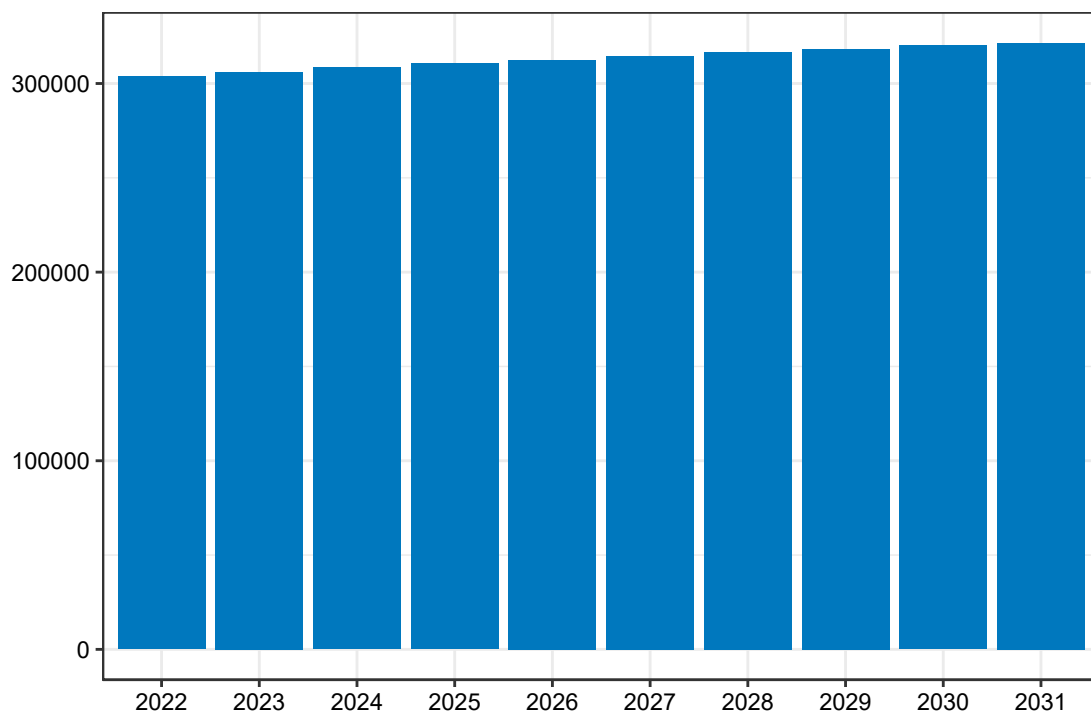


## Choroby narządu słuchu i równowagi

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby narządu słuchu i równowagi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 303,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 321,6 tys. (wzrost o 5.9 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

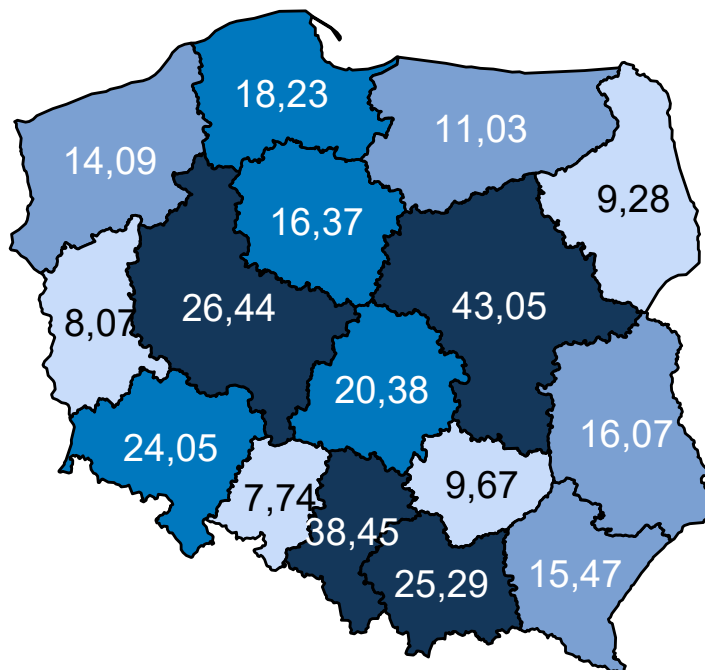
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

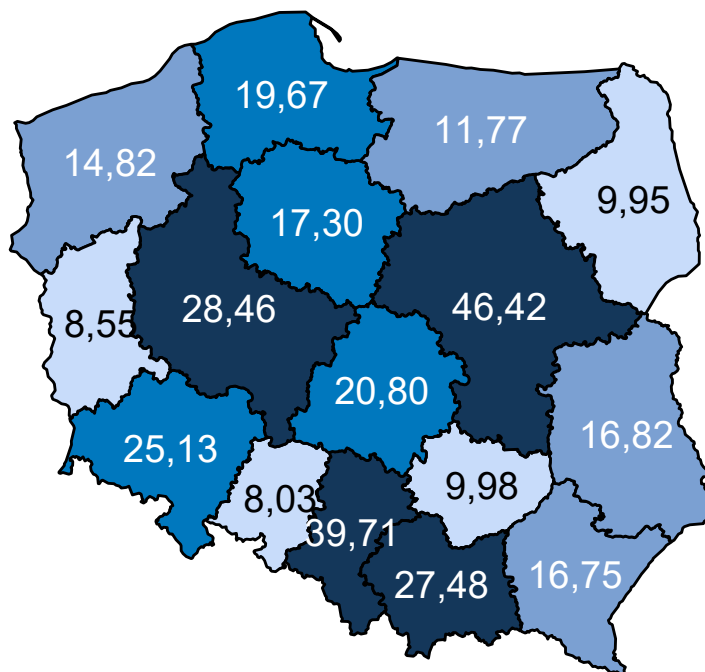
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 18,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

**Mapa 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

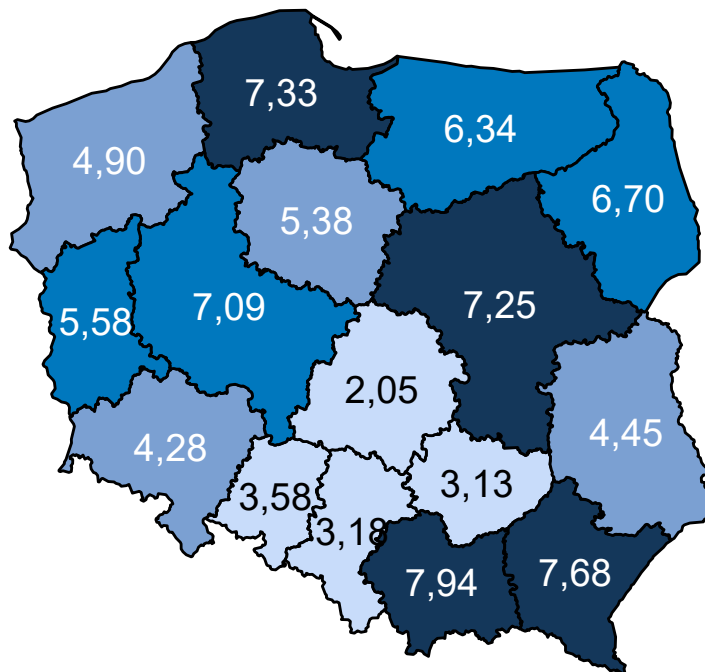


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,33%.

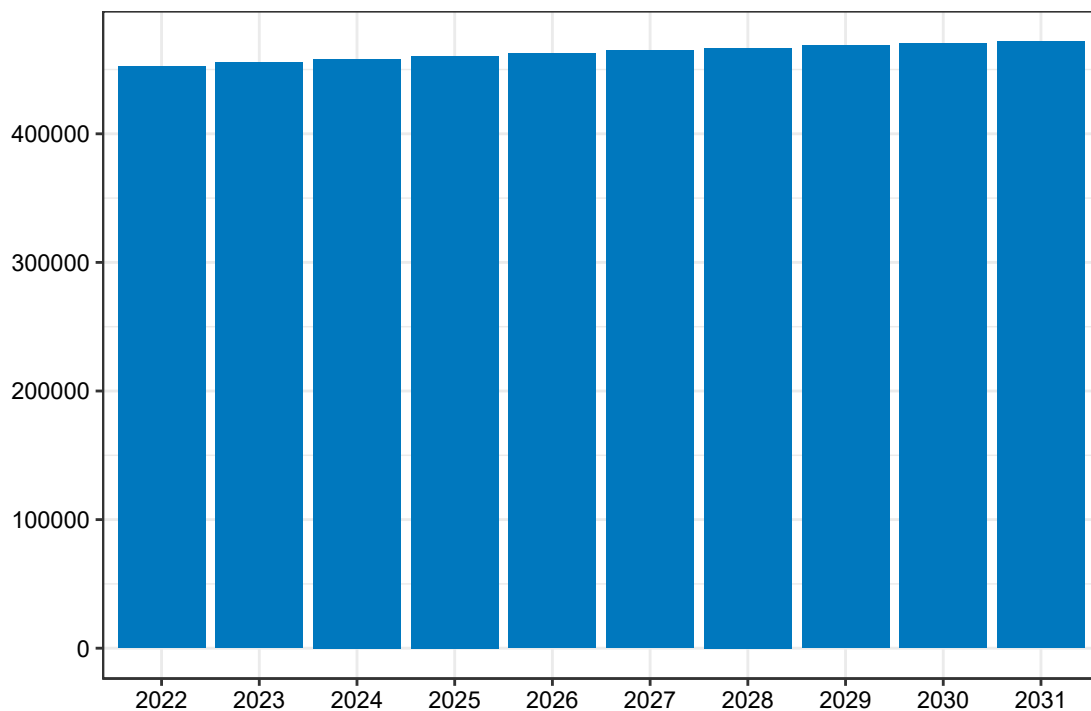
**Mapa 3.2.15:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

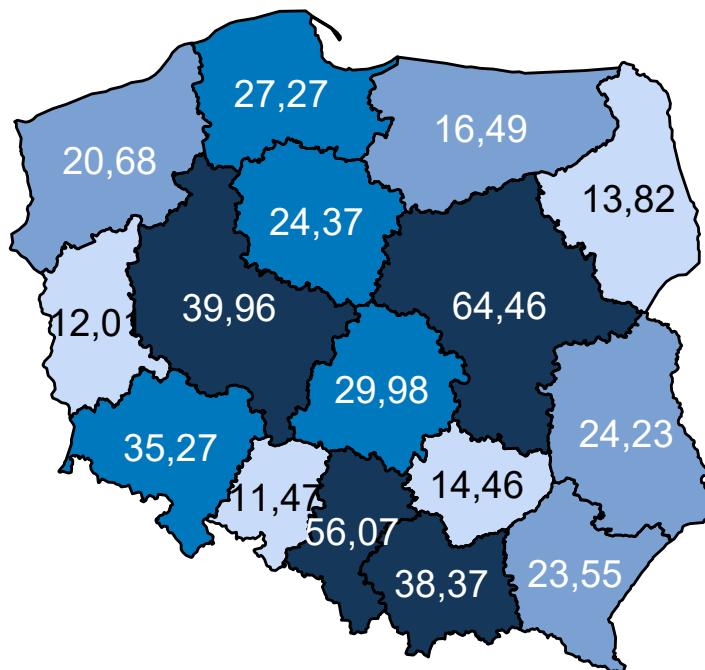
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby narządu słuchu i równowagi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 452,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 471,8 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

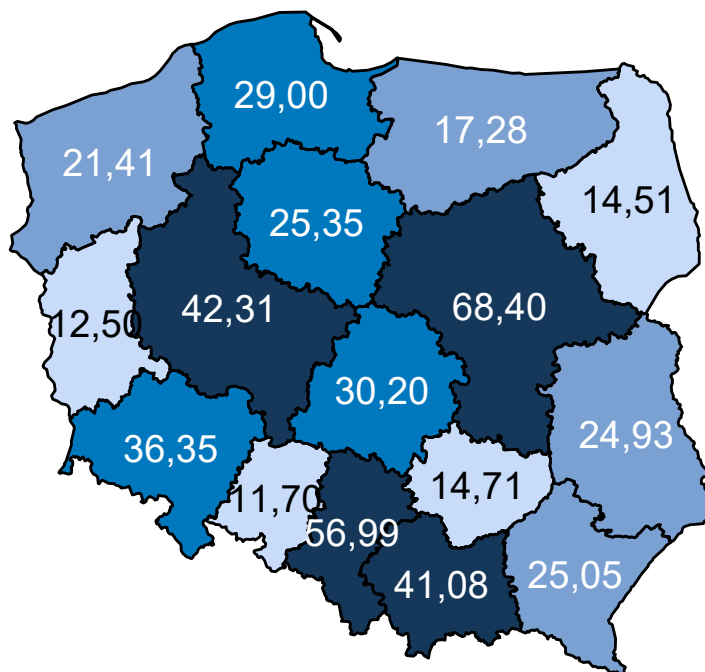
Mapa **3.2.16** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 27,27 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.17**.

**Mapa 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

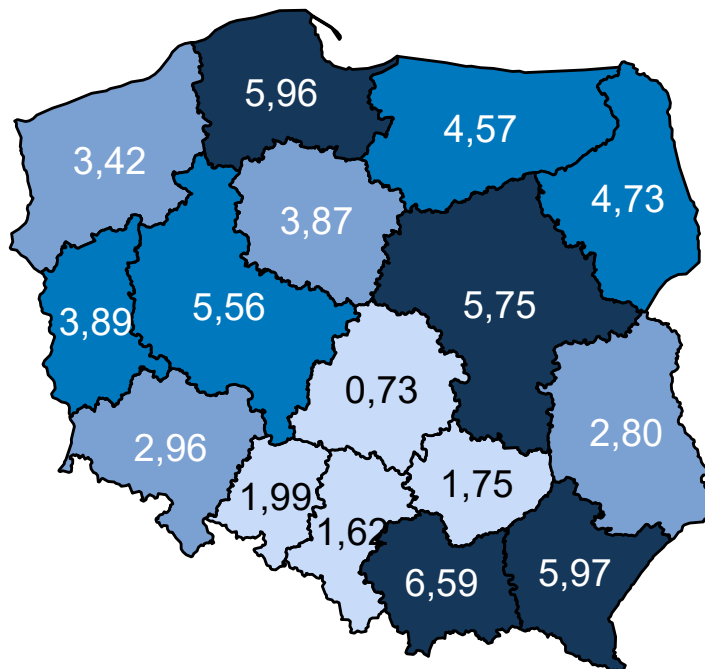


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,96%.

**Mapa 3.2.18:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

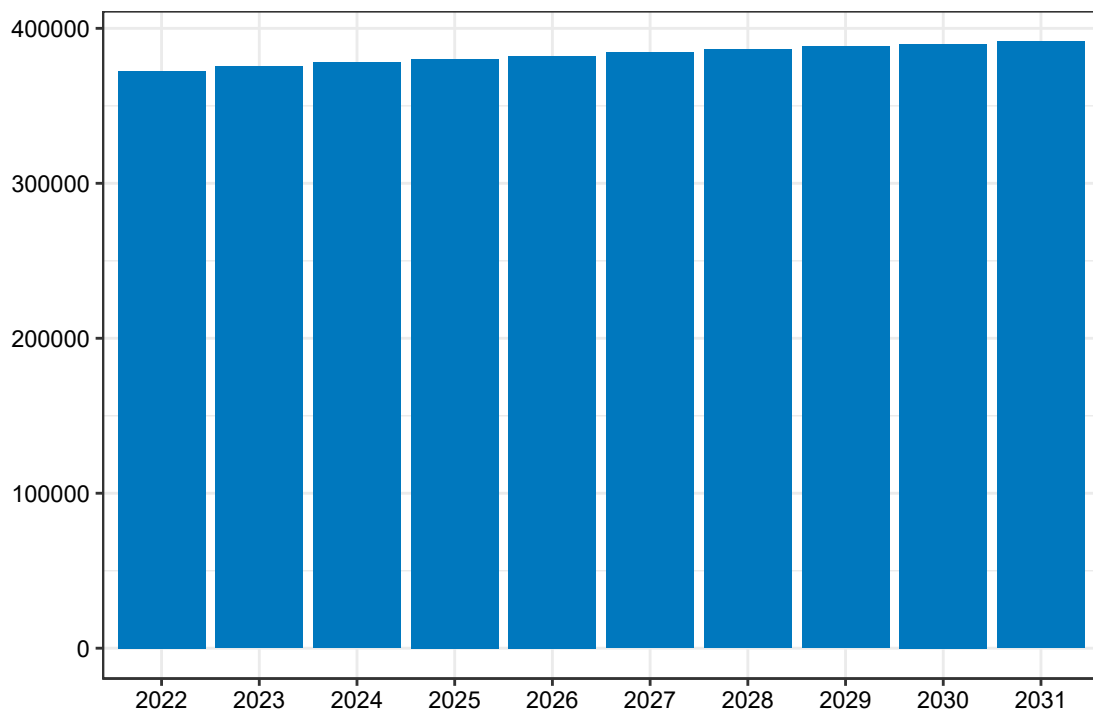


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby narządu słuchu i równowagi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 372,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 391,5 tys. (wzrost o 5.1 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

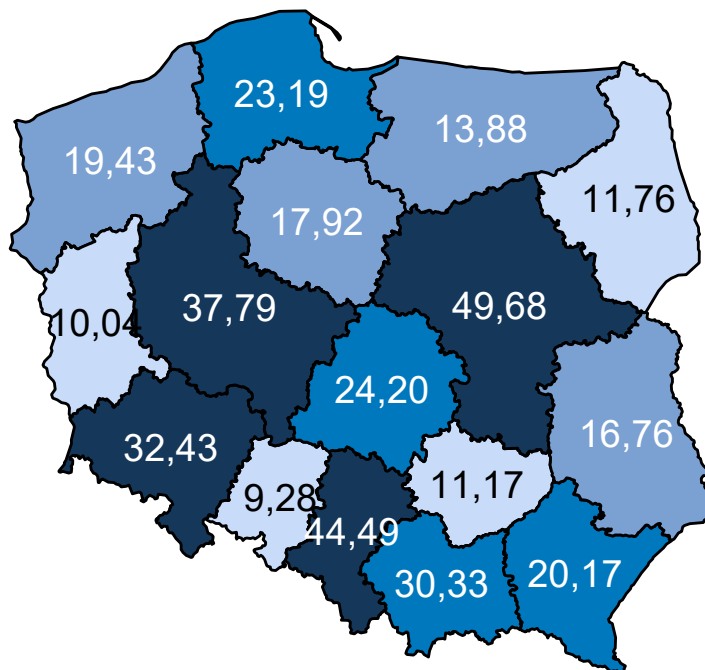
**Wykres 3.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

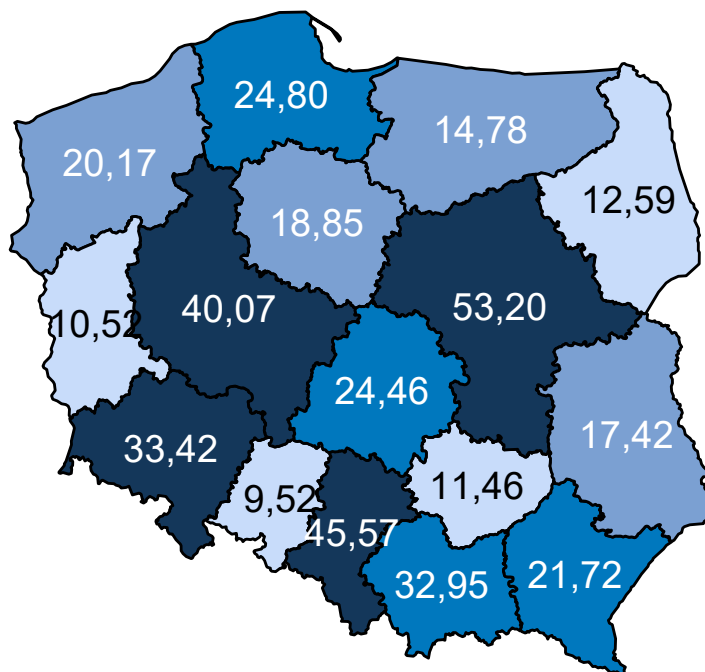
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 23,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

**Mapa 3.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.20:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



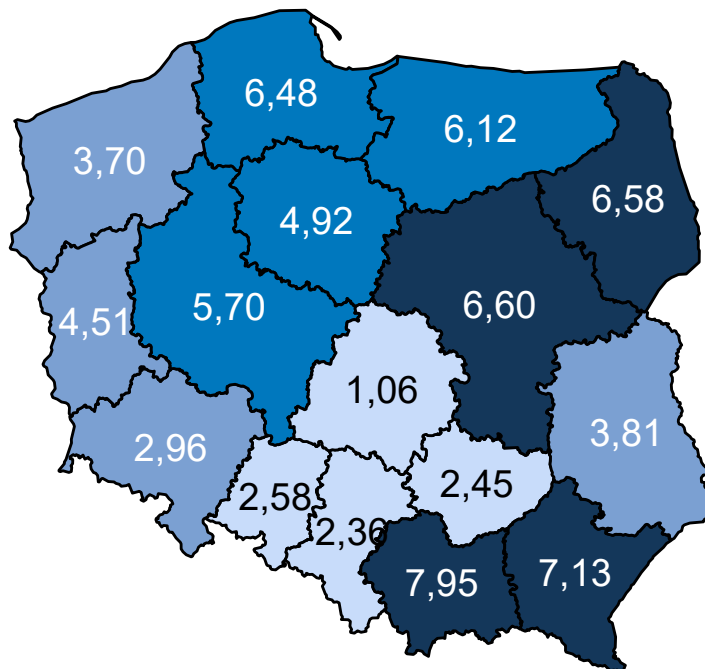
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,48%.

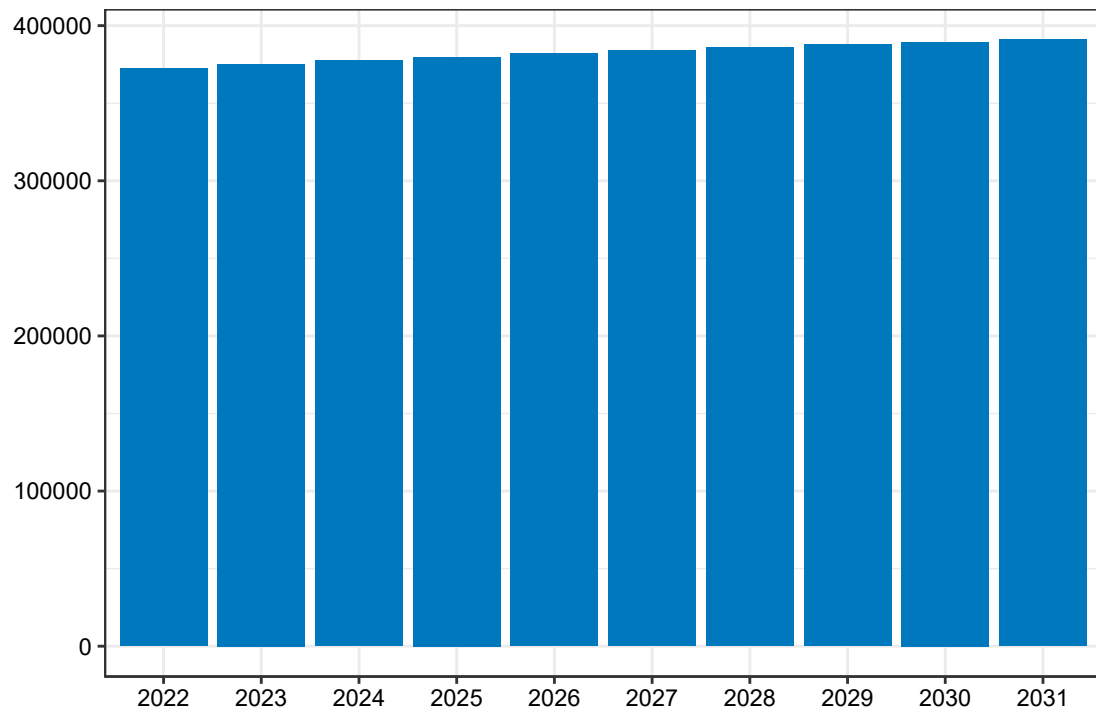
**Mapa 3.2.21:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

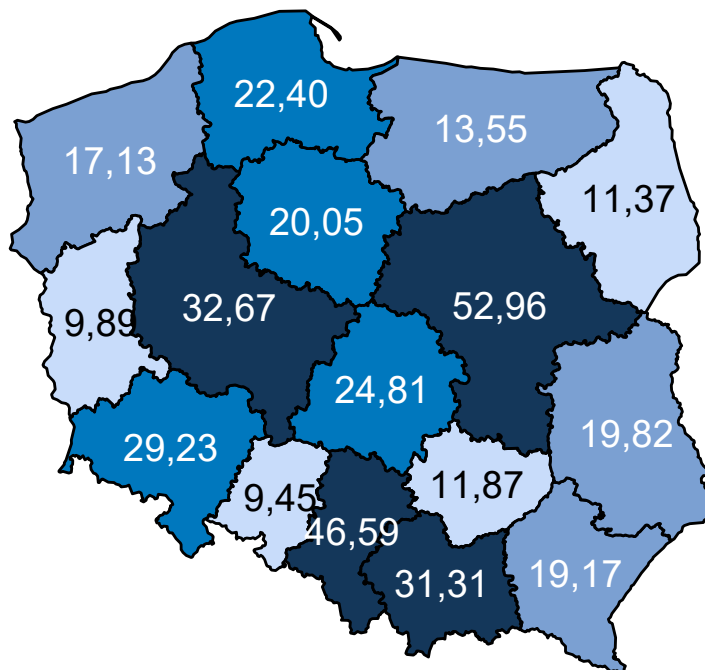
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby narządu słuchu i równowagi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 372,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 391,1 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.9:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

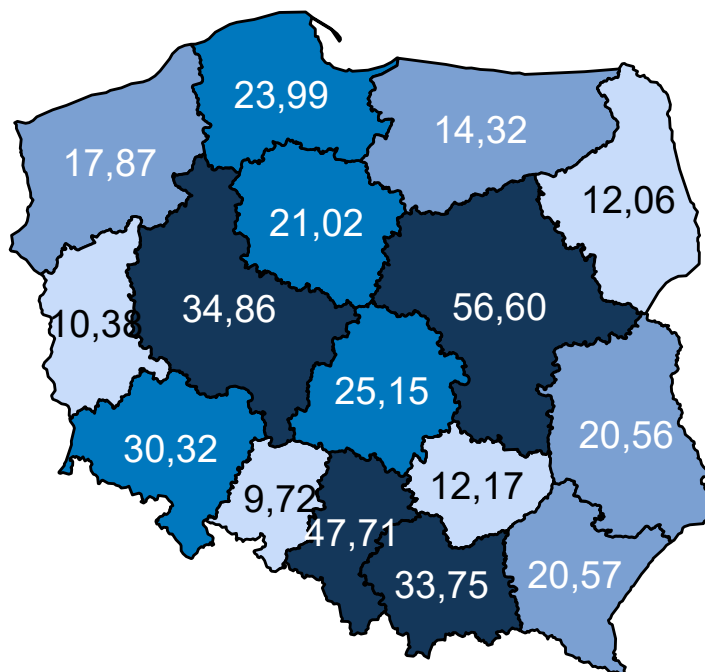
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 22,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

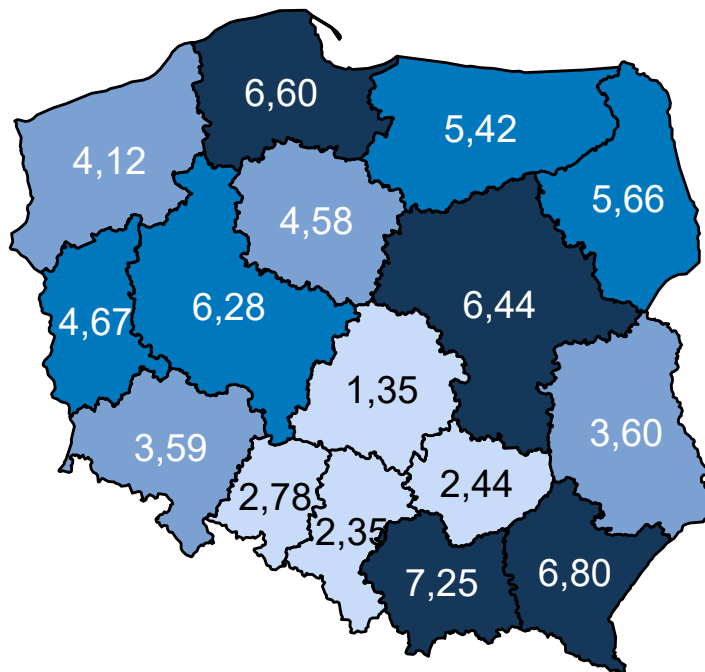


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,60%.

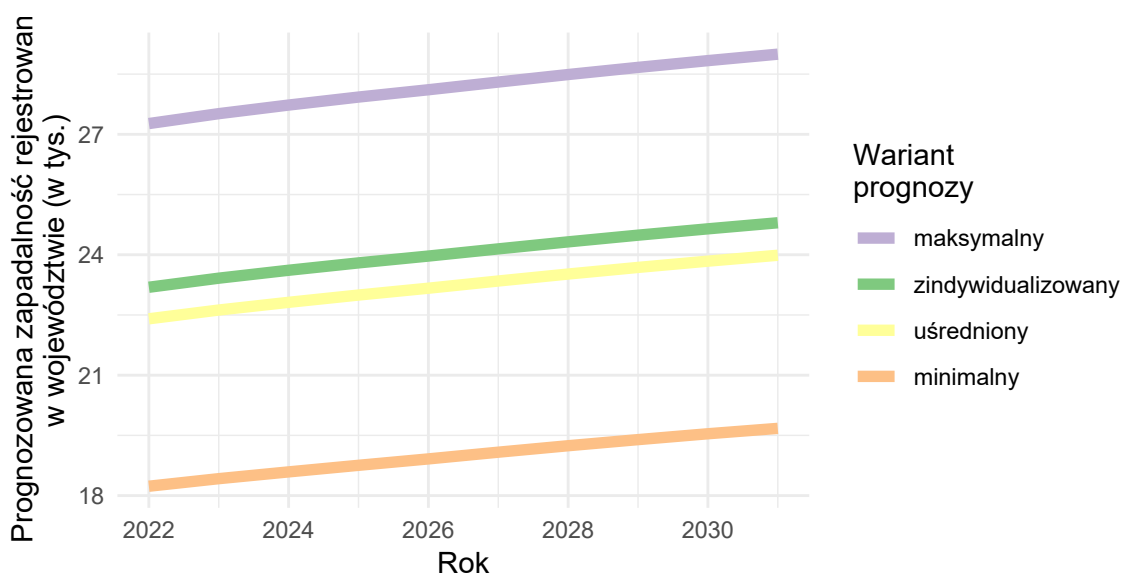
**Mapa 3.2.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.10.

**Wykres 3.2.10:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



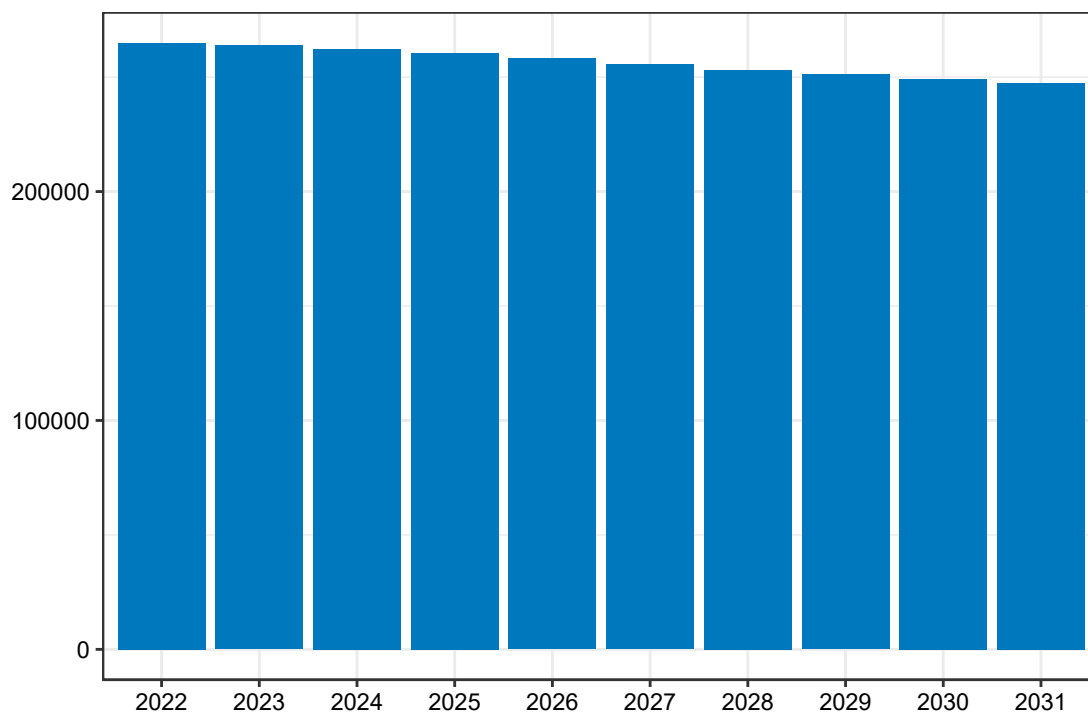
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Choroby jamy ustnej i gardła

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby jamy ustnej i gardła prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 265,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 247,3 tys. (spadek o -6.7 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

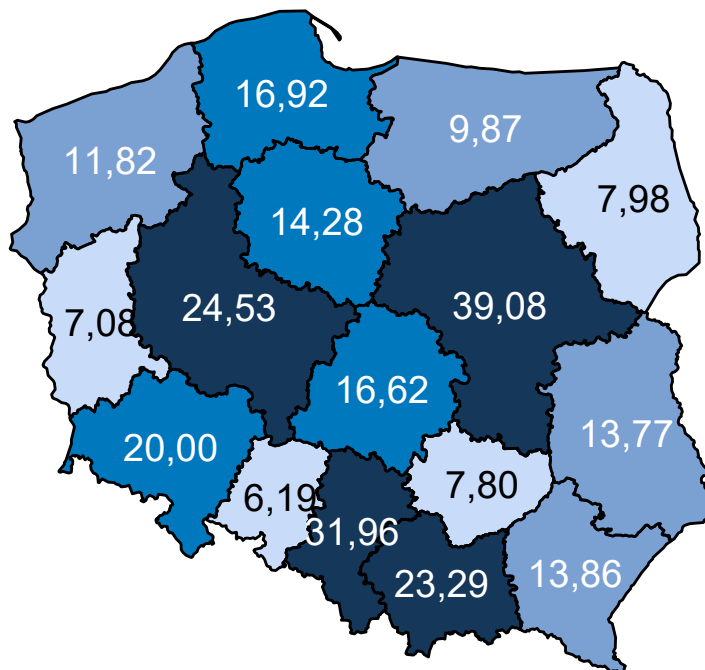
**Wykres 3.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

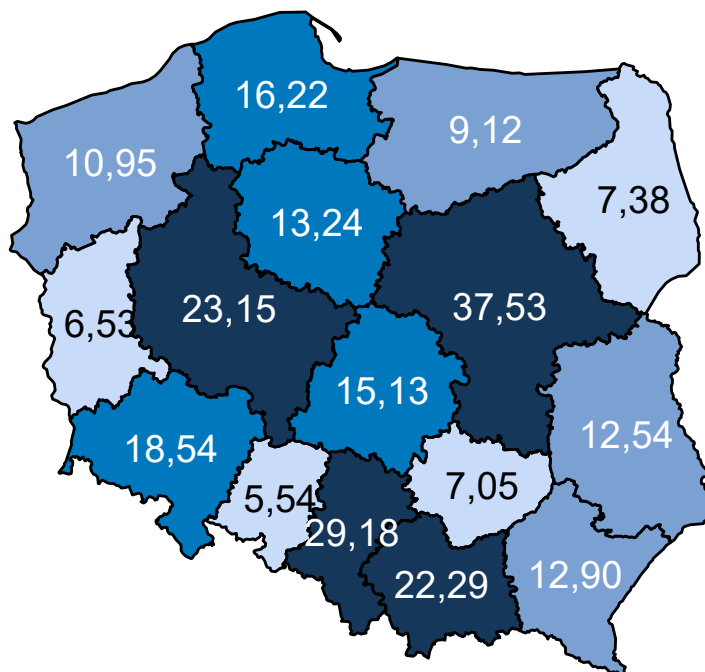
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,92 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

**Mapa 3.2.25:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

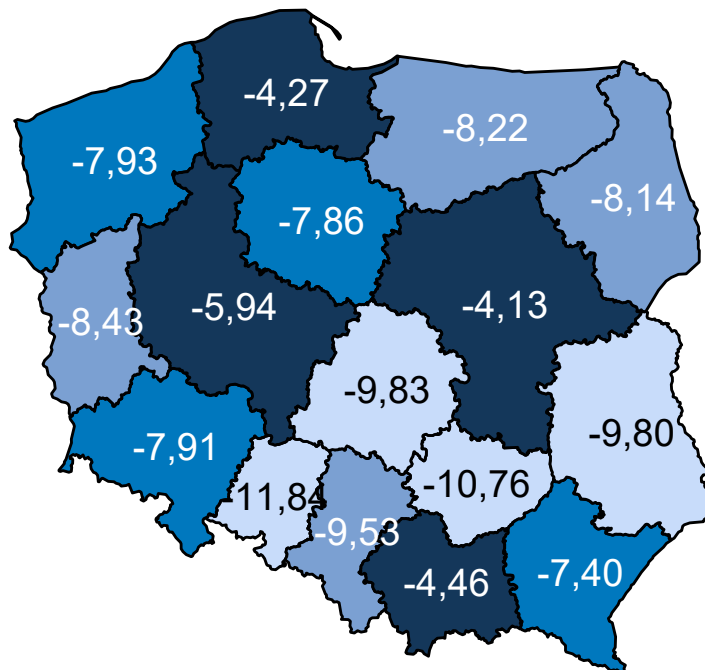


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,27%.

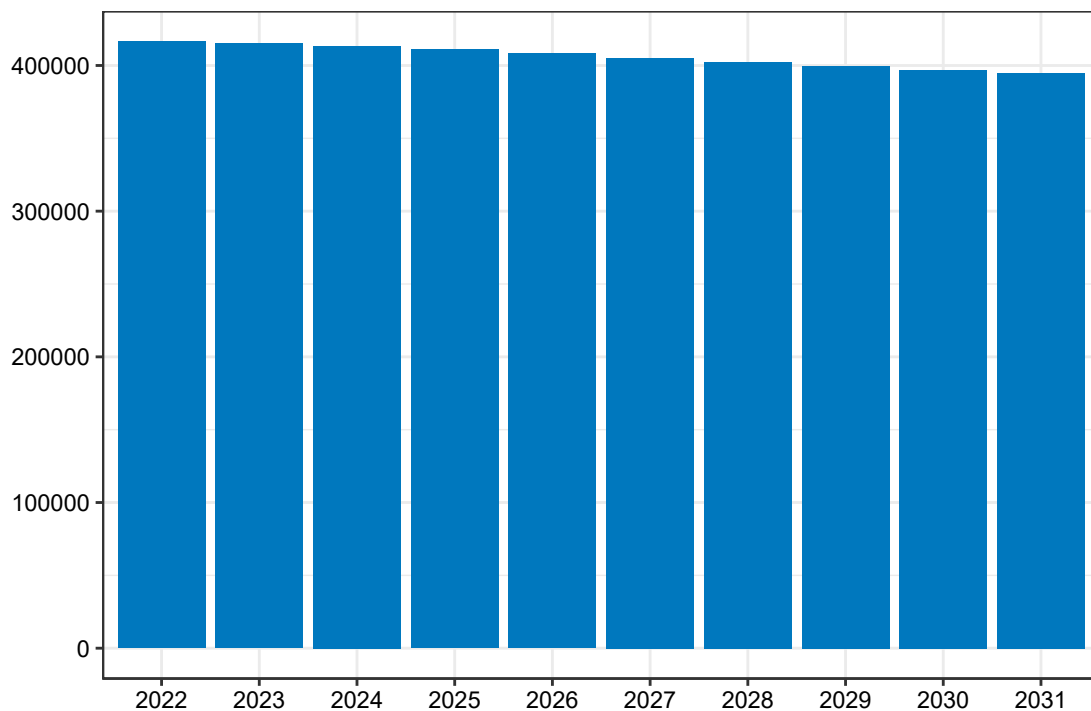
**Mapa 3.2.27:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby jamy ustnej i gardła prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 416,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 394,7 tys. (spadek o -5,2 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

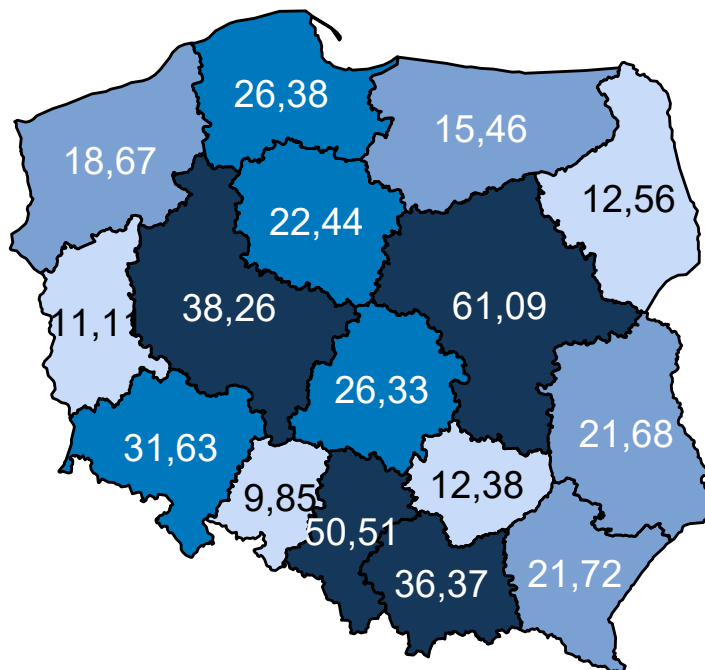
**Wykres 3.2.12:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 26,38 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

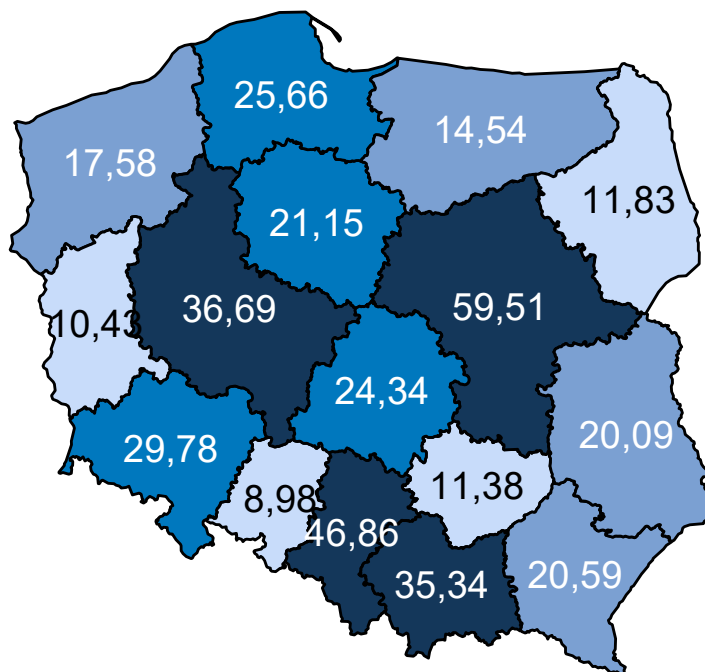


**Mapa 3.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

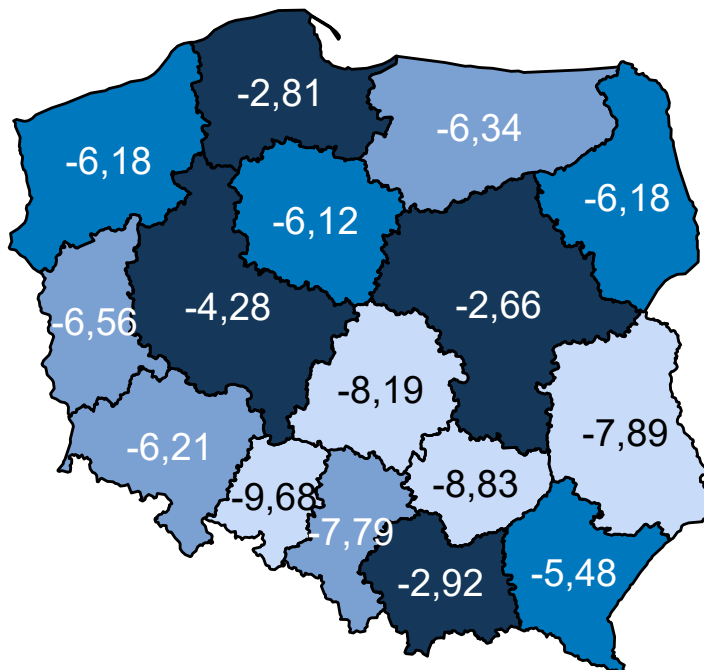


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,81%.

**Mapa 3.2.30:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

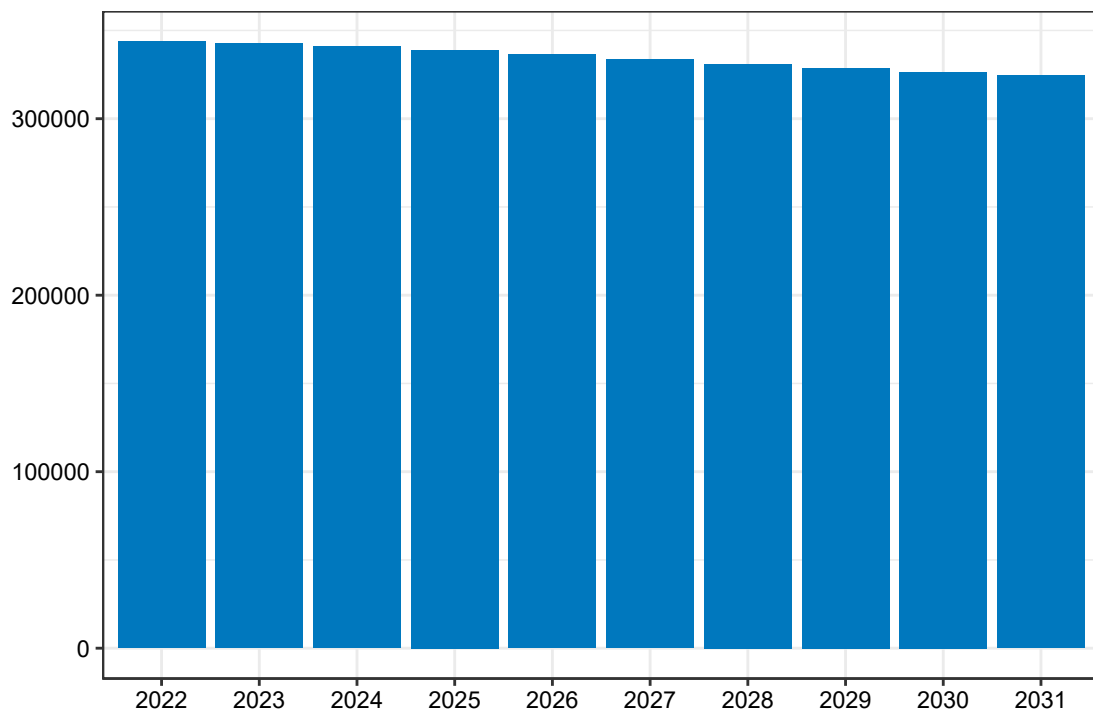


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby jamy ustnej i gardła prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 343,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 324,5 tys. (spadek o -5,6 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

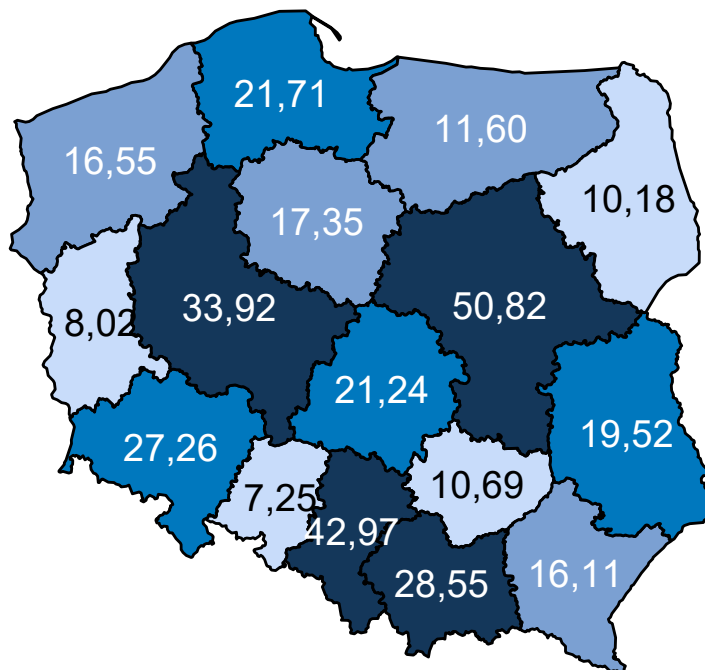
**Wykres 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

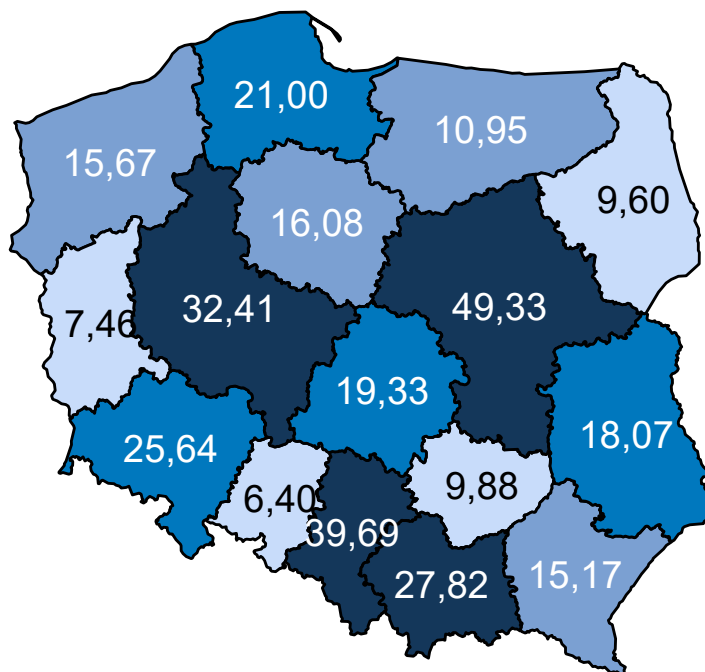
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 21,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

**Mapa 3.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.32:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

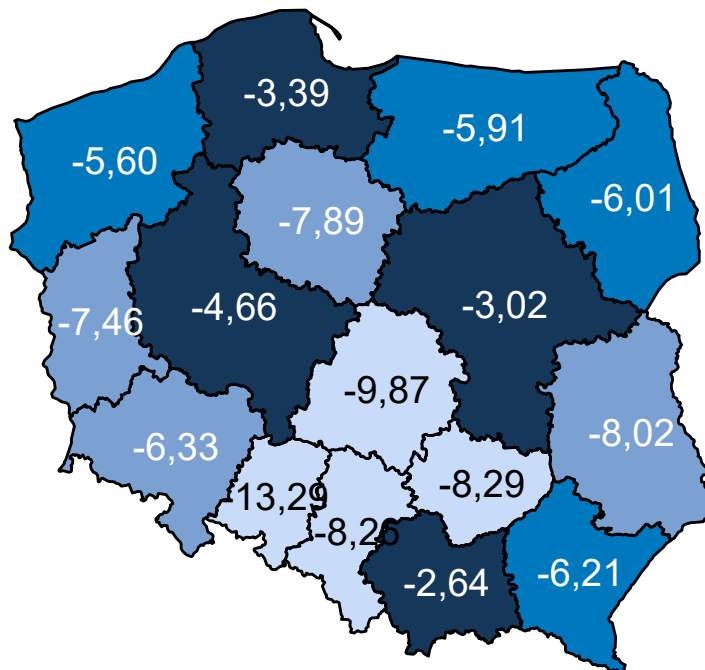


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,39%.

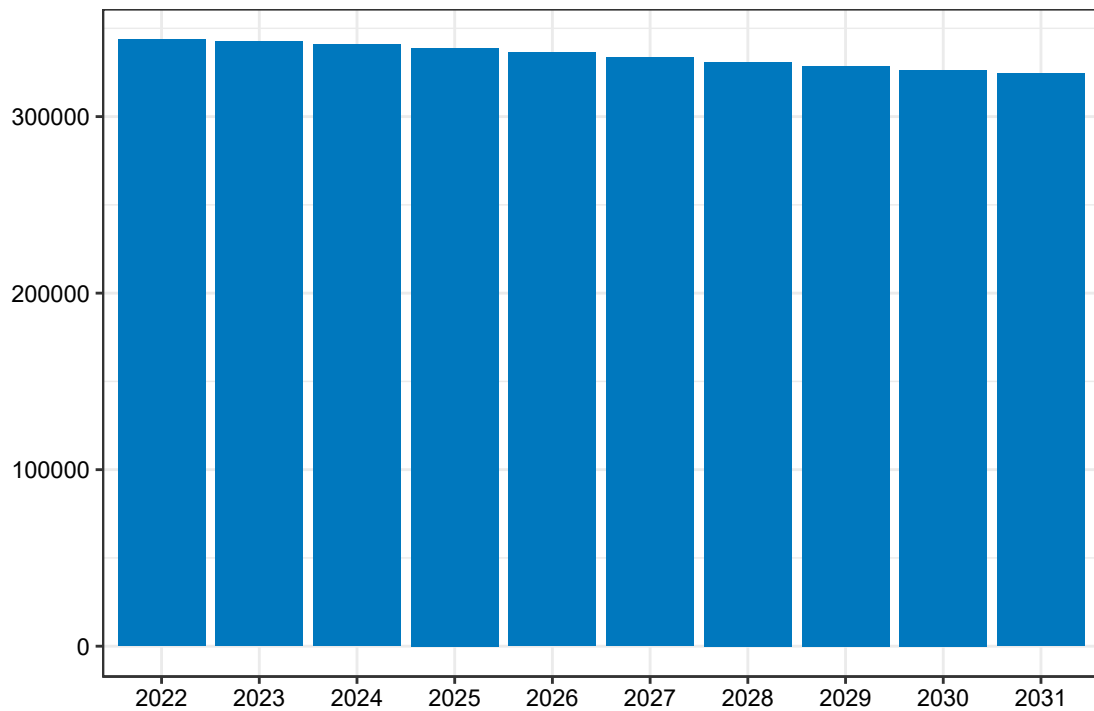
**Mapa 3.2.33:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

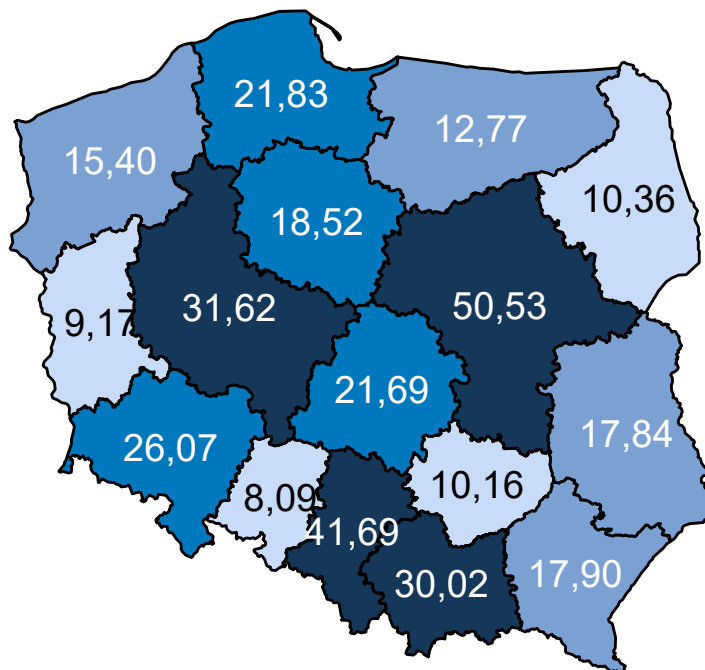
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby jamy ustnej i gardła prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 343,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 324,5 tys. (spadek o -5,6 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

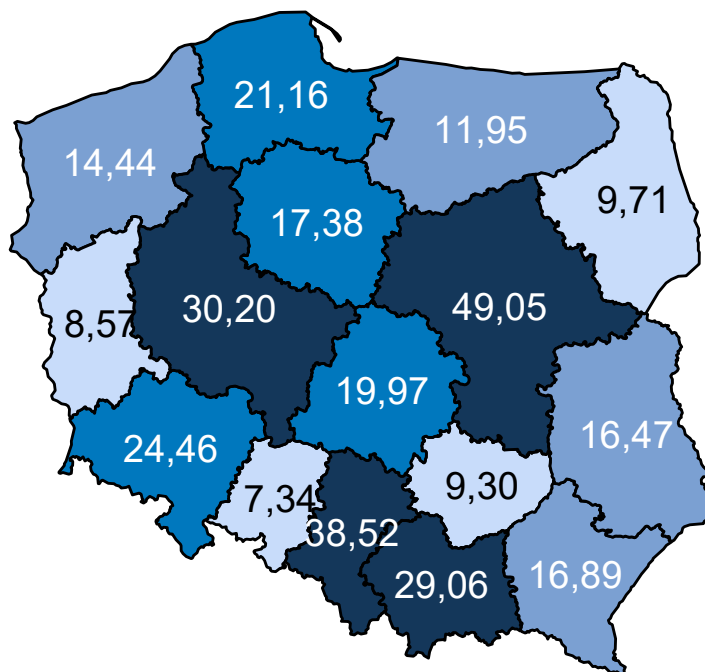
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 21,83 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

**Mapa 3.2.34:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.35:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

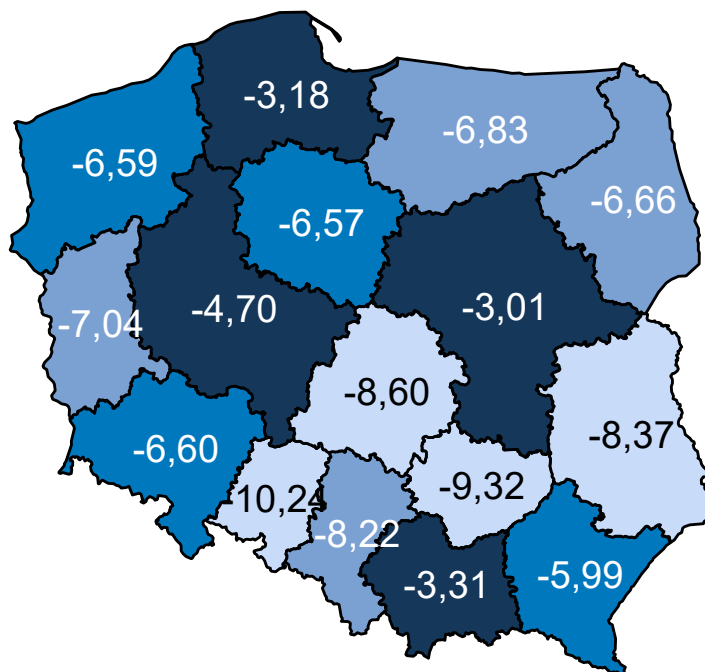


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,18%.

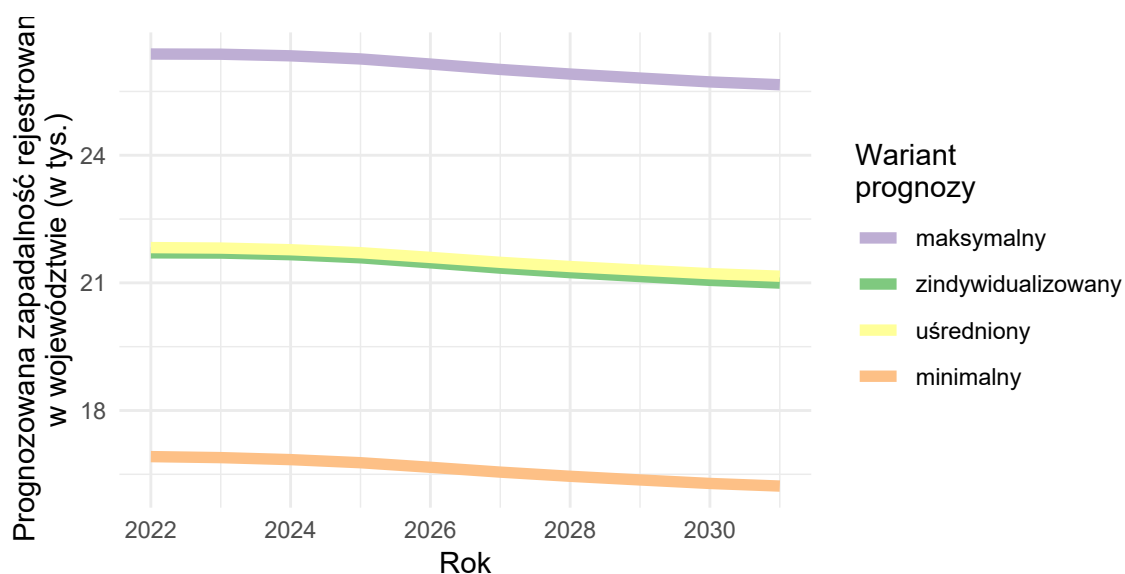
**Mapa 3.2.36:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.15.

**Wykres 3.2.15:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

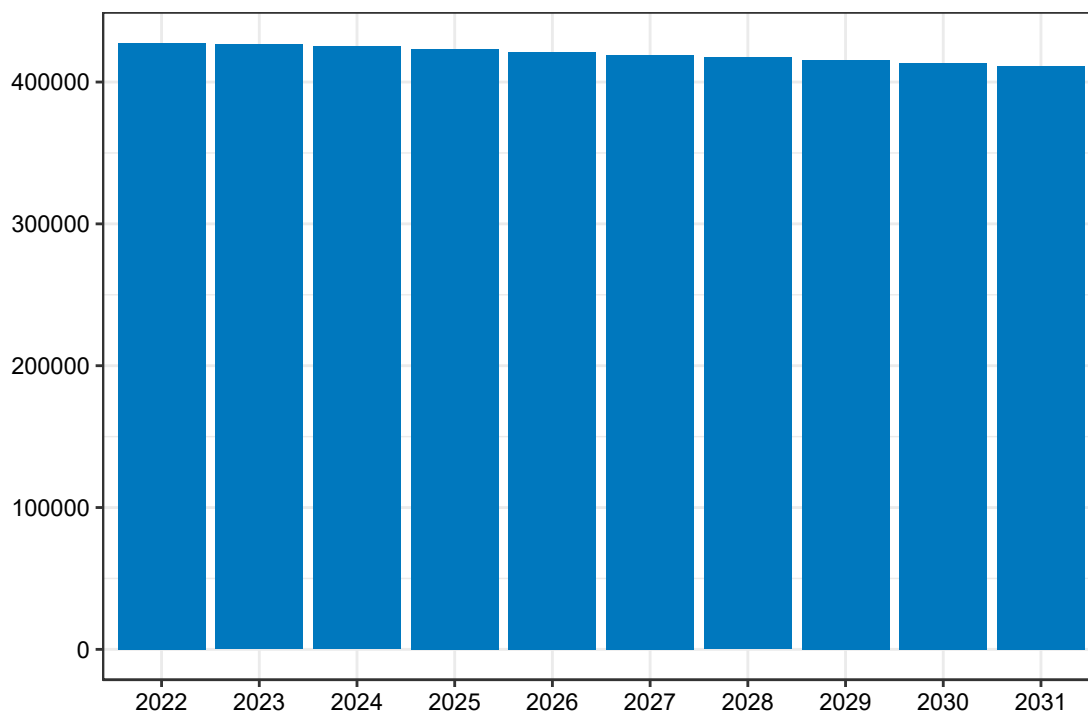


## Choroby nosa i zatok przynosowych

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nosa i zatok przynosowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 427,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 411,5 tys. (spadek o -3.8 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

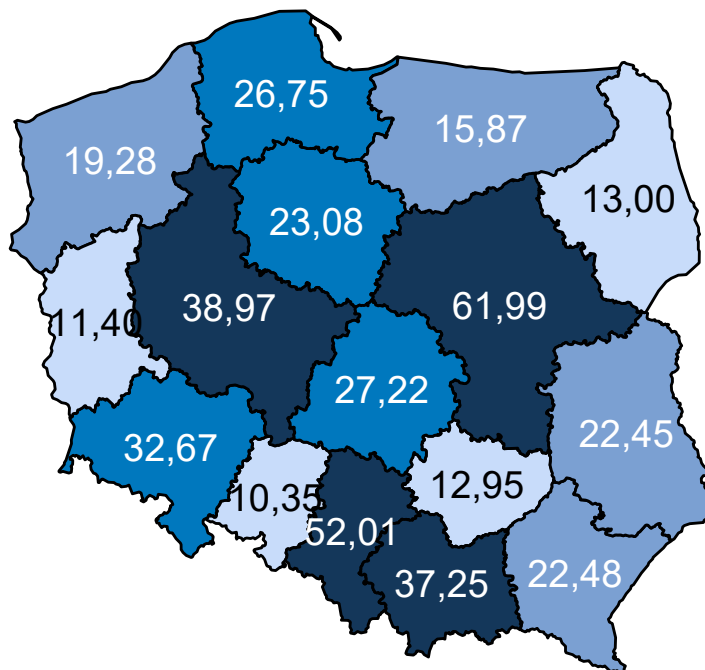
**Wykres 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

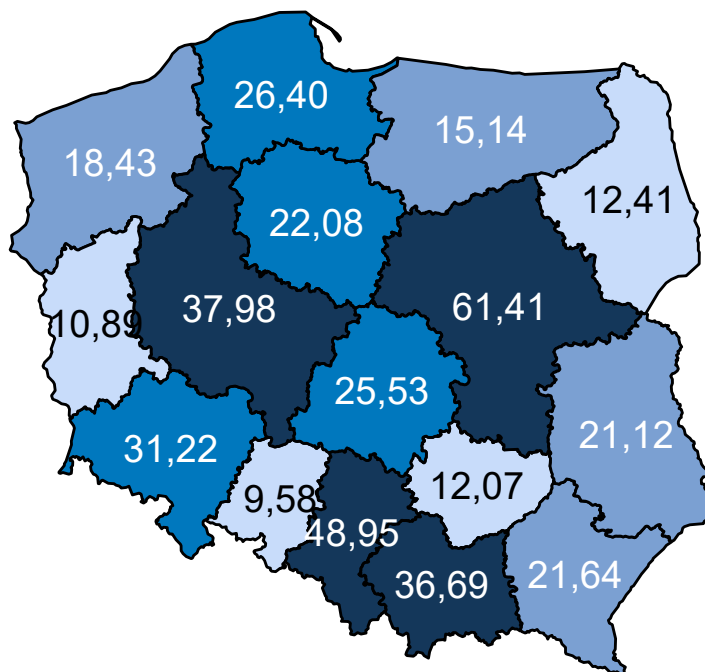
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 26,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

**Mapa 3.2.37:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.38:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

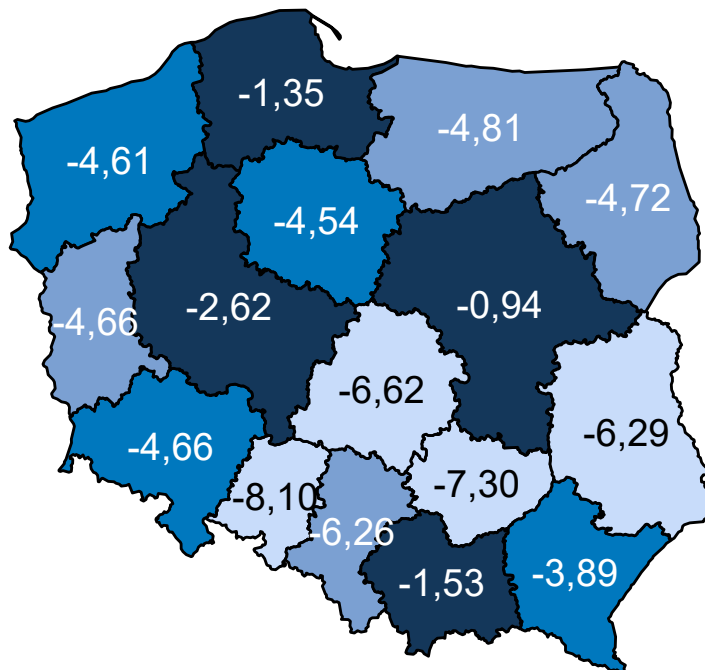


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,35%.

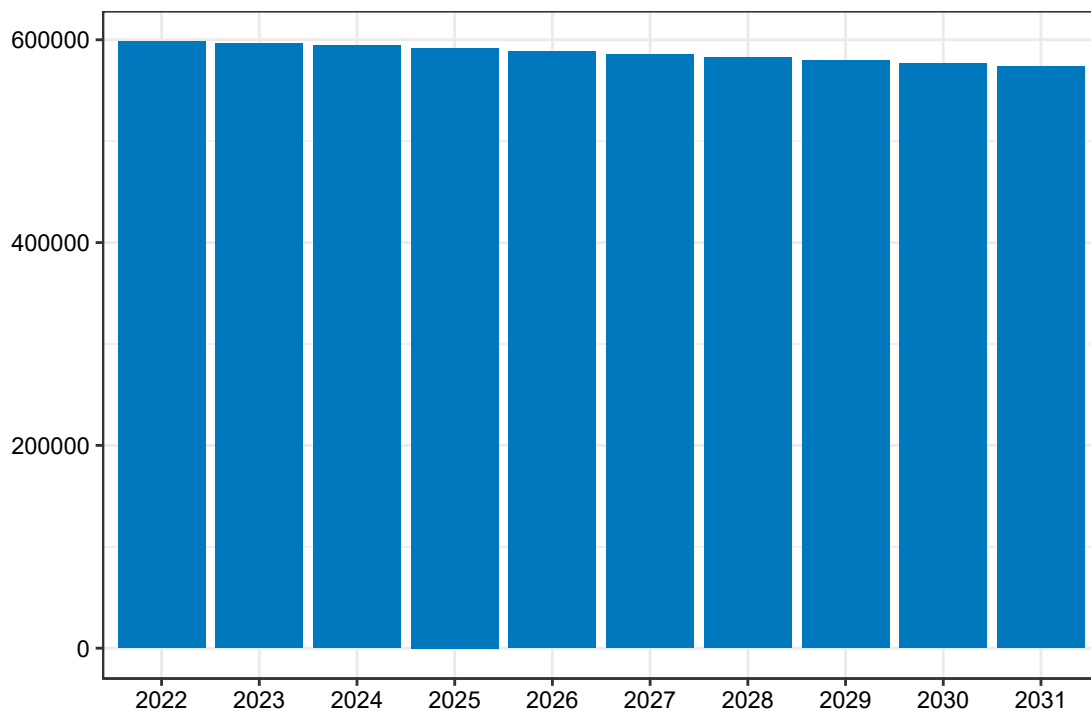
**Mapa 3.2.39:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

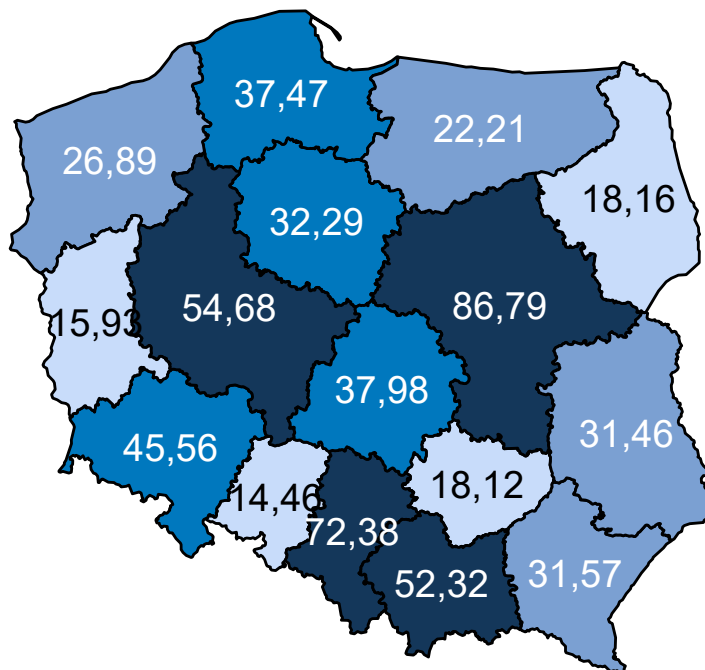
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nosa i zatok przynosowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 598,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 573,6 tys. (spadek o -4,1 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

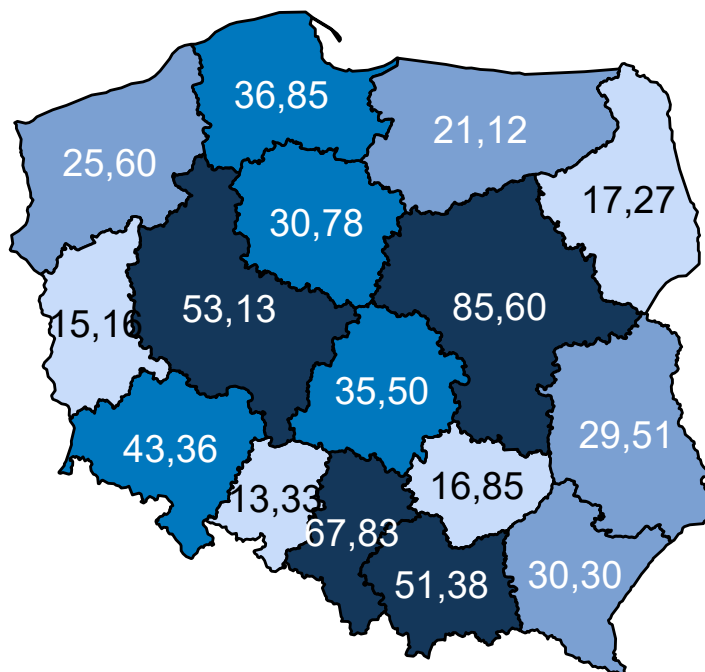
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 37,47 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

**Mapa 3.2.40:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.41:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

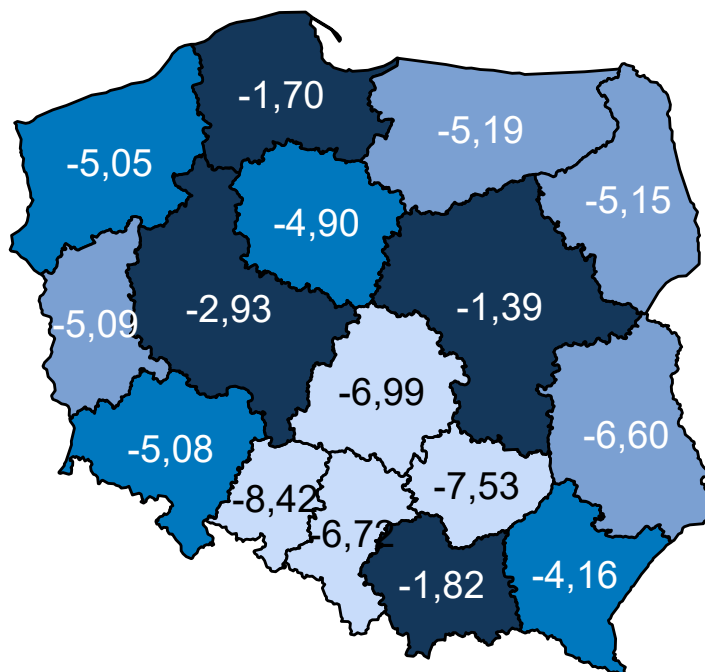


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,70%.

**Mapa 3.2.42:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

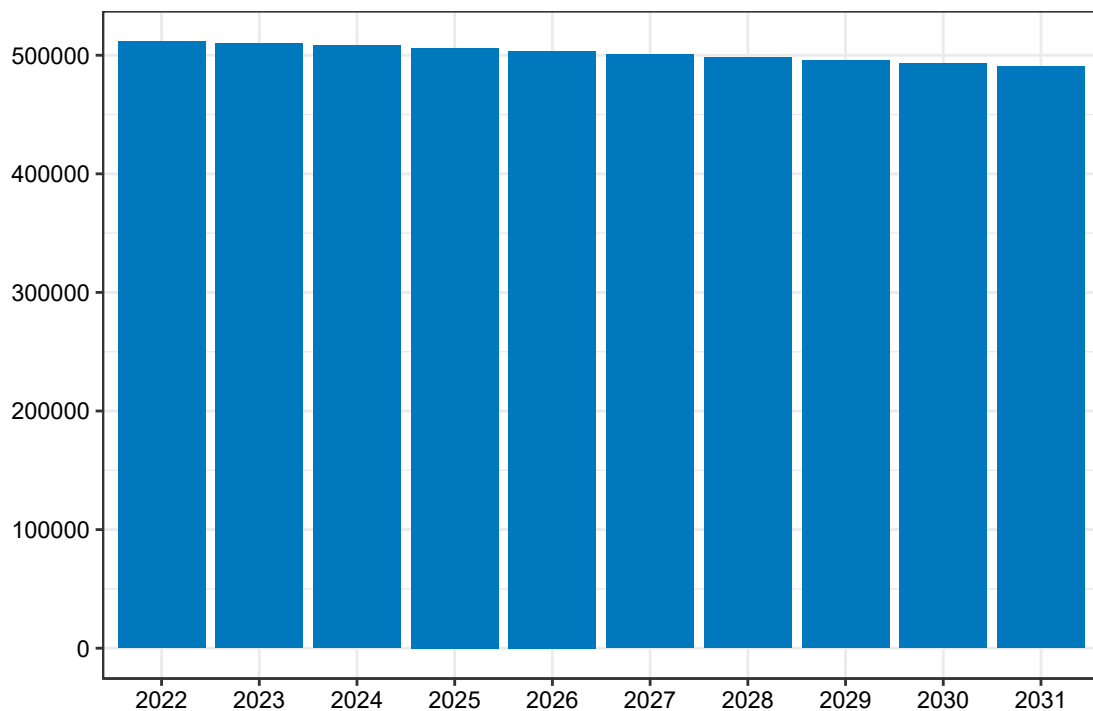


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nosa i zatok przynosowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 511,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 490,6 tys. (spadek o -4,1 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

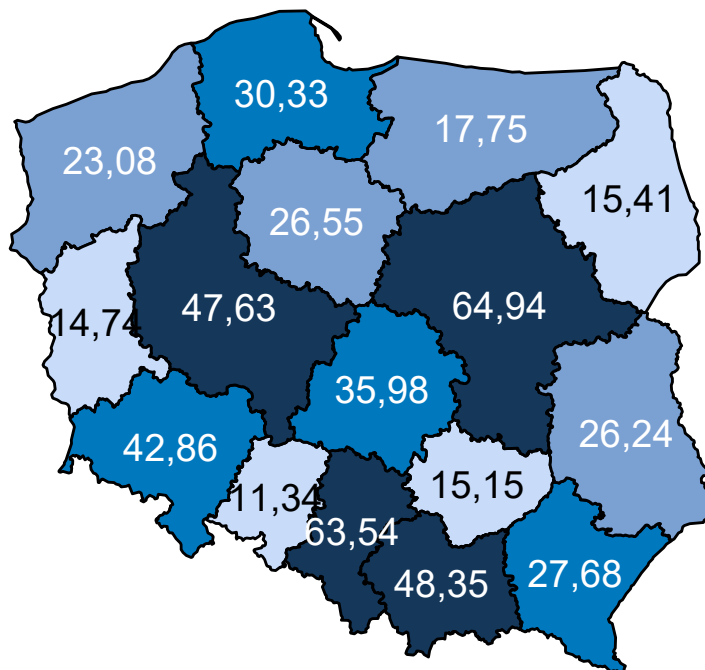
**Wykres 3.2.18:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

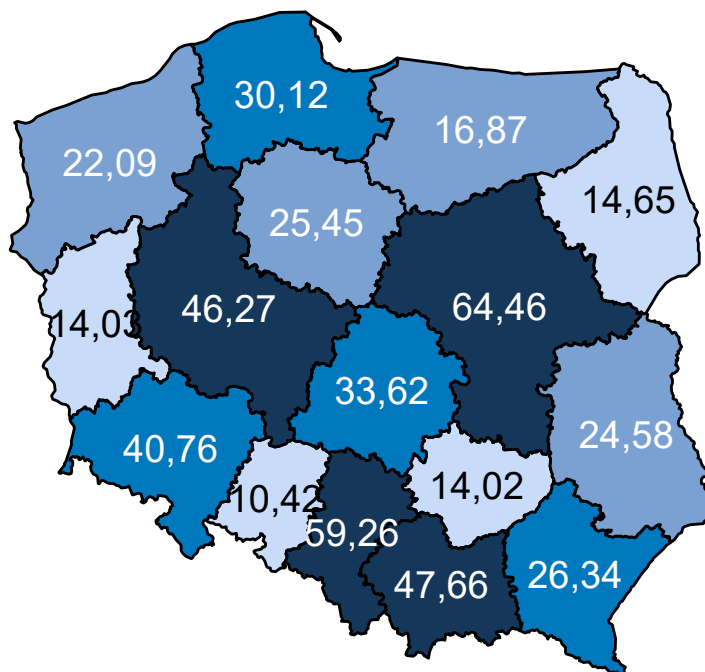
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 30,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

**Mapa 3.2.43:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.44:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



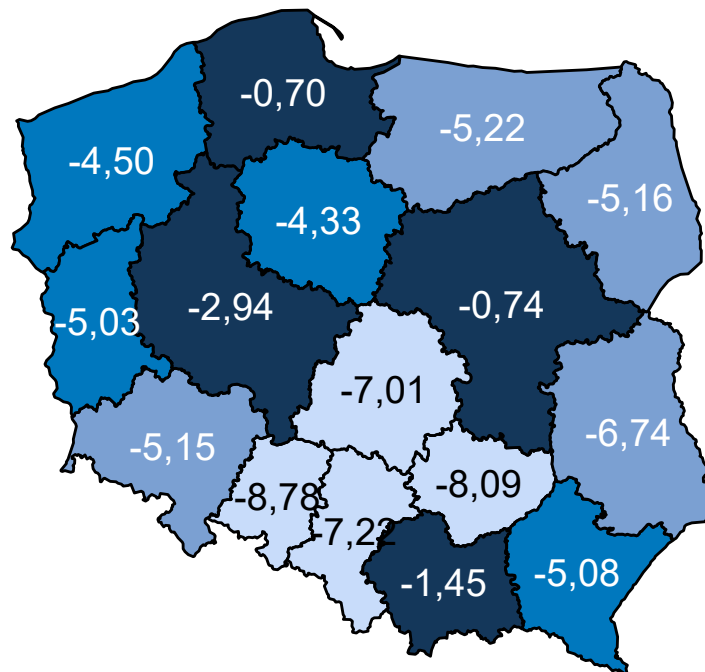
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,70%.

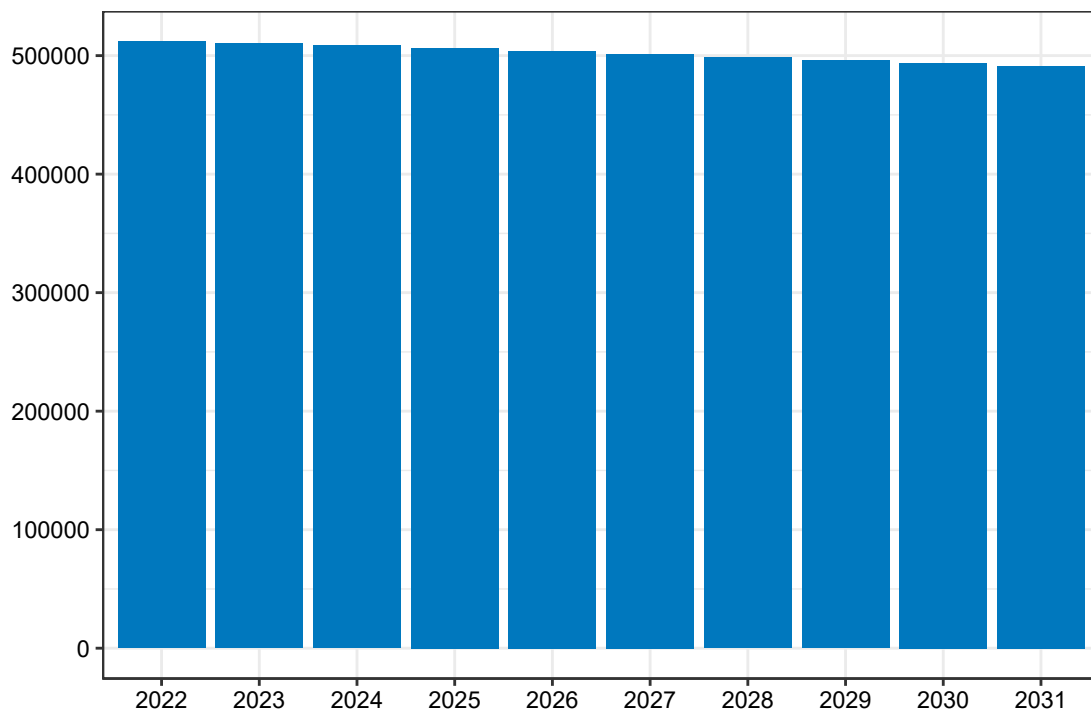
**Mapa 3.2.45:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

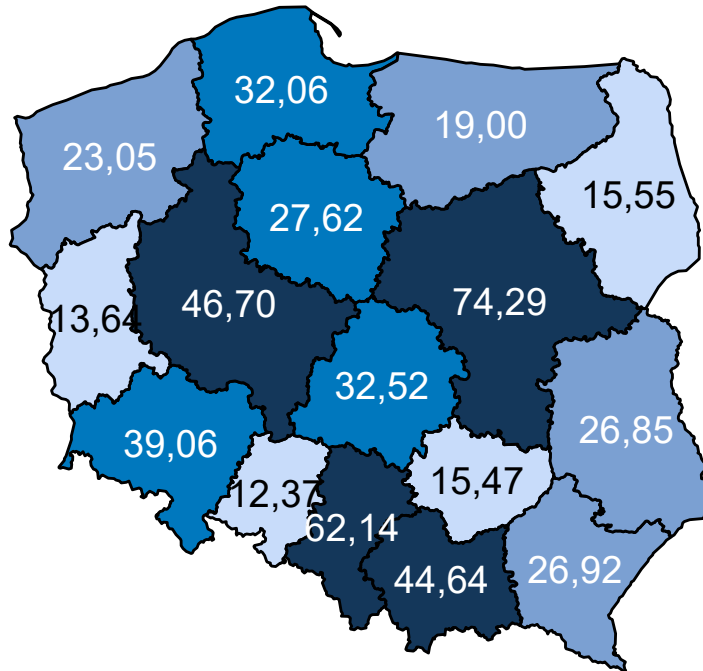
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nosa i zatok przynosowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 511,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 491,3 tys. (spadek o -4 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w 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

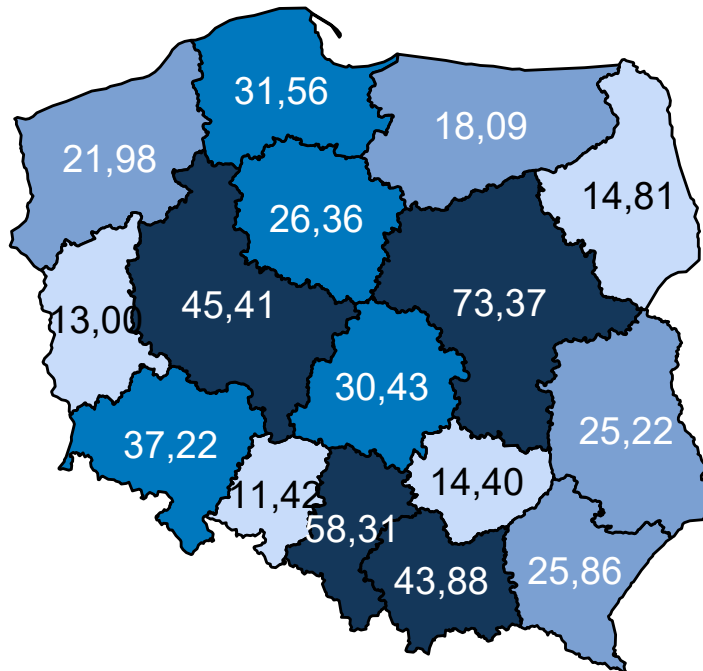
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 32,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

**Mapa 3.2.46:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.47:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

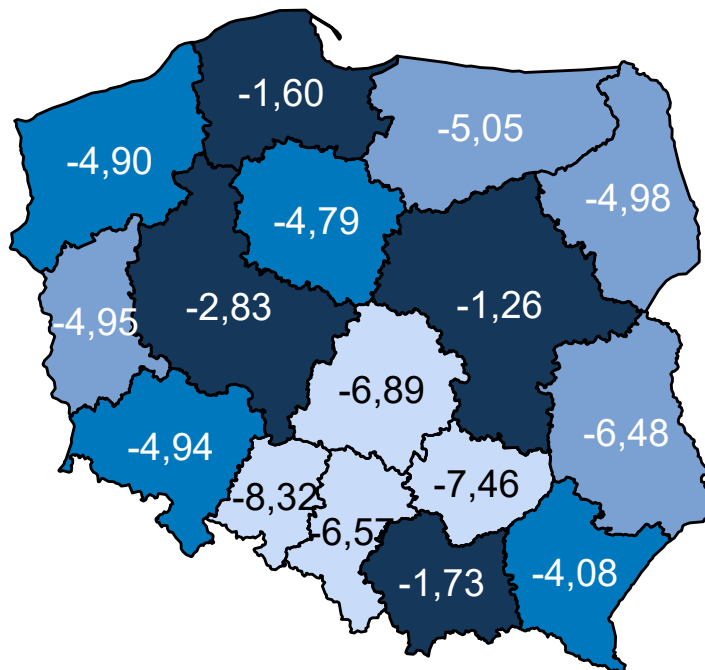


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,60%.

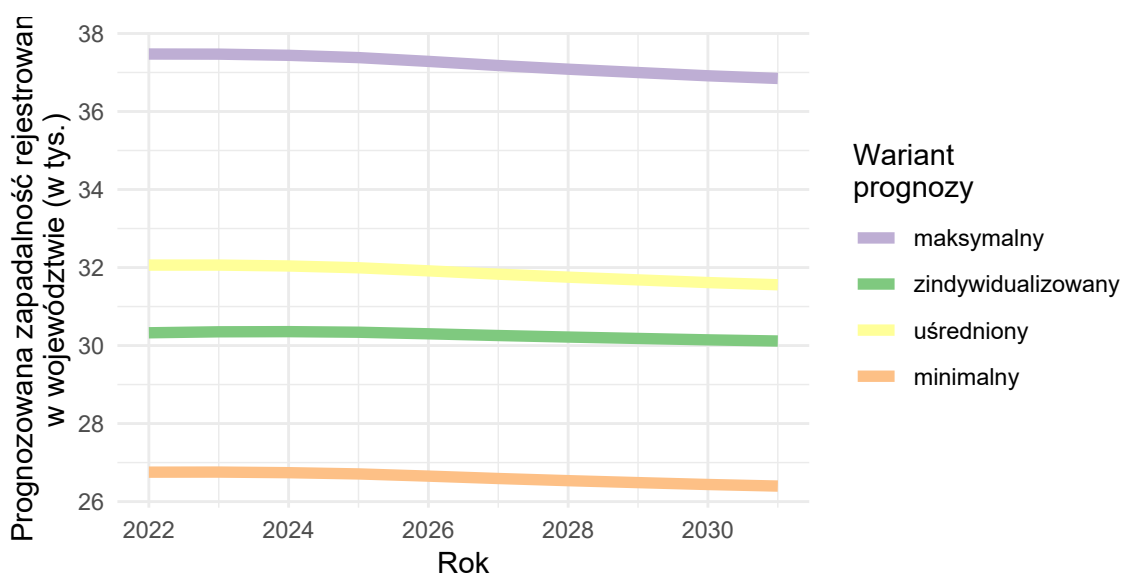
**Mapa 3.2.48:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.20.

**Wykres 3.2.20:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



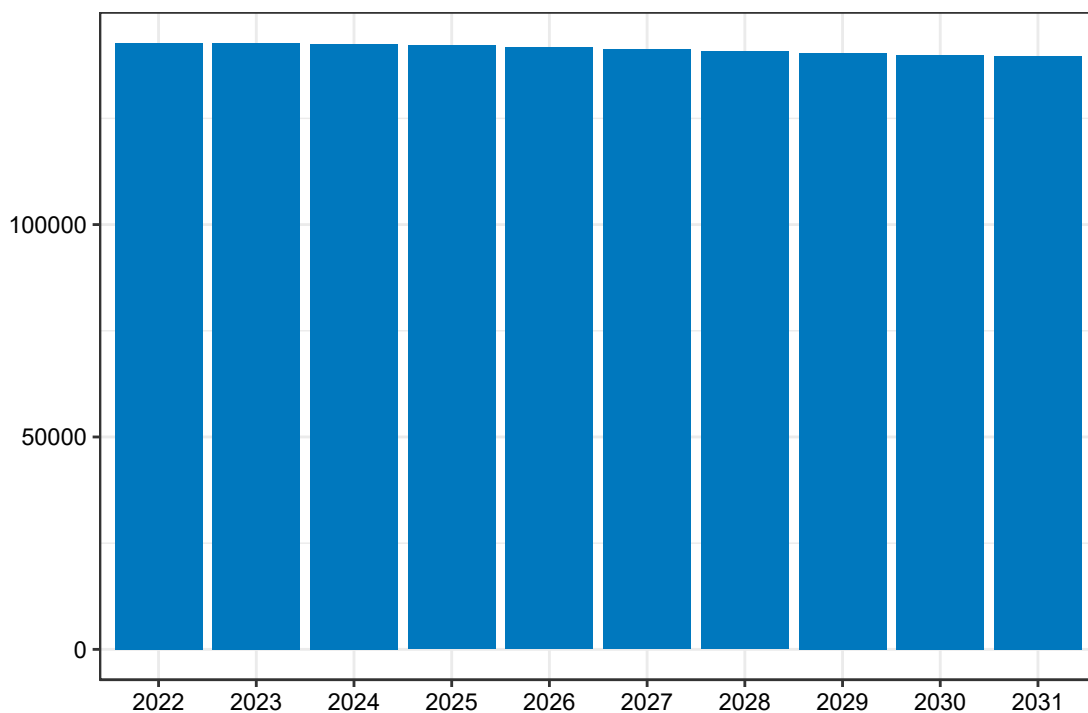
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Choroby krtani i tchawicy

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby krtani i tchawicy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 142,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 139,6 tys. (spadek o -2.2 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

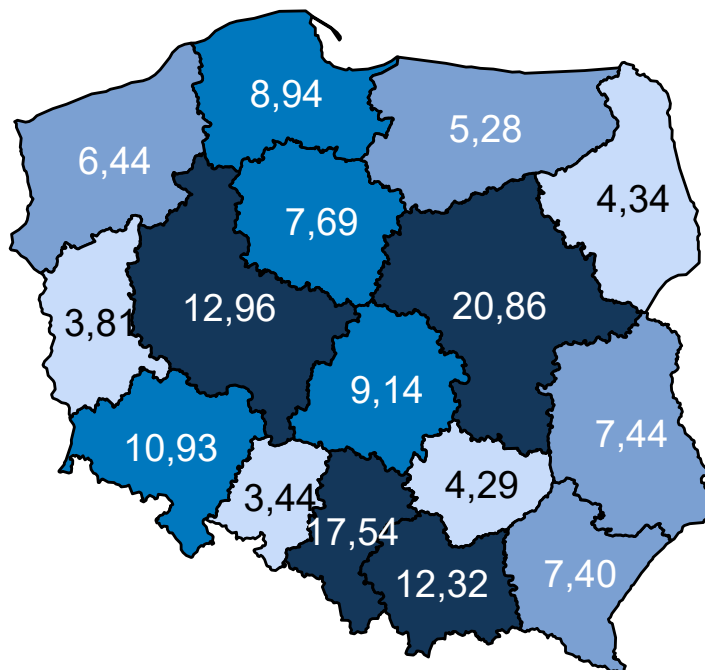
**Wykres 3.2.21:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

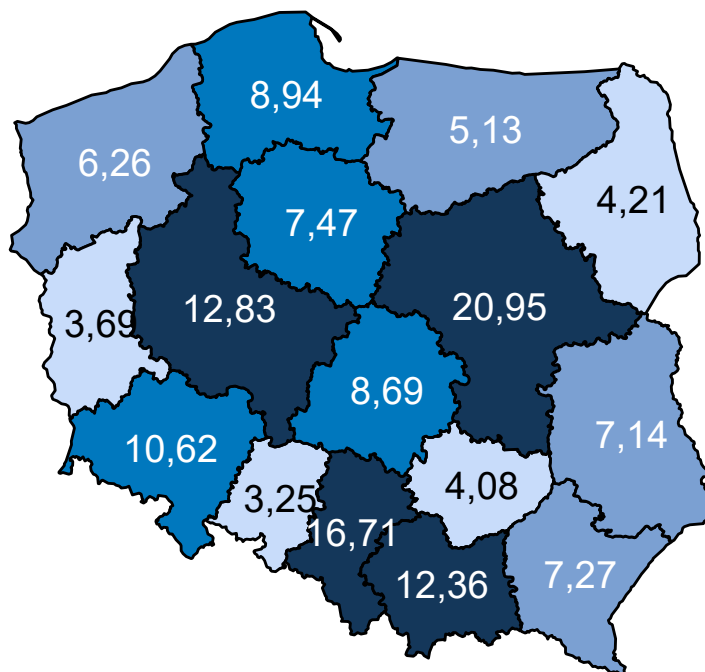
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

**Mapa 3.2.49:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.50:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

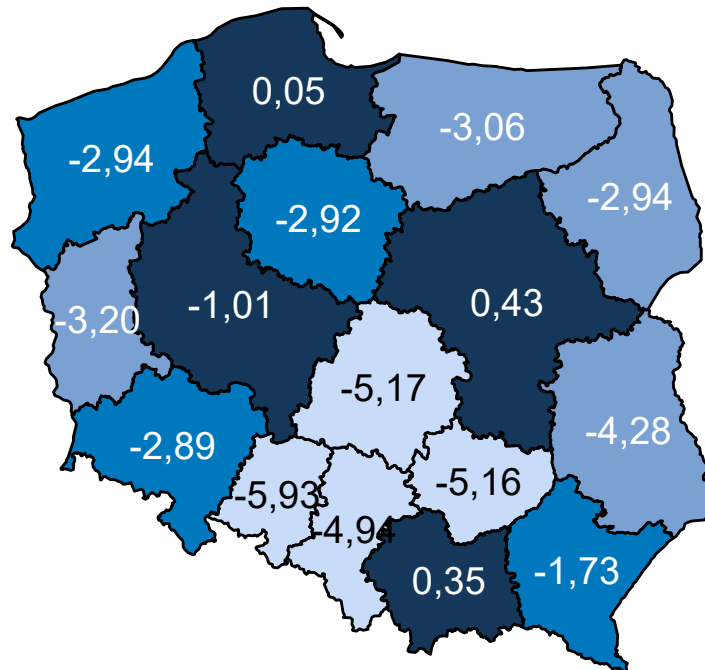


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,05%.

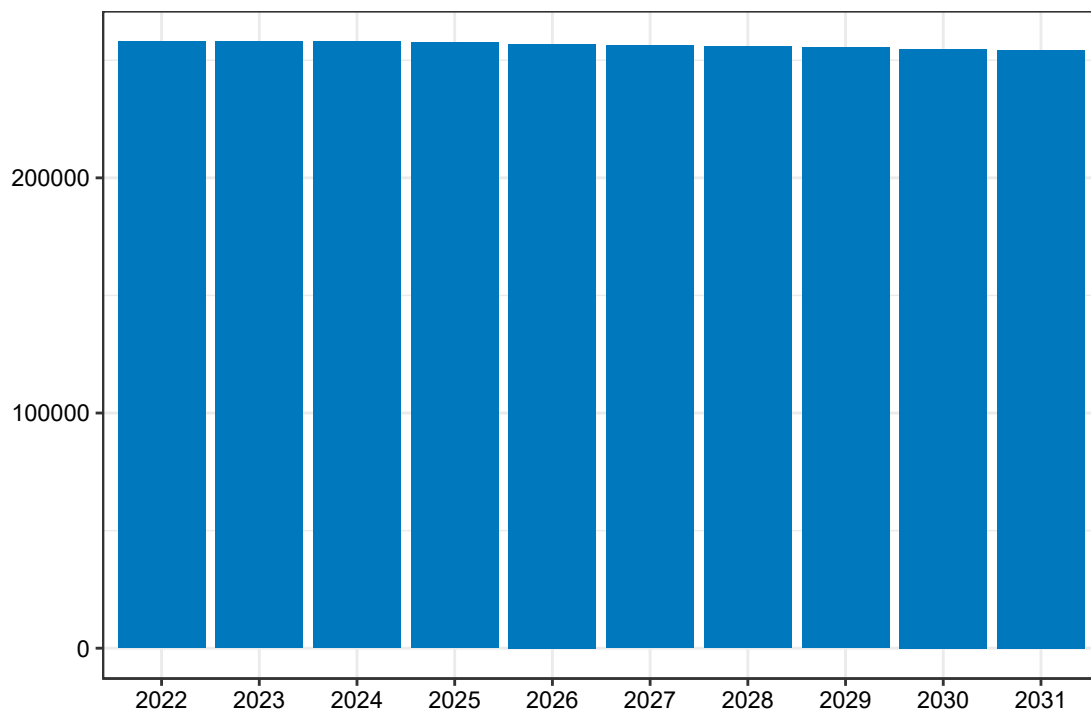
**Mapa 3.2.51:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby krtani i tchawicy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 257,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 254,3 tys. (spadek o -1,4 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

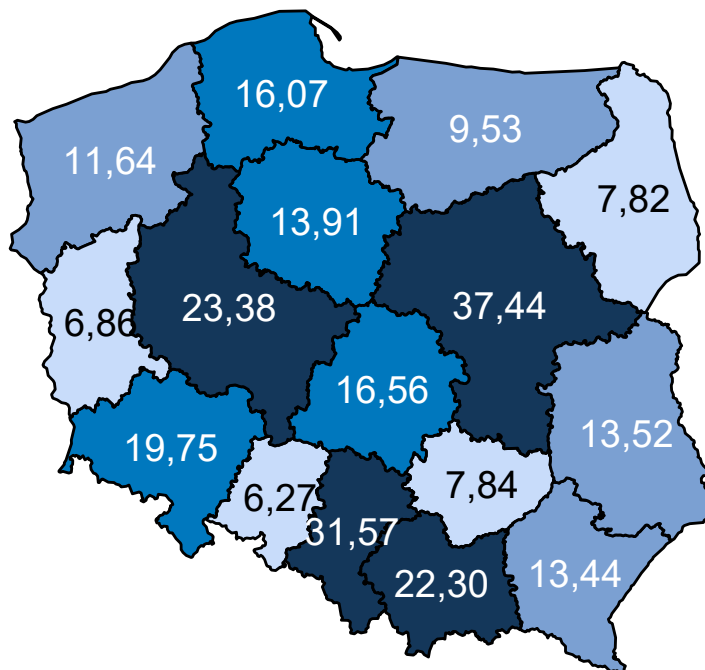
**Wykres 3.2.22:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

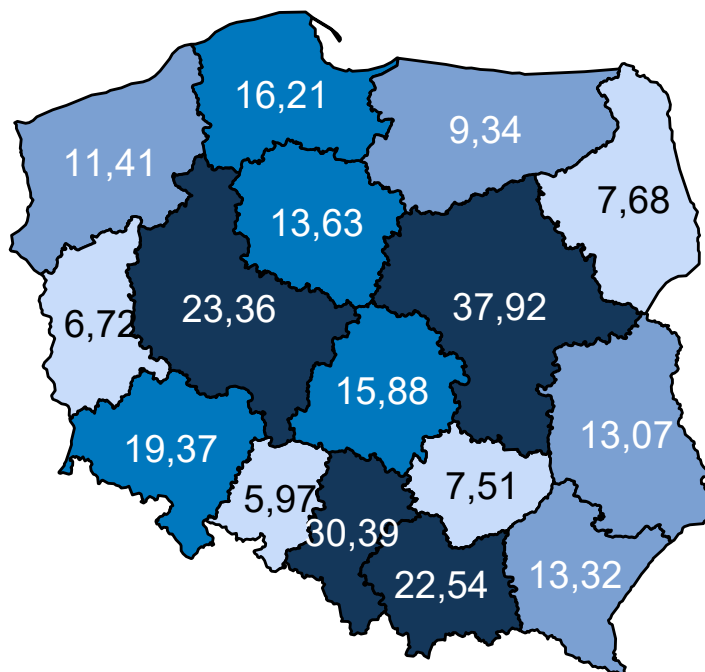


Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

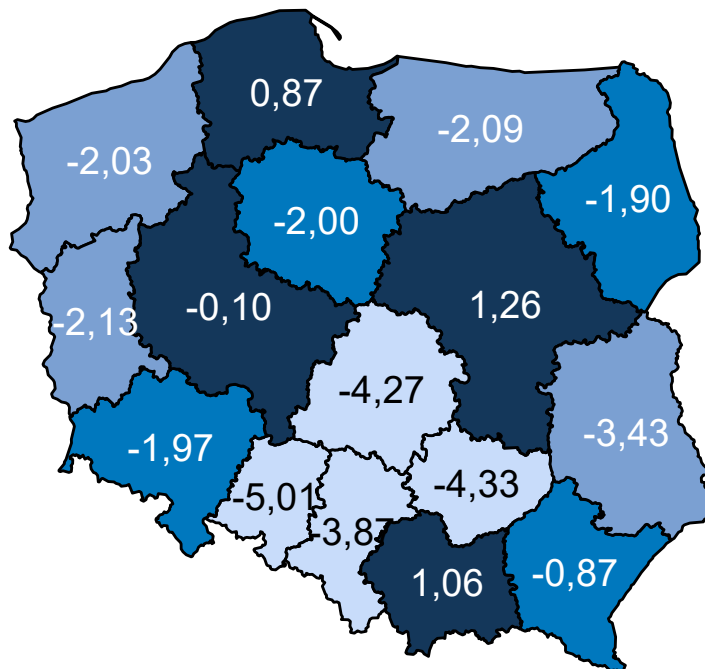


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,87%.

**Mapa 3.2.54:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

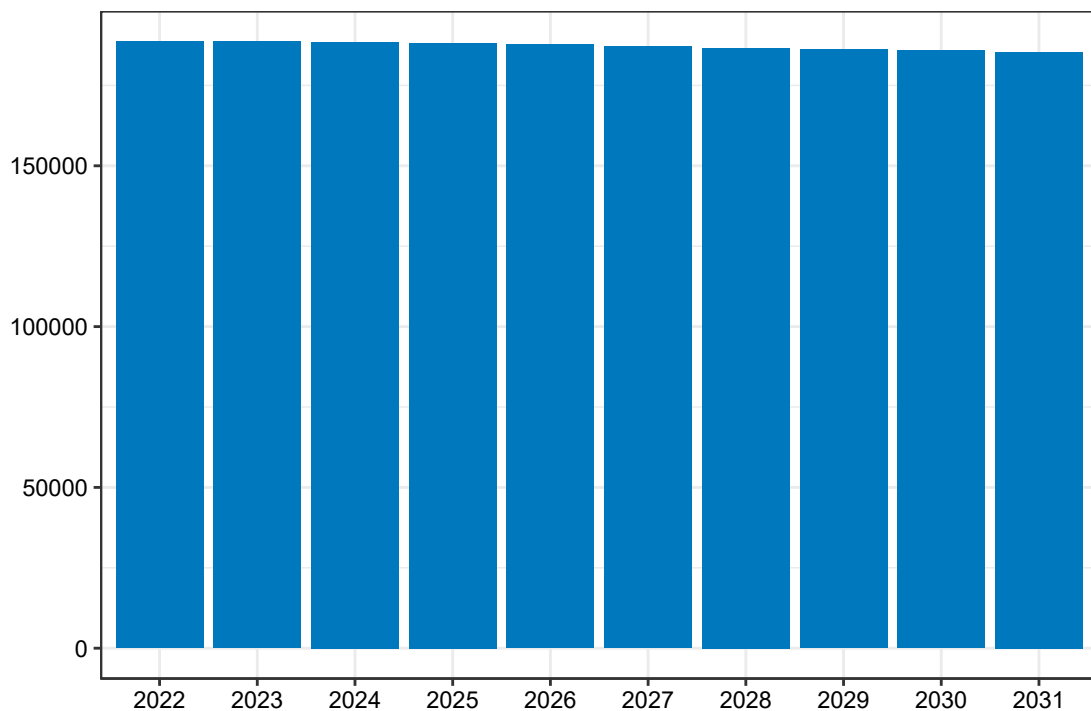


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby krtani i tchawicy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 188,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 185,4 tys. (spadek o -1,7 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

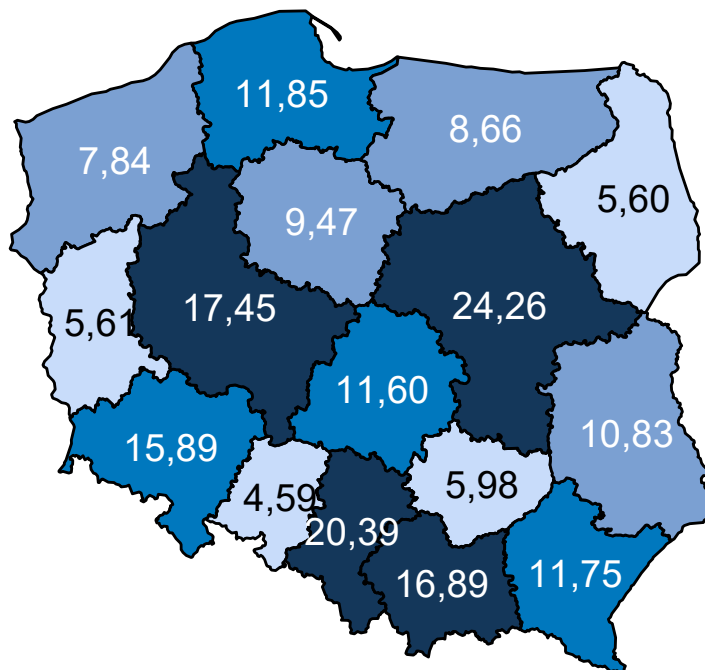
**Wykres 3.2.23:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

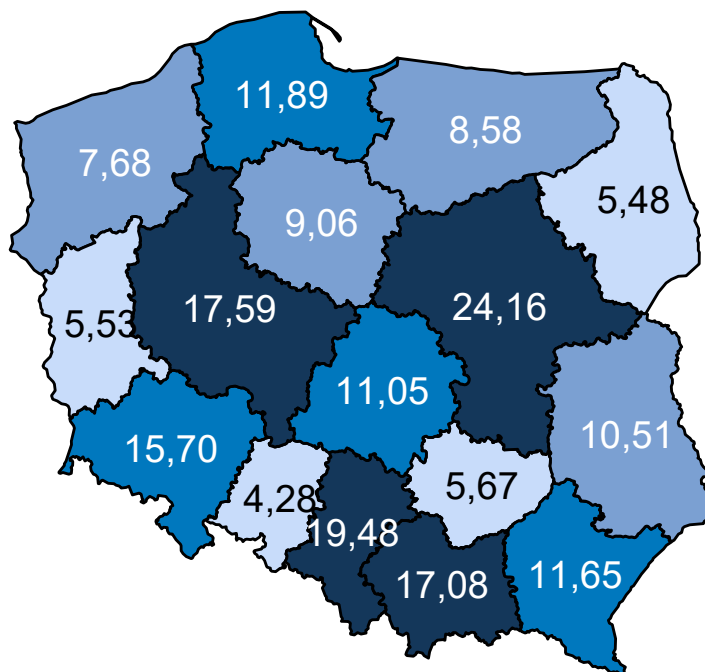
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,85 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

**Mapa 3.2.55:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.56:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

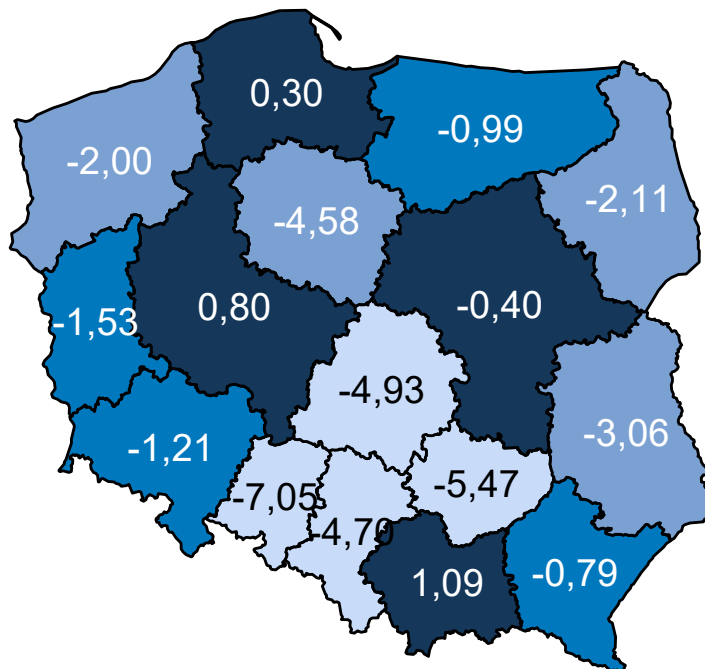


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,30%.

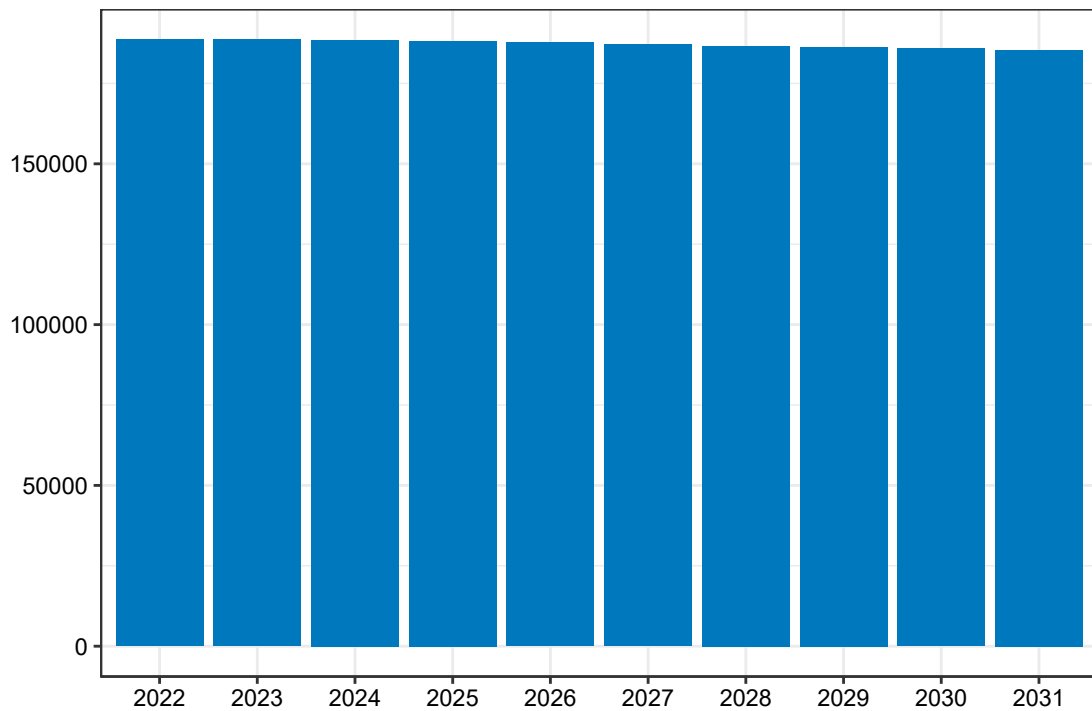
**Mapa 3.2.57:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

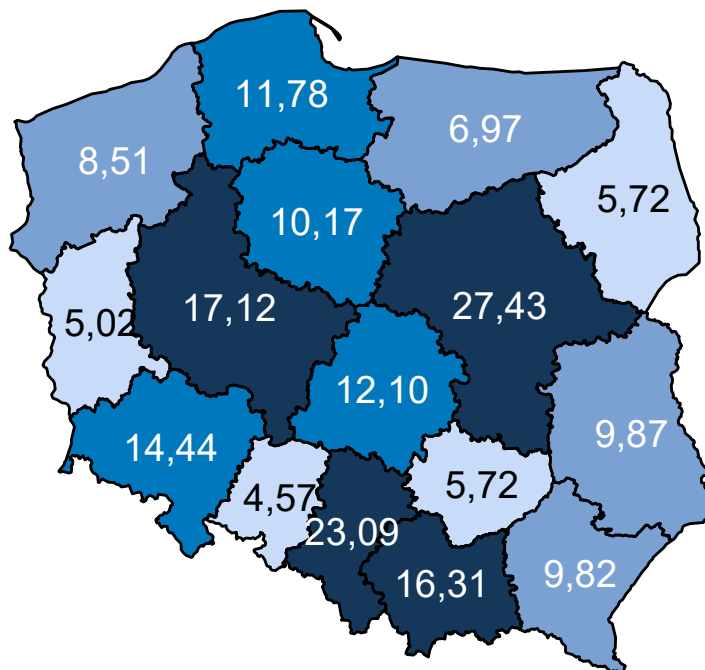
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby krtani i tchawicy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 188,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 185,4 tys. (spadek o -1,7 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.24:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

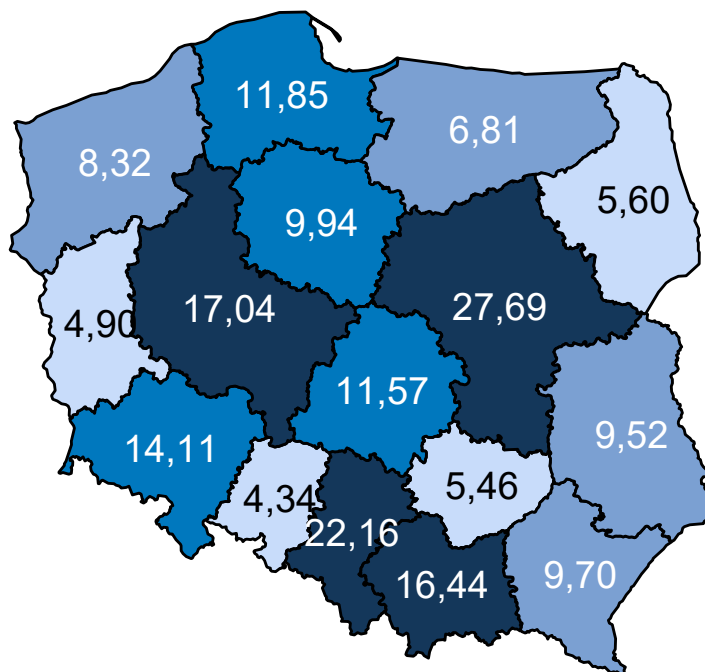
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,78 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

**Mapa 3.2.58:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.59:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

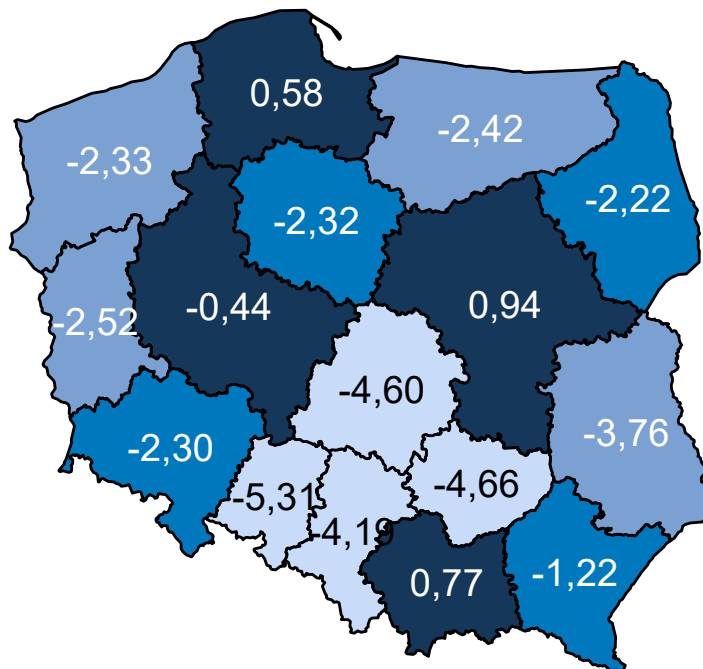


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,58%.

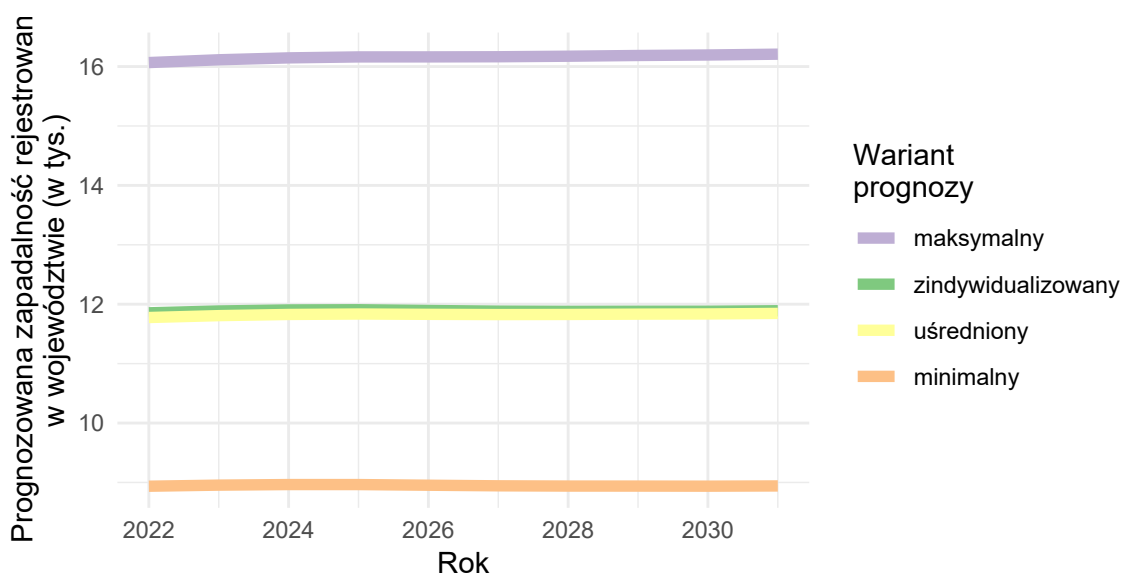
**Mapa 3.2.60:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

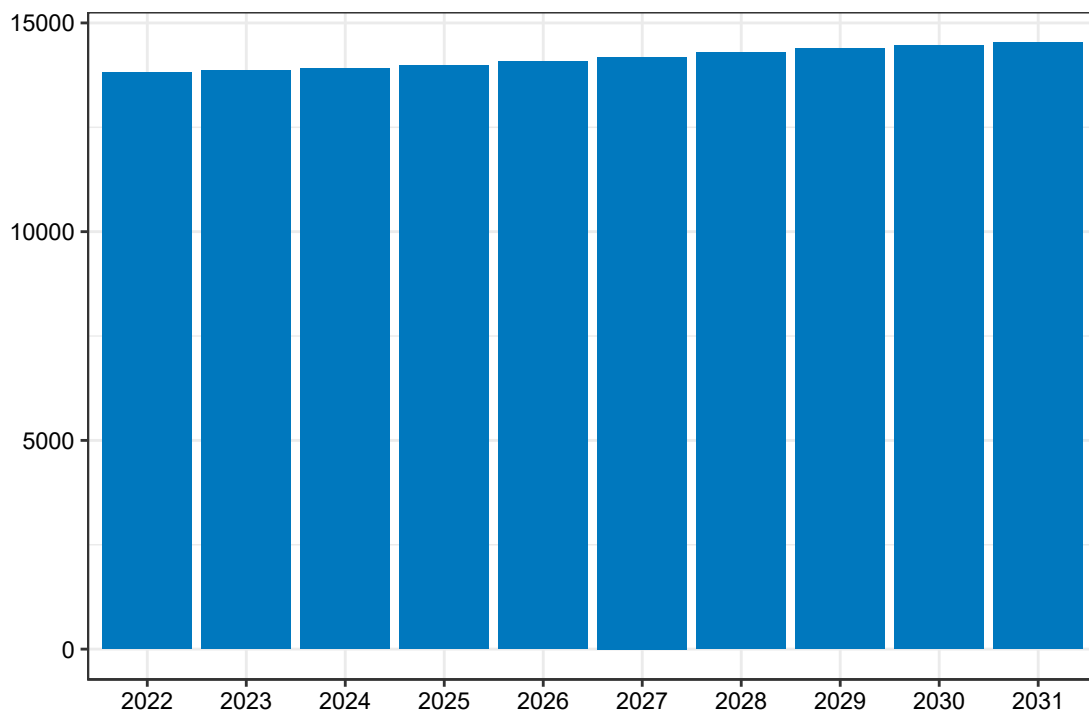


## Bezdech senny

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Bezdech senny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 14,5 tys. (wzrost o 5.1 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

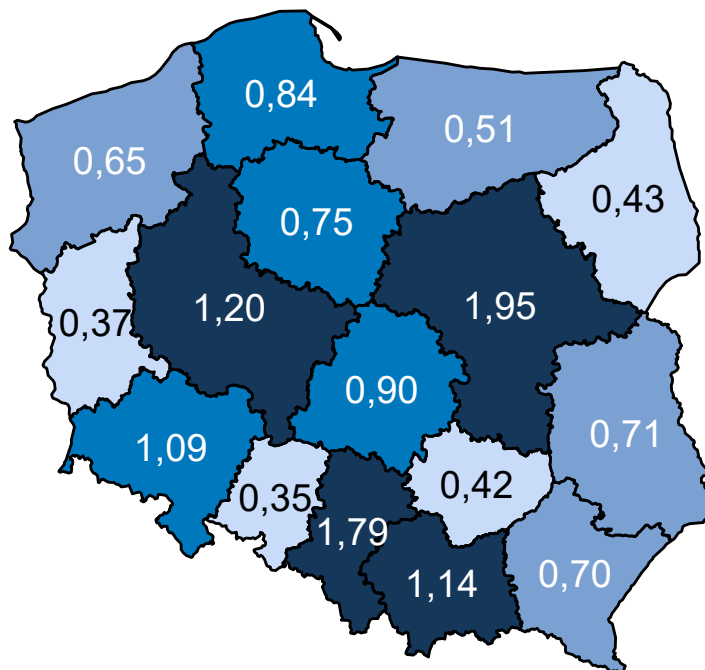
**Wykres 3.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

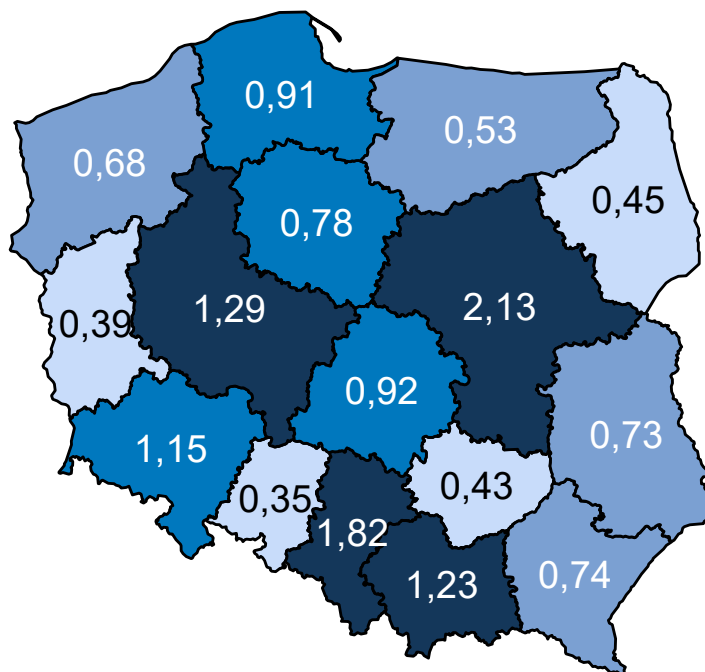
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 0,84 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

**Mapa 3.2.61:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.62:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

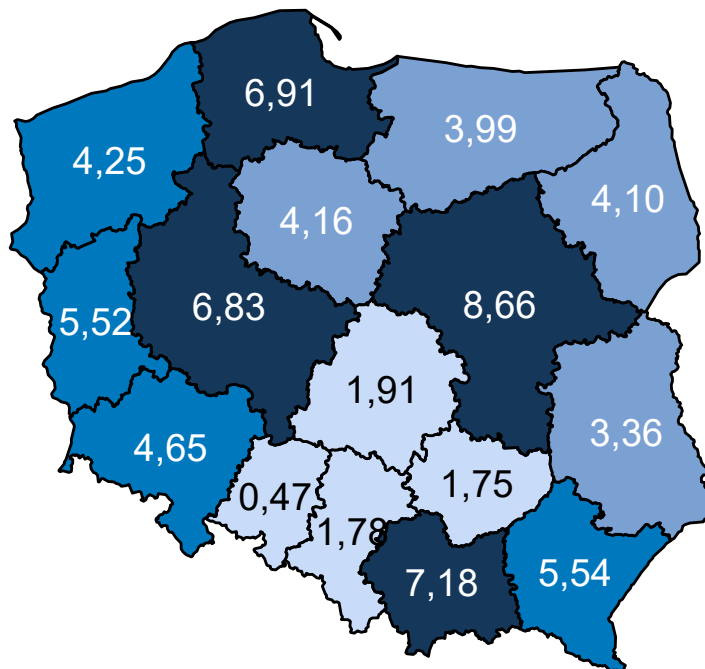


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,91%.

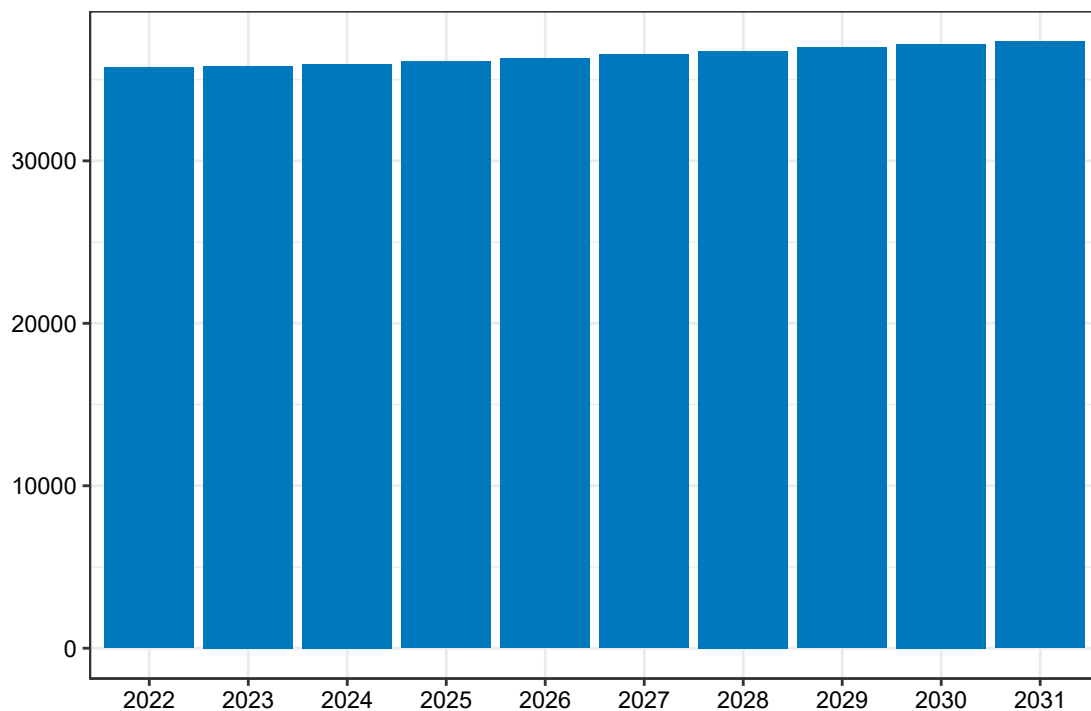
**Mapa 3.2.63:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

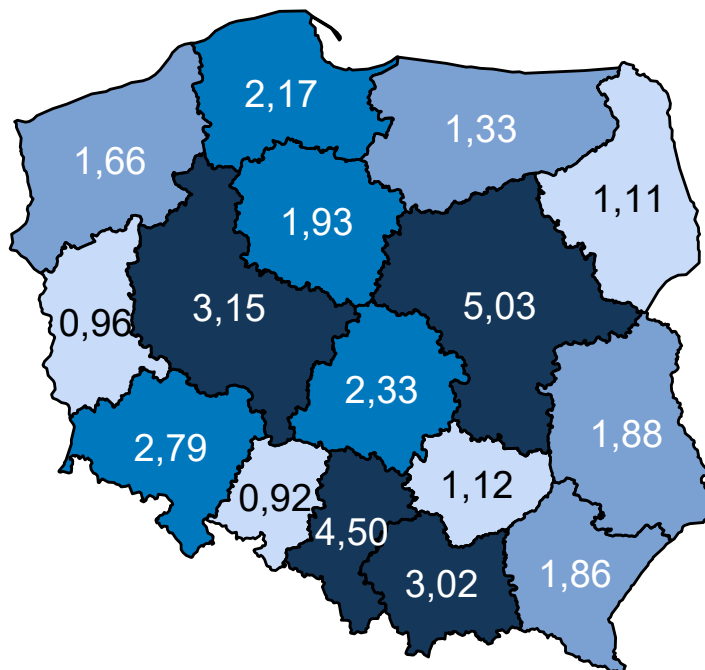
W latach 2022–2031 dla grupy Bezdech senny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 35,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 37,3 tys. (wzrost o 4.2 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.27:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

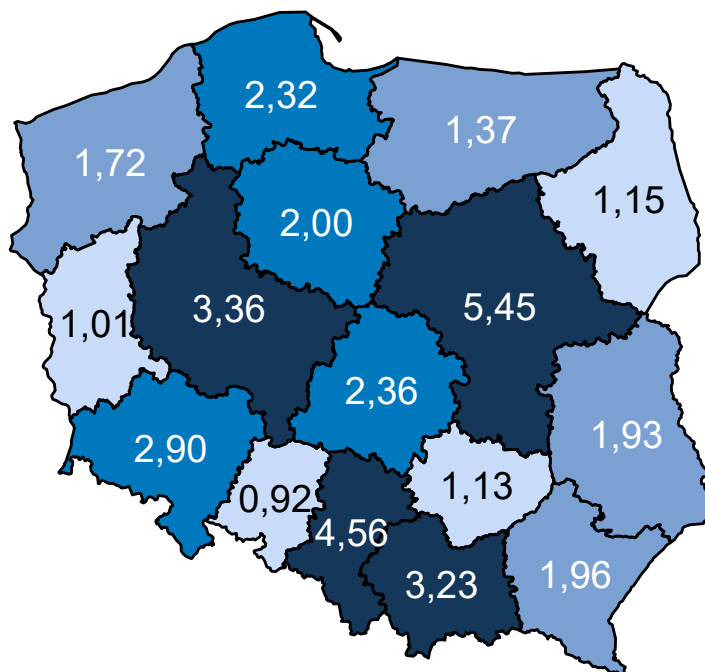
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

**Mapa 3.2.64:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.65:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

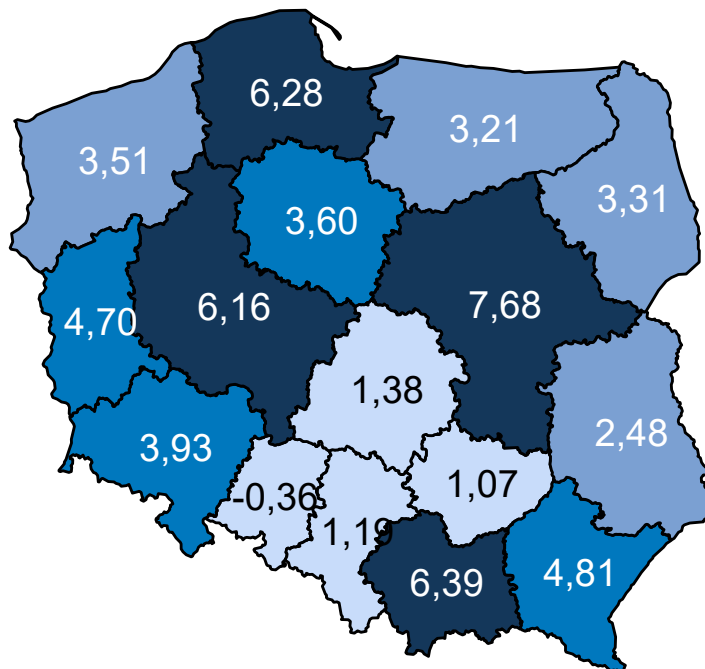


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,28%.

**Mapa 3.2.66:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

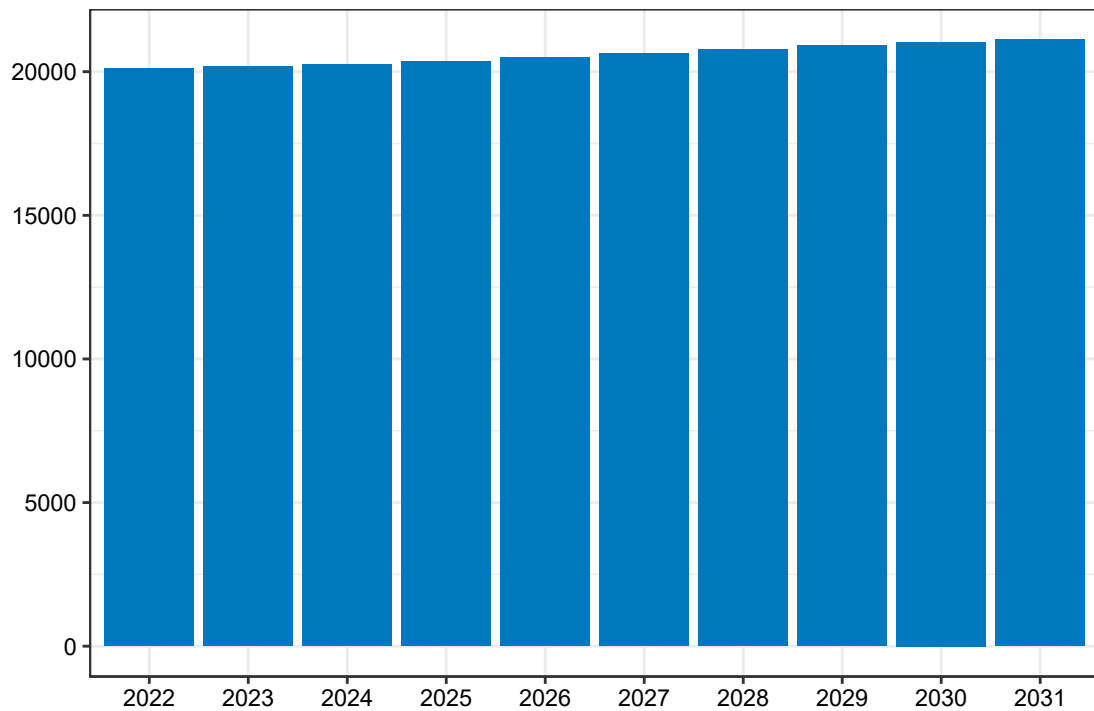


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Bezdech senny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 21,1 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

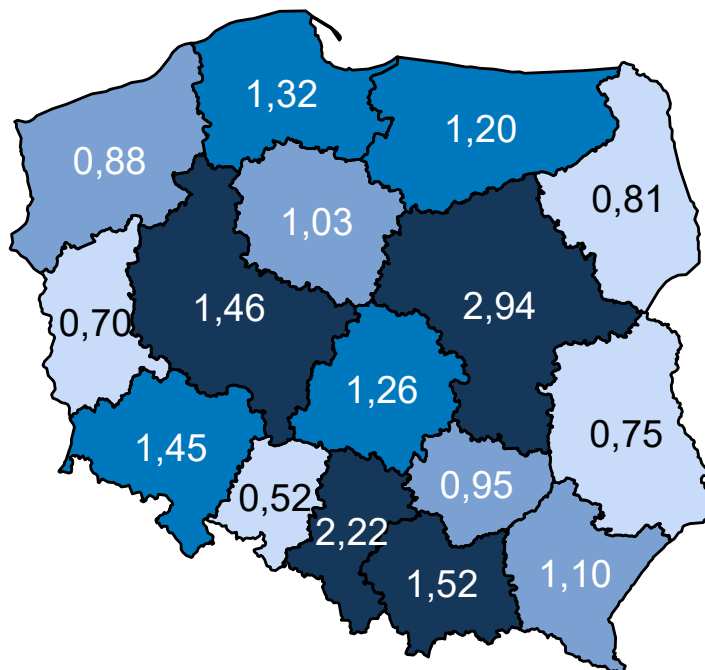
**Wykres 3.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

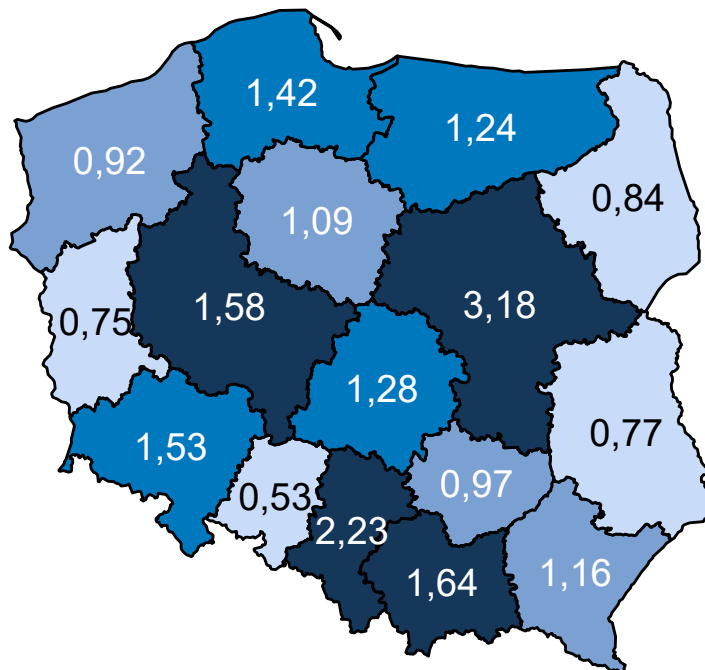
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,32 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

**Mapa 3.2.67:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.68:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



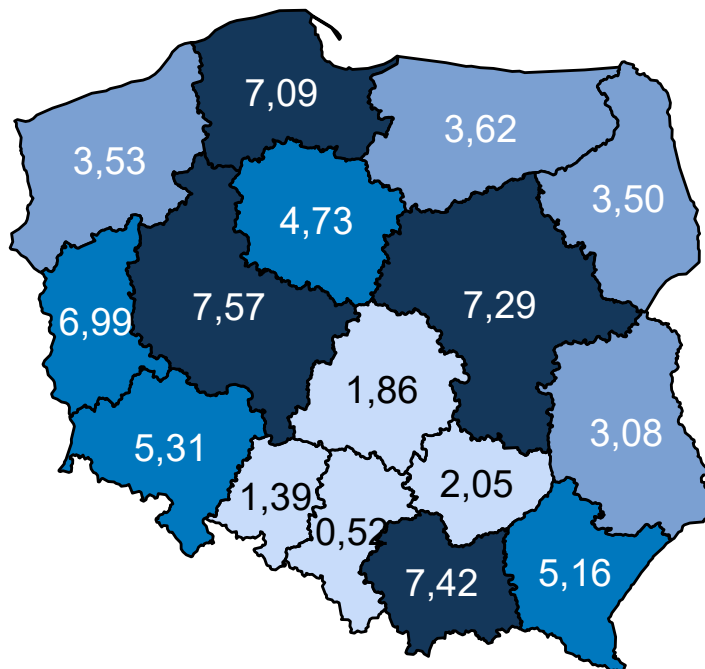
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,09%.

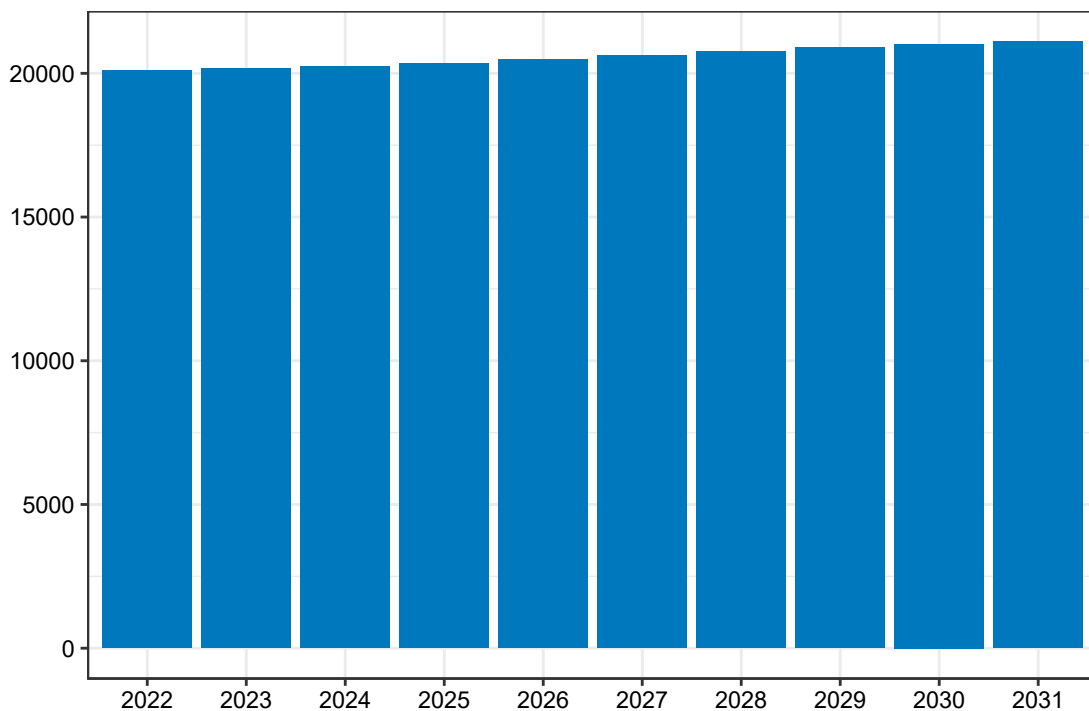
**Mapa 3.2.69:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

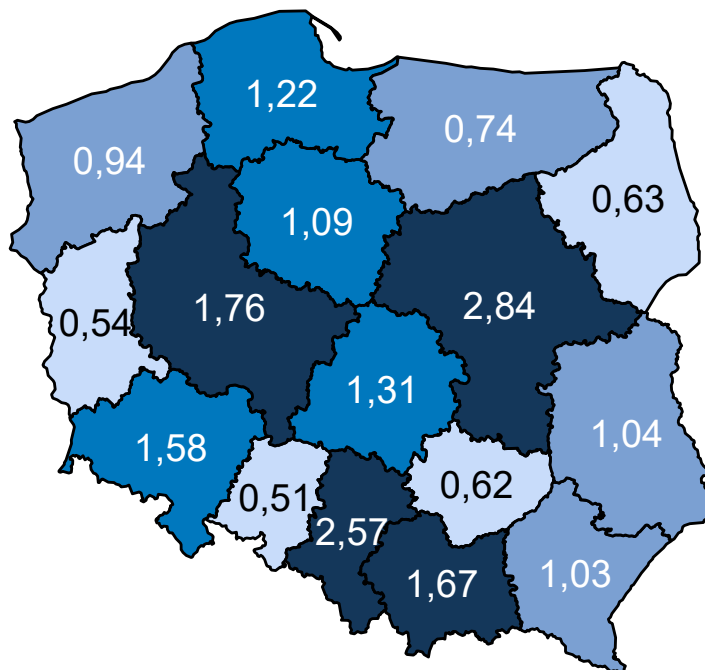
W latach 2022–2031 dla grupy Bezdech senny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 21,1 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

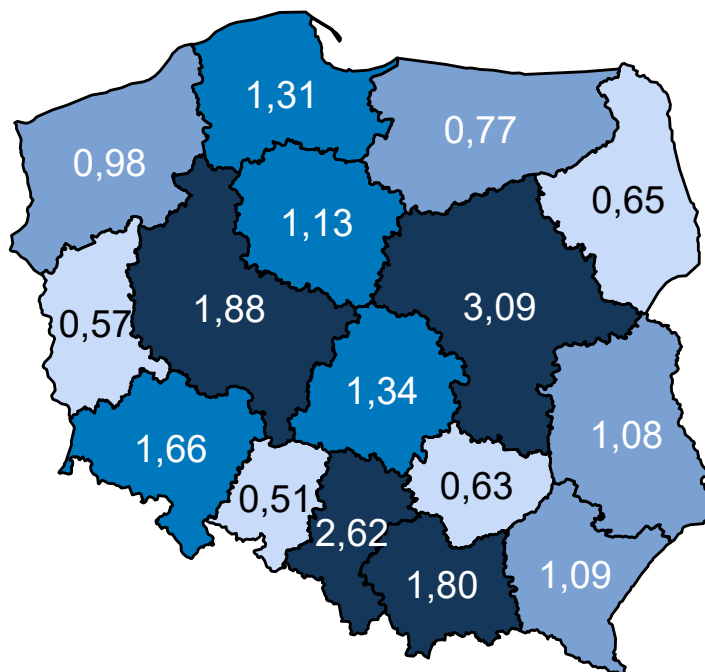
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

Mapa 3.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

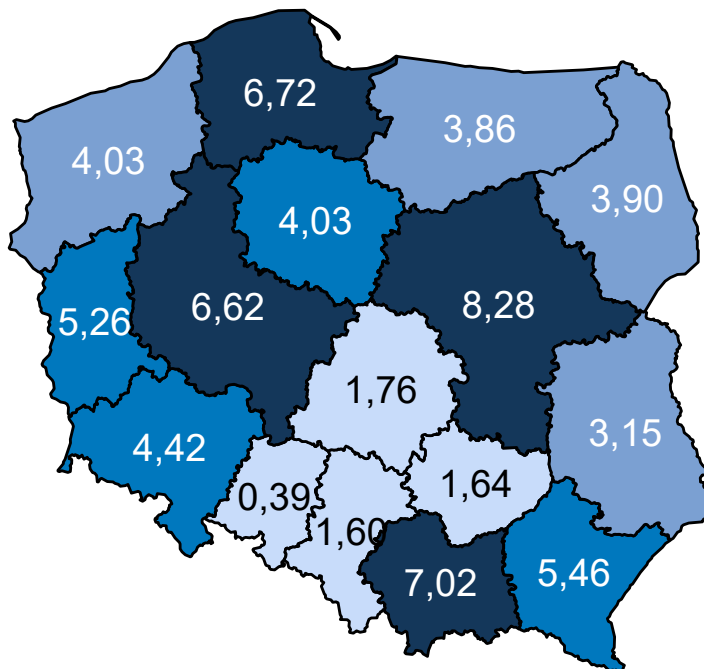


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,72%.

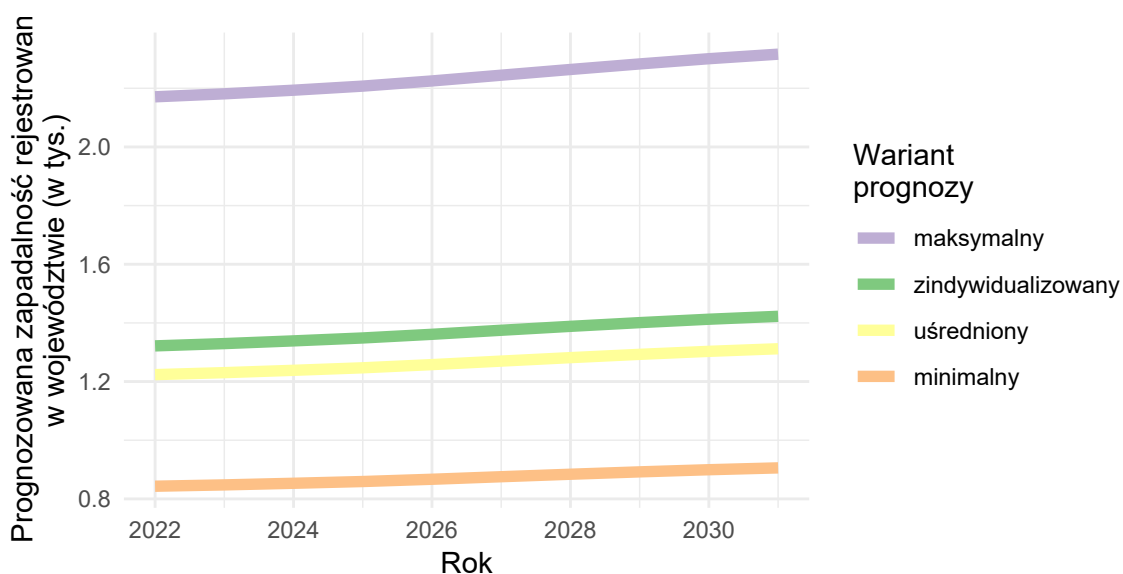
**Mapa 3.2.72:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



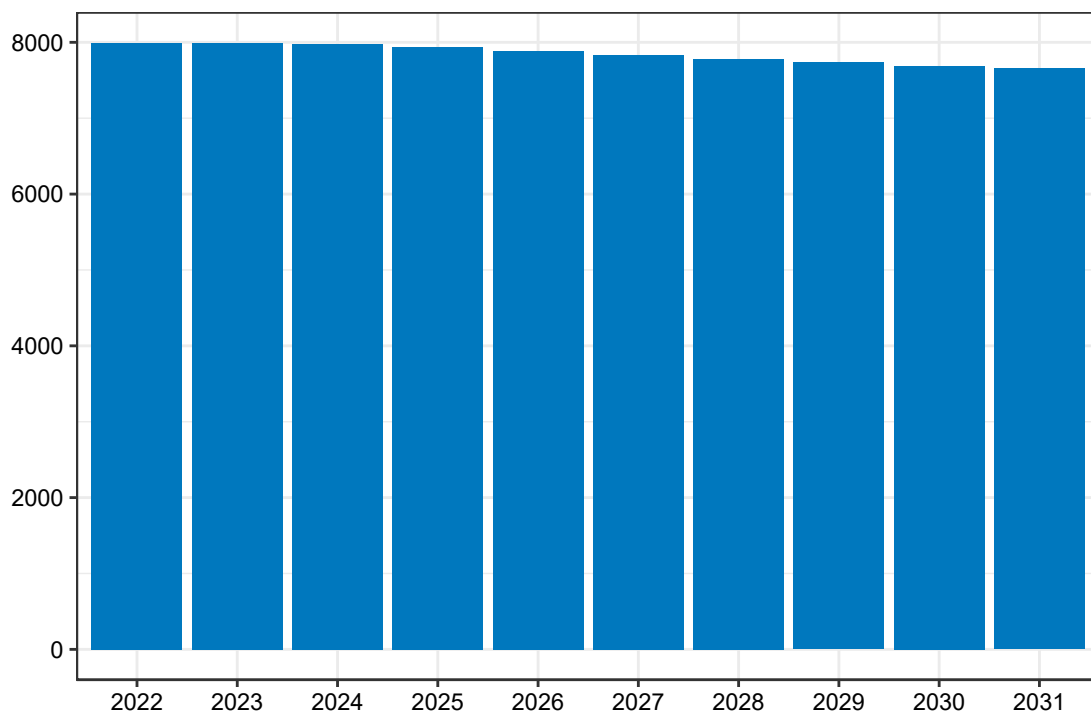
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Zaburzenia głosu, mowy i języka

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia głosu, mowy i języka prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 7,7 tys. (spadek o -3,7 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

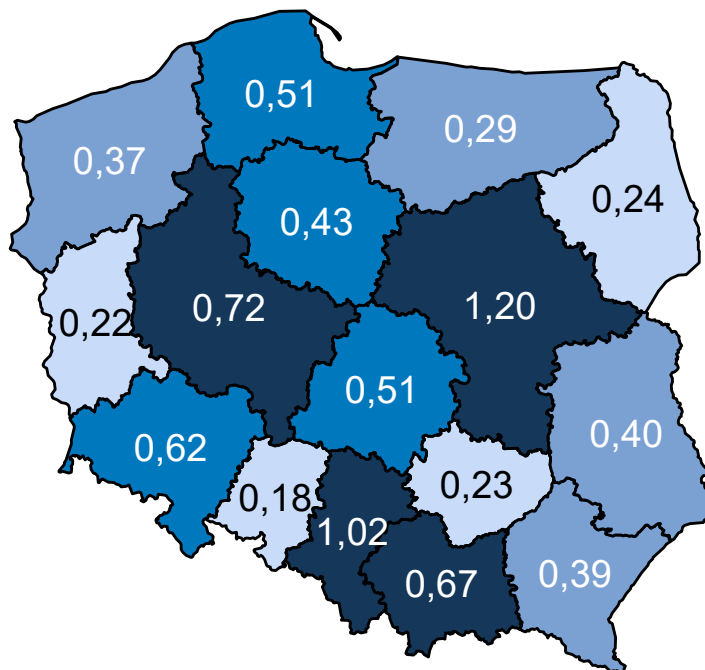
**Wykres 3.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

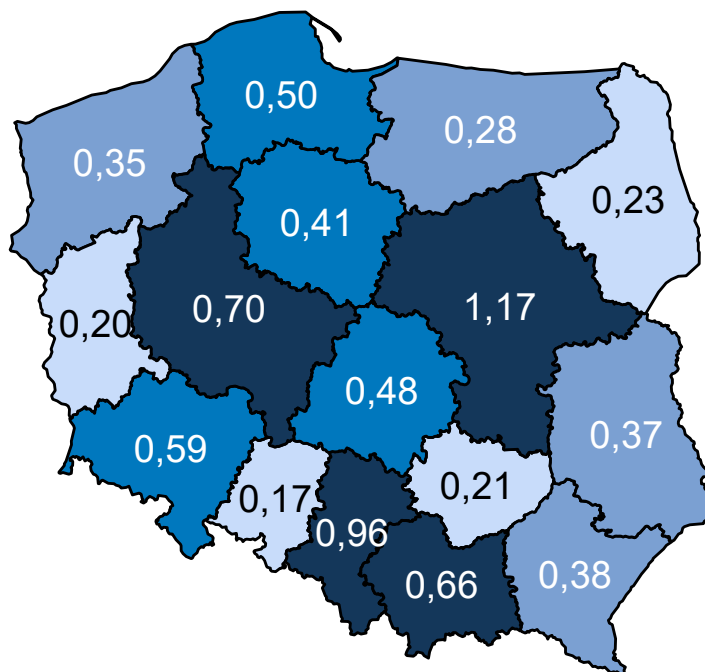
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

**Mapa 3.2.73:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.74:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

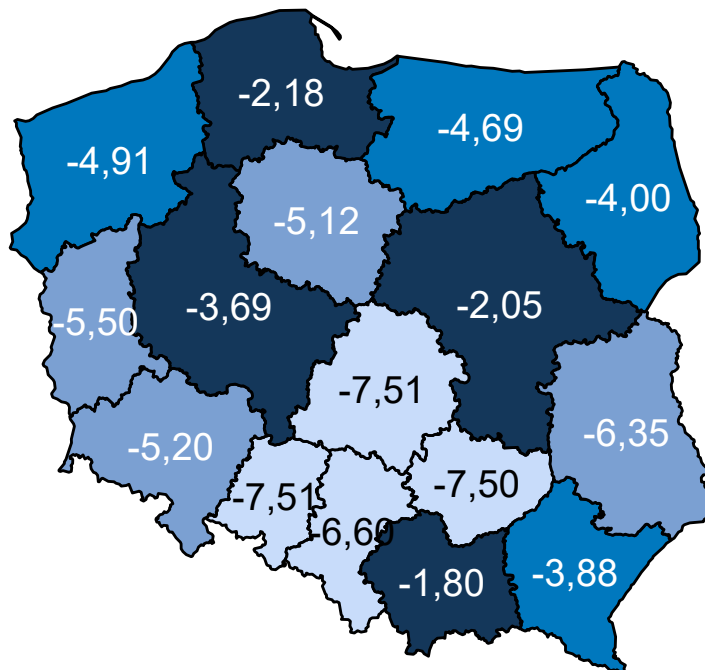


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,18%.

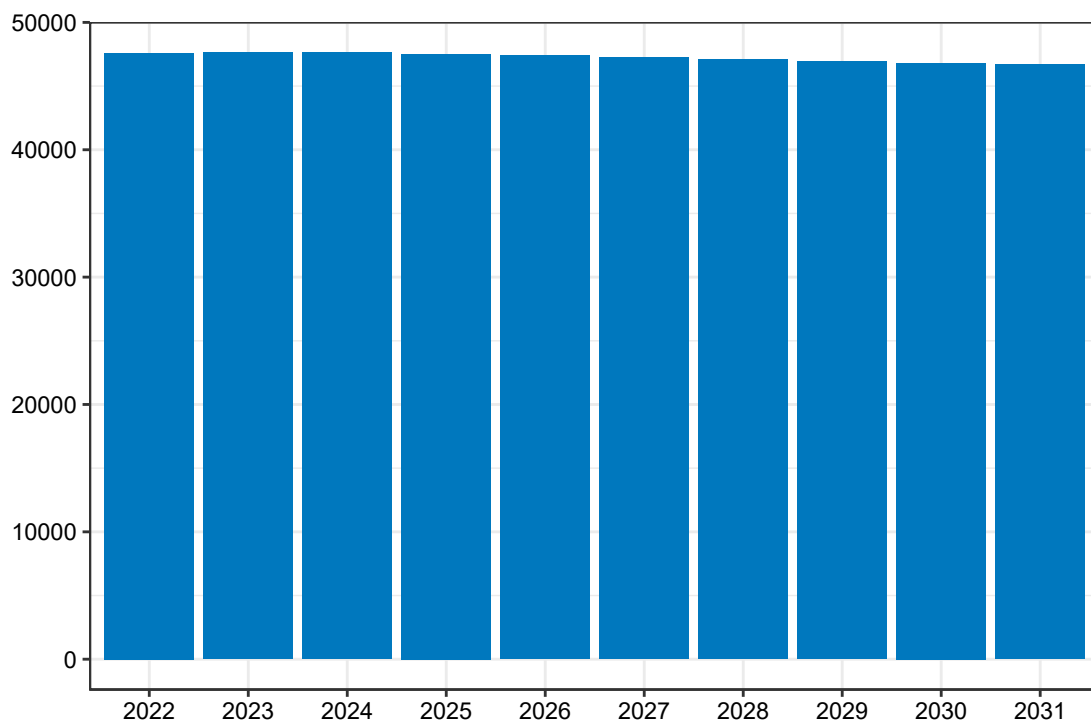
**Mapa 3.2.75:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia głosu, mowy i języka prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 47,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 46,7 tys. (spadek o -1,9 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

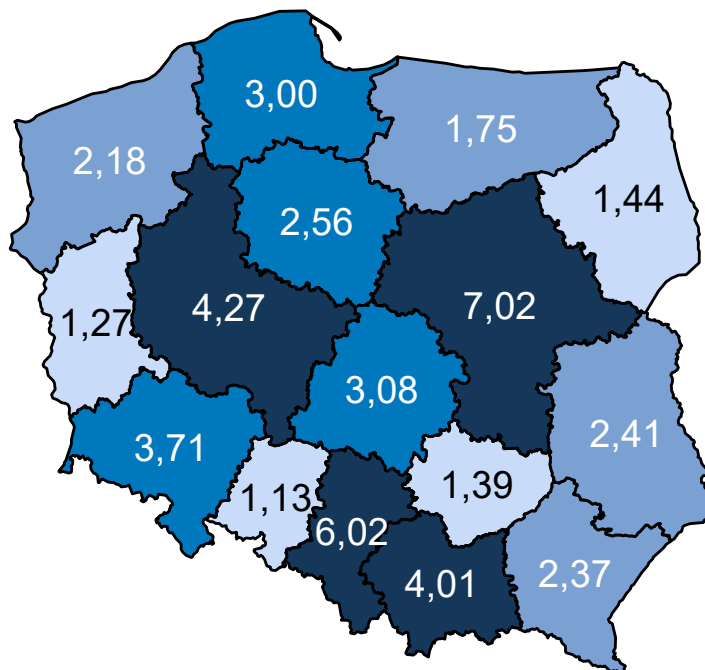
**Wykres 3.2.32:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

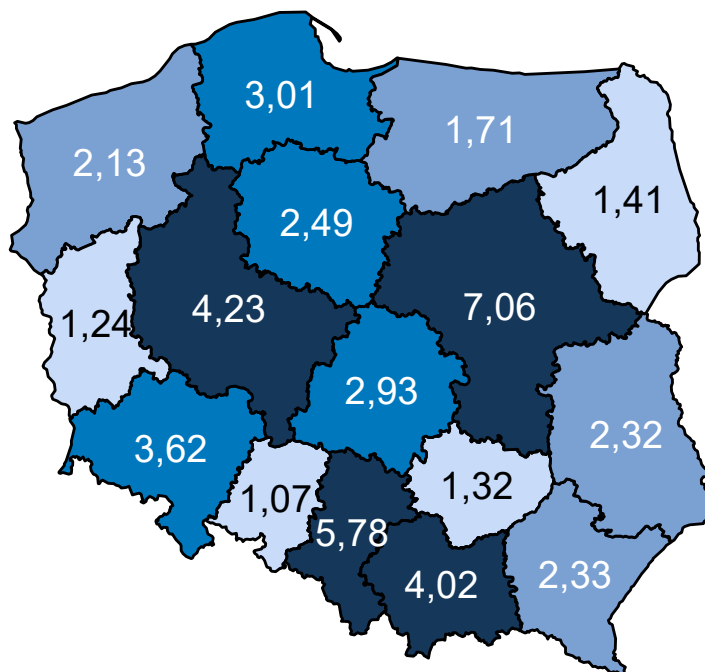


**Mapa 3.2.76:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.77:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

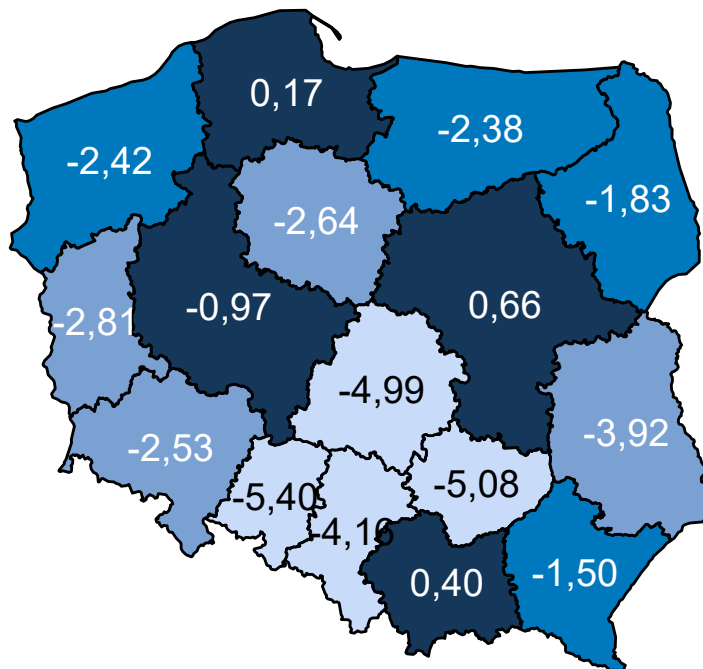


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,17%.

**Mapa 3.2.78:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

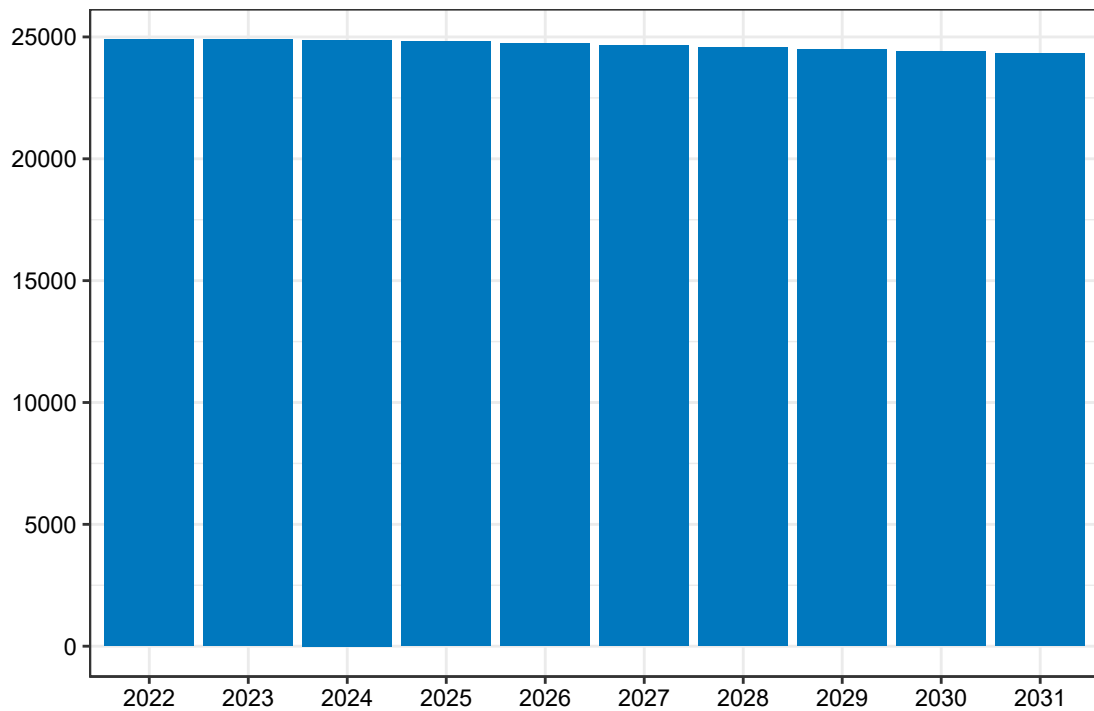


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia głosu, mowy i języka prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 24,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 24,3 tys. (spadek o -2,4 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

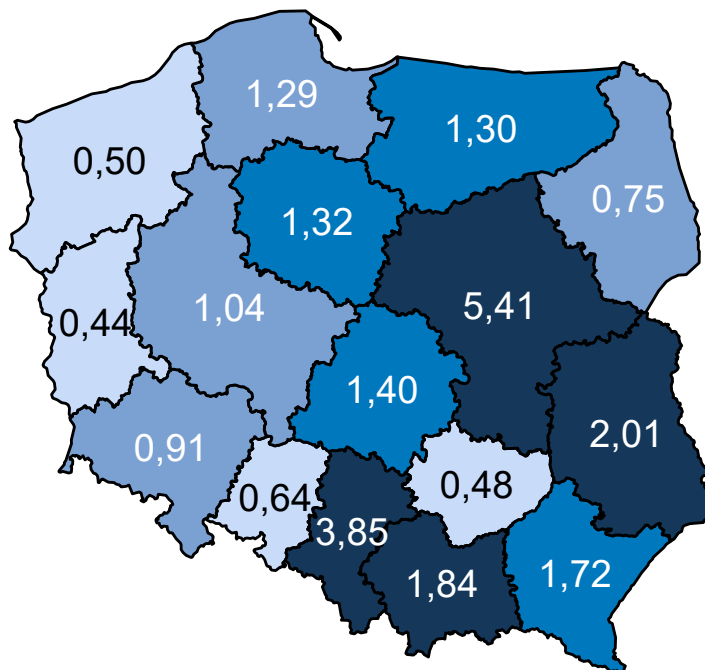
**Wykres 3.2.33:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

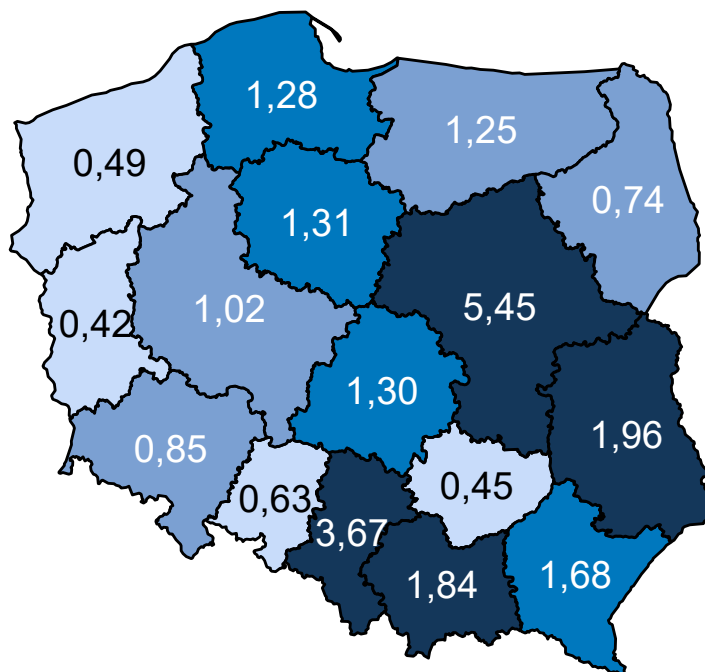
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,29 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

**Mapa 3.2.79:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.80:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

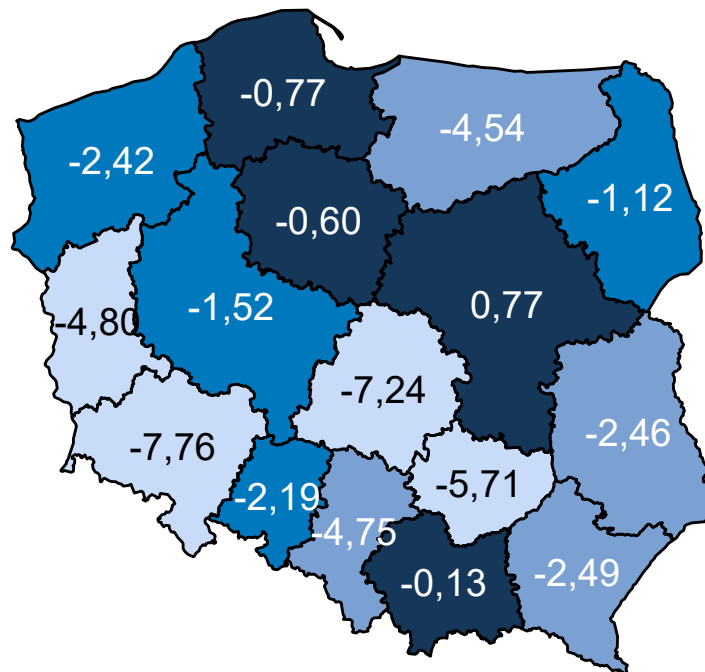


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,77%.

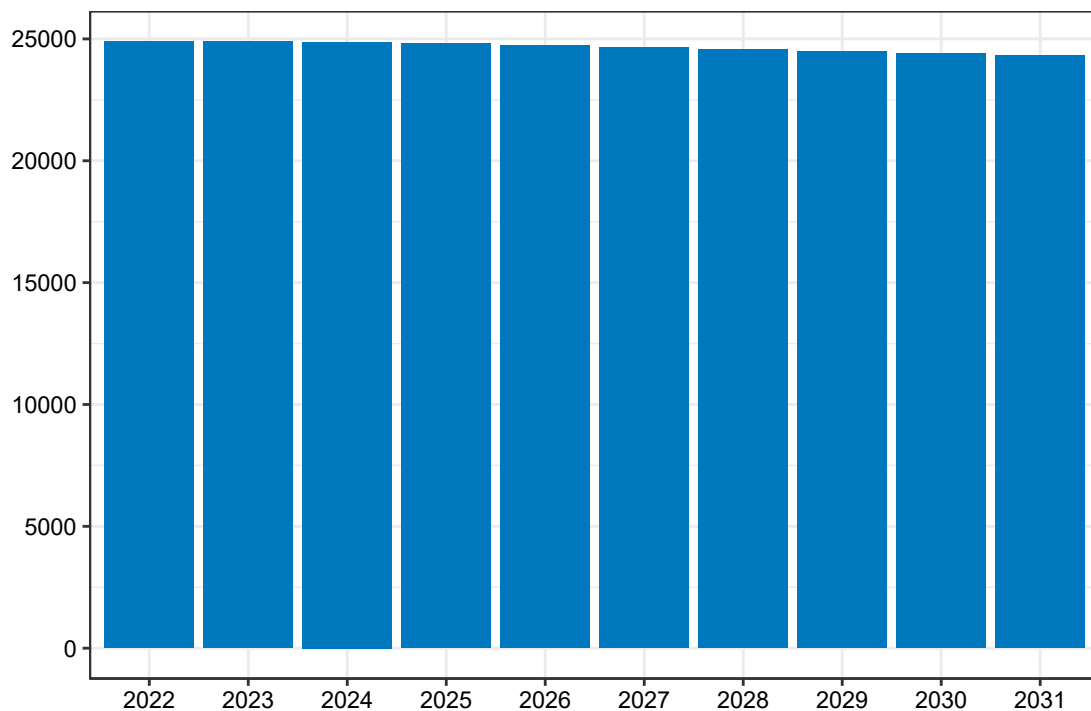
**Mapa 3.2.81:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

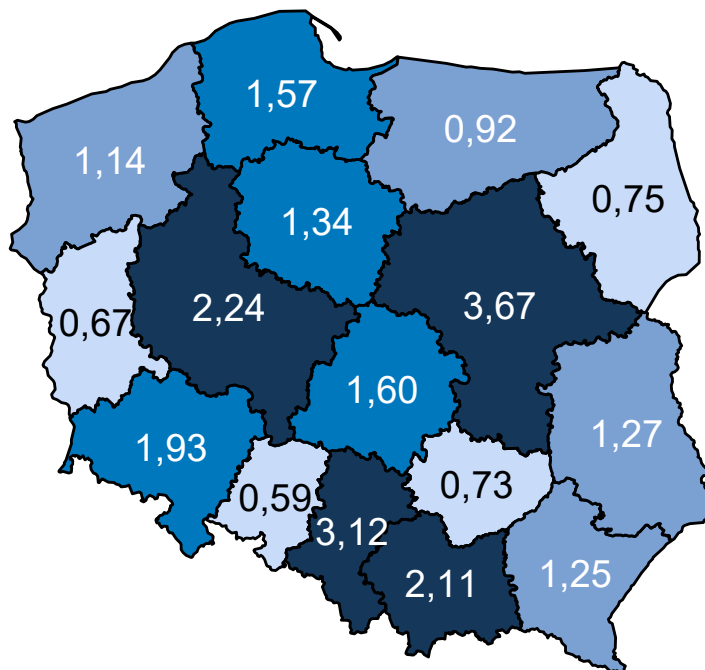
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia głosu, mowy i języka prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 24,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 24,3 tys. (spadek o -2,4 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.34:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

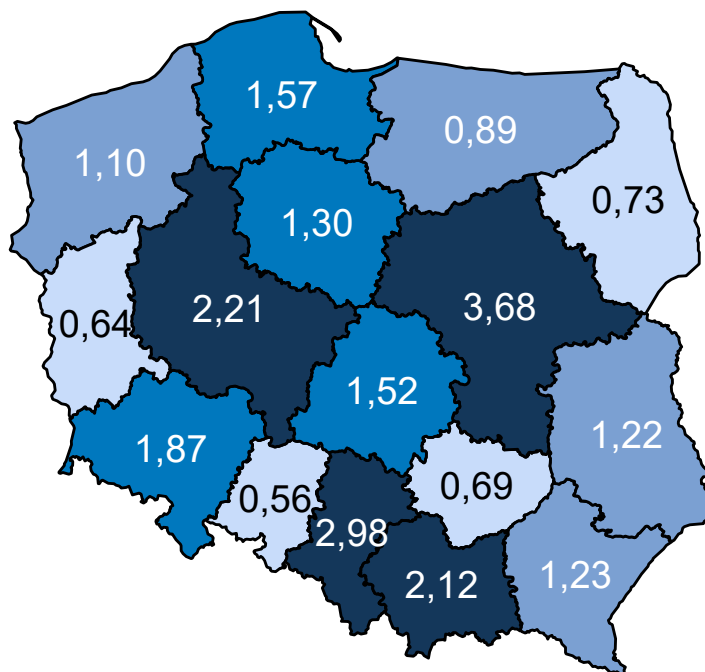
Mapa 3.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.83.

**Mapa 3.2.82:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.83:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

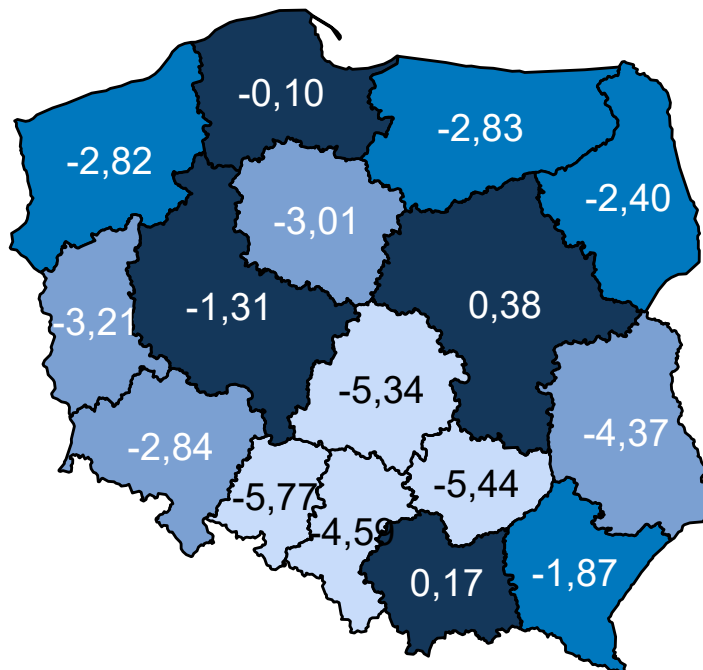


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,10%.

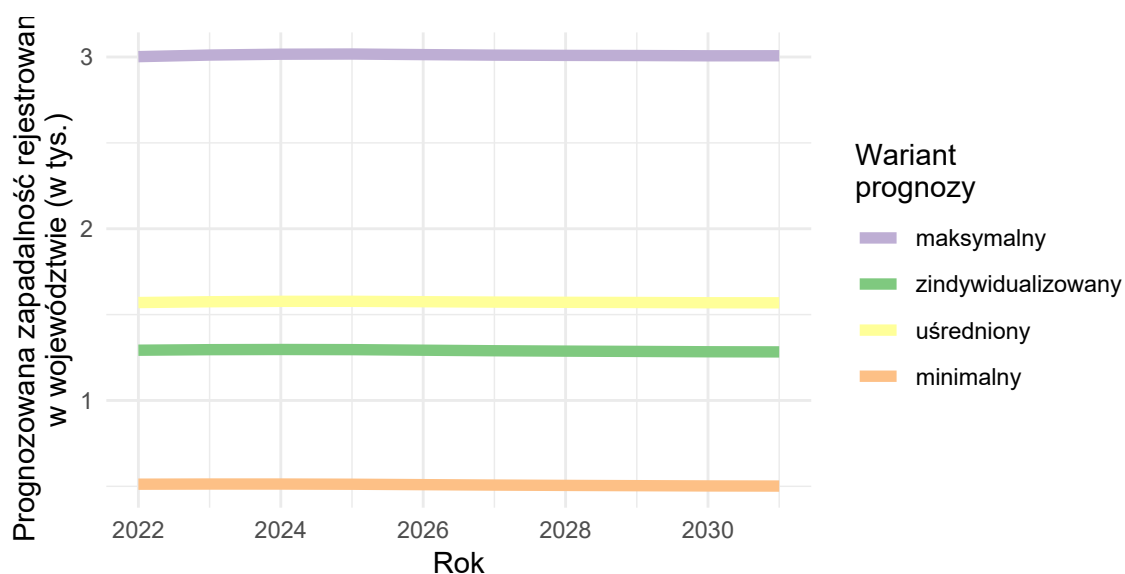
**Mapa 3.2.84:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



### 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 scenariuszach<sup>2</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika 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.

<sup>2</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.