



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



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

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



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



[www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl](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 lecznictwa szpitalnego z Ambulatoryjną Opieką Specjalistyczną	214
2.3	Rehabilitacja lecznicza	216
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	267
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	328
2.6	Kadry medyczne	339
2.7	Zasoby sprzętowe	339
<b>3</b>	<b>Prognoza</b>	<b>341</b>
3.1	Prognoza demograficzna	342
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	342
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	427



# 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

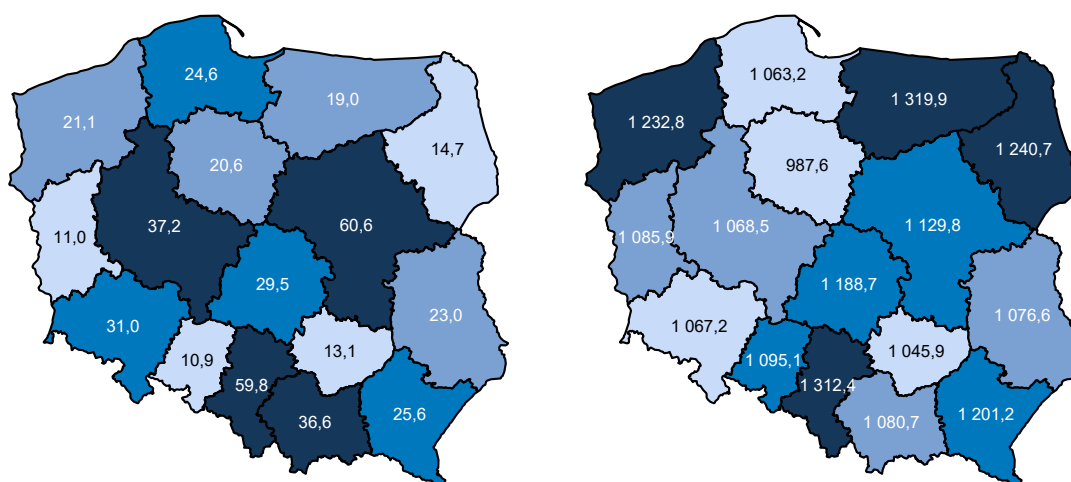
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zapadalność rejestrowana - Choroby ucha i wyrostka sutkowatego

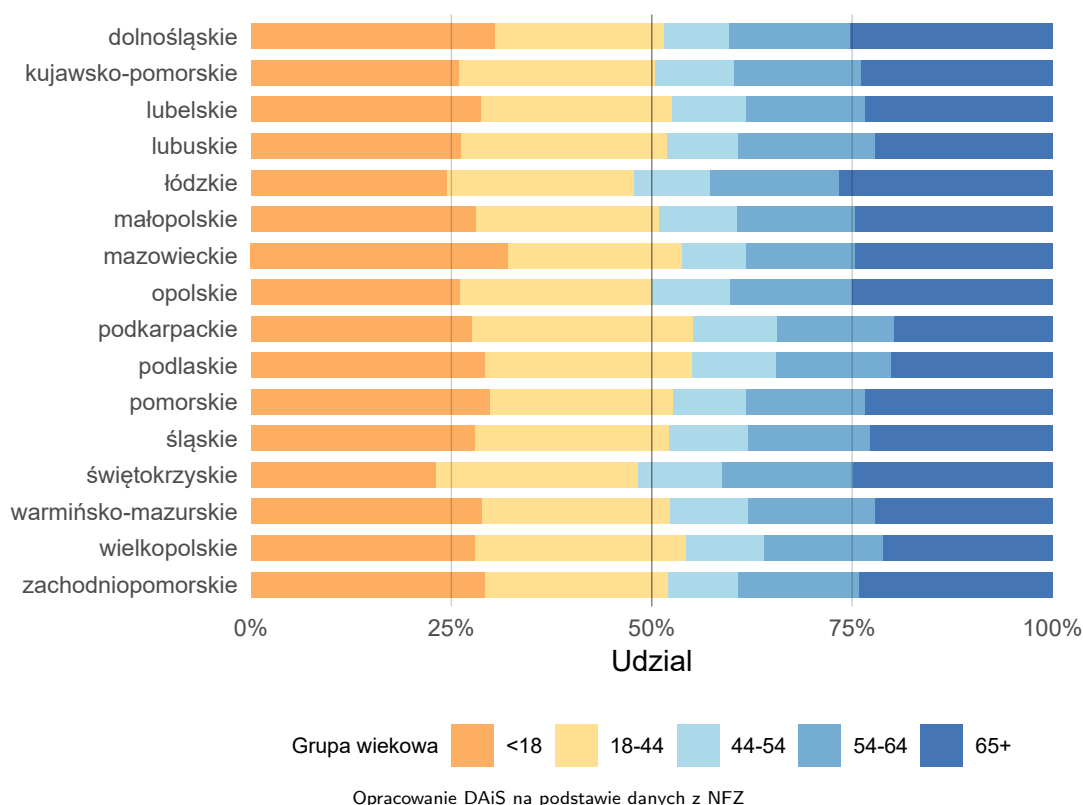
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby ucha i wyrostka sutkowatego' w roku 2016 wyniosła 438,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 140,2.

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 warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 19,0 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

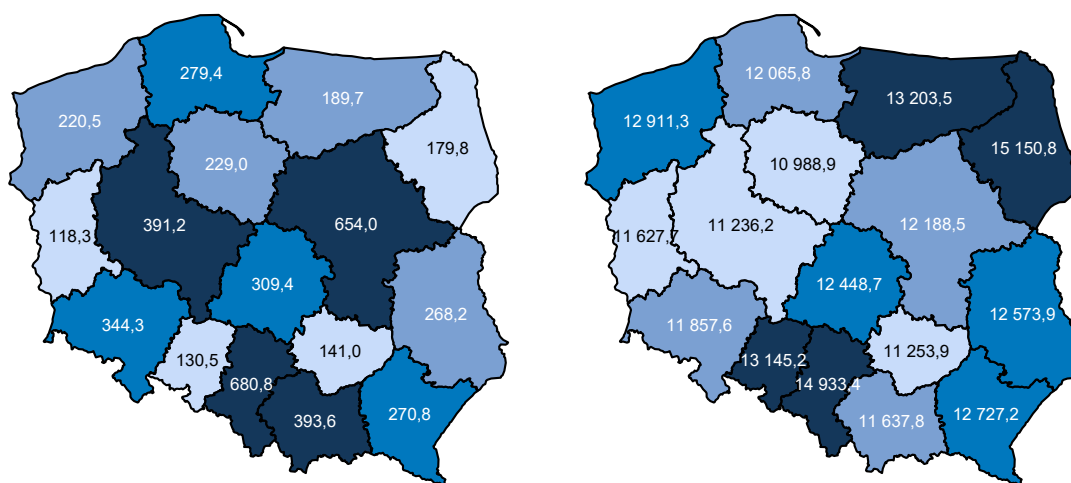


## Chorobowość rejestrowana - Choroby ucha i wyrostka sutkowatego

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



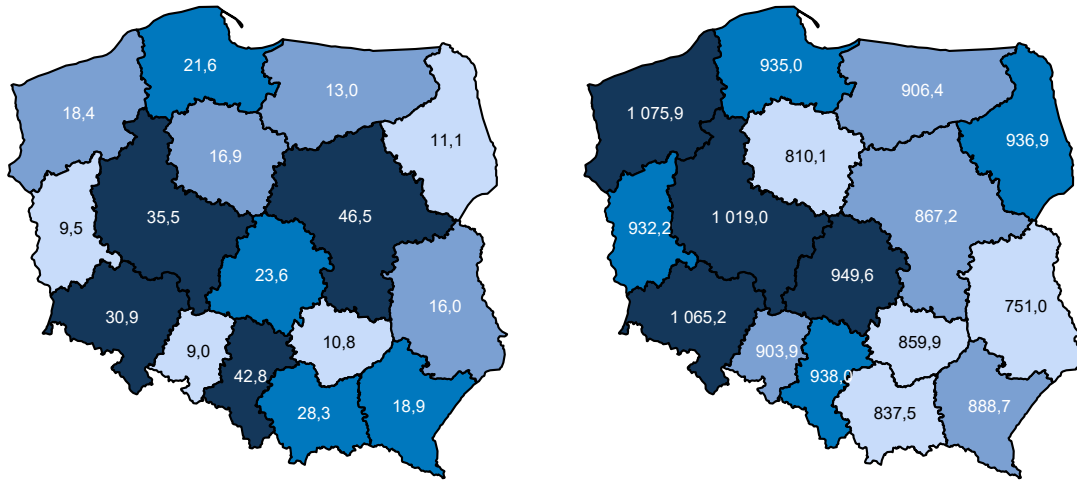
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 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.

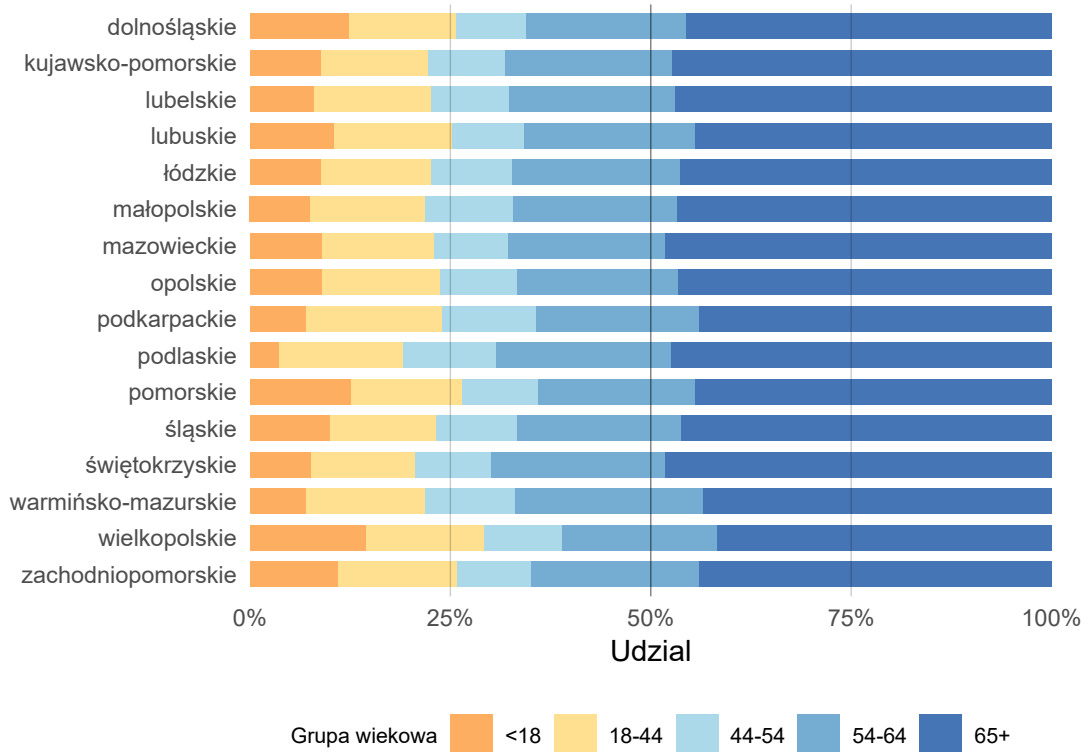
Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 13,0 tys. Na wykresie 1.2.2 przedstawiono udział 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

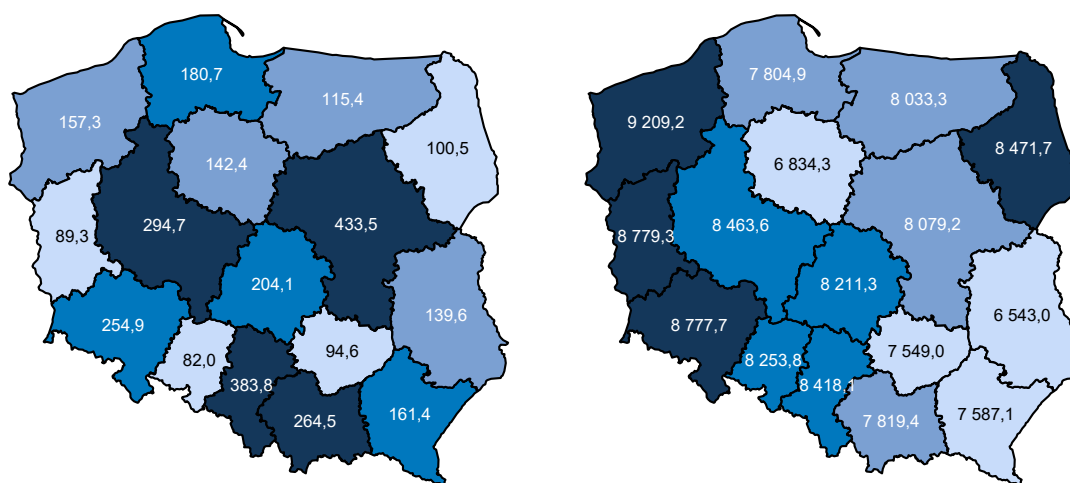
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,29	76,59	12,37	13,38	8,70	19,92	45,64
kujawsko-pomorskie	56,63	68,84	8,91	13,40	9,49	20,81	47,38
lubelskie	56,58	54,99	8,00	14,60	9,79	20,62	47,00
lubuskie	56,77	72,76	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

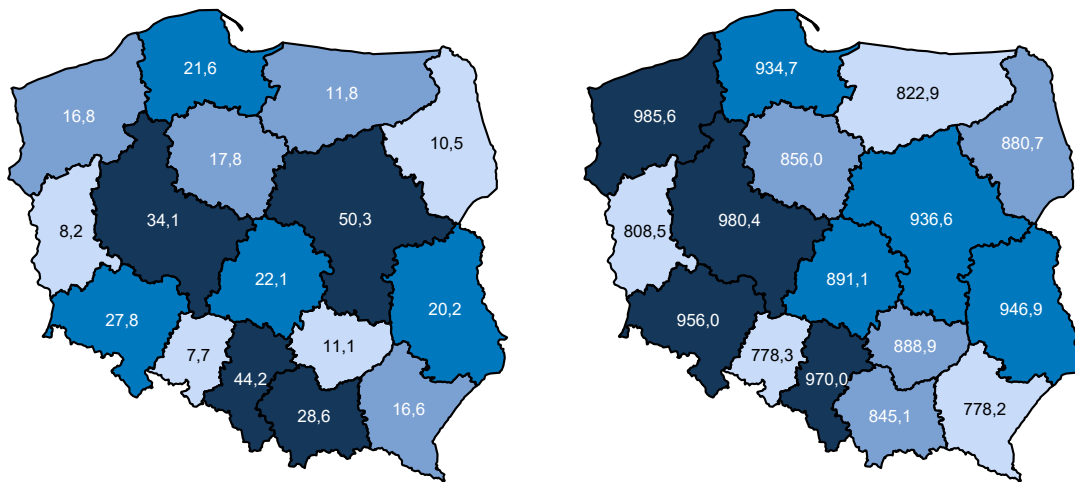
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Choroby jamy ustnej i gardła

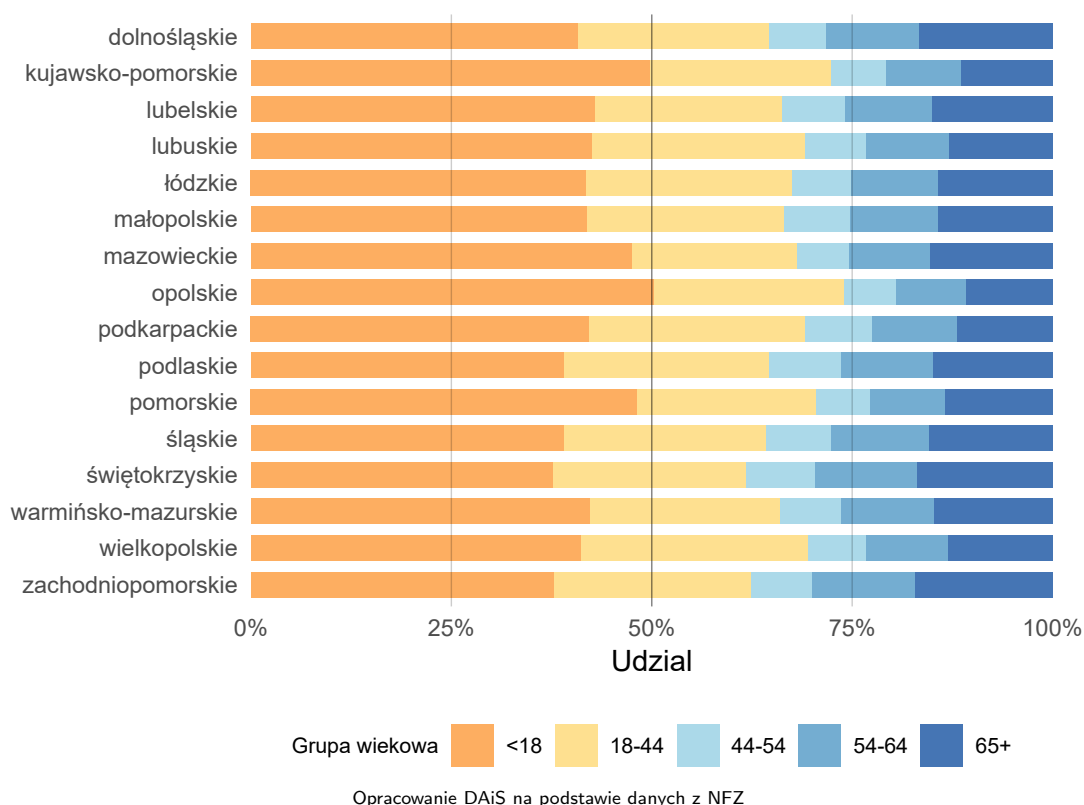
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby jamy ustnej i gardła' w roku 2016 wyniosła 349,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 909,5.

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 warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 11,8 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

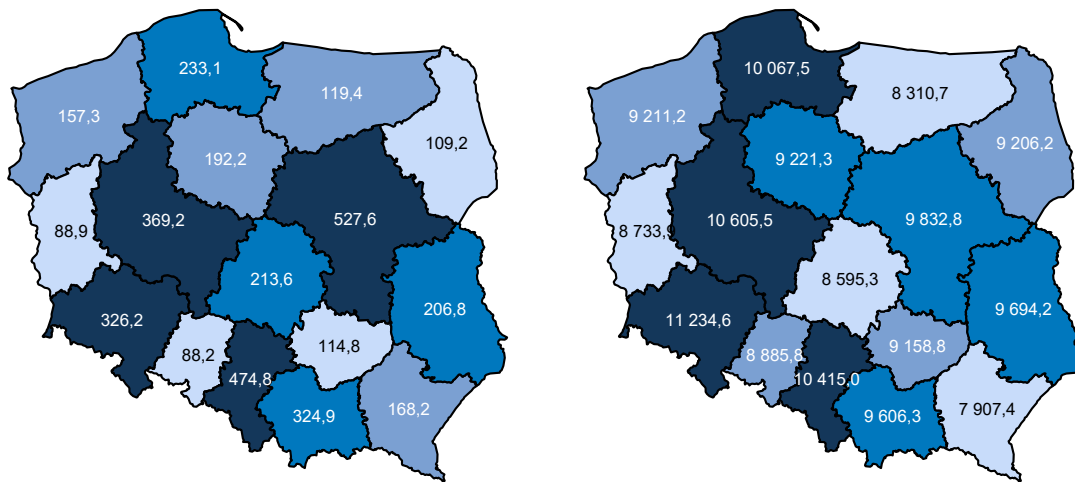
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 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



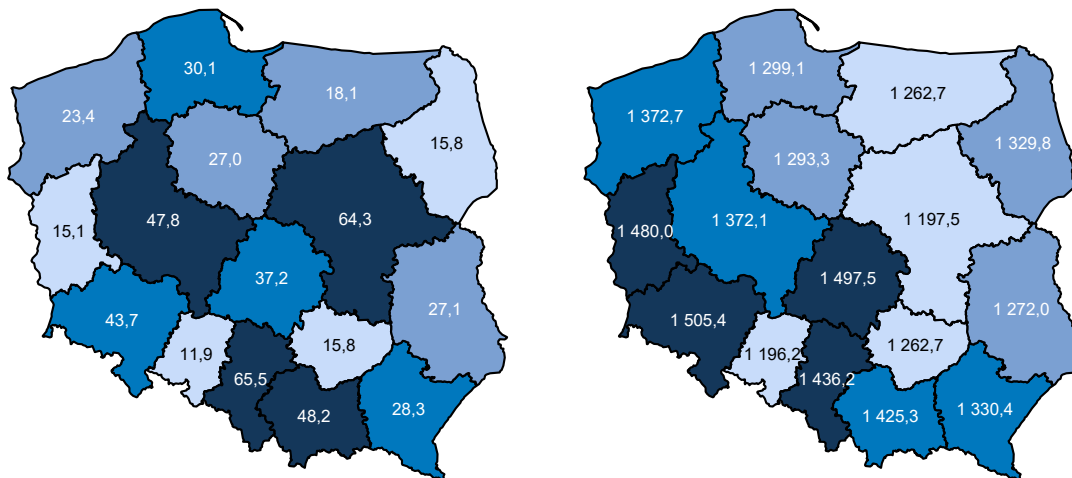
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 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.

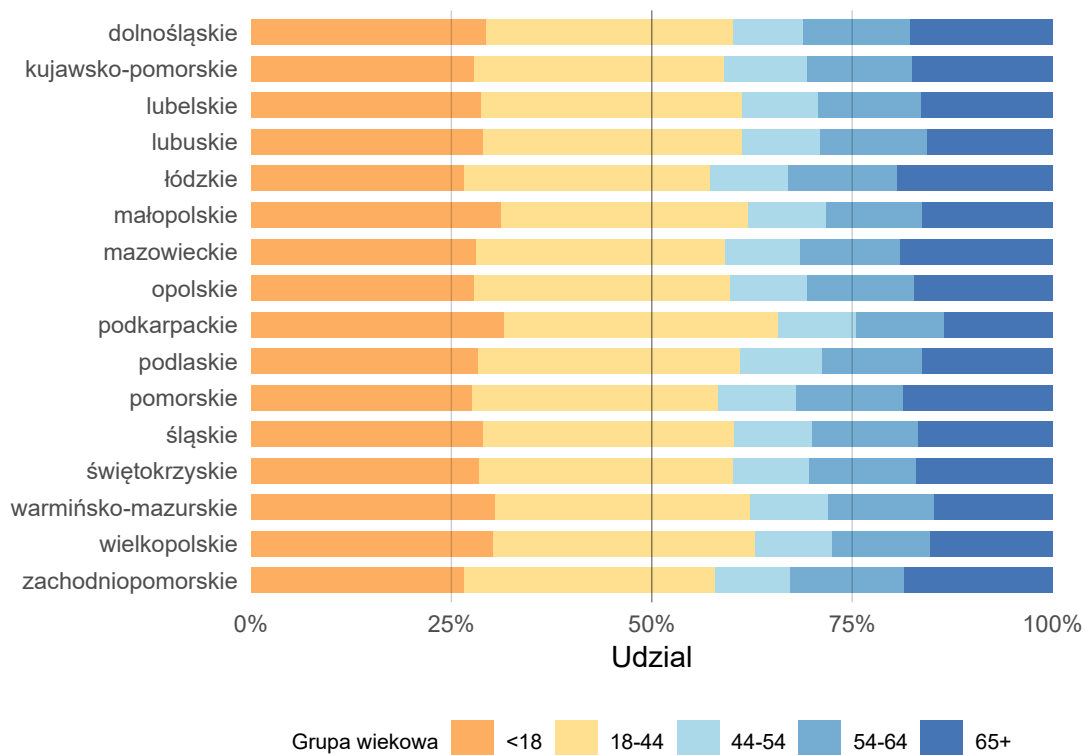
Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 18,1 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział 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

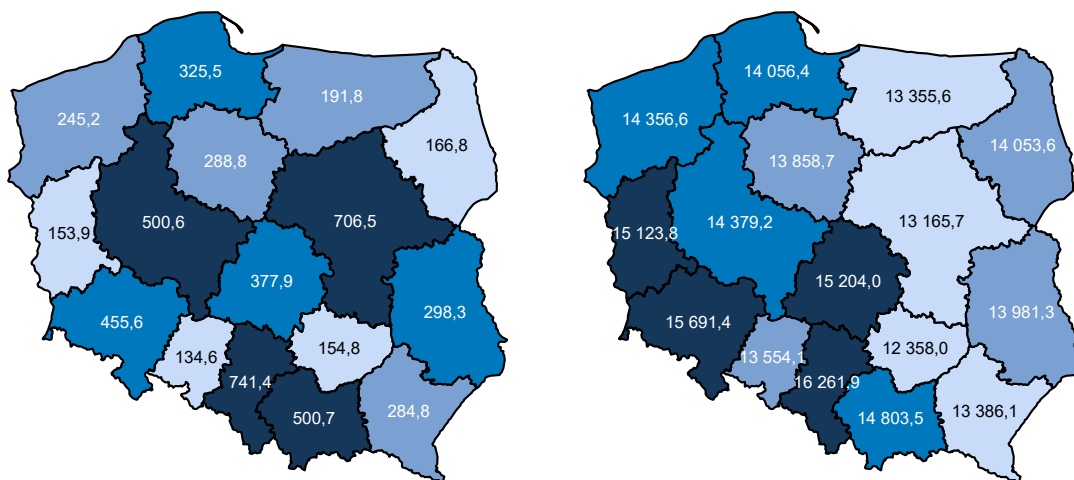
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 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

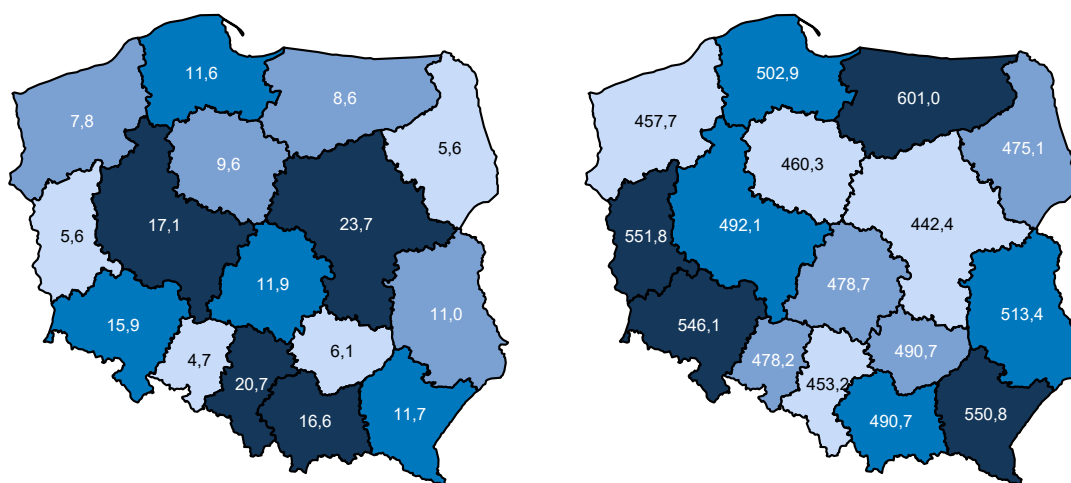


## Zapadalność rejestrowana - Choroby krtani i tchawicy

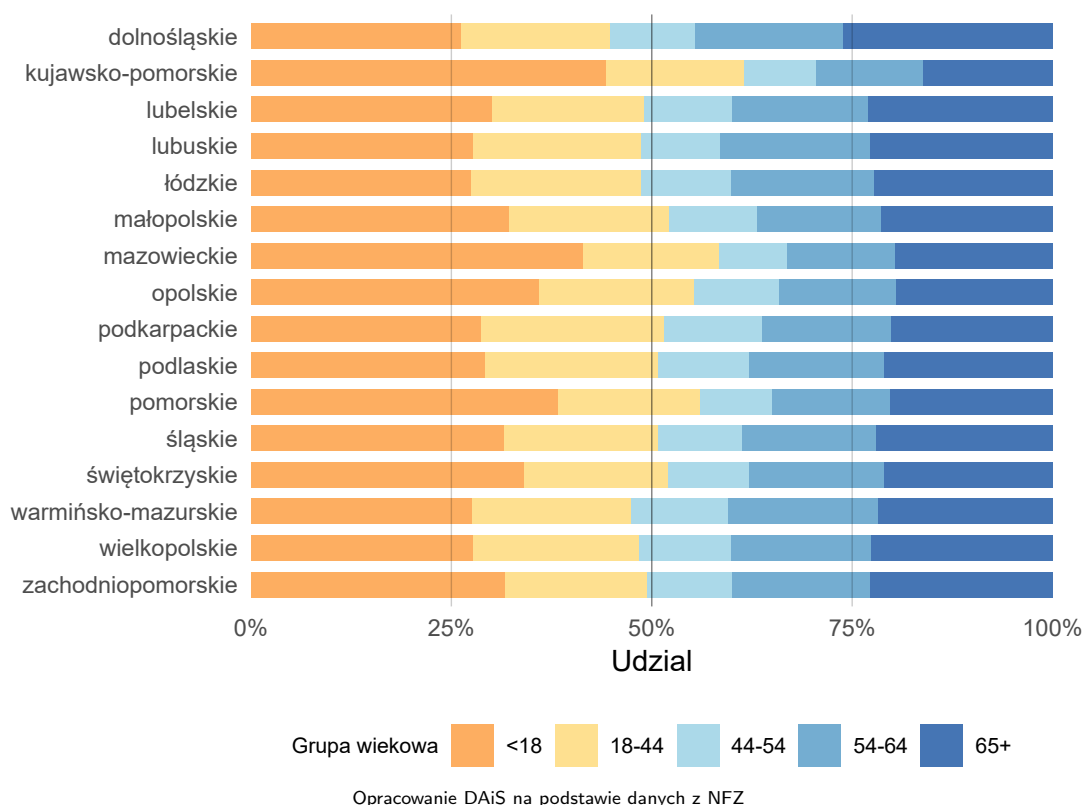
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby krtani i tchawicy' w roku 2016 wyniosła 188,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 490,2.

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 warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 8,6 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

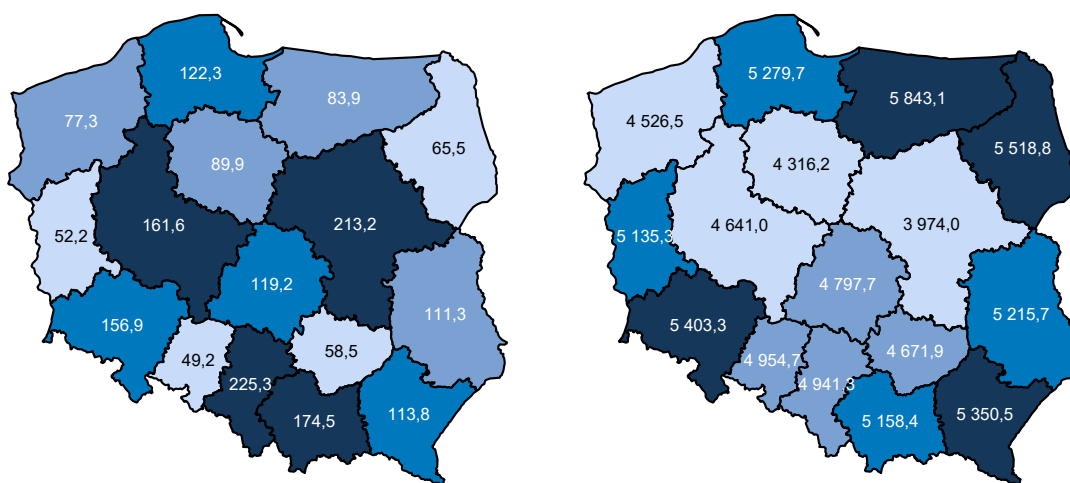
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 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



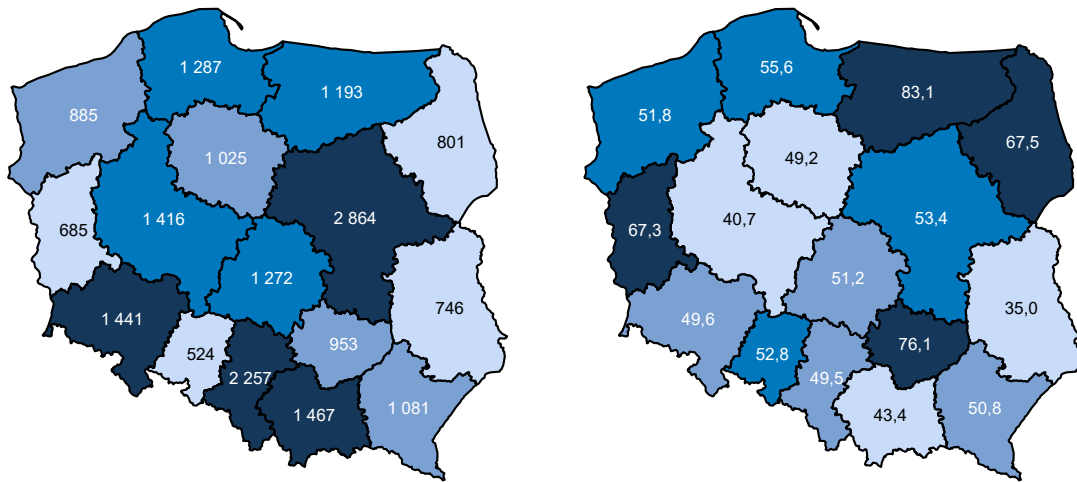
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 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.

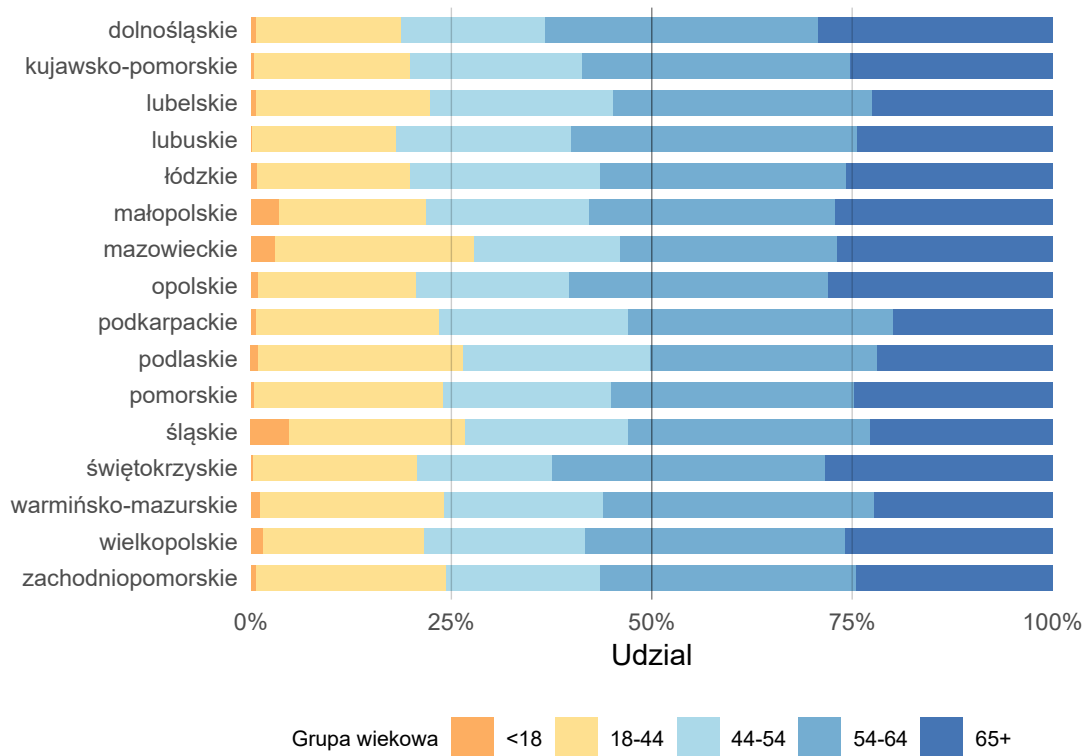
Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 1,2 tys. Na wykresie 1.2.6 przedstawiono udział 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

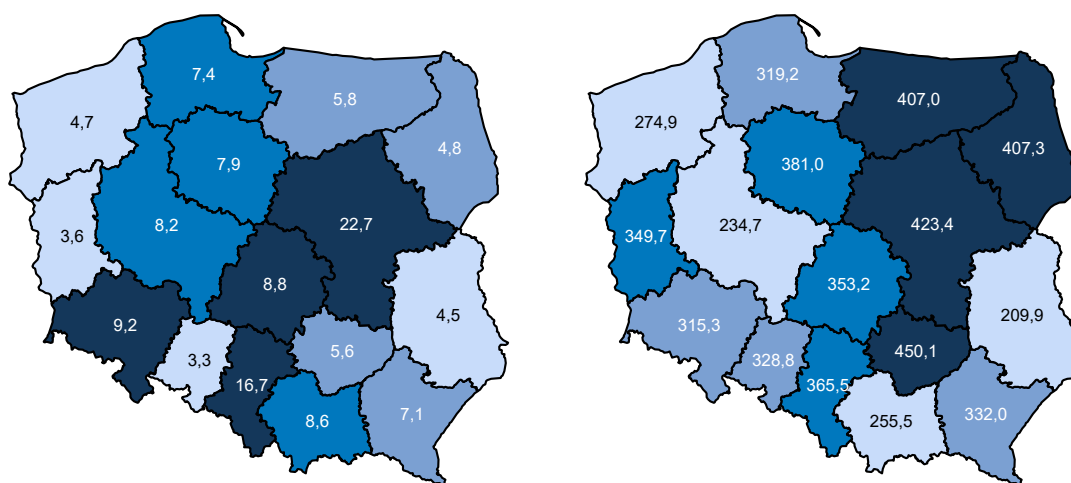
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 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



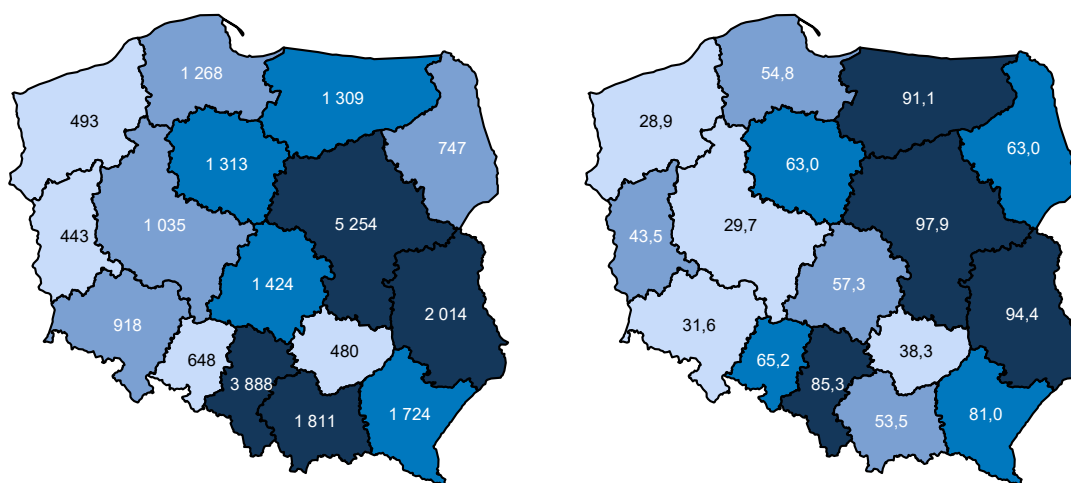
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia głosu, mowy i języka

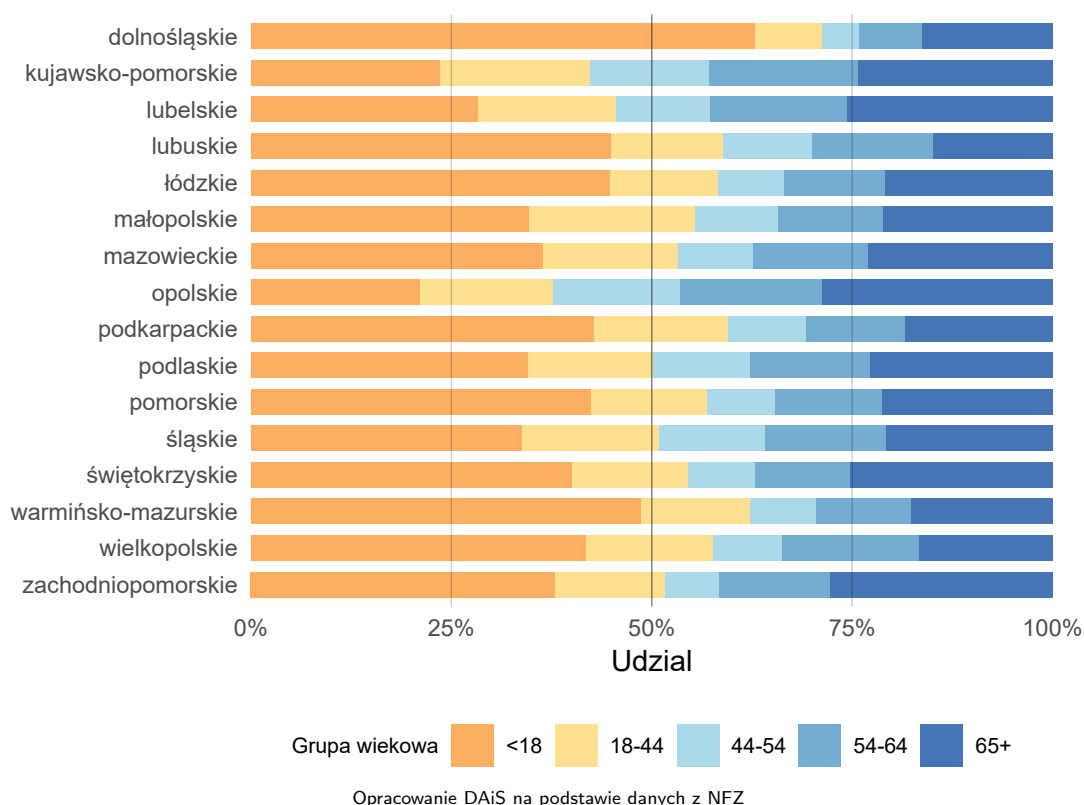
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Zaburzenia głosu, mowy i języka' w roku 2016 wyniosła 24,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 64,4.

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 warmińsko-mazurskim 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

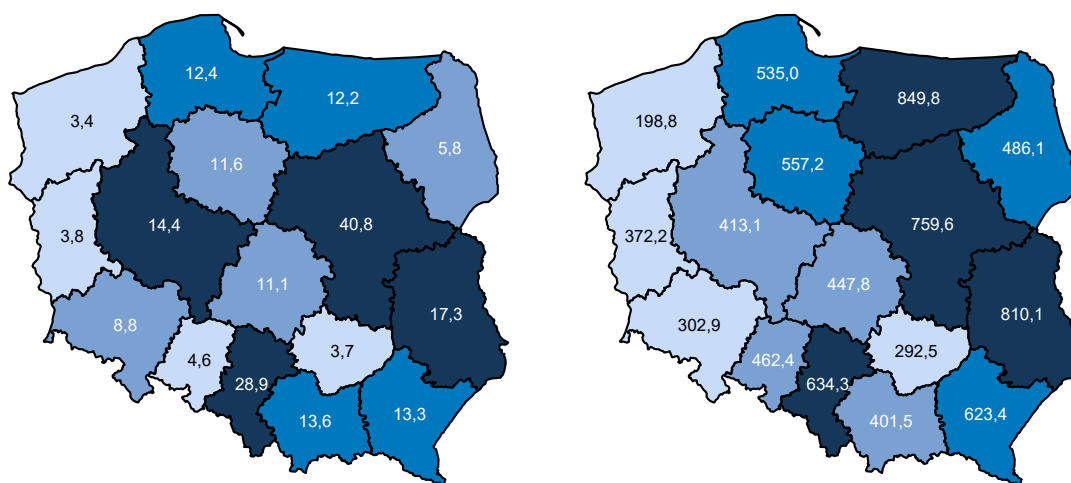
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 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

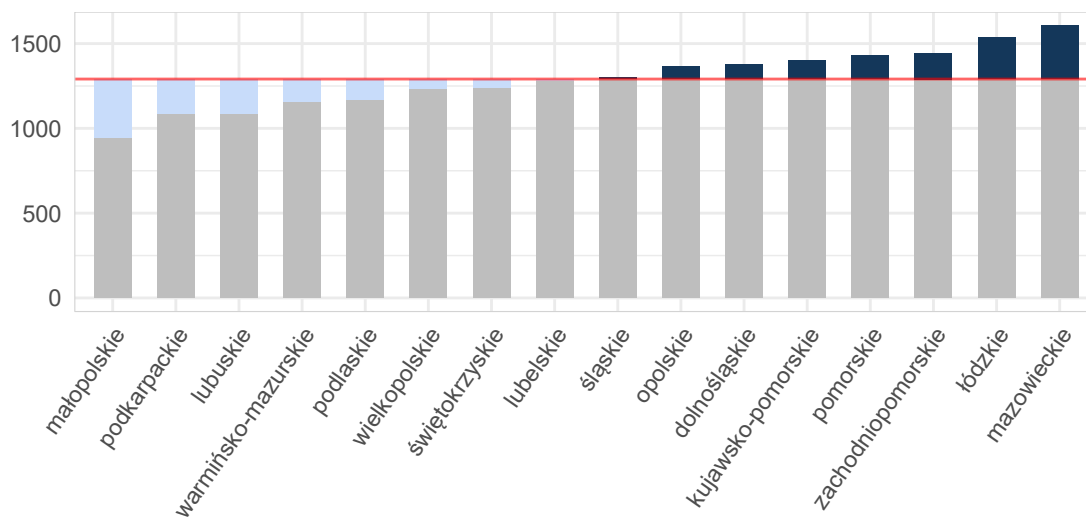
### 1.3 Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej

#### 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.

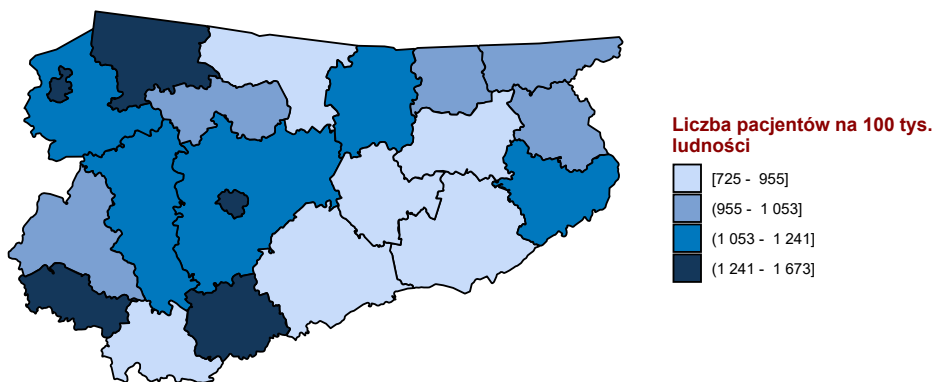


**Wykres 1.3.1:** Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

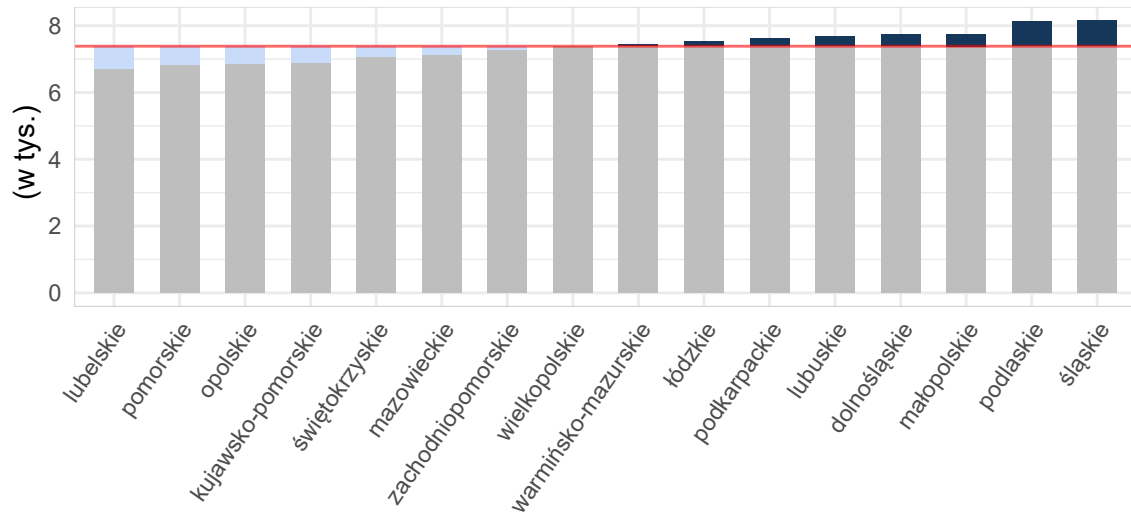
**Mapa 1.3.1:** Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta



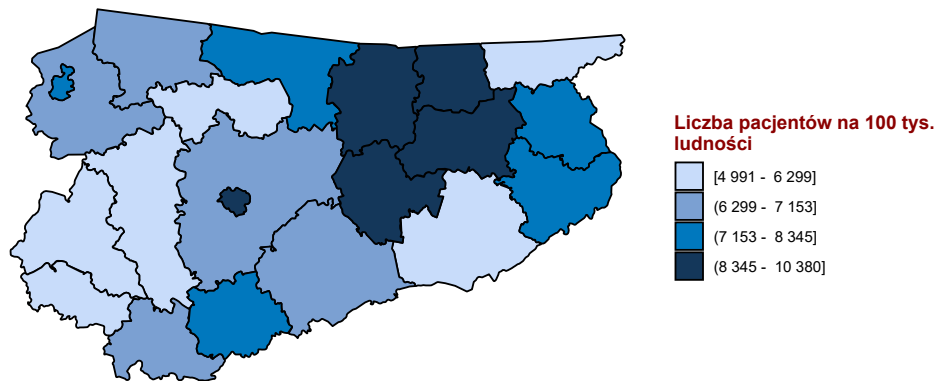
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 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

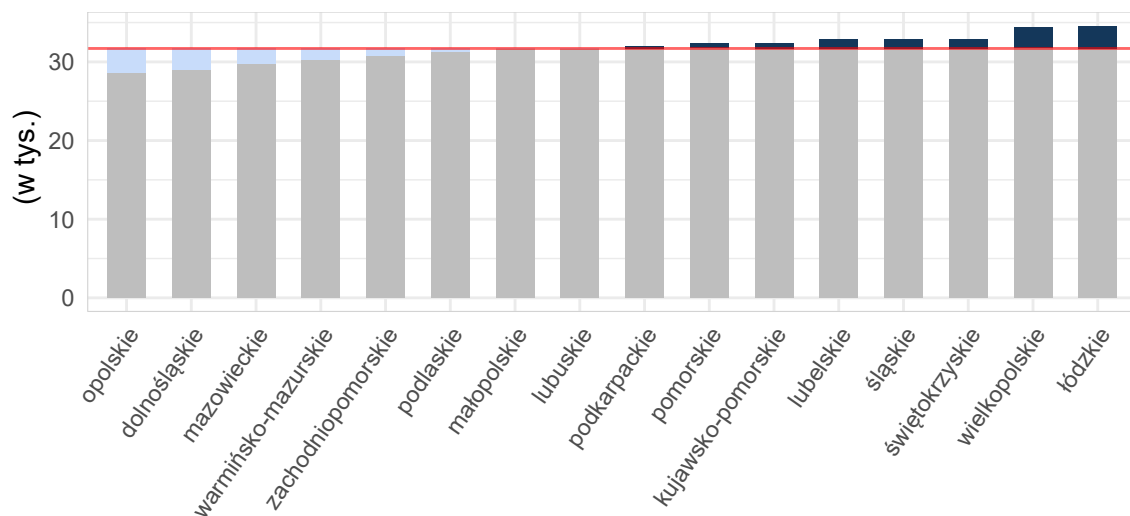
**Mapa 1.3.2:** Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

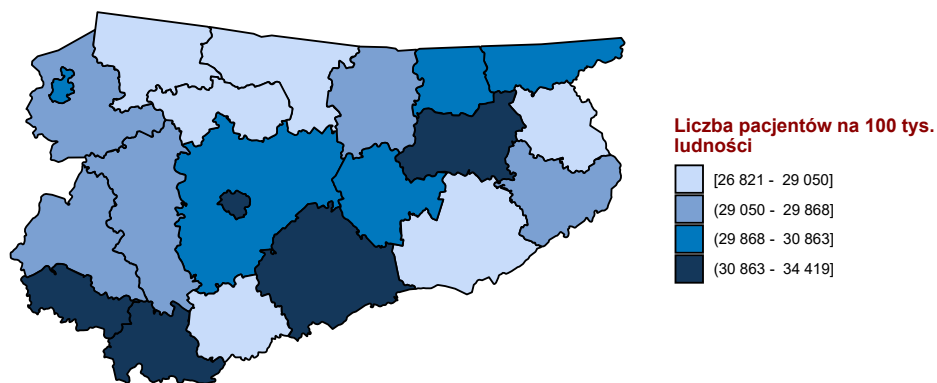
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 1.4 Umieralność

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	63
2.1.2.2 Pozostałe choroby ucha - H60, H61, H62, H83, H92, H93, H94, H95	76
2.1.3 Choroby narządu słuchu i równowagi	92
2.1.3.1 Głuchota u dzieci i dorosłych - rozpoznania z grupy H90	109
2.1.4 Choroby jamy ustnej i gardła	120
2.1.5 Choroby nosa i zatok przynosowych	142
2.1.6 Choroby krtani i tchawicy	167
2.1.7 Zaburzenia głosu, mowy i języka	187
2.1.8 Bezdech senny	200
<b>2.2 Porównanie lecnictwa szpitalnego z Ambulatoryjną Opieką Specjalistyczną</b>	<b>214</b>
<b>2.3 Rehabilitacja lecznicza</b>	<b>216</b>
2.3.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	216
2.3.1.1 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej dla dzieci	218
2.3.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	219
2.3.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	219
2.3.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	221
2.3.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	240
2.3.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	260
2.3.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	260
2.3.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	262
2.3.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	263
<b>2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna</b>	<b>267</b>
2.4.1 Wybór poradni	267
2.4.2 Poradnia otorynolaryngologiczna	270
2.4.3 Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci	282
2.4.4 Poradnia audiologiczna	290
2.4.5 Poradnia audiologiczna dla dzieci	297
2.4.6 Poradnia foniatryczna	304
2.4.7 Poradnia logopedyczna	311
2.4.8 Poradnia logopedyczna dla dzieci	321
<b>2.5 Podstawowa Opieka Zdrowotna</b>	<b>328</b>
2.5.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	328
2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	334
<b>2.6 Kadry medyczne</b>	<b>339</b>
<b>2.7 Zasoby sprzętowe</b>	<b>339</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

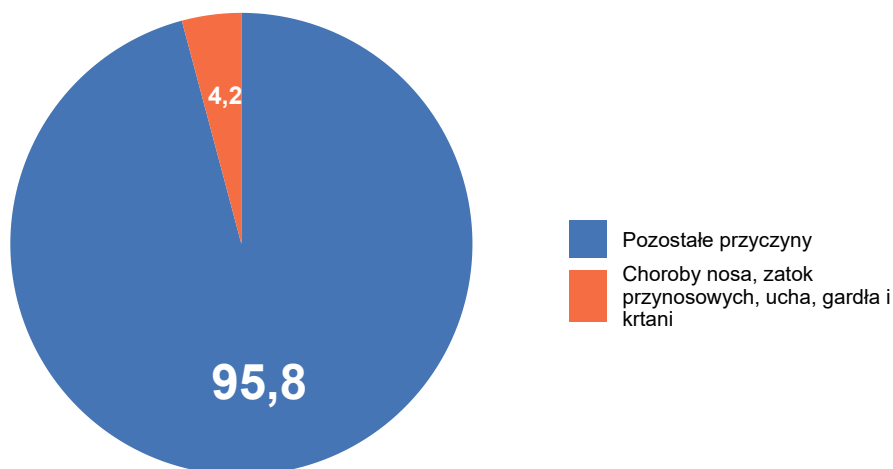
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 279,19 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie warmińsko-mazurskim 11,10 tys. hospitalizacji (w tym 14,20% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,64 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,77 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,57 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 1,65 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.

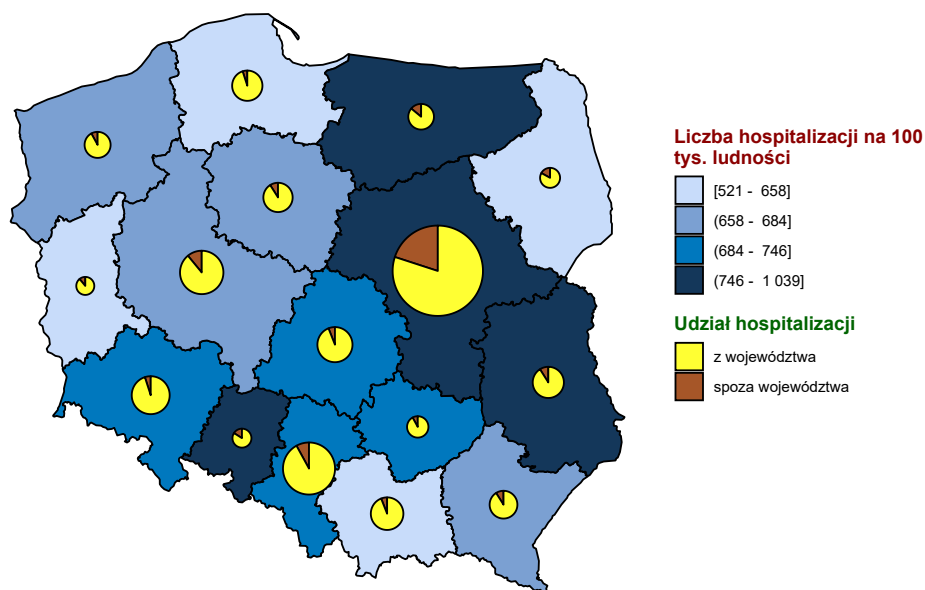
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

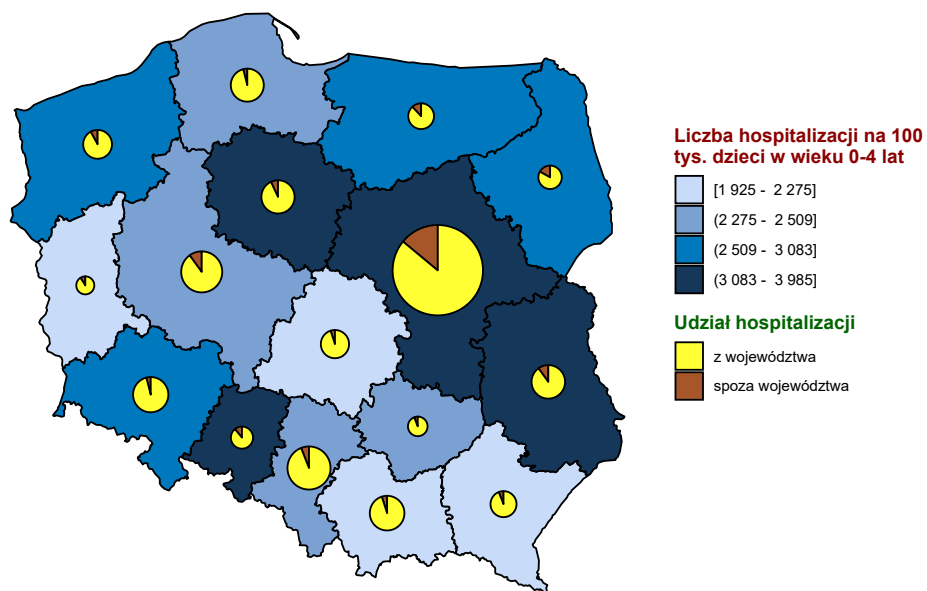
Mapy 2.1.43 - 2.1.46 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono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



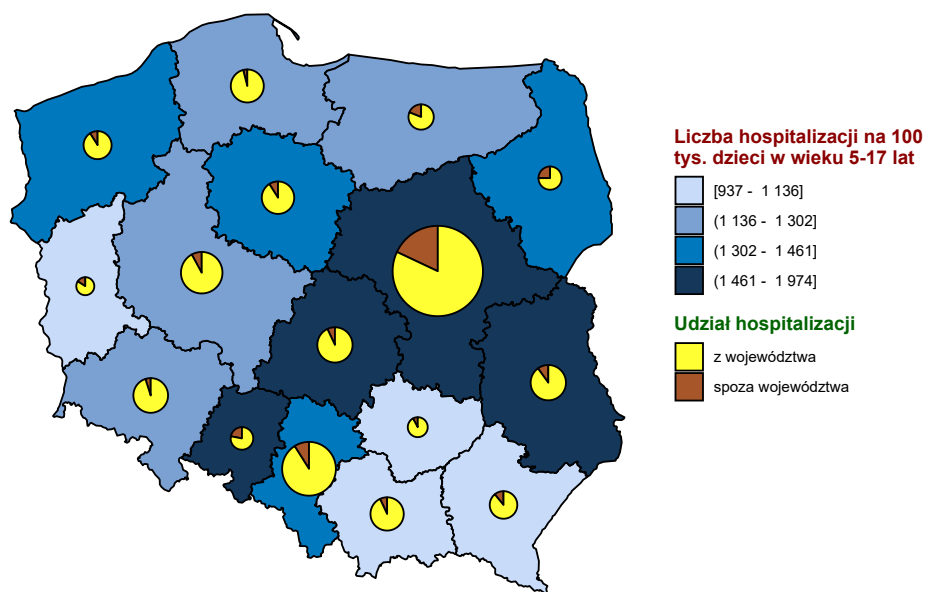
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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

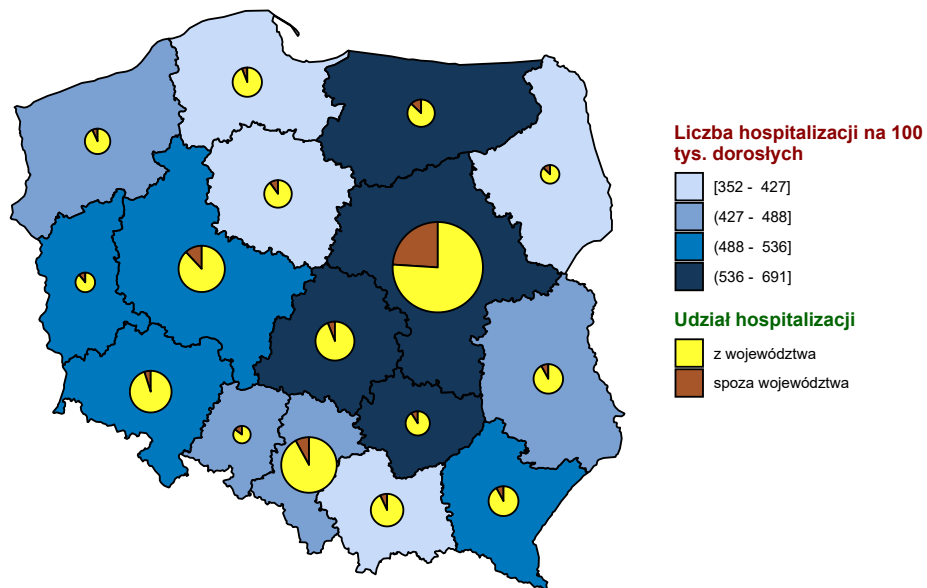
**Mapa 2.1.3:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

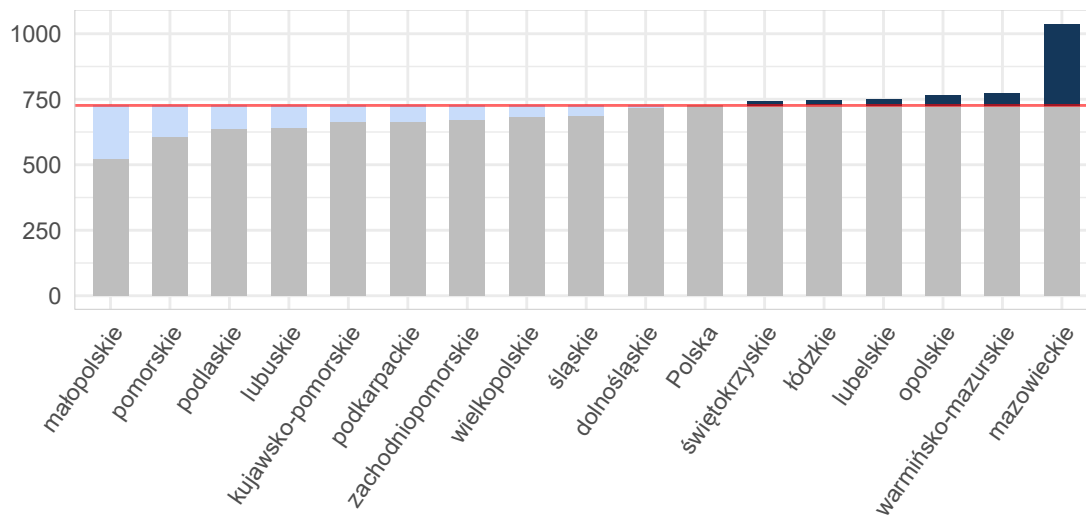


**Mapa 2.1.4:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



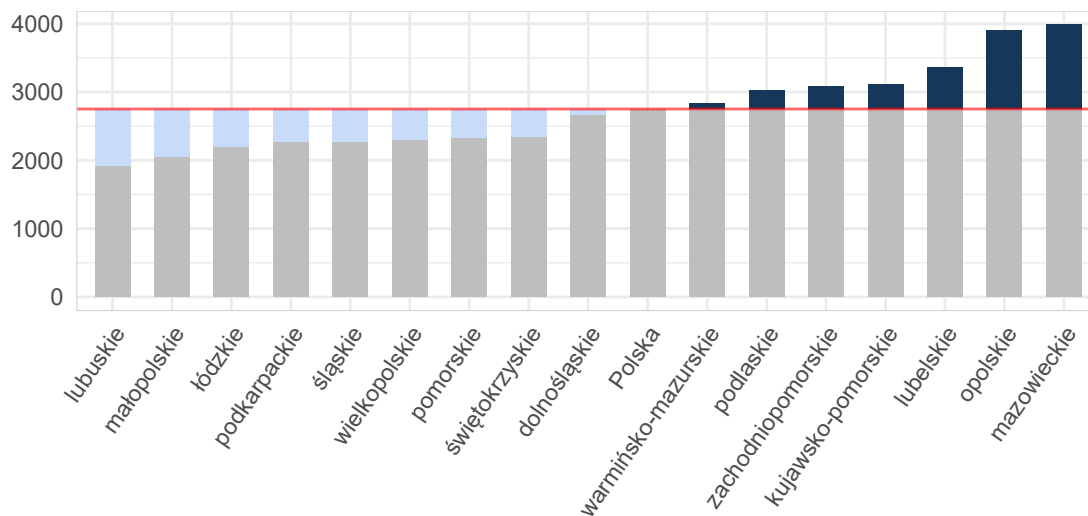
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



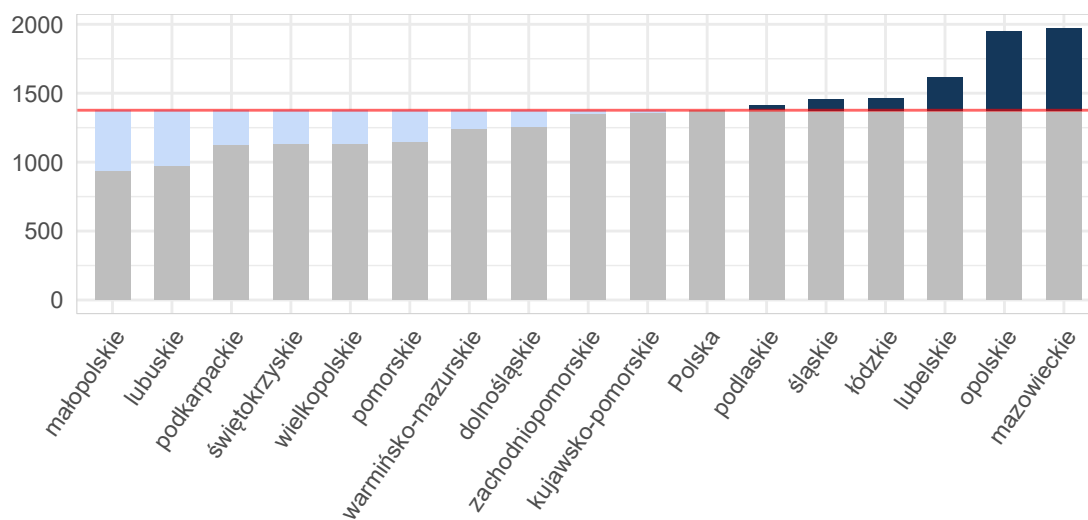
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



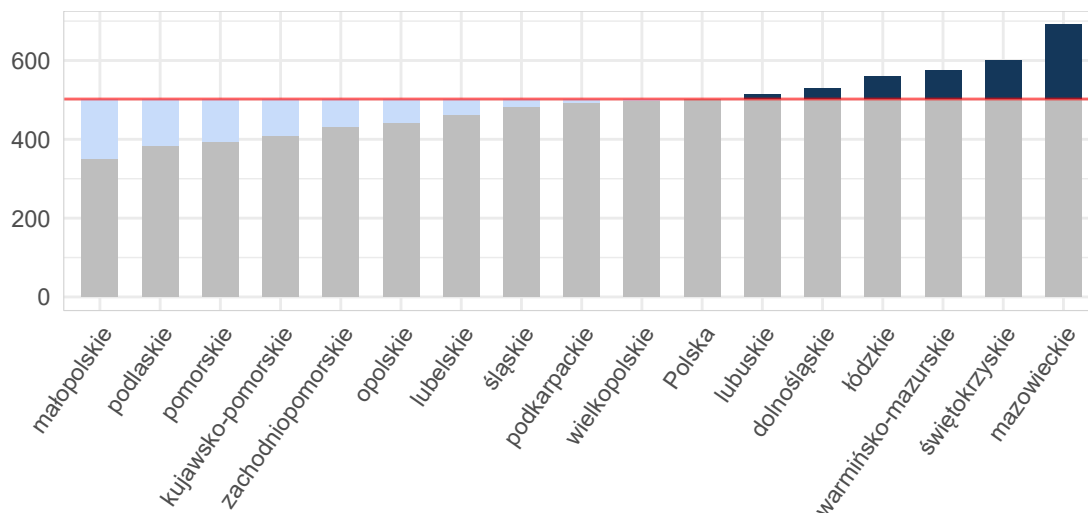
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

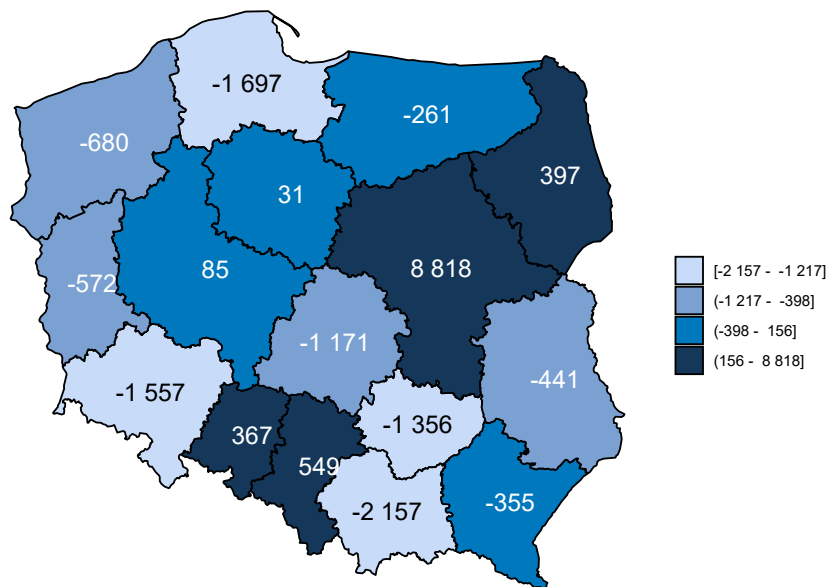
**Wykres 2.1.5:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

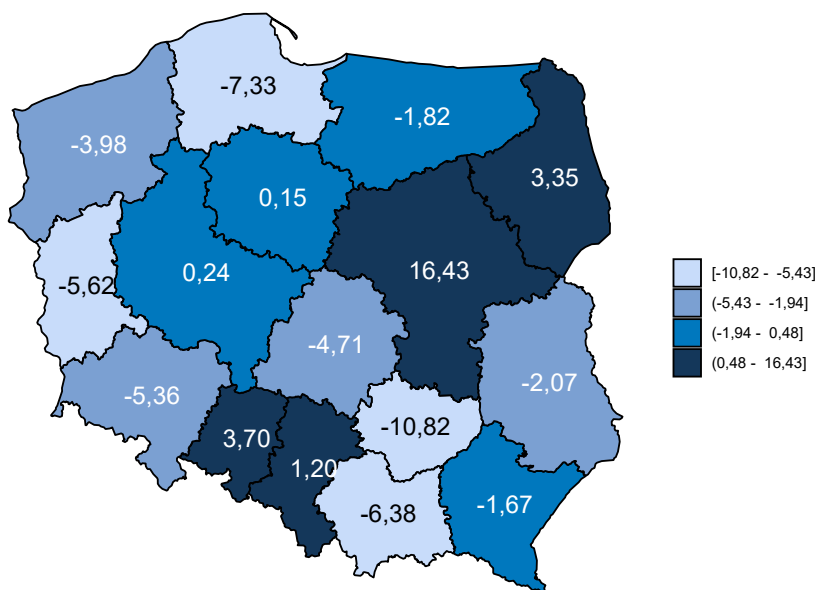
**Mapa 2.1.5:** Saldo migracji wartość bezwzględna



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 jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [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 warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej

jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań<sup>4</sup> wyniosła 33. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,42 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

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

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszczach	bartoszczycki
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0016	Samodzielny Publiczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Olsztyn
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczycki
14.0021	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Ameryce	olsztyński
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0028	ZOZ w Nidzicy	nidzicki
14.0029	NZOZ Malarkiewicz i Spółka s.j.	m. Olsztyn
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pasłęku	elbląski
14.0032	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny ZOZ	węgorzewski
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński
14.0048	NZOZ Specmed Adam Mariusz Miller	ełcki
14.0050	NZOZ Sławomir Szymański	m. Olsztyn

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,33 tys. hospitalizacji dla 1,25 tys. pacjentów. Tym samym 11,97% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

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

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0005	1,25	1,33	-	0,02	12,0	12,0
14.0001	1,19	1,25	-	0,23	11,3	23,2

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

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

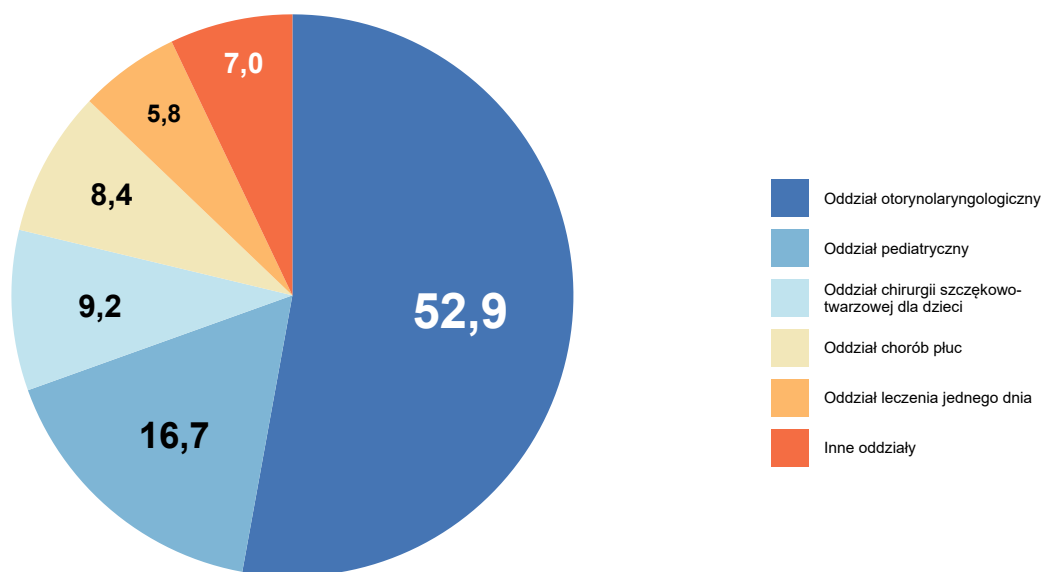
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0011	1,14	1,20	-	0,02	10,8	34,1
14.0022	1,01	1,11	-	0,23	10,0	44,1
14.0018	0,99	1,07	-	0,18	9,7	53,7
14.0002	0,78	0,86	-	0,17	7,7	61,4
14.0016	0,72	0,75	-	-	6,8	68,2
14.0017	0,54	0,57	-	0,04	5,1	73,3
14.0013	0,50	0,53	-	0,02	4,7	78,0
14.0010	0,36	0,42	-	0,00	3,8	81,9
14.0006	0,33	0,35	0,32	-	3,1	85,0
14.0029	0,24	0,26	0,26	-	2,4	87,3
14.0007	0,20	0,21	-	0,01	1,9	89,2
14.0008	0,18	0,19	-	0,00	1,7	90,9
14.0021	0,18	0,18	-	0,03	1,6	92,5
14.0004	0,12	0,12	-	0,00	1,1	93,6
14.0025	0,07	0,08	-	0,00	0,7	94,2
14.0019	0,07	0,07	-	0,00	0,6	94,9
14.0020	0,07	0,07	-	0,00	0,6	95,5
14.0012	0,06	0,07	-	0,00	0,6	96,1
14.0026	0,06	0,06	-	0,00	0,6	96,6
14.0031	0,05	0,05	-	-	0,5	97,1
14.0009	0,05	0,05	-	0,00	0,5	97,6
14.0024	0,05	0,05	-	-	0,4	98,0
14.0048	0,04	0,05	0,05	-	0,4	98,4
14.0003	0,04	0,04	-	-	0,4	98,8
14.0030	0,04	0,04	-	-	0,3	99,2
14.0023	0,03	0,03	-	0,00	0,3	99,4
14.0014	0,02	0,02	-	-	0,2	99,6
14.0028	0,01	0,02	-	-	0,1	99,7
14.0032	0,01	0,01	-	0,00	0,1	99,9
14.0050	0,01	0,01	0,01	-	0,1	100,0
14.0040	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>10,28</b>	<b>11,10</b>	<b>0,64</b>	<b>0,98</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 69,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 64,6% hospitalizacji w analizowanej grupie.

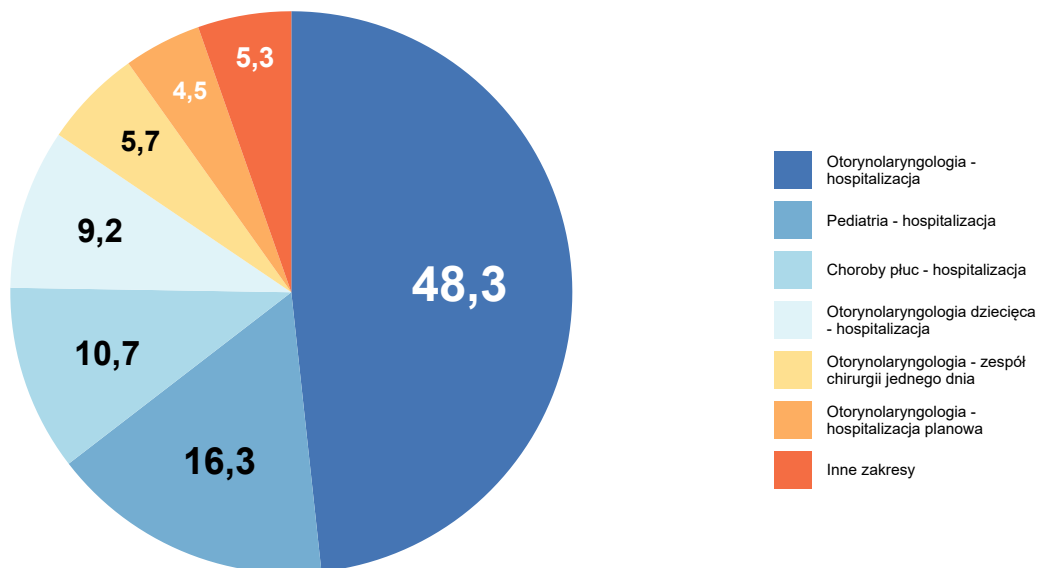
<sup>5</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. 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 dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób płuc	-	0,9	-	-	-	0,0	0,9
Oddział pediatryczny	-	-	1,8	-	-	0,0	1,8
Oddział otorynolaryngologiczny	-	-	-	5,4	-	0,5	5,9
Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci	1,0	-	-	-	-	0,0	1,0
Oddział leczenia jednego dnia	-	-	-	-	0,6	0,0	0,6
Inne oddziały	-	0,3	-	-	-	-	0,8
<b>Woj.</b>	<b>1,0</b>	<b>1,2</b>	<b>1,8</b>	<b>5,4</b>	<b>0,6</b>	<b>1,1</b>	<b>11,1</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'

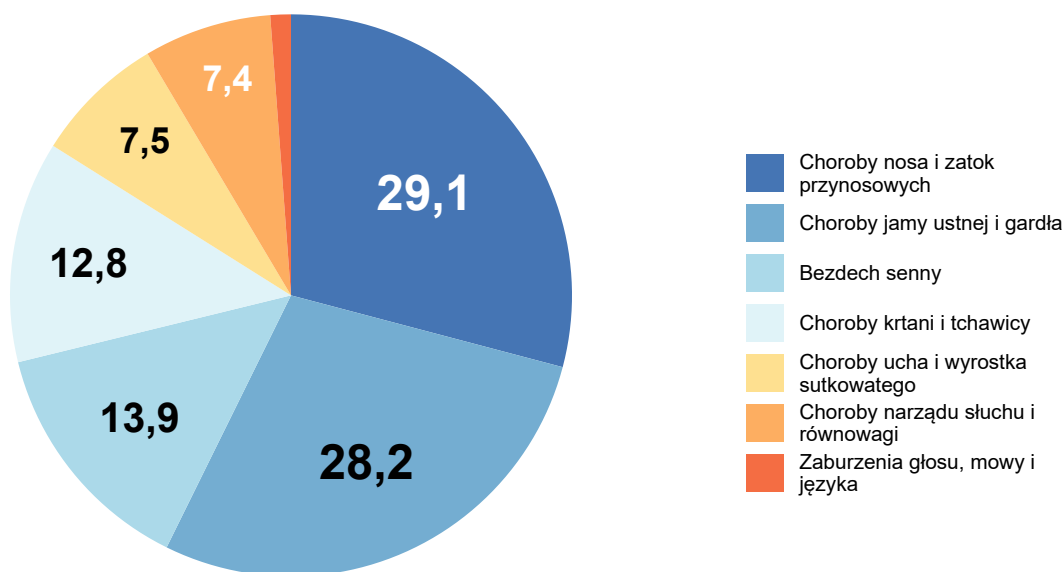


Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

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 nosa i zatok przynosowych. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 29% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Choroby nosa i zatok przynosowych	3,10	3,23	0,66	0,37	29,11	29,11
Choroby jamy ustnej i gardła	2,99	3,13	0,23	0,13	28,18	57,30
Bezdech senny	1,36	1,54	0,04	0,01	13,88	71,18
Choroby krtani i tchawicy	1,39	1,42	0,04	0,02	12,75	83,93
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,78	0,84	0,23	0,07	7,54	91,47
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,79	0,82	0,12	0,04	7,35	98,82
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,08	0,13	0,08	-	1,18	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.]	chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci [tys.]	chorób płuc [tys.]	leczenia jednego dnia [tys.]	pozostałe [tys.]
Bezdech senny	0,33	0,00	0,00	0,87	0,01	0,32
Choroby jamy ustnej i gardła	1,60	0,55	0,80	0,00	0,13	0,05
Choroby krtani i tchawicy	0,33	1,02	0,01	0,00	0,02	0,04
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,70	0,01	0,02	-	0,04	0,04
Choroby nosa i zatok przynosowych	2,33	0,06	0,11	0,06	0,37	0,30
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,48	0,22	0,06	-	0,07	0,00
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,09	-	0,02	-	-	0,02
Ogółem	5,87	1,85	1,02	0,93	0,64	0,78

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.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	pozostałe [tys.]
Bezdech senny	0,33	0,00	1,13	0,00	0,01	0,07
Choroby jamy ustnej i gardła	1,52	0,53	0,00	0,80	0,12	0,15
Choroby krtani i tchawicy	0,29	0,98	0,00	0,01	0,02	0,11
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,62	0,01	-	0,02	0,04	0,12
Choroby nosa i zatok przynosowych	2,05	0,06	0,06	0,11	0,36	0,59
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,45	0,22	-	0,06	0,07	0,04
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,09	-	-	0,02	-	0,02
Ogółem	5,36	1,81	1,19	1,02	0,63	1,09

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 nosa i zatok przynosowych [%]	Choroby jamy ustnej i gardła [%]	Bezdech senny [%]	Choroby krtani i tchawicy [%]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [%]	pozostale
14.0001	29,1	38,8	3,2	9,4	18,3	0,01
14.0002	38,3	6,5	7,6	11,4	13,4	0,23
14.0003	72,1	9,3	-	16,3	-	0,02
14.0004	7,6	42,4	-	49,2	-	0,01
14.0005	8,8	66,7	0,4	10,8	9,4	0,04
14.0006	86,1	3,5	2,6	7,5	0,3	-
14.0007	5,3	28,2	-	44,2	19,9	0,02
14.0008	5,9	20,9	-	68,4	4,8	-
14.0009	7,7	36,5	-	46,2	9,6	-
14.0010	8,7	8,9	60,0	17,4	4,5	0,00
14.0011	27,0	51,1	-	10,1	3,2	0,09
14.0012	1,5	28,8	-	66,7	3,0	-
14.0013	57,4	11,8	17,5	5,7	1,5	0,06
14.0014	14,3	9,5	-	76,2	-	-
14.0016	5,9	-	94,1	-	-	-
14.0017	49,6	19,5	-	12,6	6,7	0,12
14.0018	30,0	35,5	15,2	4,1	2,7	0,12
14.0019	4,2	18,3	-	73,2	4,2	-
14.0020	7,5	35,8	-	55,2	1,5	-
14.0021	83,3	15,6	-	1,1	-	-
14.0022	42,5	5,1	18,4	2,6	7,4	0,24
14.0023	10,0	26,7	-	53,3	6,7	0,03
14.0024	2,1	2,1	-	76,6	2,1	0,17
14.0025	4,0	17,3	-	68,0	8,0	0,03
14.0026	6,5	22,6	-	56,5	1,6	0,13
14.0028	6,7	6,7	-	66,7	-	0,20
14.0029	18,3	37,0	-	-	27,9	0,17
14.0030	21,1	10,5	-	44,7	7,9	0,16
14.0031	5,7	26,4	-	58,5	9,4	-
14.0032	42,9	-	-	28,6	-	0,29
14.0040	33,3	-	-	66,7	-	-
14.0048	63,0	37,0	-	-	-	-
14.0050	81,8	18,2	-	-	-	-
Woj.	29,1	28,2	13,9	12,8	7,5	0,09

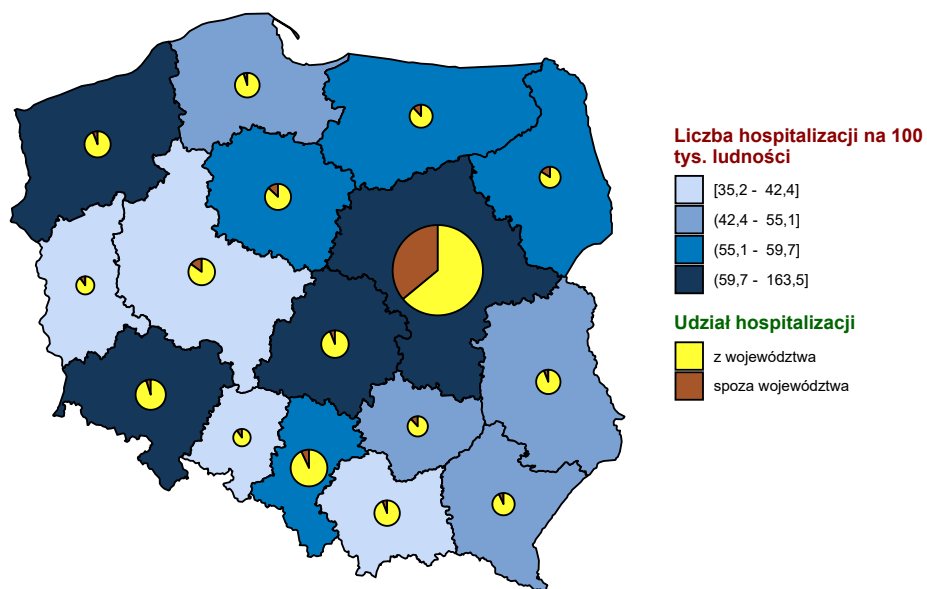
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

## 2.1.2 Choroby ucha i wyrostka sutkowatego

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznania 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.

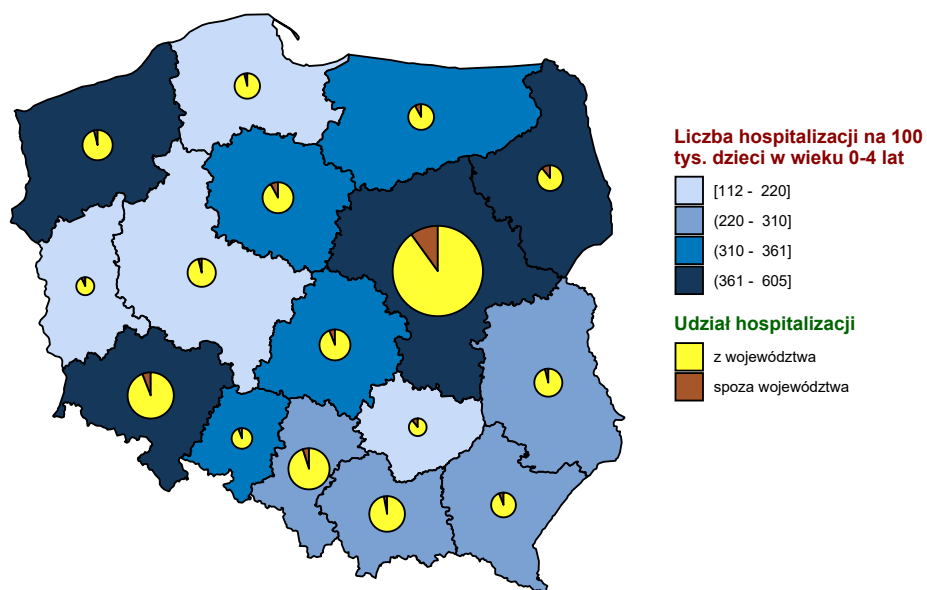
<sup>9</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H60, H60.0, H60.1, H60.2, H60.3, H60.4, H60.5, H60.8, H60.9, H61, H61.0, H61.1, H61.2, H61.3, H61.8, H61.9, H62, H62.0, H62.1, H62.2, H62.3, H62.4, H62.8, 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



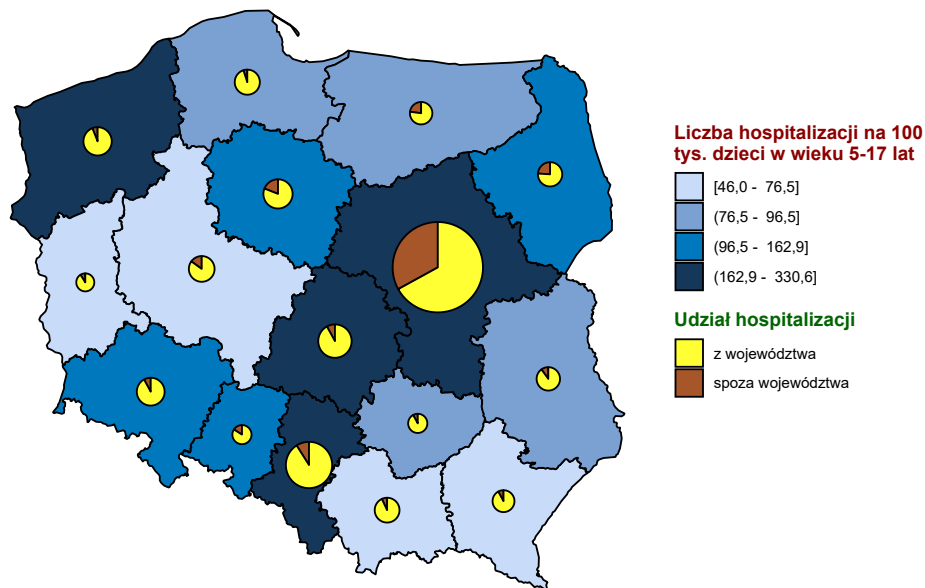
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



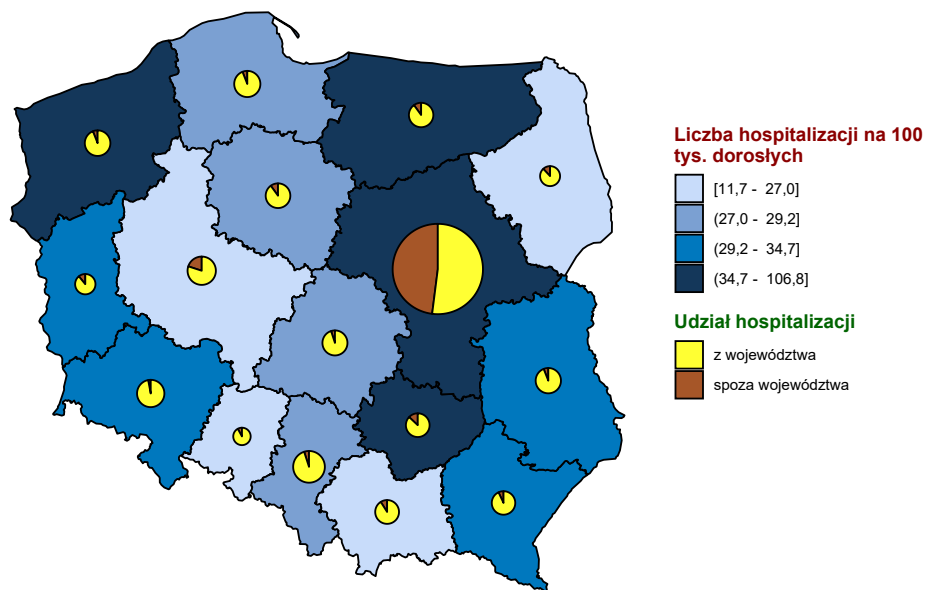
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



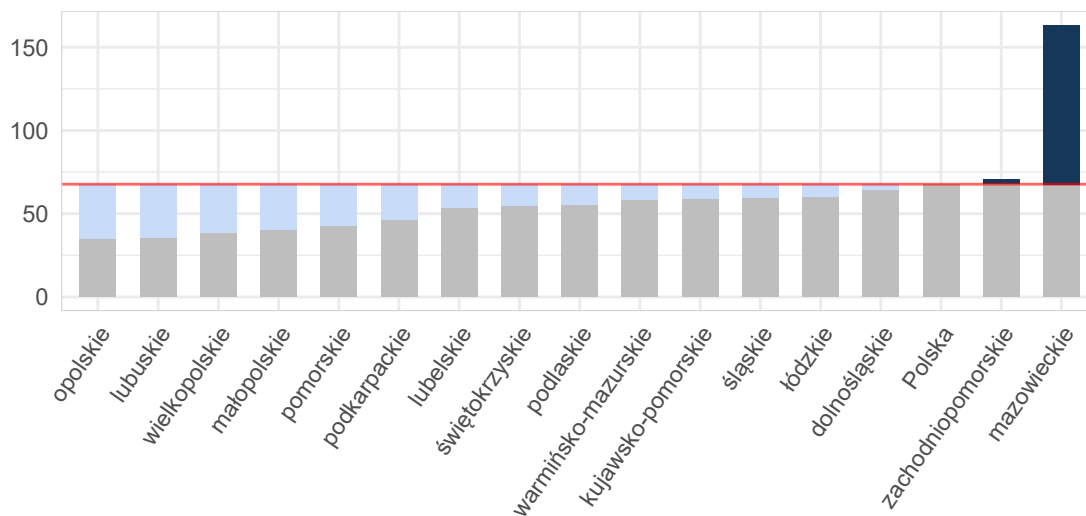
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



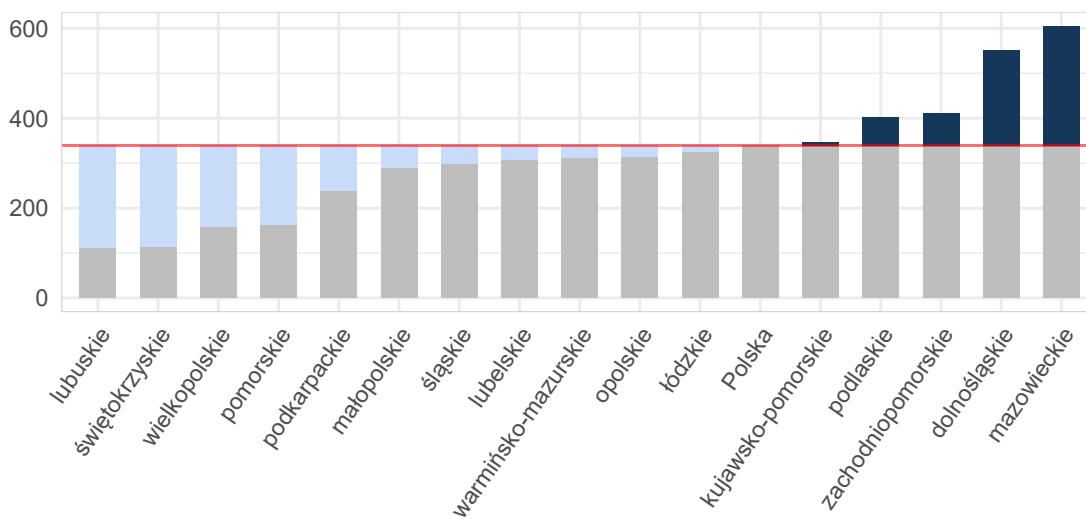
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



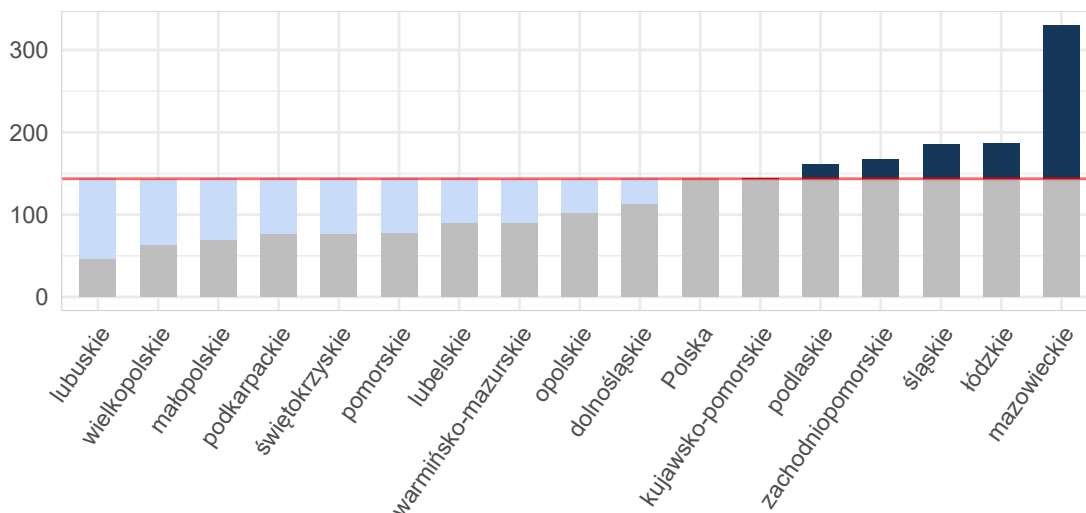
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



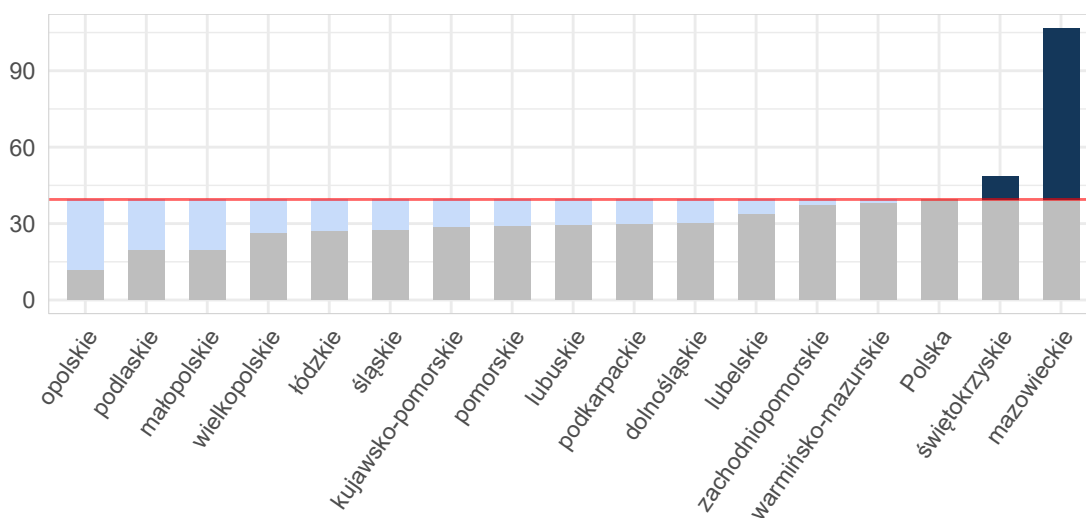
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,87	-	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

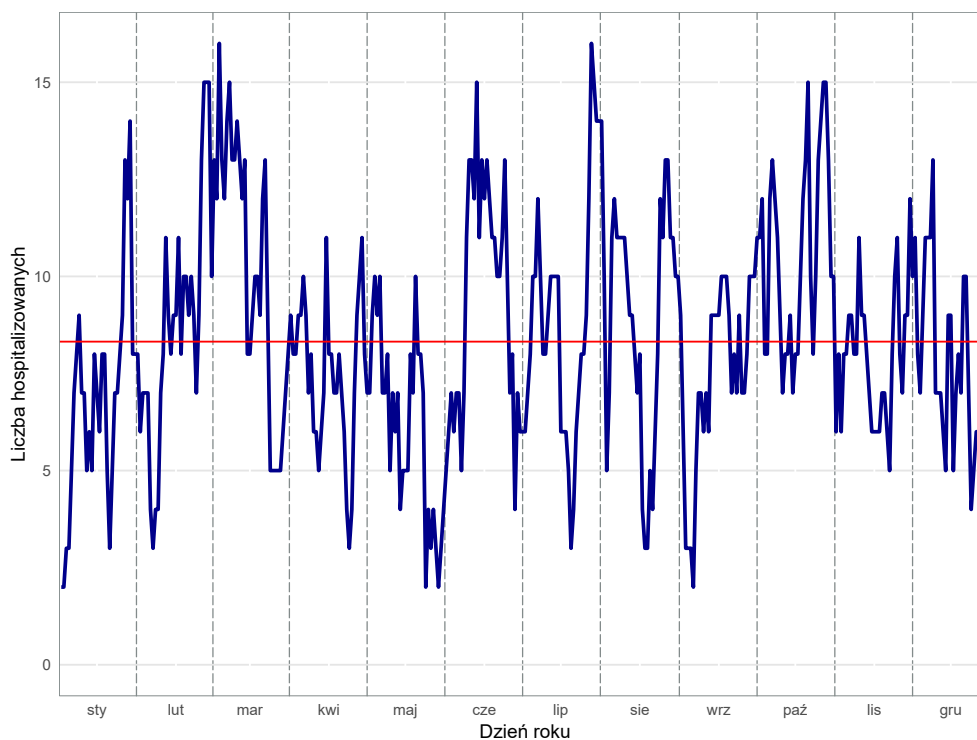


**Tabela 2.1.11:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
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>

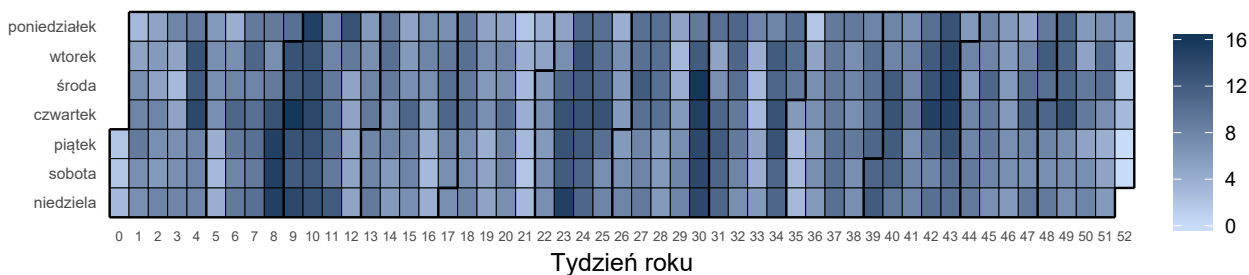
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie warmińsko-mazurskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 8 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 16, a minimalna 0. 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 warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 23. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

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

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczycieński
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0029	NZOZ Malarkiewicz i Spółka s.j.	m. Olsztyn
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pastęku	elbląski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,23 tys. hospitalizacji dla 0,2 tys. pacjentów. Tym samym 27,36% 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

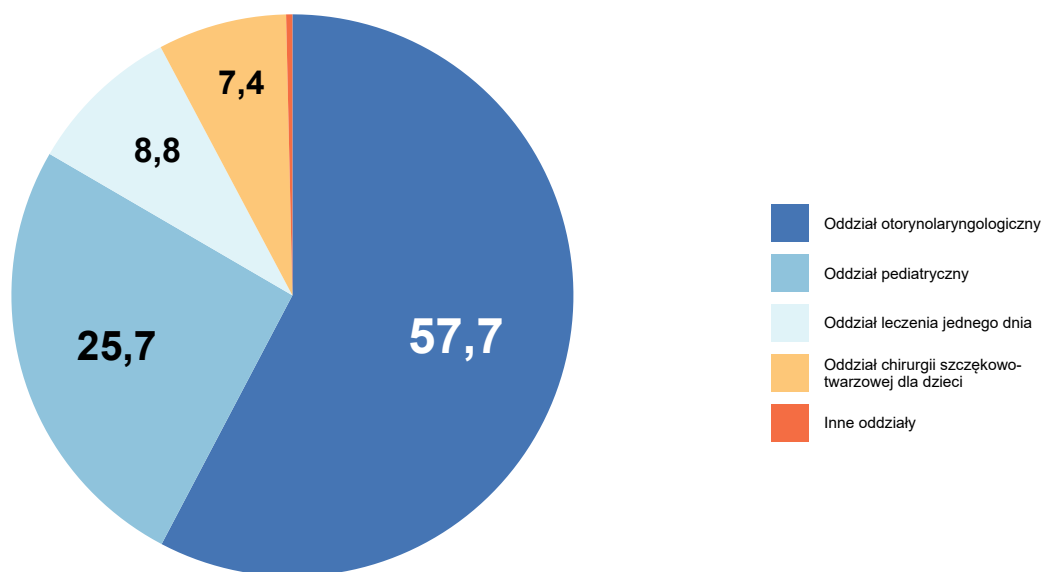
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0001	0,20	0,23	0,12	-	27,4	27,4
14.0005	0,12	0,12	-	-	14,9	42,3
14.0002	0,11	0,12	0,02	-	13,7	56,0
14.0022	0,08	0,08	0,01	-	9,8	65,8
14.0029	0,06	0,07	-	0,07	8,7	74,6
14.0007	0,04	0,04	-	-	4,9	79,5
14.0011	0,04	0,04	-	-	4,7	84,1
14.0017	0,04	0,04	0,00	-	4,5	88,6
14.0018	0,03	0,03	0,01	-	3,5	92,1
14.0010	0,02	0,02	0,00	-	2,3	94,4
14.0008	0,01	0,01	-	-	1,1	95,5
14.0013	0,01	0,01	-	-	1,0	96,4
14.0025	0,01	0,01	-	-	0,7	97,1
14.0009	0,00	0,00	-	-	0,6	97,7
14.0031	0,00	0,00	-	-	0,6	98,3
14.0019	0,00	0,00	-	-	0,4	98,7
14.0030	0,00	0,00	-	-	0,4	99,0
14.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
14.0023	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
14.0006	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,6
14.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
14.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
14.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,78</b>	<b>0,84</b>	<b>0,16</b>	<b>0,07</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 83,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 79,2%.

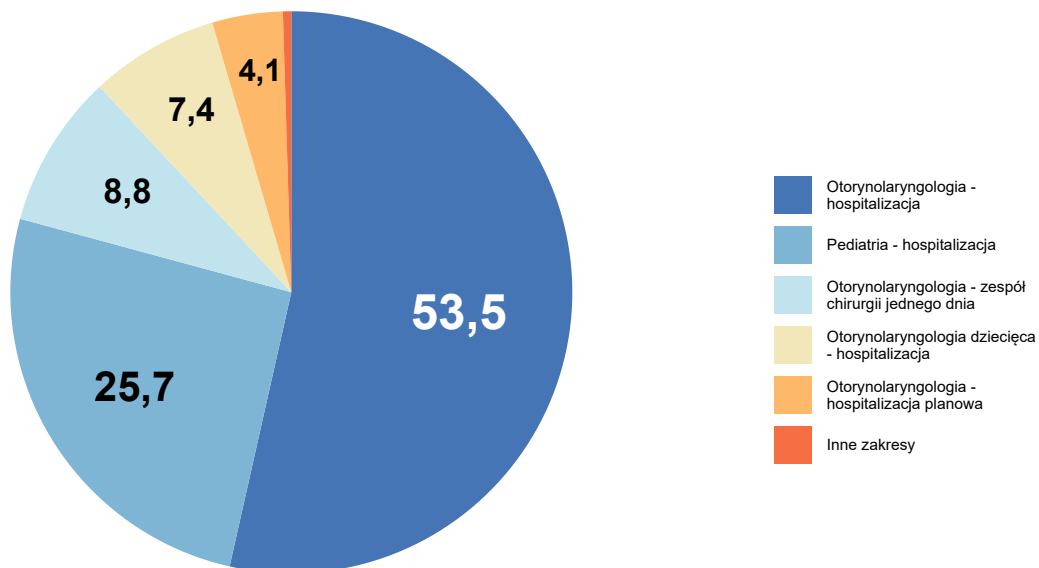
<sup>10</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. 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 pediatriczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0001	0,18	0,04	-	-	-	-	0,23
14.0005	-	0,06	-	0,06	-	0,00	0,12
14.0002	0,12	-	-	-	-	-	0,12
14.0022	0,08	-	-	-	-	-	0,08
14.0029	-	-	0,07	-	-	-	0,07
14.0007	-	0,04	-	-	-	-	0,04
14.0011	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
14.0017	0,03	0,00	-	-	-	-	0,04
14.0018	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
14.0010	-	0,02	-	-	-	-	0,02
14.0008	-	0,01	-	-	-	-	0,01
14.0013	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0025	-	0,01	-	-	-	-	0,01
14.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0031	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0030	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
14.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0006	-	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0026	-	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,48</b>	<b>0,22</b>	<b>0,07</b>	<b>0,06</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,84</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

ID	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Otarynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0001	0,18	0,04	-	-	-	-	0,23
14.0005	-	0,06	-	0,06	-	0,00	0,12
14.0002	0,12	-	-	-	-	-	0,12
14.0022	0,08	-	-	-	-	0,00	0,08
14.0029	-	-	0,07	-	-	-	0,07
14.0007	-	0,04	-	-	-	-	0,04
14.0011	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
14.0017	-	0,00	-	-	0,03	-	0,04
14.0018	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
14.0010	-	0,02	-	-	-	-	0,02
14.0008	-	0,01	-	-	-	-	0,01
14.0013	0,01	-	-	-	-	-	0,01

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

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0025	-	0,01	-	-	-	-	0,01
14.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0031	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0030	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
14.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0006	-	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,45</b>	<b>0,22</b>	<b>0,07</b>	<b>0,06</b>	<b>0,03</b>	<b>0,00</b>	<b>0,84</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 [%]
14.0001	22,5	45,4	60,7	3,5	5,2	9,2	11,8	9,6
14.0002	50,6	60,9	-	3,5	15,7	25,2	21,7	33,9
14.0005	5,2	52,8	100,0	-	-	-	-	-
14.0006	57,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
14.0007	1,7	34,1	100,0	-	-	-	-	-
14.0008	3,4	33,3	100,0	-	-	-	-	-
14.0009	4,4	60,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0010	1,3	42,1	100,0	-	-	-	-	-
14.0011	47,6	43,6	12,8	10,3	5,1	20,5	15,4	35,9
14.0012	4,5	100,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0013	46,5	37,5	-	25,0	-	25,0	-	50,0
14.0017	47,1	39,5	13,2	5,3	10,5	15,8	18,4	36,8
14.0018	24,0	55,2	41,4	10,3	17,2	20,7	3,4	6,9
14.0019	5,3	100,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0020	4,0	-	100,0	-	-	-	-	-
14.0022	51,0	50,0	-	4,9	7,3	25,6	34,1	28,0
14.0023	0,5	-	100,0	-	-	-	-	-
14.0024	2,0	-	100,0	-	-	-	-	-
14.0025	1,8	33,3	100,0	-	-	-	-	-
14.0026	60,0	-	-	-	-	-	-	100,0
14.0029	53,2	56,2	11,0	-	-	15,1	26,0	47,9
14.0030	30,3	100,0	66,7	-	-	-	-	33,3
14.0031	1,0	60,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>29,7</b>	<b>49,6</b>	<b>46,6</b>	<b>3,2</b>	<b>5,6</b>	<b>12,4</b>	<b>13,6</b>	<b>18,5</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 **ogólnopól-**

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

**skiego** 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 warmińsko-mazurskim.

**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 [%]
14.0001	0,23	12,23	31,88	35,81	18,34	1,75
14.0002	0,12	-	7,83	35,65	52,17	4,35
14.0005	0,12	6,40	33,60	60,00	-	-
14.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0007	0,04	-	-	97,56	2,44	-
14.0008	0,01	-	-	100,00	-	-
14.0009	0,00	20,00	-	80,00	-	-
14.0010	0,02	5,26	5,26	89,47	-	-
14.0011	0,04	-	17,95	30,77	38,46	12,82
14.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0013	0,01	-	12,50	50,00	37,50	-
14.0017	0,04	-	2,63	36,84	47,37	13,16
14.0018	0,03	3,45	41,38	41,38	10,34	3,45
14.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0020	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0022	0,08	-	6,10	47,56	46,34	-
14.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0025	0,01	-	-	100,00	-	-
14.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0029	0,07	1,37	-	39,73	50,68	8,22
14.0030	0,00	-	-	66,67	-	33,33
14.0031	0,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,84</b>	<b>4,78</b>	<b>18,04</b>	<b>47,91</b>	<b>26,05</b>	<b>3,23</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.59. 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 [%]			
14.0001	27,5	12,2	60,3	21,9	5,9	23,1
14.0002	7,8	47,0	45,2	45,9	38,9	36,5
14.0005	10,4	34,4	55,2	38,6	23,1	37,6
14.0006	-	-	100,0	39,1	39,1	100,0
14.0007	9,8	7,3	82,9	14,6	4,1	39,0
14.0008	11,1	-	88,9	22,9	3,4	44,4
14.0009	20,0	20,0	60,0	39,0	19,7	60,0
14.0010	-	5,3	94,7	2,4	0,0	10,5
14.0011	-	66,7	33,3	28,0	26,9	51,3
14.0012	-	-	100,0	6,2	6,2	-
14.0013	25,0	62,5	12,5	26,6	24,5	37,5
14.0017	5,3	28,9	65,8	19,9	16,6	42,1
14.0018	6,9	24,1	69,0	12,0	0,0	27,6
14.0019	33,3	-	66,7	14,8	15,0	100,0
14.0020	-	100,0	-	27,2	27,2	100,0
14.0022	8,5	40,2	51,2	45,1	21,5	32,9
14.0023	-	-	100,0	8,9	8,9	50,0
14.0024	100,0	-	-	32,5	32,5	-
14.0025	-	33,3	66,7	13,2	8,5	33,3
14.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0029	-	13,7	86,3	9,4	0,0	21,9
14.0030	33,3	-	66,7	15,6	0,0	33,3
14.0031	-	-	100,0	6,7	0,0	80,0
<b>Woj.</b>	<b>12,8</b>	<b>26,9</b>	<b>60,3</b>	<b>27,8</b>	<b>15,9</b>	<b>32,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>12</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 65.86%. 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 31.52%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (68.18%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.19 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 tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0017	2,6	97,4	-	100,0	29,7	1	100,0
14.0029	-	100,0	-	100,0	94,5	0	97,3
14.0022	12,2	87,8	-	100,0	4,2	82	47,2
14.0011	41,0	59,0	-	100,0	-	28	60,9
14.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0002	9,6	89,6	0,9	100,0	3,9	301	35,0
14.0018	62,1	37,9	-	100,0	-	22	72,7
14.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0030	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0001	27,1	72,5	0,4	100,0	3,0	56	63,9
14.0031	100,0	-	-	-	-	-	-

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



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

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0008	-	100,0	-	100,0	88,9	0	100,0
14.0013	25,0	75,0	-	100,0	-	12	83,3
14.0005	72,8	27,2	-	100,0	11,8	18	88,2
14.0009	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0006	-	100,0	-	100,0	-	48	100,0
14.0025	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>35,4</b>	<b>64,4</b>	<b>0,2</b>	<b>100,0</b>	<b>20,0</b>	<b>30</b>	<b>65,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

**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 [%]
14.0001	0,23	2,18	75,45	56,41	100,00	24,55
14.0002	0,12	-	86,09	81,82	-	13,91
14.0005	0,12	-	11,20	-	100,00	88,80
14.0006	0,00	-	100,00	100,00	-	-
14.0007	0,04	-	-	-	-	100,00
14.0008	0,01	-	-	-	-	100,00
14.0009	0,00	-	-	-	-	100,00
14.0010	0,02	5,26	-	-	-	100,00
14.0011	0,04	-	58,97	100,00	100,00	41,03
14.0012	0,00	-	-	-	-	100,00
14.0013	0,01	-	37,50	-	-	62,50
14.0017	0,04	2,63	27,03	50,00	-	72,97
14.0018	0,03	-	48,28	90,00	100,00	51,72
14.0019	0,00	-	-	-	-	100,00
14.0020	0,00	-	-	-	-	100,00
14.0022	0,08	3,66	44,30	91,43	-	55,70
14.0023	0,00	-	-	-	-	100,00
14.0024	0,00	-	-	-	-	100,00
14.0025	0,01	-	-	-	-	100,00
14.0026	0,00	-	-	-	-	100,00
14.0029	0,07	-	100,00	-	100,00	-
14.0030	0,00	-	-	-	-	100,00
14.0031	0,00	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,84</b>	<b>1,19</b>	<b>53,33</b>	<b>59,94</b>	<b>100,00</b>	<b>46,67</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

**Tabela 2.1.21:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	75,45	16,57	11,83	2,96	68,64	-
14.0002	86,09	38,38	43,43	1,01	17,17	-
14.0005	11,20	14,29	28,57	21,43	35,71	-
14.0006	100,00	-	-	100,00	-	-
14.0011	58,97	91,30	-	8,70	-	-
14.0013	37,50	-	-	-	100,00	-
14.0017	27,03	30,00	20,00	-	50,00	-
14.0018	48,28	-	7,14	85,71	7,14	-
14.0022	44,30	45,71	37,14	11,43	5,71	-
14.0029	100,00	-	-	1,37	98,63	-
<b>Woj.</b>	<b>53,33</b>	<b>24,49</b>	<b>18,82</b>	<b>6,58</b>	<b>50,11</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	91,76	30,77	21,79	5,13	42,31	-
14.0002	86,09	38,38	43,43	1,01	17,17	-
14.0006	100,00	-	-	100,00	-	-
14.0011	61,76	95,24	-	4,76	-	-
14.0013	37,50	-	-	-	100,00	-
14.0017	31,25	30,00	20,00	-	50,00	-
14.0018	58,82	-	10,00	80,00	10,00	-
14.0022	44,30	45,71	37,14	11,43	5,71	-
14.0029	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>73,52</b>	<b>31,37</b>	<b>23,60</b>	<b>5,90</b>	<b>39,13</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	65,47	4,40	3,30	1,10	91,21	-
14.0005	11,20	14,29	28,57	21,43	35,71	-
14.0011	40,00	50,00	-	50,00	-	-
14.0018	33,33	-	-	100,00	-	-
14.0029	100,00	-	-	12,50	87,50	-
<b>Woj.</b>	<b>30,59</b>	<b>5,88</b>	<b>5,88</b>	<b>8,40</b>	<b>79,83</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 [%]	C34 [%]	P03 [%]	C31 [%]	C32 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,2	5,7	50,2	18,3	12,2	8,7	4,8

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	C34 [%]	P03 [%]	C31 [%]	C32 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0002	0,1	13,9	14,8	-	33,0	36,5	1,7
14.0005	0,1	51,2	3,2	37,6	1,6	3,2	3,2
14.0006	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0007	0,0	7,3	-	92,7	-	-	-
14.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0009	0,0	20,0	-	80,0	-	-	-
14.0010	0,0	89,5	-	5,3	-	-	5,3
14.0011	0,0	38,5	-	2,6	53,8	-	5,1
14.0012	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
14.0013	0,0	62,5	37,5	-	-	-	-
14.0017	0,0	68,4	13,2	2,6	7,9	5,3	2,6
14.0018	0,0	41,4	3,4	10,3	-	3,4	41,4
14.0019	0,0	-	-	100,0	-	-	-
14.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0022	0,1	53,7	2,4	-	18,3	15,9	9,8
14.0023	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
14.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0025	0,0	16,7	-	83,3	-	-	-
14.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0029	0,1	-	98,6	-	-	-	1,4
14.0030	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
14.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,8</b>	<b>28,3</b>	<b>26,2</b>	<b>17,8</b>	<b>12,8</b>	<b>9,8</b>	<b>5,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.25:** Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.26:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	operacje strze-miaczka [%]	operacje tympanoplastyczne [%]	inne zabiegi [%]	wyciecie zmiany ucha srod-ko-wego [%]
14.0001	229	-	14,4	38,9	6,1
14.0002	115	-	34,8	15,7	23,5
14.0005	125	-	5,6	4,8	1,6
14.0006	1	-	-	-	-
14.0007	41	-	-	-	-
14.0008	9	-	-	-	-
14.0009	5	-	-	-	-
14.0010	19	-	-	-	-
14.0011	39	-	7,7	-	48,7
14.0012	2	-	-	-	-
14.0013	8	-	-	37,5	-
14.0017	38	-	-	2,6	10,5
14.0018	29	-	3,4	13,8	-
14.0019	3	-	-	-	-

**Tabela 2.1.26:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	operacje strzemiączka [%]	tympanoplastyka [%]	drenaze [%]	wyciecie zmiany ucha środkowego [%]
14.0020	1	-	-	-	-
14.0022	82	1,2	18,3	1,2	13,4
14.0023	2	-	-	-	-
14.0024	1	-	-	-	-
14.0025	6	-	-	-	-
14.0026	1	-	-	-	-
14.0029	73	-	-	11,0	-
14.0030	3	-	-	-	-
14.0031	5	-	-	-	-
Woj.	837	0,1	11,8	15,5	9,2

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** przenieśliśmy 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 [%]
14.0001	84,28	-	15,72
14.0002	1,74	0,87	97,39
14.0005	33,60	-	66,40
14.0006	-	-	100,00
14.0007	100,00	-	-
14.0008	22,22	-	77,78
14.0009	-	-	100,00
14.0010	21,05	5,26	73,68
14.0011	89,74	-	10,26
14.0012	100,00	-	-
14.0013	-	-	100,00
14.0017	84,21	5,26	10,53
14.0018	89,66	3,45	6,90
14.0019	-	-	100,00
14.0020	100,00	-	-
14.0022	23,17	-	76,83
14.0023	100,00	-	-
14.0024	100,00	-	-
14.0025	-	16,67	83,33
14.0026	-	-	100,00
14.0029	100,00	-	-

**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 [%]
14.0030	33,33	33,33	33,33
14.0031	20,00	-	80,00
<b>Woj.</b>	<b>56,99</b>	<b>0,84</b>	<b>42,17</b>

<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 [%]
14.0001	0,2	-	-	2,2	2,2	4,4
14.0002	0,1	-	-	0,9	-	0,9
14.0005	0,1	0,8	0,8	2,4	1,6	4,8
14.0006	0,0	-	-	-	-	-
14.0007	0,0	-	-	2,4	-	7,3
14.0008	0,0	-	-	11,1	-	11,1
14.0009	0,0	-	-	-	-	-
14.0010	0,0	-	-	10,5	5,3	-
14.0011	0,0	-	-	-	-	-
14.0012	0,0	-	-	-	-	50,0
14.0013	0,0	-	-	-	-	-
14.0017	0,0	-	-	-	-	2,6
14.0018	0,0	-	-	-	-	-
14.0019	0,0	-	-	-	-	-
14.0020	0,0	-	-	-	-	-
14.0022	0,1	1,2	1,2	-	-	-
14.0023	0,0	-	-	50,0	50,0	-
14.0024	0,0	-	-	-	-	-
14.0025	0,0	-	-	-	-	-
14.0026	0,0	-	-	-	-	-
14.0029	0,1	-	-	-	-	-
14.0030	0,0	-	-	-	-	-
14.0031	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,8</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>1,7</b>	<b>1,1</b>	<b>2,7</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

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 [%]
14.0001	2,8	3,7	-	3,4	50,7	64,6

<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 [%]
14.0002	3,7	3,5	3,0	2,4	15,7	53,0
14.0005	5,8	4,5	5,0	3,5	-	28,0
14.0006	-	2,6	-	-	100,0	100,0
14.0007	4,4	5,1	4,0	2,7	-	46,3
14.0008	5,0	4,6	4,0	2,6	-	44,4
14.0009	3,6	3,9	3,0	2,1	-	60,0
14.0010	6,1	5,4	6,0	3,2	5,3	15,8
14.0011	7,2	4,0	7,0	3,9	-	10,3
14.0012	3,0	4,4	3,0	1,4	-	50,0
14.0013	2,4	3,7	2,0	1,5	-	75,0
14.0017	3,7	3,6	4,0	1,6	2,6	47,4
14.0018	2,9	4,0	3,0	3,1	27,6	69,0
14.0019	2,3	5,6	2,0	0,6	-	100,0
14.0020	6,0	5,0	6,0	-	-	-
14.0022	3,2	3,5	3,0	2,4	15,9	56,1
14.0023	7,5	5,0	7,5	0,7	-	-
14.0024	2,0	5,0	2,0	-	-	100,0
14.0025	3,2	5,3	2,5	1,9	-	66,7
14.0026	6,0	3,8	6,0	-	-	-
14.0029	-	3,2	-	-	100,0	100,0
14.0030	4,3	5,1	5,0	3,1	-	33,3
14.0031	3,2	5,6	3,0	1,3	-	60,0
<b>Woj.</b>	<b>3,6</b>	<b>3,9</b>	<b>3,0</b>	<b>3,2</b>	<b>27,6</b>	<b>54,2</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> [%]
14.0001	-	42,8	32,3	-
14.0002	0,9	75,7	70,4	66,1
14.0005	-	68,8	61,6	52,0
14.0006	-	100,0	-	-
14.0007	-	12,2	9,8	7,3
14.0008	-	77,8	77,8	33,3
14.0009	-	60,0	60,0	-
14.0010	5,3	52,6	36,8	15,8
14.0011	-	28,2	20,5	-
14.0012	-	50,0	50,0	-
14.0013	-	87,5	87,5	87,5
14.0017	5,3	78,9	71,1	-
14.0018	3,4	41,4	20,7	3,4
14.0019	-	100,0	66,7	-
14.0020	-	-	-	-
14.0022	-	59,8	47,6	35,4

<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

**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> [%]
14.0023	-	50,0	50,0	-
14.0024	-	-	-	-
14.0025	16,7	16,7	16,7	-
14.0026	-	100,0	-	-
14.0029	-	38,4	6,8	-
14.0030	33,3	33,3	33,3	-
14.0031	-	20,0	20,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,8</b>	<b>52,9</b>	<b>42,1</b>	<b>22,3</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

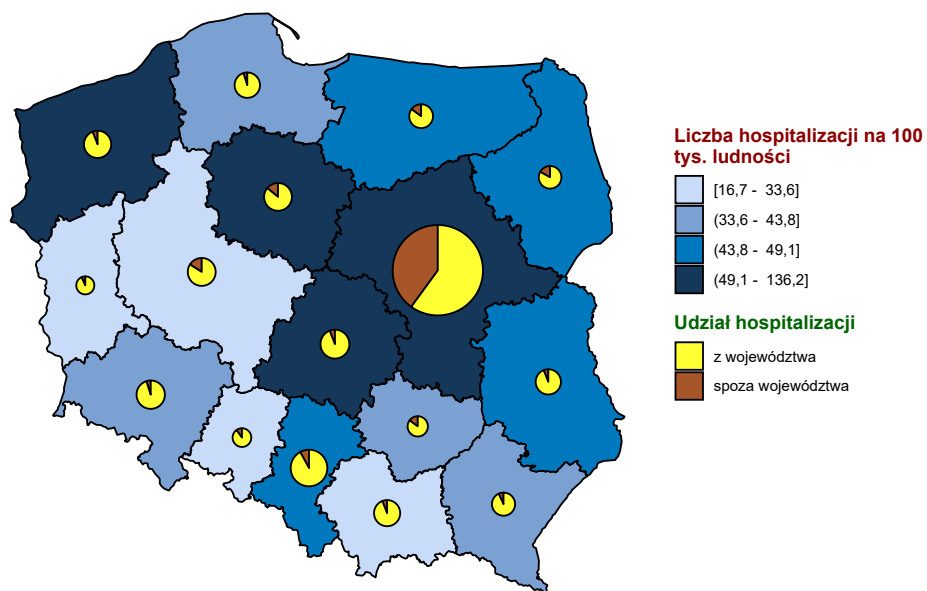
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.2.1 Choroby ucha środkowego i wyrostka sutkowatego

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznania 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.

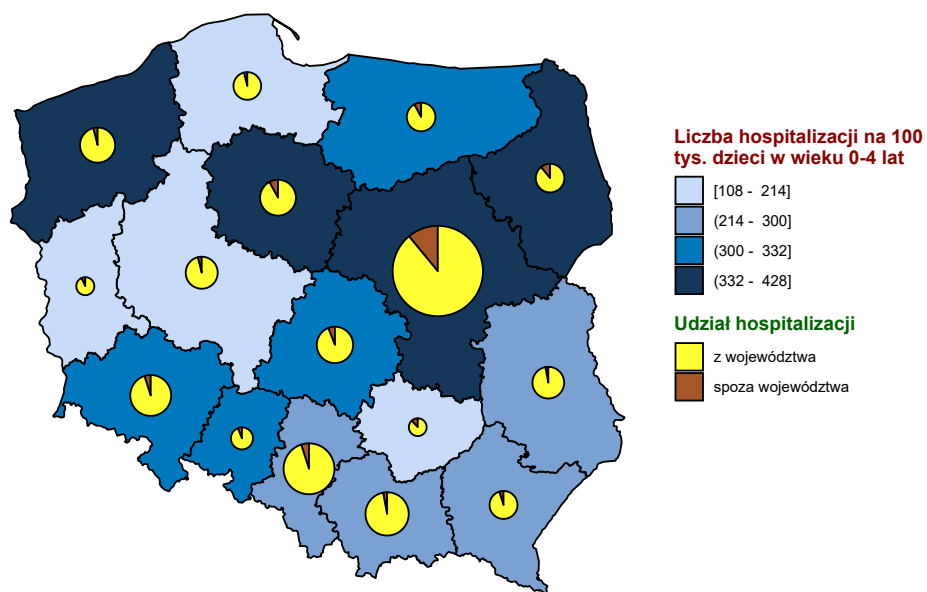
<sup>16</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H60, H60.0, H60.1, H60.2, H60.3, H60.4, H60.5, H60.8, H60.9, H61, H61.0, H61.1, H61.2, H61.3, H61.8, H61.9, H62, H62.0, H62.1, H62.2, H62.3, H62.4, 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 2.1.11:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

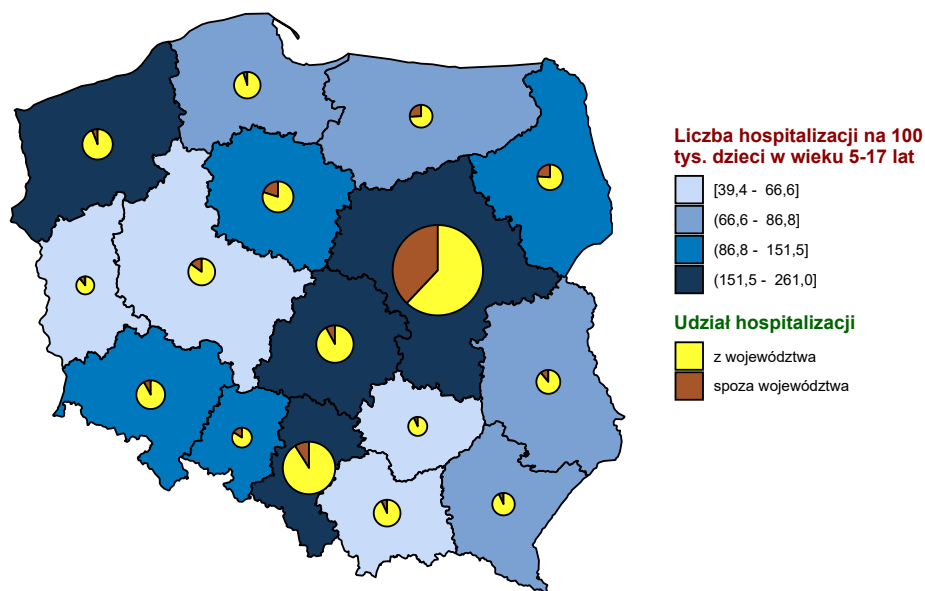
**Mapa 2.1.12:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

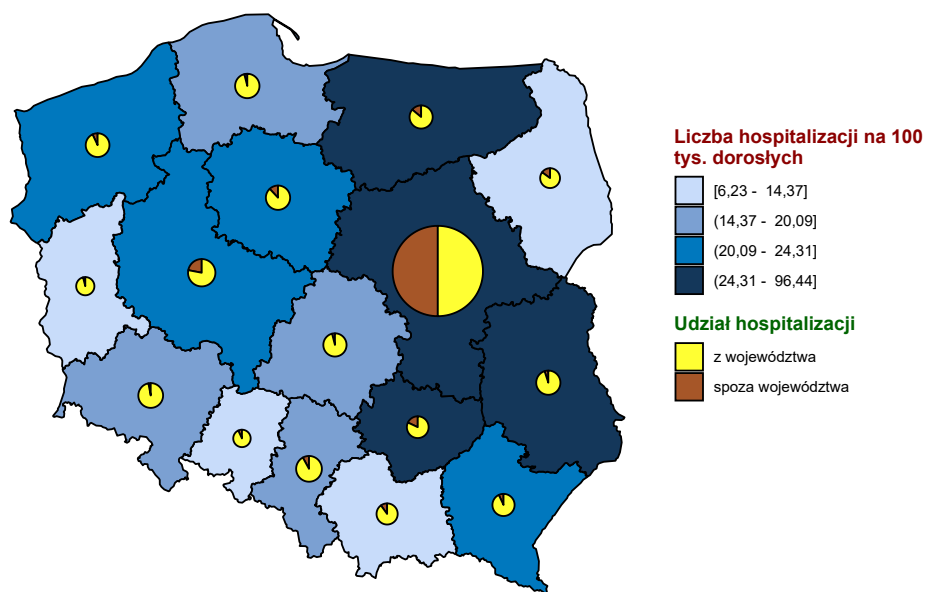


**Mapa 2.1.13:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



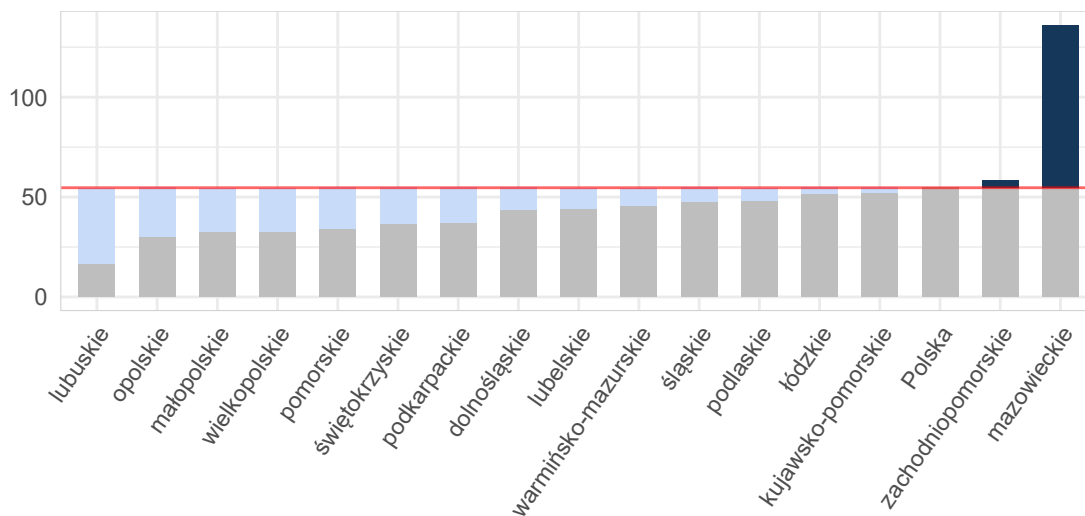
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



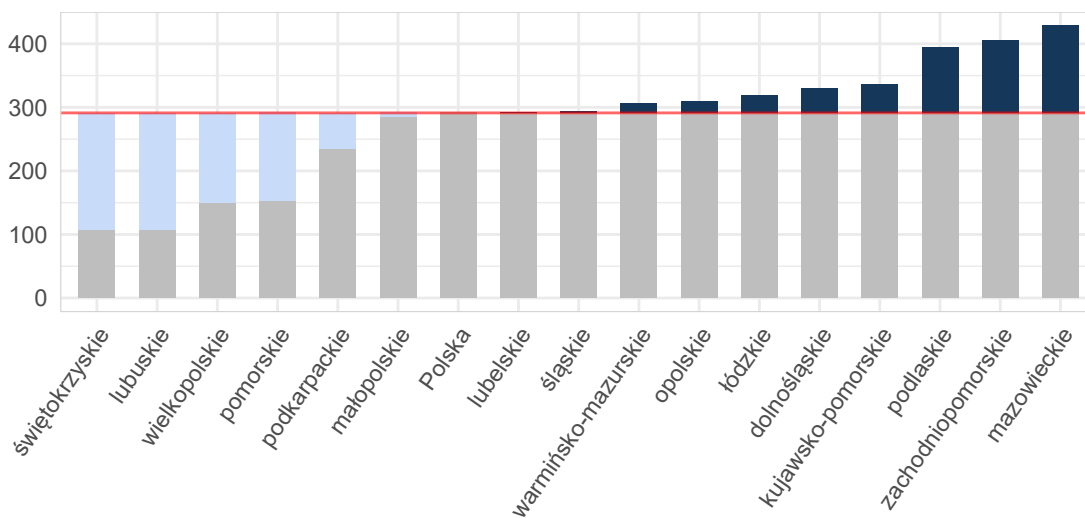
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



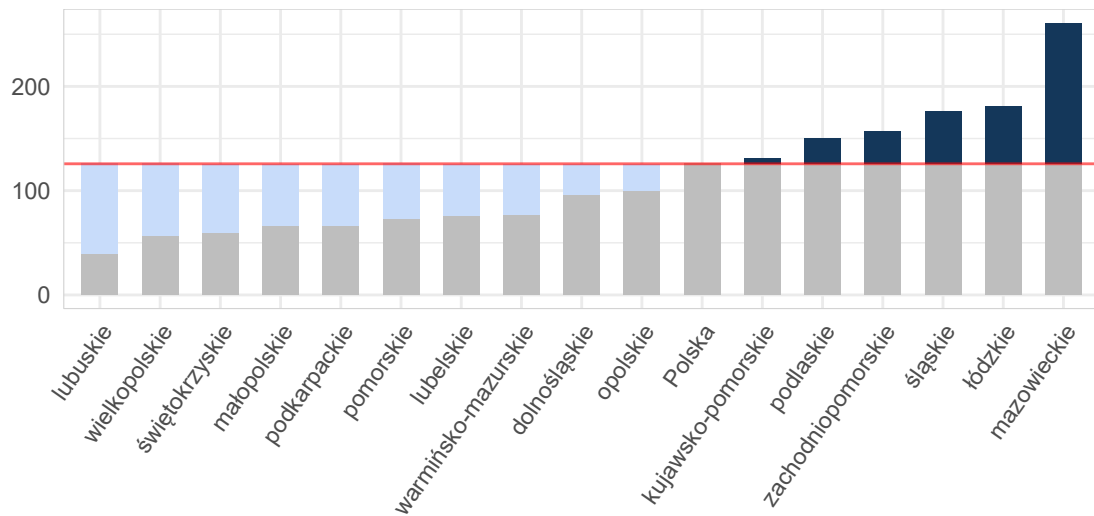
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



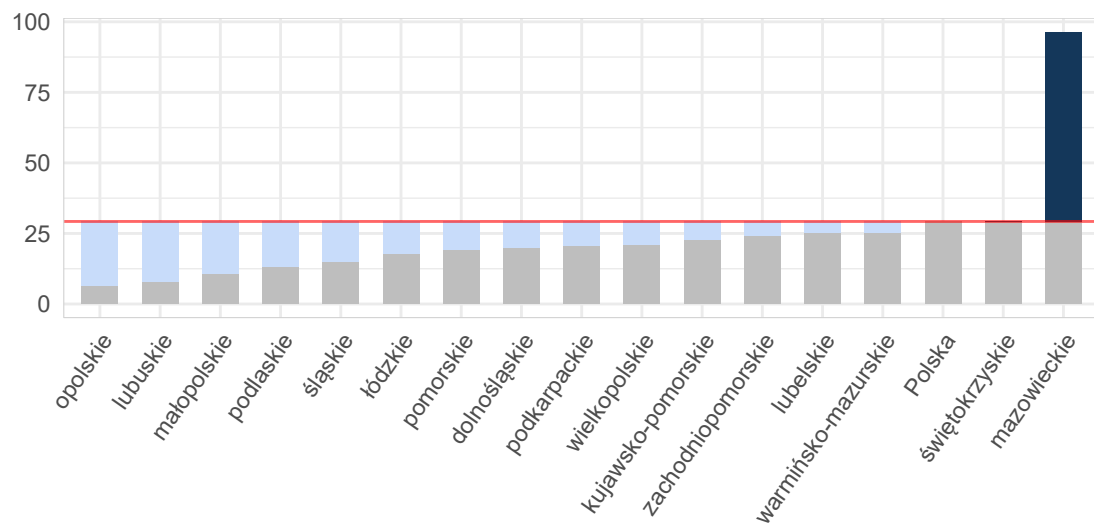
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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 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	1,26	-	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

**Tabela 2.1.32:** 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	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 warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 22. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

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

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczycki
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0029	NZOZ Malarkiewicz i Spółka s.j.	m. Olsztyn
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pasłęku	elbląski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,22 tys. hospitalizacji dla 0,2 tys. pacjentów. Tym samym 33,79% 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

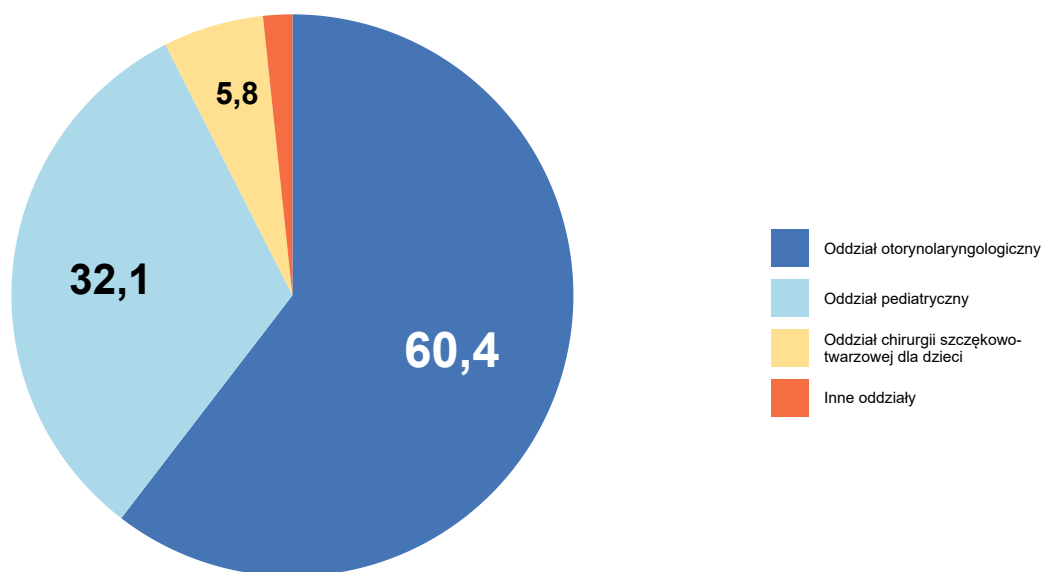
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0001	0,20	0,22	0,11	-	33,8	33,8
14.0002	0,11	0,11	0,02	-	17,0	50,8
14.0005	0,09	0,10	-	-	15,1	65,9
14.0007	0,04	0,04	-	-	6,2	72,1
14.0022	0,03	0,04	-	-	6,1	78,2
14.0017	0,03	0,03	0,00	-	4,9	83,1
14.0011	0,03	0,03	-	-	4,4	87,5
14.0010	0,02	0,02	0,00	-	2,9	90,4
14.0018	0,01	0,01	0,00	-	2,1	92,5
14.0029	0,01	0,01	-	0,01	1,4	93,9
14.0008	0,01	0,01	-	-	1,2	95,1
14.0025	0,01	0,01	-	-	0,9	96,0
14.0013	0,00	0,00	-	-	0,8	96,8
14.0031	0,00	0,00	-	-	0,8	97,6
14.0009	0,00	0,00	-	-	0,6	98,2
14.0019	0,00	0,00	-	-	0,5	98,6
14.0030	0,00	0,00	-	-	0,5	99,1
14.0023	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
14.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
14.0020	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
14.0024	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
14.0026	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,61</b>	<b>0,66</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 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 92,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 88,3%.

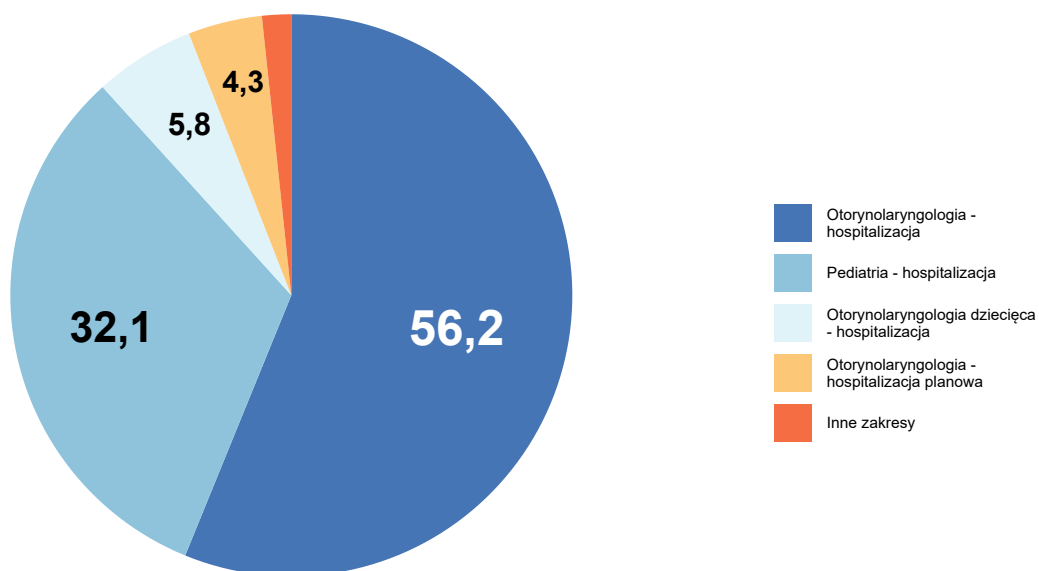
<sup>17</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.21: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział otorynaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
14.0001	-	-	-	0,18	0,04	0,22
14.0002	-	-	-	0,11	-	0,11
14.0005	0,04	-	-	-	0,06	0,10
14.0007	-	-	-	-	0,04	0,04
14.0022	-	-	-	0,04	-	0,04
14.0017	-	-	-	0,03	0,00	0,03
14.0011	-	-	-	0,03	0,00	0,03
14.0010	-	-	-	-	0,02	0,02
14.0018	-	-	-	0,01	0,01	0,01
14.0029	-	-	0,01	-	-	0,01
14.0008	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0025	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0013	-	-	-	0,00	-	0,00
14.0031	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0009	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0019	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0030	-	0,00	-	-	0,00	0,00
14.0023	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0012	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0020	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0024	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0026	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,40</b>	<b>0,21</b>	<b>0,66</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 dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Otorynaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0001	0,18	0,04	-	-	-	-	0,22
14.0002	0,11	-	-	-	-	-	0,11
14.0005	-	0,06	0,04	-	-	-	0,10
14.0007	-	0,04	-	-	-	-	0,04
14.0022	0,04	-	-	-	-	-	0,04
14.0017	-	0,00	-	0,03	-	-	0,03
14.0011	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
14.0010	-	0,02	-	-	-	-	0,02
14.0018	0,01	0,01	-	-	-	-	0,01
14.0029	-	-	-	-	0,01	-	0,01
14.0008	-	0,01	-	-	-	-	0,01
14.0025	-	0,01	-	-	-	-	0,01
14.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00

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

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0031	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0030	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
14.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,37</b>	<b>0,21</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,66</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.

**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 [%]
14.0001	0,22	2,25	75,12	55,56	100,00	24,88
14.0002	0,11	-	86,61	81,44	-	13,39
14.0005	0,10	-	12,12	-	100,00	87,88
14.0007	0,04	-	-	-	-	100,00
14.0008	0,01	-	-	-	-	100,00
14.0009	0,00	-	-	-	-	100,00
14.0010	0,02	5,26	-	-	-	100,00
14.0011	0,03	-	65,52	100,00	100,00	34,48
14.0012	0,00	-	-	-	-	100,00
14.0013	0,00	-	60,00	-	-	40,00
14.0017	0,03	3,12	19,35	66,67	-	80,65
14.0018	0,01	-	42,86	100,00	100,00	57,14
14.0019	0,00	-	-	-	-	100,00
14.0020	0,00	-	-	-	-	100,00
14.0022	0,04	7,50	78,38	93,10	-	21,62
14.0023	0,00	-	-	-	-	100,00
14.0024	0,00	-	-	-	-	100,00
14.0025	0,01	-	-	-	-	100,00
14.0026	0,00	-	-	-	-	100,00
14.0029	0,01	-	100,00	-	100,00	-
14.0030	0,00	-	-	-	-	100,00
14.0031	0,00	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,66</b>	<b>1,52</b>	<b>53,17</b>	<b>74,45</b>	<b>100,00</b>	<b>46,83</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

<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 2.1.38:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:					diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]		
14.0001	75,12	15,95	11,04	3,07	69,94	-	
14.0002	86,61	39,18	42,27	1,03	17,53	-	
14.0005	12,12	16,67	33,33	16,67	33,33	-	
14.0011	65,52	94,74	-	5,26	-	-	
14.0013	60,00	-	-	-	100,00	-	
14.0017	19,35	33,33	33,33	-	33,33	-	
14.0018	42,86	-	16,67	83,33	-	-	
14.0022	78,38	44,83	44,83	3,45	6,90	-	
14.0029	100,00	-	-	11,11	88,89	-	
<b>Woj.</b>	<b>53,17</b>	<b>28,78</b>	<b>22,97</b>	<b>4,65</b>	<b>43,60</b>	-	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:					diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]		
14.0001	92,31	30,56	20,83	5,56	43,06	-	
14.0002	86,61	39,18	42,27	1,03	17,53	-	
14.0011	68,00	100,00	-	-	-	-	
14.0013	60,00	-	-	-	100,00	-	
14.0017	23,08	33,33	33,33	-	33,33	-	
14.0018	100,00	-	50,00	50,00	-	-	
14.0022	78,38	44,83	44,83	3,45	6,90	-	
14.0029	100,00	-	-	-	100,00	-	
<b>Woj.</b>	<b>78,82</b>	<b>40,53</b>	<b>31,72</b>	<b>3,08</b>	<b>24,67</b>	-	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:					diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]		
14.0001	65,47	4,40	3,30	1,10	91,21	-	
14.0005	12,12	16,67	33,33	16,67	33,33	-	
14.0011	50,00	50,00	-	50,00	-	-	
14.0018	33,33	-	-	100,00	-	-	
14.0029	100,00	-	-	12,50	87,50	-	
<b>Woj.</b>	<b>32,59</b>	<b>5,98</b>	<b>5,98</b>	<b>7,69</b>	<b>80,34</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 [%]	P03 [%]	C34 [%]	C31 [%]	C32 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,2	5,4	18,9	50,9	11,7	8,1	5,0
14.0002	0,1	13,4	-	15,2	33,9	35,7	1,8
14.0005	0,1	40,4	47,5	3,0	2,0	4,0	3,0

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	P03 [%]	C34 [%]	C31 [%]	C32 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0007	0,0	7,3	92,7	-	-	-	-
14.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0009	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0010	0,0	89,5	5,3	-	-	-	5,3
14.0011	0,0	31,0	3,4	-	62,1	-	3,4
14.0012	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0013	0,0	40,0	-	60,0	-	-	-
14.0017	0,0	75,0	3,1	6,2	6,2	6,2	3,1
14.0018	0,0	35,7	21,4	-	-	7,1	35,7
14.0019	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0022	0,0	20,0	-	5,0	32,5	32,5	10,0
14.0023	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
14.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0025	0,0	16,7	83,3	-	-	-	-
14.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0029	0,0	-	-	88,9	-	-	11,1
14.0030	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
14.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,7</b>	<b>23,4</b>	<b>22,7</b>	<b>22,5</b>	<b>15,1</b>	<b>11,9</b>	<b>4,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.42:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
C34 małe zabiegi uszu
C31 kompleksowe zabiegi uszu
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 [%]
14.0001	22,0	46,4	62,6	3,2	5,0	7,7	12,2	9,5
14.0002	50,6	60,7	-	2,7	16,1	25,9	22,3	33,0
14.0005	4,2	53,5	100,0	-	-	-	-	-
14.0007	1,7	34,1	100,0	-	-	-	-	-
14.0008	2,4	25,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0009	4,2	50,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0010	1,3	42,1	100,0	-	-	-	-	-
14.0011	44,4	48,3	13,8	13,8	3,4	24,1	13,8	31,0
14.0012	3,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0013	49,6	60,0	-	20,0	-	20,0	-	60,0
14.0017	43,0	43,8	15,6	6,2	9,4	18,8	18,8	31,2
14.0018	9,8	57,1	85,7	-	-	14,3	-	-
14.0019	5,3	100,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0020	4,0	-	100,0	-	-	-	-	-
14.0022	52,7	47,5	-	2,5	7,5	20,0	40,0	30,0
14.0023	0,5	-	100,0	-	-	-	-	-
14.0024	2,0	-	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 [%]
14.0025	1,8	33,3	100,0	-	-	-	-	-
14.0026	60,0	-	-	-	-	-	-	100,0
14.0029	12,2	44,4	88,9	-	-	-	11,1	-
14.0030	30,3	100,0	66,7	-	-	-	-	33,3
14.0031	1,0	60,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>25,2</b>	<b>49,3</b>	<b>54,8</b>	<b>2,7</b>	<b>5,5</b>	<b>10,7</b>	<b>12,0</b>	<b>14,3</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 leczenia 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 warmińsko-mazurskim.

**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 [%]
14.0001	0,22	14,41	31,08	34,23	18,02	2,25
14.0002	0,11	-	8,04	35,71	50,00	6,25
14.0005	0,10	8,08	19,19	72,73	-	-
14.0007	0,04	-	-	97,56	2,44	-
14.0008	0,01	-	-	100,00	-	-
14.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0010	0,02	5,26	5,26	89,47	-	-
14.0011	0,03	-	20,69	27,59	41,38	10,34
14.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0013	0,00	-	-	60,00	40,00	-
14.0017	0,03	-	3,12	40,62	50,00	6,25
14.0018	0,01	7,14	35,71	50,00	7,14	-
14.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0020	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0022	0,04	-	5,00	40,00	52,50	2,50
14.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0025	0,01	-	-	100,00	-	-
14.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0029	0,01	11,11	-	88,89	-	-
14.0030	0,00	-	-	66,67	-	33,33
14.0031	0,00	-	-	100,00	-	-

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

**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 [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,66</b>	<b>6,54</b>	<b>17,05</b>	<b>50,68</b>	<b>22,83</b>	<b>2,89</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 2.1.59. 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 [%]			
14.0001	27,5	12,2	60,4	20,5	5,9	22,5
14.0002	8,0	46,4	45,5	46,2	38,0	37,5
14.0005	12,1	35,4	52,5	42,3	23,7	35,4
14.0007	9,8	7,3	82,9	14,6	4,1	39,0
14.0008	12,5	-	87,5	23,3	3,4	37,5
14.0009	-	25,0	75,0	13,4	17,0	75,0
14.0010	-	5,3	94,7	2,4	0,0	10,5
14.0011	-	72,4	27,6	31,2	28,8	58,6
14.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0013	20,0	80,0	-	32,0	23,3	20,0
14.0017	6,2	28,1	65,6	19,5	16,6	37,5
14.0018	14,3	7,1	78,6	9,5	2,9	35,7
14.0019	33,3	-	66,7	14,8	15,0	100,0
14.0020	-	100,0	-	27,2	27,2	100,0
14.0022	12,5	50,0	37,5	68,5	33,4	47,5
14.0023	-	-	100,0	8,9	8,9	50,0
14.0024	100,0	-	-	32,5	32,5	-
14.0025	-	33,3	66,7	13,2	8,5	33,3
14.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0029	-	55,6	44,4	32,7	33,7	22,2
14.0030	33,3	-	66,7	15,6	0,0	33,3
14.0031	-	-	100,0	6,7	0,0	80,0
<b>Woj.</b>	<b>15,2</b>	<b>27,7</b>	<b>57,1</b>	<b>30,4</b>	<b>18,2</b>	<b>33,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

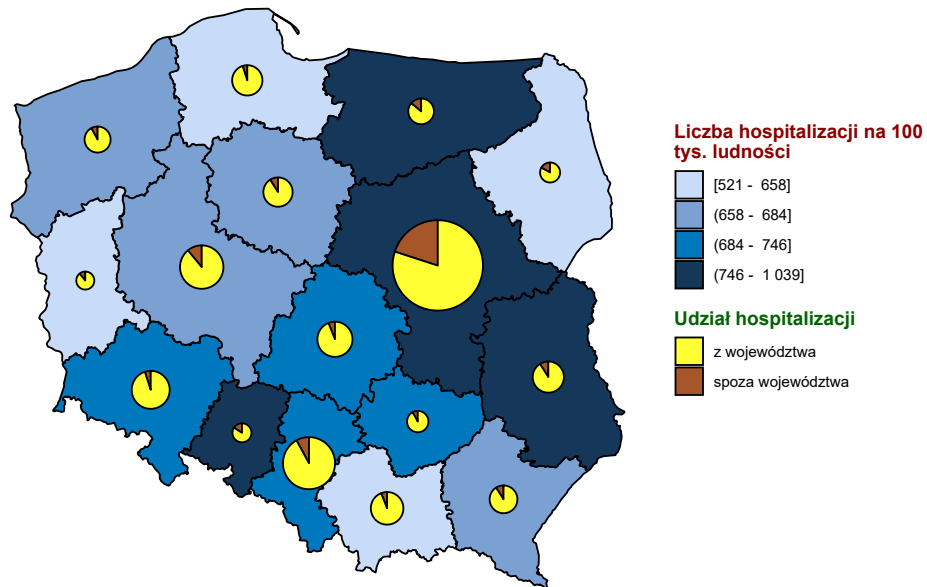
### 2.1.2.2 Pozostałe choroby ucha - H60, H61, H62, H83, H92, H93, H94, H95

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznanych zakwalifikowanych jako Choroby ucha i wyrostka sutkowatego (dalej: podgrupa)<sup>20</sup>. Szczegółowe dane na temat

<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.

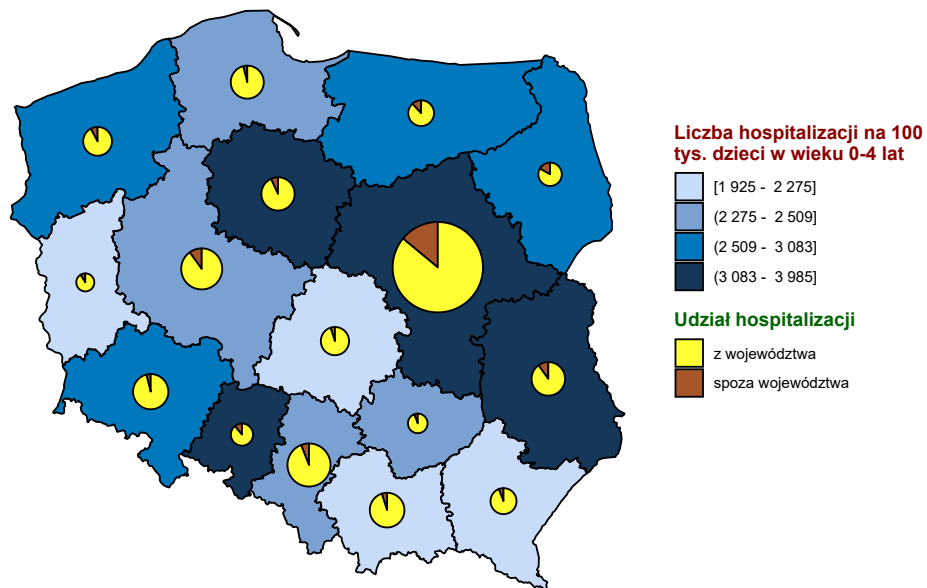
hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

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



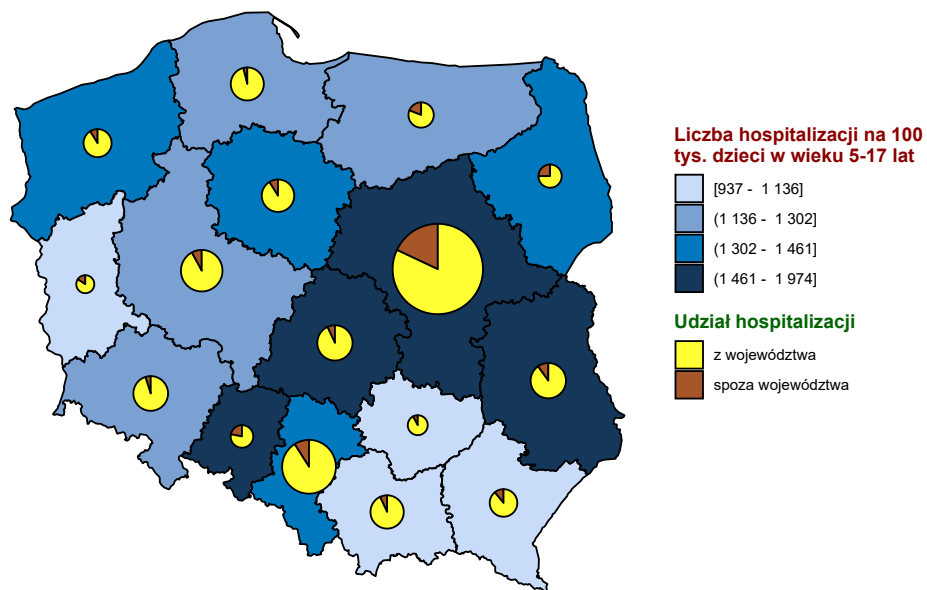
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



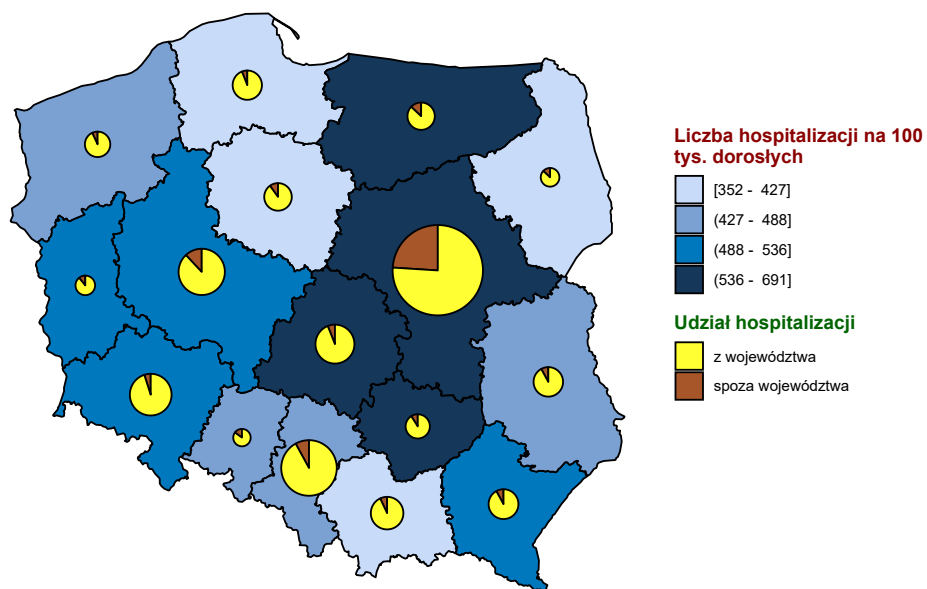
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



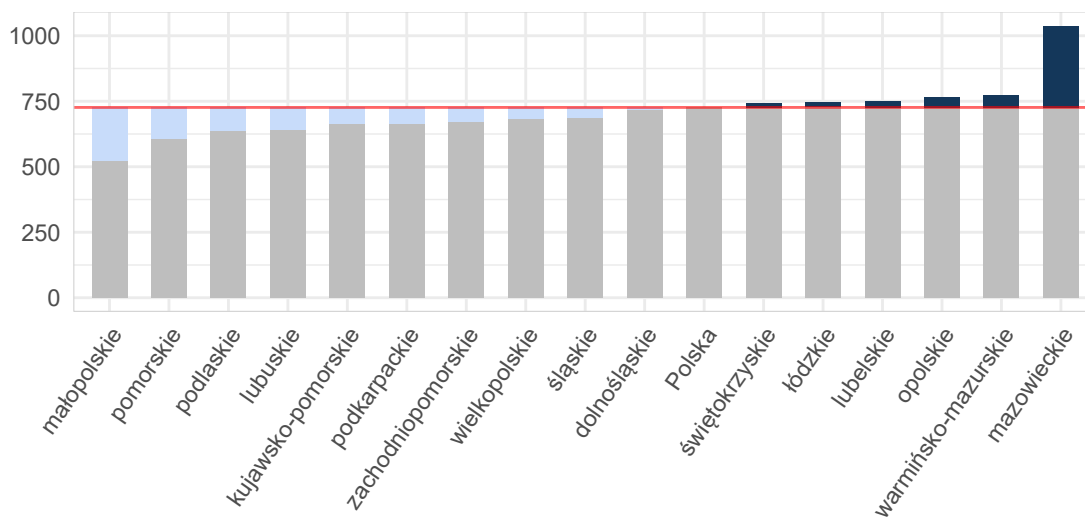
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



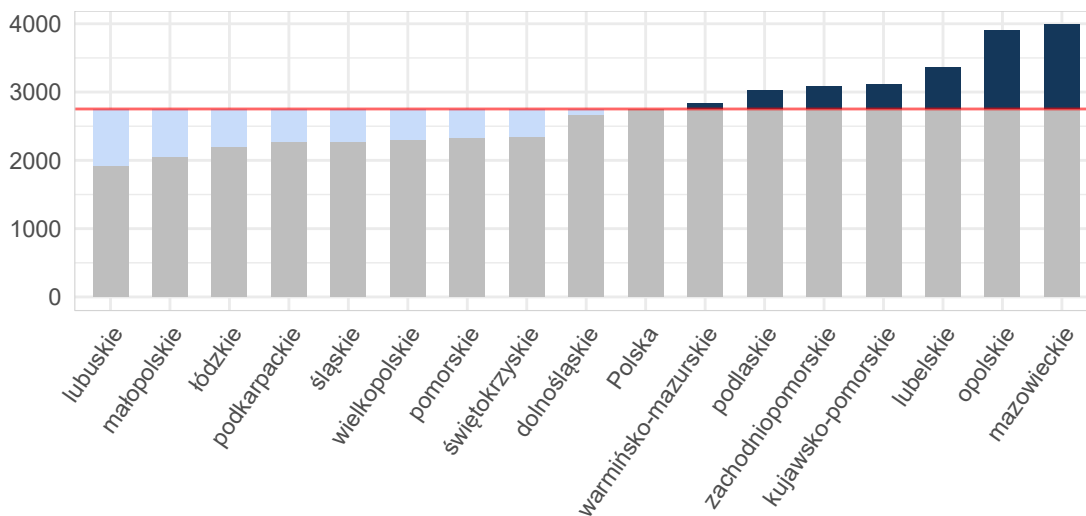
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



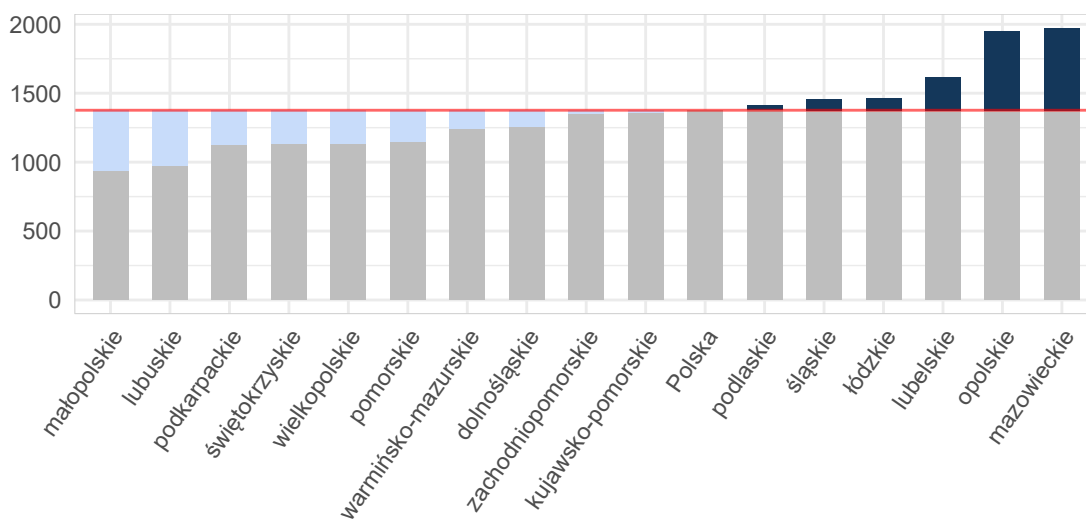
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

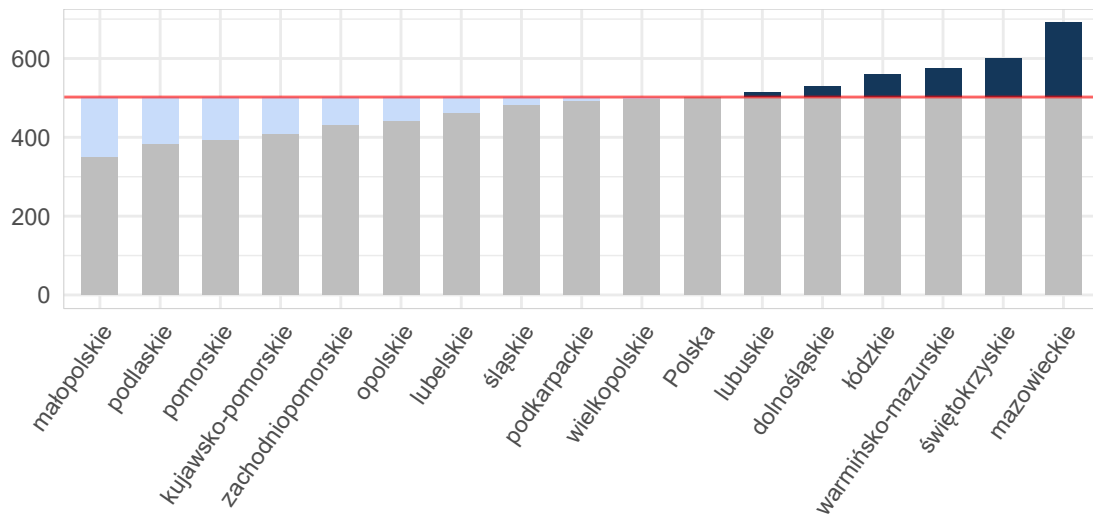
**Wykres 2.1.25:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



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 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	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 warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 33. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

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

ID	Nazwa	Powiat
----	-------	--------

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

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0016	Samodzielny Publiczny Zespół Gruzlicy i Chorób Płuc	m. Olsztyn
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczycki
14.0021	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Ameryce	olsztyński
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0028	ZOZ w Nidzicy	nidzicki
14.0029	NZOZ Malarkiewicz i Spółka s.j.	m. Olsztyn
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pastęku	elbląski
14.0032	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny ZOZ	węgorzewski
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński
14.0048	NZOZ Specmed Adam Mariusz Miller	ełcki
14.0050	NZOZ Sławomir Szymański	m. Olsztyn

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,33 tys. hospitalizacji dla 1,25 tys. pacjentów. Tym samym 11,97% 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 [%]
14.0005	1,25	1,33	0,02	-	12,0	12,0
14.0001	1,19	1,25	0,23	-	11,3	23,2
14.0011	1,14	1,20	0,02	-	10,8	34,1
14.0022	1,01	1,11	0,23	-	10,0	44,1
14.0018	0,99	1,07	0,18	-	9,7	53,7
14.0002	0,78	0,86	0,17	-	7,7	61,4

Tabela 2.1.48: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

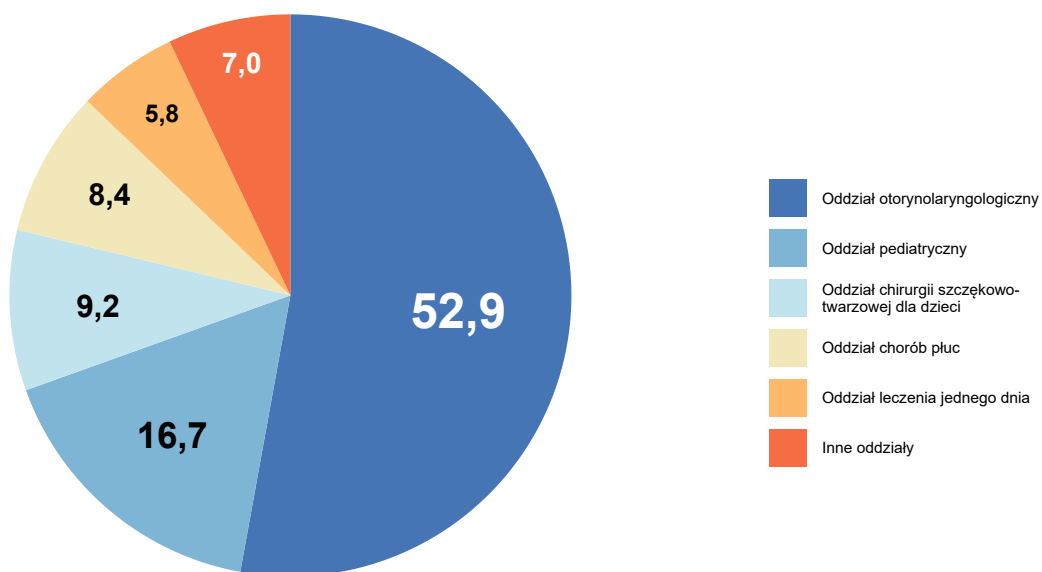
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0016	0,72	0,75	-	-	6,8	68,2
14.0017	0,54	0,57	0,04	-	5,1	73,3
14.0013	0,50	0,53	0,02	-	4,7	78,0
14.0010	0,36	0,42	0,00	-	3,8	81,9
14.0006	0,33	0,35	-	0,32	3,1	85,0
14.0029	0,24	0,26	-	0,26	2,4	87,3
14.0007	0,20	0,21	0,01	-	1,9	89,2
14.0008	0,18	0,19	0,00	-	1,7	90,9
14.0021	0,18	0,18	0,03	-	1,6	92,5
14.0004	0,12	0,12	0,00	-	1,1	93,6
14.0025	0,07	0,08	0,00	-	0,7	94,2
14.0019	0,07	0,07	0,00	-	0,6	94,9
14.0020	0,07	0,07	0,00	-	0,6	95,5
14.0012	0,06	0,07	0,00	-	0,6	96,1
14.0026	0,06	0,06	0,00	-	0,6	96,6
14.0031	0,05	0,05	-	-	0,5	97,1
14.0009	0,05	0,05	0,00	-	0,5	97,6
14.0024	0,05	0,05	-	-	0,4	98,0
14.0048	0,04	0,05	-	0,05	0,4	98,4
14.0003	0,04	0,04	-	-	0,4	98,8
14.0030	0,04	0,04	-	-	0,3	99,2
14.0023	0,03	0,03	0,00	-	0,3	99,4
14.0014	0,02	0,02	-	-	0,2	99,6
14.0028	0,01	0,02	-	-	0,1	99,7
14.0032	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,9
14.0050	0,01	0,01	-	0,01	0,1	100,0
14.0040	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>10,28</b>	<b>11,10</b>	<b>0,98</b>	<b>0,64</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 69,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 64,6%.

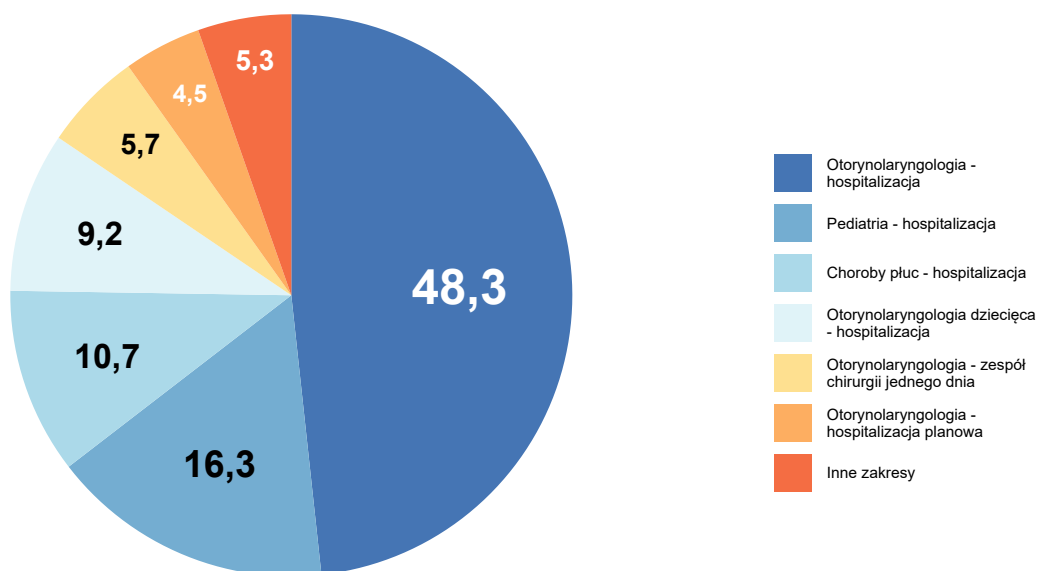
<sup>21</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. 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 chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0005	-	0,29	1,02	-	-	0,01	1,33
14.0001	1,05	0,19	-	-	-	0,02	1,25
14.0011	1,12	0,08	-	-	-	-	1,20
14.0022	1,04	-	-	-	-	0,07	1,11
14.0018	0,82	0,07	-	0,18	-	0,00	1,07
14.0002	0,84	-	-	-	-	0,01	0,86
14.0016	-	-	-	0,75	-	-	0,75
14.0017	0,50	0,07	-	-	-	0,00	0,57
14.0013	0,45	-	-	-	-	0,07	0,53
14.0010	-	0,14	-	-	-	0,28	0,42
14.0006	-	-	-	-	0,32	0,02	0,35
14.0029	-	-	-	-	0,26	-	0,26
14.0007	-	0,20	-	-	-	0,00	0,21
14.0008	-	0,17	-	-	-	0,01	0,19
14.0021	-	-	-	-	-	0,18	0,18
14.0004	-	0,11	-	-	-	0,01	0,12
14.0025	-	0,07	-	-	-	0,00	0,08
14.0019	-	0,07	-	-	-	0,00	0,07
14.0020	-	0,06	-	-	-	0,01	0,07
14.0012	-	0,06	-	-	-	0,00	0,07
14.0026	-	0,04	-	-	-	0,02	0,06
14.0031	-	0,05	-	-	-	-	0,05
14.0009	-	0,05	-	0,00	-	0,00	0,05
14.0024	-	0,04	-	-	-	0,01	0,05
14.0048	-	-	-	-	0,05	-	0,05
14.0003	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
14.0030	-	0,02	-	-	-	0,01	0,04
14.0023	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
14.0014	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
14.0028	-	0,01	-	-	-	0,00	0,02
14.0032	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0050	-	-	-	-	0,01	-	0,01
14.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>5,87</b>	<b>1,85</b>	<b>1,02</b>	<b>0,93</b>	<b>0,64</b>	<b>0,78</b>	<b>11,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0005	-	0,29	-	1,02	-	0,02	1,33
14.0001	1,05	0,19	-	-	-	0,02	1,25

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

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0011	1,12	0,08	-	-	-	-	1,20
14.0022	1,04	-	-	-	-	0,07	1,11
14.0018	0,82	0,07	0,18	-	-	0,00	1,07
14.0002	0,84	-	-	-	-	0,02	0,86
14.0016	-	-	0,73	-	-	0,02	0,75
14.0017	-	0,07	-	-	-	0,50	0,57
14.0013	0,45	-	-	-	-	0,07	0,53
14.0010	-	0,14	0,28	-	-	0,00	0,42
14.0006	-	-	-	-	0,32	0,02	0,35
14.0029	-	-	-	-	0,26	-	0,26
14.0007	-	0,20	-	-	-	0,00	0,21
14.0008	-	0,17	-	-	-	0,01	0,19
14.0021	-	-	-	-	-	0,18	0,18
14.0004	-	0,11	-	-	-	0,01	0,12
14.0025	-	0,07	-	-	-	0,00	0,08
14.0019	-	0,07	-	-	-	0,00	0,07
14.0020	-	0,06	-	-	-	0,01	0,07
14.0012	-	0,06	-	-	-	0,00	0,07
14.0026	-	-	-	-	-	0,06	0,06
14.0031	-	0,05	-	-	-	-	0,05
14.0009	-	0,05	0,00	-	-	0,00	0,05
14.0024	-	0,04	-	-	-	0,01	0,05
14.0048	-	-	-	-	0,05	-	0,05
14.0003	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
14.0030	-	0,02	-	-	-	0,01	0,04
14.0023	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
14.0014	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
14.0028	-	0,01	-	-	-	0,00	0,02
14.0032	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0050	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>5,36</b>	<b>1,81</b>	<b>1,19</b>	<b>1,02</b>	<b>0,63</b>	<b>1,09</b>	<b>11,10</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 [%]
14.0001	1,25	1,12	78,19	52,04	100,00	21,81	3,45
14.0002	0,86	0,58	68,78	51,62	100,00	31,22	8,65
14.0003	0,04	-	86,05	56,76	-	13,95	16,67
14.0004	0,12	0,85	-	-	-	100,00	-
14.0005	1,33	0,75	57,47	100,00	100,00	42,53	20,00
14.0006	0,35	-	95,66	63,44	-	4,34	-
14.0007	0,21	0,49	-	-	-	100,00	-
14.0008	0,19	0,53	-	-	-	100,00	7,14
14.0009	0,05	-	3,85	-	-	96,15	-
14.0010	0,42	17,41	2,28	-	-	97,72	-
14.0011	1,20	5,83	72,39	39,52	100,00	27,61	6,67
14.0012	0,07	3,03	-	-	-	100,00	66,67
14.0013	0,53	2,66	74,02	66,49	100,00	25,98	4,65
14.0014	0,02	-	-	-	-	100,00	-
14.0016	0,75	9,31	1,03	-	-	98,97	-
14.0017	0,57	0,88	55,71	47,54	100,00	44,29	9,52
14.0018	1,07	9,79	63,64	36,16	100,00	36,36	25,27
14.0019	0,07	1,41	-	-	-	100,00	-
14.0020	0,07	2,99	-	-	-	100,00	-
14.0021	0,18	3,89	-	-	-	100,00	50,00
14.0022	1,11	2,79	51,90	62,64	100,00	48,10	19,81
14.0023	0,03	3,33	-	-	-	100,00	-
14.0024	0,05	-	-	-	-	100,00	-
14.0025	0,08	1,33	-	-	-	100,00	50,00
14.0026	0,06	-	-	-	-	100,00	-
14.0028	0,02	-	-	-	-	100,00	-
14.0029	0,26	-	96,95	30,32	100,00	3,05	-
14.0030	0,04	-	-	-	-	100,00	-
14.0031	0,05	3,77	-	-	-	100,00	-
14.0032	0,01	21,43	-	-	-	100,00	-
14.0040	0,00	-	-	-	-	100,00	-
14.0048	0,05	-	97,83	31,11	-	2,17	-
14.0050	0,01	-	100,00	90,00	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>11,10</b>	<b>3,78</b>	<b>53,29</b>	<b>51,65</b>	<b>100,00</b>	<b>46,71</b>	<b>9,15</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 [%]
14.0001	78,19	14,57	19,11	46,90	19,21	0,21
14.0002	68,78	21,50	50,51	23,72	4,27	-
14.0003	86,05	2,70	62,16	35,14	-	-
14.0005	57,47	1,32	4,62	92,22	1,85	-
14.0006	95,66	1,21	63,14	34,74	0,91	-
14.0009	3,85	-	-	-	-	100,00
14.0010	2,28	-	-	-	-	100,00
14.0011	72,39	10,88	12,35	76,77	-	-
14.0013	74,02	12,14	55,15	27,70	5,01	-
14.0016	1,03	-	-	-	-	100,00
14.0017	55,71	16,67	29,81	46,15	6,41	0,96
14.0018	63,64	5,19	12,01	80,03	1,30	1,46
14.0022	51,90	17,86	47,50	32,86	1,79	-
14.0029	96,95	-	18,90	35,04	46,06	-
14.0048	97,83	-	31,11	68,89	-	-
14.0050	100,00	-	81,82	9,09	9,09	-
<b>Woj.</b>	<b>53,29</b>	<b>10,56</b>	<b>27,44</b>	<b>54,37</b>	<b>7,08</b>	<b>0,54</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 [%]
14.0001	91,02	22,79	29,76	34,35	12,93	0,17
14.0002	68,74	21,54	50,60	23,76	4,10	-
14.0003	86,05	2,70	62,16	35,14	-	-
14.0005	44,44	-	62,50	37,50	-	-
14.0006	95,66	1,21	63,14	34,74	0,91	-
14.0009	33,33	-	-	-	-	100,00
14.0010	3,81	-	-	-	-	100,00
14.0011	68,80	18,57	21,38	60,04	-	-
14.0013	74,46	11,97	55,05	27,93	5,05	-
14.0016	1,03	-	-	-	-	100,00
14.0017	64,48	17,05	30,16	45,25	6,56	0,98
14.0018	52,57	9,77	23,78	62,54	0,98	2,93
14.0022	51,82	18,05	47,29	32,85	1,81	-
14.0029	98,73	-	30,32	-	69,68	-
14.0048	100,00	-	31,11	68,89	-	-
14.0050	100,00	-	90,00	10,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>58,84</b>	<b>15,29</b>	<b>39,96</b>	<b>37,00</b>	<b>6,96</b>	<b>0,79</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 [%]
14.0001	64,19	1,84	2,63	66,32	28,95	0,26
14.0002	100,00	-	-	-	100,00	-
14.0005	57,65	1,33	4,00	92,80	1,87	-
14.0011	77,68	0,85	0,56	98,59	-	-
14.0013	42,86	33,33	66,67	-	-	-



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

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0017	8,05	-	14,29	85,71	-	-
14.0018	80,47	0,65	0,32	97,41	1,62	-
14.0022	60,00	-	66,67	33,33	-	-
14.0029	94,29	-	1,01	89,90	9,09	-
14.0050	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>44,90</b>	<b>1,20</b>	<b>2,67</b>	<b>88,75</b>	<b>7,33</b>	<b>0,05</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.]	P03 [%]	C13 [%]	C57 [%]	C42 [%]	D36 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	1,3	12,8	20,1	7,3	12,8	-	47,0
14.0002	0,9	-	-	20,9	18,1	7,4	53,7
14.0003	0,0	-	-	9,3	48,8	-	41,9
14.0004	0,1	90,7	-	2,5	-	-	6,8
14.0005	1,3	19,9	52,4	19,3	1,3	0,3	6,8
14.0006	0,3	-	-	3,5	59,5	-	37,0
14.0007	0,2	89,8	-	7,3	-	-	2,9
14.0008	0,2	87,7	-	5,9	-	-	6,4
14.0009	0,1	76,9	-	13,5	-	-	9,6
14.0010	0,4	24,2	-	9,6	-	42,8	23,3
14.0011	1,2	6,6	29,2	17,9	8,2	-	38,0
14.0012	0,1	87,9	-	7,6	-	-	4,5
14.0013	0,5	-	0,2	10,8	39,4	13,1	36,5
14.0014	0,0	76,2	-	19,0	-	-	4,8
14.0016	0,8	-	-	0,4	-	84,8	14,8
14.0017	0,6	8,7	0,2	31,0	11,7	-	48,5
14.0018	1,1	5,5	27,9	10,0	6,8	9,9	40,0
14.0019	0,1	50,7	-	2,8	-	-	46,5
14.0020	0,1	83,6	-	10,4	-	-	6,0
14.0021	0,2	57,2	-	38,9	-	-	3,9
14.0022	1,1	-	-	20,4	21,9	16,9	40,8
14.0023	0,0	73,3	-	23,3	-	-	3,3
14.0024	0,0	55,3	-	23,4	-	-	21,3
14.0025	0,1	78,7	-	14,7	-	-	6,7
14.0026	0,1	66,1	-	30,6	-	-	3,2
14.0028	0,0	80,0	-	20,0	-	-	-
14.0029	0,3	-	34,0	3,1	18,3	-	44,7
14.0030	0,0	50,0	-	47,4	-	-	2,6
14.0031	0,1	81,1	-	15,1	-	-	3,8
14.0032	0,0	-	-	71,4	-	-	28,6
14.0040	0,0	-	-	100,0	-	-	-
14.0048	0,0	-	-	2,2	30,4	-	67,4
14.0050	0,0	-	-	-	81,8	-	18,2
<b>Woj.</b>	<b>11,1</b>	<b>15,3</b>	<b>15,2</b>	<b>14,3</b>	<b>11,9</b>	<b>11,3</b>	<b>32,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.56:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych

**Tabela 2.1.56:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C13 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani <18 r.ż.
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C42 duże zabiegi nosa
D36 zaburzenia oddychania w czasie snu

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 [%]
14.0001	26,3	42,2	47,3	6,2	11,1	14,1	10,5	10,7
14.0002	51,6	44,0	0,1	4,4	12,8	23,6	23,6	35,5
14.0003	45,2	41,9	-	11,6	25,6	18,6	16,3	27,9
14.0004	9,2	44,9	90,7	0,8	-	0,8	1,7	5,9
14.0005	6,2	41,7	98,6	1,4	-	-	-	-
14.0006	44,6	43,6	-	10,4	22,5	27,2	20,2	19,7
14.0007	4,8	44,2	97,6	-	0,5	0,5	-	1,5
14.0008	7,7	37,4	92,5	1,6	0,5	1,1	1,6	2,7
14.0009	7,1	46,2	88,5	3,8	5,8	-	-	1,9
14.0010	38,5	32,2	33,4	0,9	2,8	12,9	20,5	29,4
14.0011	28,8	43,0	42,8	7,7	10,9	14,0	9,8	14,8
14.0012	6,2	45,5	95,5	3,0	-	-	-	1,5
14.0013	45,6	31,6	1,3	9,9	18,3	27,4	19,4	23,8
14.0014	12,0	23,8	85,7	-	-	4,8	-	9,5
14.0016	55,0	28,1	-	1,3	5,3	23,0	29,9	40,4
14.0017	42,9	42,3	15,4	9,0	14,2	15,9	16,3	29,2
14.0018	32,6	42,1	38,3	4,5	10,5	13,8	13,8	19,1
14.0019	4,7	35,2	97,2	-	-	-	1,4	1,4
14.0020	7,8	49,3	91,0	-	3,0	1,5	-	4,5
14.0021	7,1	42,2	97,8	2,2	-	-	-	-
14.0022	48,5	46,7	1,0	7,2	15,0	25,4	22,5	28,9
14.0023	8,6	33,3	90,0	-	-	3,3	3,3	3,3
14.0024	12,4	31,9	76,6	4,3	2,1	8,5	6,4	2,1
14.0025	5,8	41,3	96,0	1,3	1,3	-	-	1,3
14.0026	19,2	46,8	71,0	3,2	1,6	3,2	6,5	14,5
14.0028	12,5	46,7	80,0	-	-	13,3	-	6,7
14.0029	33,9	44,7	40,1	3,1	6,1	15,3	11,8	23,7
14.0030	24,2	63,2	65,8	-	-	5,3	10,5	18,4
14.0031	4,1	45,3	100,0	-	-	-	-	-
14.0032	50,6	50,0	-	14,3	14,3	14,3	21,4	35,7
14.0040	33,7	-	-	66,7	-	-	-	33,3
14.0048	41,8	39,1	2,2	13,0	34,8	13,0	17,4	19,6
14.0050	40,7	27,3	9,1	9,1	-	63,6	18,2	-
<b>Woj.</b>	<b>32,0</b>	<b>41,1</b>	<b>39,3</b>	<b>4,9</b>	<b>9,2</b>	<b>14,5</b>	<b>13,5</b>	<b>18,6</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:

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

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

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

**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 [%]
14.0001	1,25	4,87	35,22	41,29	15,42	3,19
14.0002	0,86	-	9,10	35,47	38,39	17,04
14.0003	0,04	-	23,26	39,53	27,91	9,30
14.0004	0,12	-	-	92,37	4,24	3,39
14.0005	1,33	12,26	56,06	31,45	0,23	-
14.0006	0,35	-	19,36	51,16	25,72	3,76
14.0007	0,21	-	0,49	96,12	1,94	1,46
14.0008	0,19	-	-	93,58	4,28	2,14
14.0009	0,05	1,92	3,85	82,69	9,62	1,92
14.0010	0,42	0,47	0,24	32,71	31,06	35,53
14.0011	1,20	5,83	39,00	32,33	18,17	4,67
14.0012	0,07	-	-	96,97	1,52	1,52
14.0013	0,53	-	17,30	39,16	32,32	11,22
14.0014	0,02	-	-	85,71	4,76	9,52
14.0016	0,75	-	0,13	0,27	40,29	59,31
14.0017	0,57	-	12,74	43,72	35,22	8,32
14.0018	1,07	6,43	33,36	26,00	19,94	14,26
14.0019	0,07	-	-	97,18	1,41	1,41
14.0020	0,07	1,49	1,49	91,04	2,99	2,99
14.0021	0,18	3,89	20,00	75,56	0,56	-
14.0022	1,11	-	13,87	39,10	35,23	11,80
14.0023	0,03	3,33	6,67	80,00	3,33	6,67
14.0024	0,05	-	-	78,72	19,15	2,13
14.0025	0,08	-	1,33	92,00	5,33	1,33
14.0026	0,06	-	-	75,81	14,52	9,68
14.0028	0,02	6,67	-	66,67	20,00	6,67
14.0029	0,26	9,54	32,44	35,11	20,23	2,67
14.0030	0,04	-	5,26	60,53	23,68	10,53
14.0031	0,05	-	-	98,11	1,89	-
14.0032	0,01	-	-	14,29	50,00	35,71
14.0040	0,00	-	-	66,67	-	33,33
14.0048	0,05	-	34,78	39,13	23,91	2,17
14.0050	0,01	-	18,18	72,73	9,09	-
<b>Woj.</b>	<b>11,10</b>	<b>3,61</b>	<b>23,73</b>	<b>39,50</b>	<b>21,52</b>	<b>11,65</b>

<sup>a</sup> Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podgrupy chorób. Brak wyczeń 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 [%]			
14.0001	37,3	12,8	49,9	27,5	18,7	31,1
14.0002	5,4	47,5	47,1	38,1	33,8	34,0
14.0003	2,3	53,5	44,2	36,3	38,9	27,9
14.0004	7,6	25,4	66,9	23,8	12,3	44,1
14.0005	15,4	40,3	44,2	47,3	37,2	35,5
14.0006	6,4	39,9	53,8	34,0	23,1	31,8
14.0007	5,3	6,8	87,9	17,5	4,1	30,6
14.0008	4,3	4,3	91,4	14,3	3,4	49,7
14.0009	1,9	21,2	76,9	14,3	5,8	40,4
14.0010	11,3	19,1	69,6	15,4	0,0	31,1
14.0011	4,2	53,6	42,2	31,3	26,9	45,4
14.0012	6,1	4,5	89,4	23,8	0,0	33,3
14.0013	20,7	34,6	44,7	29,6	20,3	33,3
14.0014	-	47,6	52,4	18,1	15,6	61,9
14.0016	11,8	50,0	38,2	51,2	43,1	33,8
14.0017	2,3	51,7	46,0	28,4	22,9	42,5
14.0018	24,3	15,8	59,8	21,4	5,9	28,9
14.0019	4,2	11,3	84,5	10,8	6,5	67,6
14.0020	3,0	3,0	94,0	11,3	0,9	46,3
14.0021	16,7	56,1	27,2	56,5	43,5	38,9
14.0022	12,3	33,0	54,8	46,6	23,7	30,5
14.0023	16,7	3,3	80,0	47,8	1,3	36,7
14.0024	10,6	2,1	87,2	22,6	0,0	40,4
14.0025	5,3	16,0	78,7	16,7	0,0	50,7
14.0026	3,2	12,9	83,9	14,0	2,0	43,5
14.0028	13,3	-	86,7	35,2	0,0	46,7
14.0029	4,2	24,0	71,8	25,5	0,0	24,4
14.0030	5,3	2,6	92,1	5,8	0,0	31,6
14.0031	5,7	9,4	84,9	8,3	0,0	50,9
14.0032	-	7,1	92,9	5,2	0,0	50,0
14.0040	-	-	100,0	-	0,0	33,3
14.0048	58,7	10,9	30,4	39,3	40,9	26,1
14.0050	-	45,5	54,5	29,7	23,1	36,4
<b>Woj.</b>	<b>14,2</b>	<b>33,0</b>	<b>52,8</b>	<b>33,4</b>	<b>21,0</b>	<b>35,2</b>

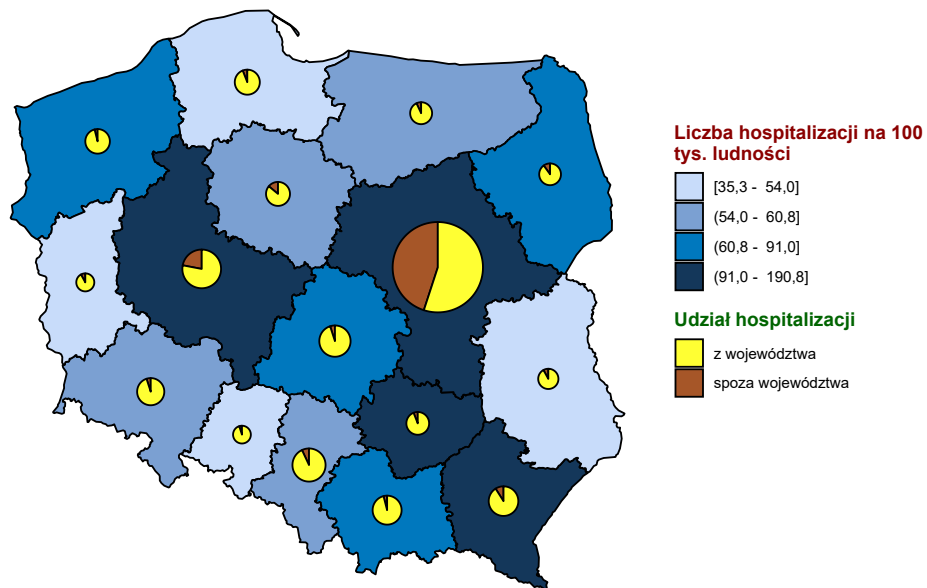
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.3 Choroby narządu słuchu i równowagi

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznanych 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.

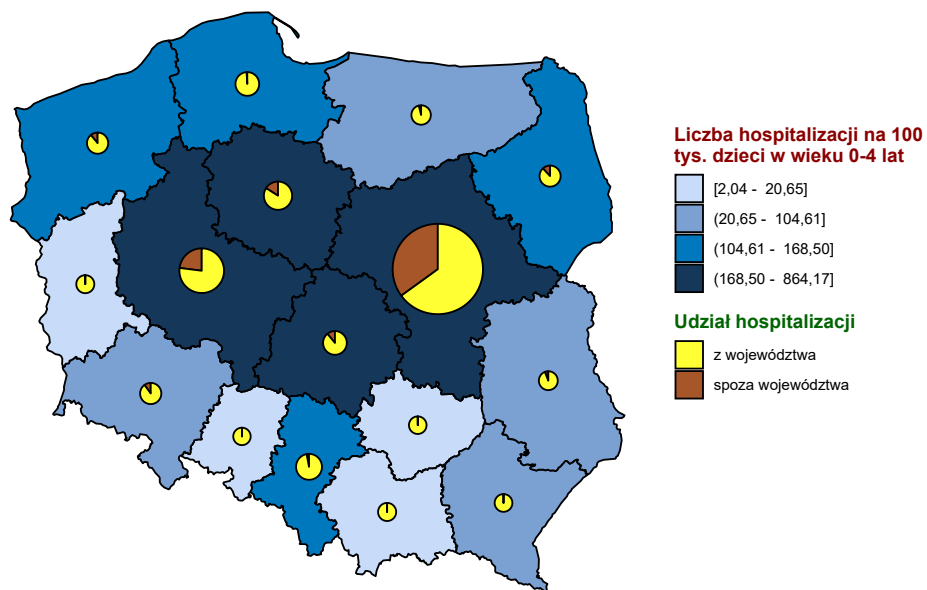
<sup>24</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H80, H80.0, H80.1, H80.2, H80.8, H80.9, H81, H81.0, H81.1, H81.2, H81.3, H81.4, H81.8, H81.9, H82, H83.0, H83.1, H83.2, H83.3, H83.8, H83.9, H90, H90.0, 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 2.1.19:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



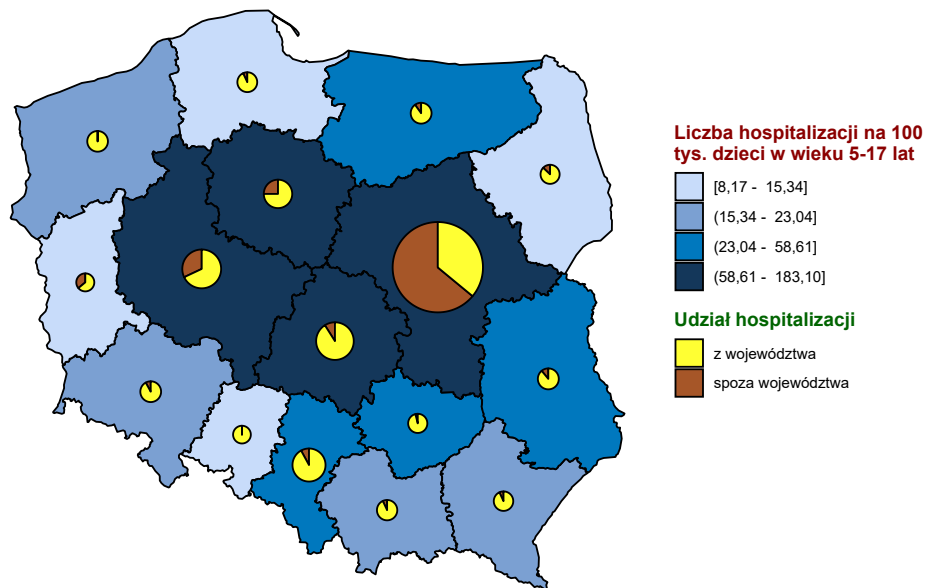
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



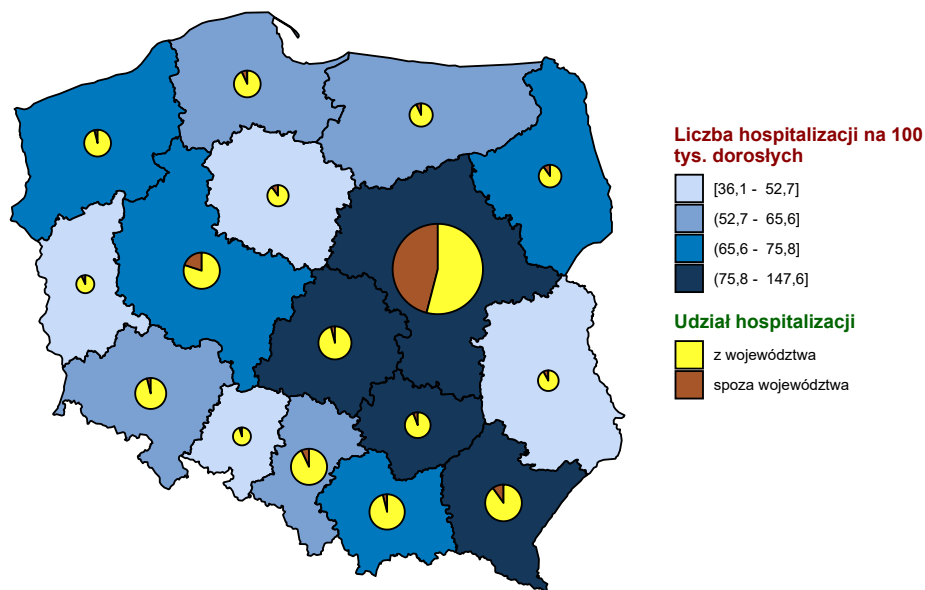
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



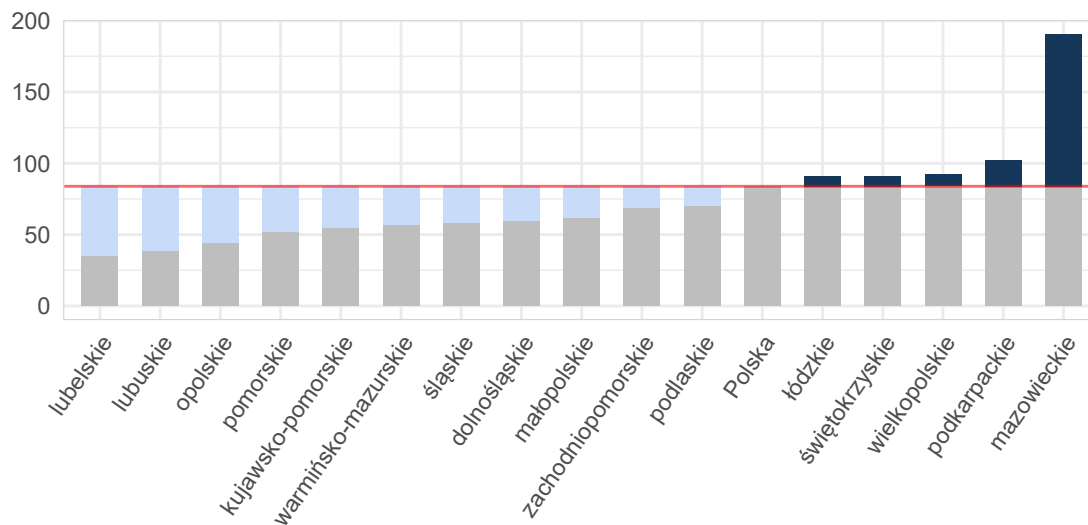
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



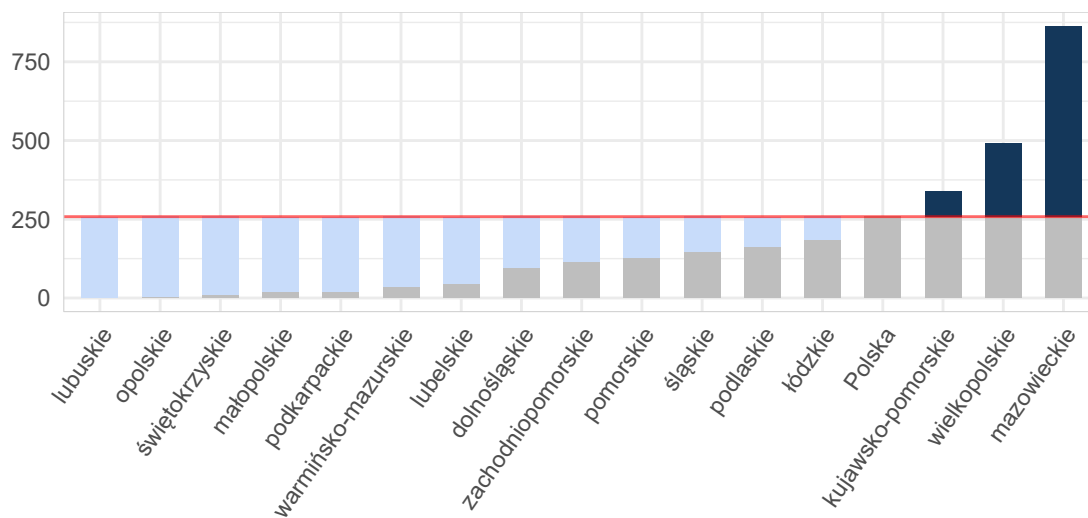
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



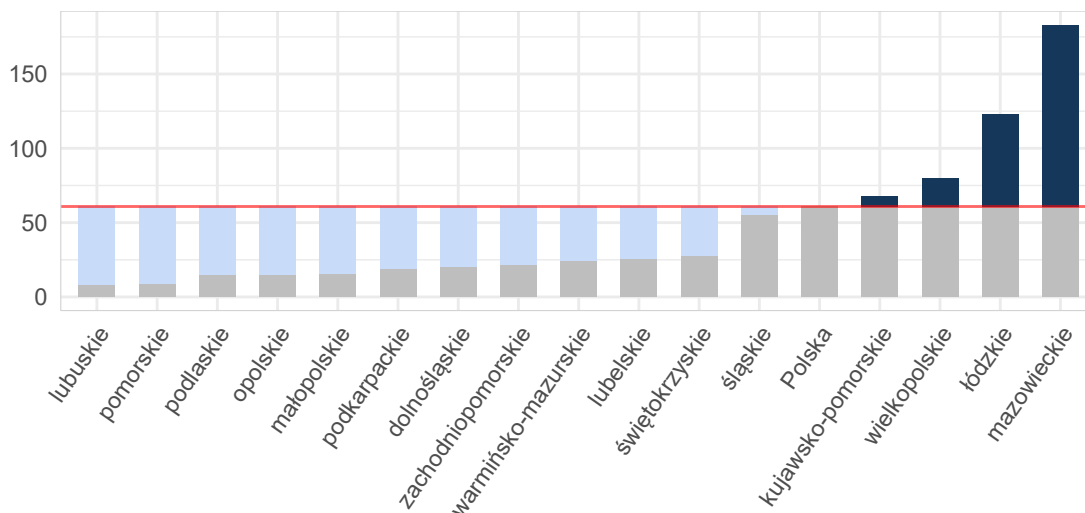
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



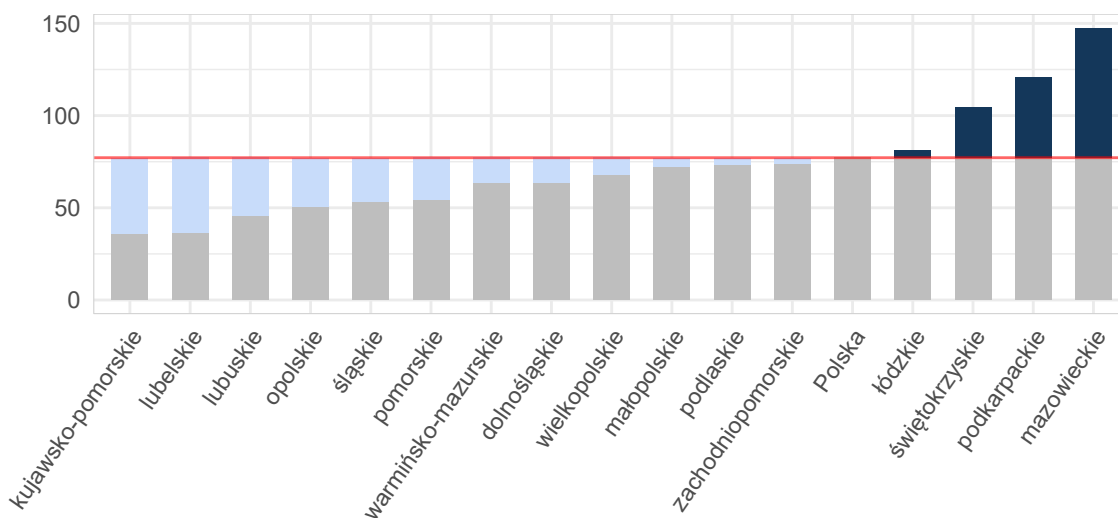
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

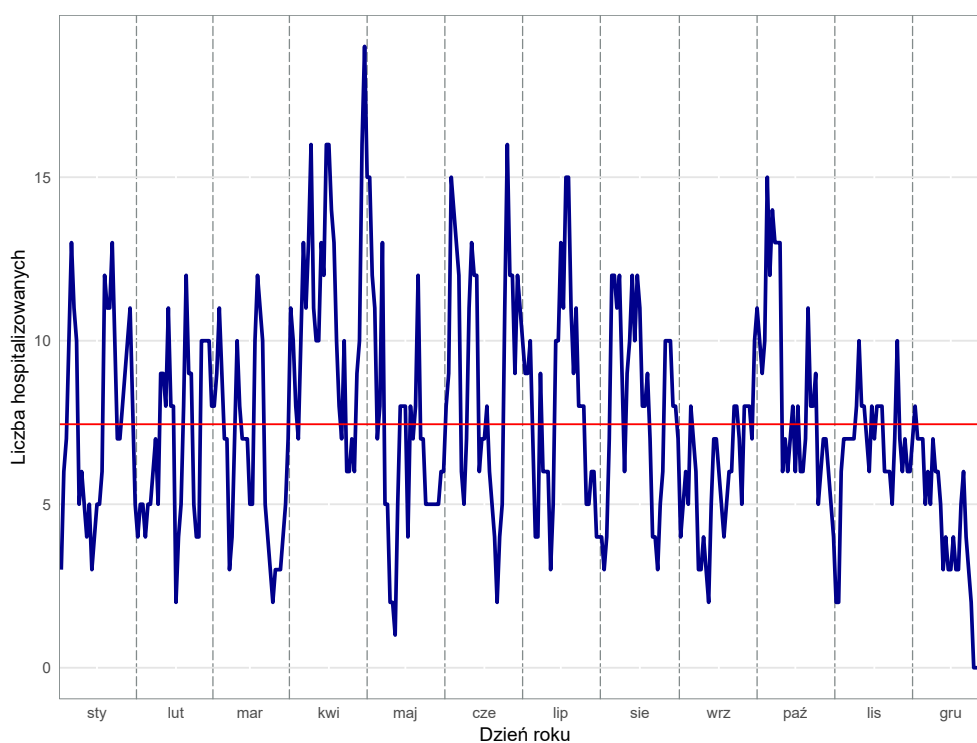


**Tabela 2.1.60:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	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>

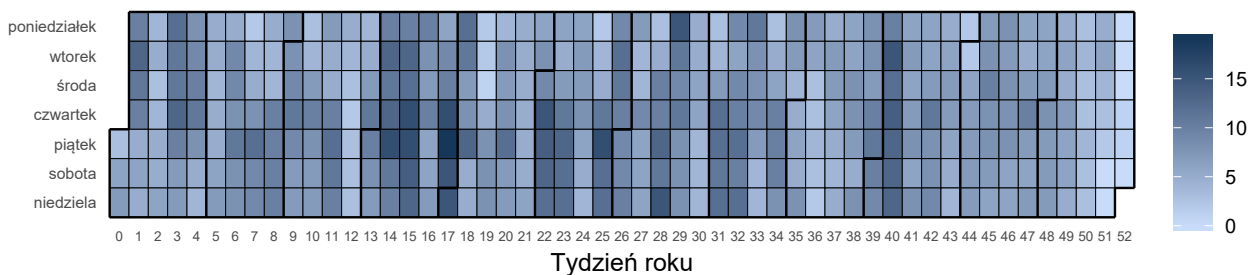
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie warmińsko-mazurskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 7 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 19, a minimalna 0. 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 warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

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

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0028	ZOZ w Nidzicy	nidzicki
14.0029	NZOZ Malarkiewicz i Spółka s.j.	m. Olsztyn
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0032	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny ZOZ	węgorzewski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,27 tys. hospitalizacji dla 0,26 tys. pacjentów. Tym samym 32,6% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.81 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 [%]
14.0022	0,26	0,27	0,08	-	32,6	32,6
14.0018	0,13	0,13	-	-	16,4	49,0

Tabela 2.1.62: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

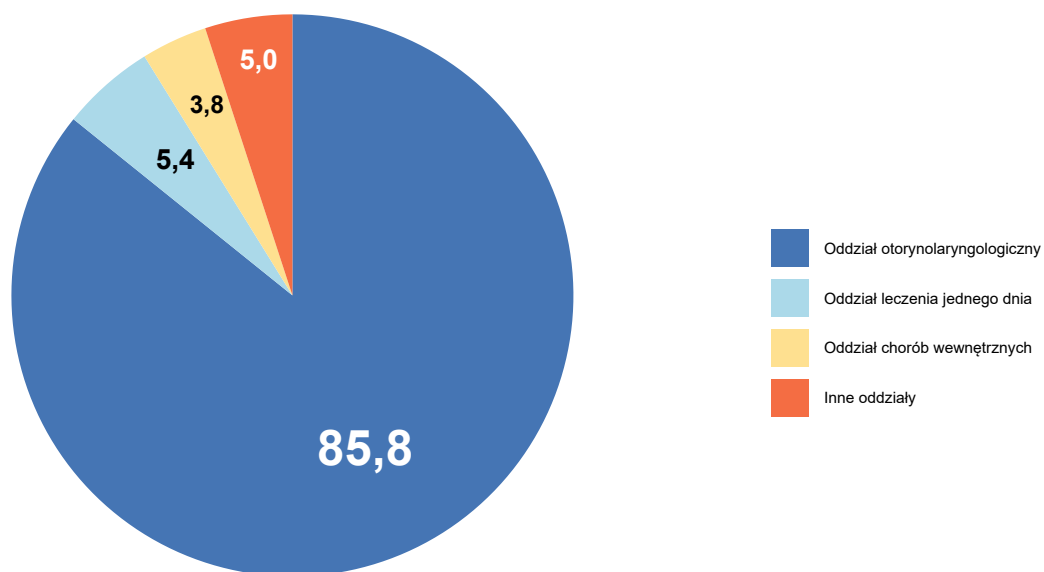
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0002	0,10	0,10	-	-	12,5	61,5
14.0011	0,10	0,10	-	-	12,5	74,0
14.0017	0,07	0,07	-	-	8,1	82,1
14.0029	0,04	0,04	-	0,04	5,4	87,5
14.0013	0,03	0,03	-	-	3,9	91,4
14.0005	0,02	0,02	-	-	2,2	93,6
14.0001	0,02	0,02	-	-	1,8	95,5
14.0024	0,01	0,01	-	-	1,0	96,4
14.0026	0,01	0,01	-	-	1,0	97,4
14.0030	0,01	0,01	-	-	0,7	98,2
14.0032	0,00	0,00	-	-	0,5	98,7
14.0028	0,00	0,00	-	-	0,4	99,0
14.0010	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
14.0025	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
14.0003	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
14.0004	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
14.0007	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
14.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,79</b>	<b>0,82</b>	<b>0,08</b>	<b>0,04</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>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 leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 91,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 84,6%.

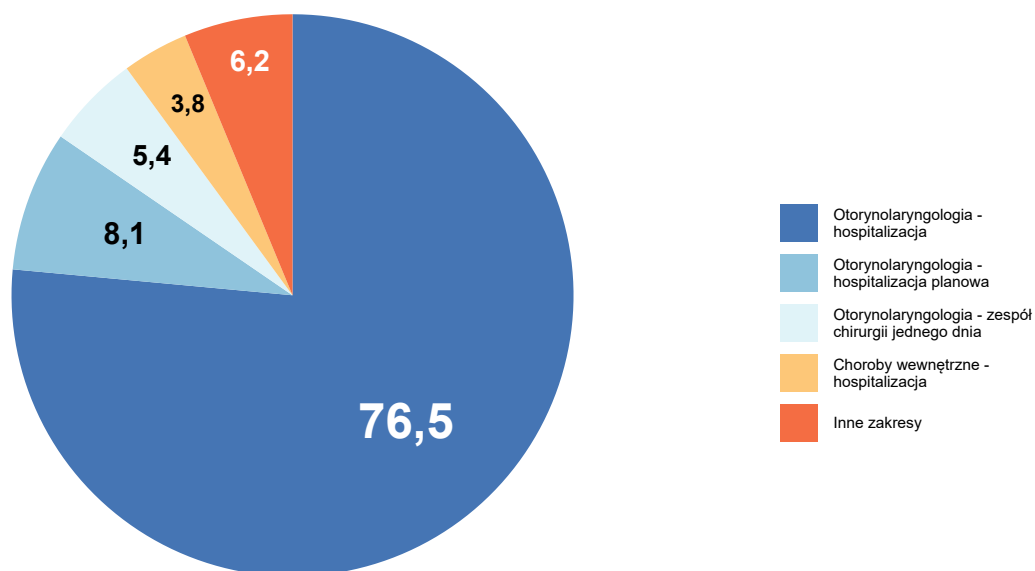
<sup>25</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. 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 2.1.82 oraz Tabela 2.1.83. 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 otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0022	0,27	-	-	-	-	-	0,27
14.0018	0,13	-	-	-	-	0,00	0,13
14.0002	0,09	-	-	-	0,01	-	0,10
14.0011	0,10	-	-	-	-	-	0,10
14.0017	0,07	-	-	-	-	-	0,07
14.0029	-	0,04	-	-	-	-	0,04
14.0013	0,03	-	-	-	-	-	0,03
14.0005	-	-	-	0,02	-	-	0,02
14.0001	0,01	-	-	-	0,00	0,00	0,02
14.0024	-	-	0,01	-	-	-	0,01
14.0026	-	-	0,01	-	-	-	0,01
14.0030	-	-	0,01	-	-	-	0,01
14.0032	-	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0010	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0004	-	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,70</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,82</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0022	0,26	-	-	-	-	0,00	0,27
14.0018	0,13	-	-	-	-	0,00	0,13
14.0002	0,08	-	-	-	-	0,02	0,10
14.0011	0,10	-	-	-	-	-	0,10
14.0017	-	0,07	-	-	-	-	0,07
14.0029	-	-	0,04	-	-	-	0,04
14.0013	0,03	-	-	-	-	-	0,03
14.0005	-	-	-	-	0,02	-	0,02
14.0001	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
14.0024	-	-	-	0,01	-	-	0,01
14.0026	-	-	-	0,01	-	-	0,01
14.0030	-	-	-	0,01	-	-	0,01
14.0032	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0028	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0010	-	-	-	-	-	0,00	0,00

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

ID	Otarynaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otarynaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Otarynaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Otarynaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0004	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0023	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,62</b>	<b>0,07</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,03</b>	<b>0,82</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.65:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	39,0	66,7	20,0	6,7	20,0	20,0	20,0	13,3
14.0002	55,5	51,0	-	1,0	7,8	25,5	18,6	47,1
14.0003	51,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
14.0004	61,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0005	8,4	33,3	94,4	5,6	-	-	-	-
14.0007	15,0	-	100,0	-	-	-	-	-
14.0010	15,0	50,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0011	35,2	45,1	40,2	3,9	4,9	7,8	15,7	27,5
14.0013	52,2	43,8	-	3,1	18,8	21,9	12,5	43,8
14.0017	59,6	63,6	-	1,5	3,0	15,2	27,3	53,0
14.0018	49,8	69,4	3,7	6,0	14,2	17,9	27,6	30,6
14.0022	55,6	57,5	0,4	3,4	6,0	20,7	24,1	45,5
14.0023	56,0	-	-	-	-	-	100,0	-
14.0024	45,5	37,5	-	-	12,5	50,0	25,0	12,5
14.0025	12,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0026	60,8	100,0	-	-	12,5	-	37,5	50,0
14.0028	55,7	66,7	-	-	-	66,7	-	33,3
14.0029	58,8	47,7	-	-	4,5	22,7	18,2	54,5
14.0030	55,7	50,0	-	-	-	16,7	50,0	33,3
14.0032	59,0	50,0	-	-	-	25,0	25,0	50,0
<b>Woj.</b>	<b>50,8</b>	<b>56,4</b>	<b>8,8</b>	<b>3,2</b>	<b>7,7</b>	<b>18,5</b>	<b>22,1</b>	<b>39,7</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:  $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$ ,

<sup>26</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 Wiełochorobowość. Tabela 2.1.89 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,02	6,67	13,33	80,00	-	-
14.0002	0,10	-	8,82	52,94	35,29	2,94
14.0003	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0005	0,02	55,56	38,89	5,56	-	-
14.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0011	0,10	33,33	15,69	29,41	19,61	1,96
14.0013	0,03	-	25,00	46,88	28,12	-
14.0017	0,07	-	7,58	56,06	34,85	1,52
14.0018	0,13	1,49	14,18	48,51	35,07	0,75
14.0022	0,27	-	15,79	60,15	22,93	1,13
14.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0024	0,01	-	-	25,00	75,00	-
14.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0026	0,01	-	-	37,50	62,50	-
14.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0029	0,04	-	4,55	61,36	34,09	-
14.0030	0,01	-	-	50,00	50,00	-
14.0032	0,00	-	25,00	-	50,00	25,00
<b>Woj.</b>	<b>0,82</b>	<b>5,76</b>	<b>13,60</b>	<b>50,86</b>	<b>28,43</b>	<b>1,35</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.90. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.67:** 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 [%]			
14.0001	13,3	13,3	73,3	13,5	5,4	33,3
14.0002	2,9	39,2	57,8	28,1	17,0	31,4
14.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0005	22,2	44,4	33,3	46,8	40,6	38,9
14.0007	-	-	100,0	18,7	18,7	100,0
14.0010	-	-	100,0	1,6	1,6	50,0
14.0011	2,9	34,3	62,7	21,9	19,3	45,1
14.0013	6,2	40,6	53,1	24,1	16,7	34,4
14.0017	3,0	53,0	43,9	27,1	23,1	30,3
14.0018	13,4	12,7	73,9	20,0	0,0	26,1

**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 [%]			
14.0022	7,9	32,7	59,4	36,3	14,9	28,2
14.0023	-	-	100,0	17,9	17,9	100,0
14.0024	12,5	-	87,5	28,5	0,0	62,5
14.0025	50,0	-	50,0	65,8	65,8	-
14.0026	12,5	12,5	75,0	23,2	5,8	50,0
14.0028	33,3	-	66,7	98,8	15,7	33,3
14.0029	-	15,9	84,1	8,3	0,0	25,0
14.0030	16,7	-	83,3	15,1	0,0	16,7
14.0032	-	-	100,0	7,5	6,5	75,0
<b>Woj.</b>	<b>7,4</b>	<b>30,0</b>	<b>62,6</b>	<b>27,4</b>	<b>14,6</b>	<b>31,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>27</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 69.42%. 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 34.96%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (66.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.68. 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 [%]
14.0017	16,7	83,3	-	100,0	21,8	3	94,5
14.0022	17,3	82,7	-	100,0	7,7	52	50,0
14.0029	-	100,0	-	100,0	88,6	0	93,2
14.0011	33,3	66,7	-	100,0	2,9	10	88,2
14.0002	87,3	8,8	3,9	100,0	11,1	60	33,3
14.0018	85,8	14,2	-	100,0	10,5	1	100,0
14.0026	75,0	25,0	-	100,0	50,0	0	100,0
14.0032	25,0	75,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0013	90,6	9,4	-	100,0	33,3	1	100,0
14.0005	33,3	66,7	-	100,0	-	52	50,0
14.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0025	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0001	60,0	40,0	-	100,0	16,7	3	83,3
14.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0030	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>44,6</b>	<b>54,9</b>	<b>0,5</b>	<b>100,0</b>	<b>19,2</b>	<b>14</b>	<b>69,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



W tabeli 2.1.84 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 zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.69: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
14.0001	0,02	-	-	-	100,00	8,33
14.0002	0,10	-	7,84	12,50	92,16	21,28
14.0003	0,00	-	-	-	100,00	100,00
14.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0005	0,02	5,56	-	-	100,00	-
14.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0011	0,10	36,27	-	-	100,00	22,95
14.0013	0,03	-	-	-	100,00	18,75
14.0017	0,07	-	-	-	100,00	24,24
14.0018	0,13	-	-	-	100,00	54,26
14.0022	0,27	0,38	2,26	33,33	97,74	39,53
14.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0024	0,01	-	-	-	100,00	-
14.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0026	0,01	-	-	-	100,00	-
14.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0029	0,04	-	97,73	-	2,27	-
14.0030	0,01	-	-	-	100,00	-
14.0032	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,82</b>	<b>4,78</b>	<b>7,34</b>	<b>5,26</b>	<b>92,66</b>	<b>33,53</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 2.1.70: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0002	7,84	87,50	12,50	-	-	-
14.0022	2,26	83,33	-	16,67	-	-
14.0029	97,73	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>7,34</b>	<b>21,05</b>	<b>1,75</b>	<b>1,75</b>	<b>75,44</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.86 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.87.

Tabela 2.1.71: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	C56A [%]	C34 [%]	Badanie pedoaudiologiczne... [%]	C56B [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,0	80,0	-	-	-	20,0	-

<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 2.1.71:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	C56A [%]	C34 [%]	Badanie pedoaudiologiczne... [%]	C56B [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0002	0,1	72,5	19,6	-	-	-	7,8
14.0003	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0005	0,0	72,2	-	-	-	22,2	5,6
14.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0010	0,0	-	-	-	-	100,0	-
14.0011	0,1	50,0	13,7	-	22,5	-	13,7
14.0013	0,0	81,2	18,8	-	-	-	-
14.0017	0,1	75,8	24,2	-	-	-	-
14.0018	0,1	46,3	52,2	-	-	1,5	-
14.0022	0,3	58,3	38,3	-	-	0,4	3,0
14.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0025	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
14.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0029	0,0	2,3	-	97,7	-	-	-
14.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0032	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,8</b>	<b>58,5</b>	<b>28,1</b>	<b>5,3</b>	<b>2,8</b>	<b>1,6</b>	<b>3,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.72:** 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
Badanie pedoaudiologiczne w podejrzeniu głuchoty u dziecka
C56B poważne choroby gardła, uszu i nosa <18 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.73:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	implanty słuchowe [%]
14.0001	15	-
14.0002	102	6,9
14.0003	1	-
14.0004	1	-
14.0005	18	-
14.0007	1	-
14.0010	2	-
14.0011	102	-
14.0013	32	-
14.0017	66	-
14.0018	134	-
14.0022	266	1,1
14.0023	1	-
14.0024	8	-
14.0025	2	-
14.0026	8	-
14.0028	3	-
14.0029	44	-
14.0030	6	-

**Tabela 2.1.73:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	implanty słuchowe [%]
14.0032	4	-
Woj.	816	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.74:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
implanty_sluchowe	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 2.1.75 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.75:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
14.0001	73,33	-	26,67
14.0002	10,78	0,98	88,24
14.0003	-	-	100,00
14.0004	100,00	-	-
14.0005	33,33	-	66,67
14.0007	100,00	-	-
14.0010	-	-	100,00
14.0011	91,18	-	8,82
14.0013	-	-	100,00
14.0017	89,39	1,52	9,09
14.0018	99,25	-	0,75
14.0022	28,95	-	71,05
14.0023	-	-	100,00
14.0024	12,50	-	87,50
14.0025	-	50,00	50,00
14.0026	25,00	-	75,00
14.0028	33,33	-	66,67
14.0029	100,00	-	-
14.0030	-	-	100,00
14.0032	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>53,92</b>	<b>0,37</b>	<b>45,71</b>

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

W tabeli 2.1.76 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.

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

**Tabela 2.1.76:** 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 [%]
14.0001	0,0	-	-	-	-	6,7
14.0002	0,1	-	-	1,0	1,0	1,0
14.0003	0,0	-	-	-	-	-
14.0004	0,0	-	-	-	-	-
14.0005	0,0	-	-	5,6	-	5,6
14.0007	0,0	-	-	-	-	-
14.0010	0,0	-	-	-	-	50,0
14.0011	0,1	-	-	2,9	2,0	3,9
14.0013	0,0	-	-	3,1	3,1	-
14.0017	0,1	-	-	1,5	1,5	-
14.0018	0,1	-	-	0,7	0,7	0,7
14.0022	0,3	1,1	1,1	0,8	0,4	0,8
14.0023	0,0	-	-	-	-	-
14.0024	0,0	-	-	-	-	-
14.0025	0,0	-	-	-	-	-
14.0026	0,0	-	-	-	-	-
14.0028	0,0	-	-	-	-	-
14.0029	0,0	-	-	-	-	-
14.0030	0,0	-	-	-	-	16,7
14.0032	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,8</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>	<b>1,2</b>	<b>0,9</b>	<b>1,5</b>

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

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

W tabeli 2.1.77 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.77:** 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 [%]
14.0001	3,0	3,4	3,0	1,6	-	66,7
14.0002	4,4	3,7	4,0	1,3	-	26,5
14.0003	8,0	3,4	8,0	-	-	-
14.0004	6,0	3,0	6,0	-	-	-
14.0005	2,8	2,2	2,0	2,0	-	72,2
14.0007	2,0	3,8	2,0	-	-	100,0
14.0010	6,0	3,7	6,0	-	-	-
14.0011	3,9	2,9	4,0	2,9	-	48,0
14.0013	5,8	3,8	6,0	1,6	-	3,1
14.0017	4,6	3,7	4,0	1,6	-	25,8
14.0018	3,6	3,5	3,0	1,3	-	63,4
14.0022	2,5	3,6	3,0	1,6	29,3	54,1
14.0023	5,0	4,5	5,0	-	-	-
14.0024	3,0	3,6	3,0	1,3	-	62,5
14.0025	2,0	2,7	2,0	-	-	100,0
14.0026	4,8	3,6	4,0	2,2	-	25,0
14.0028	2,3	3,4	2,0	0,6	-	100,0
14.0029	-	3,6	-	-	100,0	100,0
14.0030	3,0	3,6	3,0	1,1	-	83,3
14.0032	5,8	4,5	6,0	2,6	-	25,0
<b>Woj.</b>	<b>3,3</b>	<b>3,5</b>	<b>3,0</b>	<b>2,0</b>	<b>15,0</b>	<b>50,1</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.78 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 2.1.78:** 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> [%]
14.0001	-	33,3	20,0	-
14.0002	1,0	52,9	40,2	31,4
14.0003	-	-	-	-
14.0004	-	100,0	100,0	-
14.0005	-	33,3	22,2	11,1
14.0007	-	-	-	-
14.0010	-	-	-	-
14.0011	-	39,2	22,5	-
14.0013	-	78,1	75,0	68,8
14.0017	1,5	68,2	53,0	-
14.0018	-	44,8	18,7	6,0
14.0022	-	47,4	24,8	13,9
14.0023	-	100,0	100,0	-
14.0024	-	62,5	37,5	-
14.0025	50,0	50,0	50,0	-
14.0026	-	37,5	25,0	12,5
14.0028	-	66,7	-	-
14.0029	-	43,2	18,2	-
14.0030	-	33,3	16,7	-
14.0032	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>48,4</b>	<b>29,2</b>	<b>12,5</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

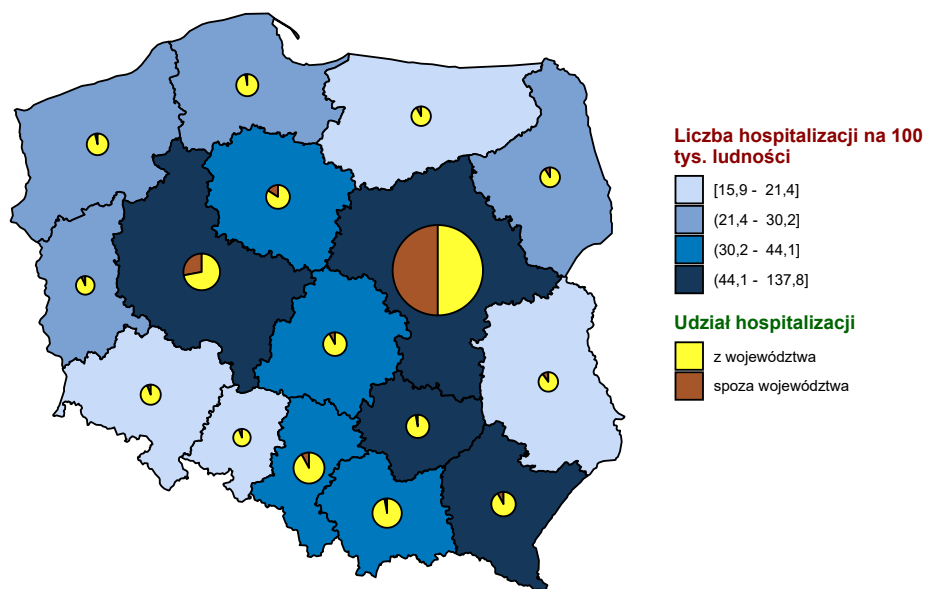
### 2.1.3.1 Głuchota u dzieci i dorosłych - rozpoznania z grupy H90

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim 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.

<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

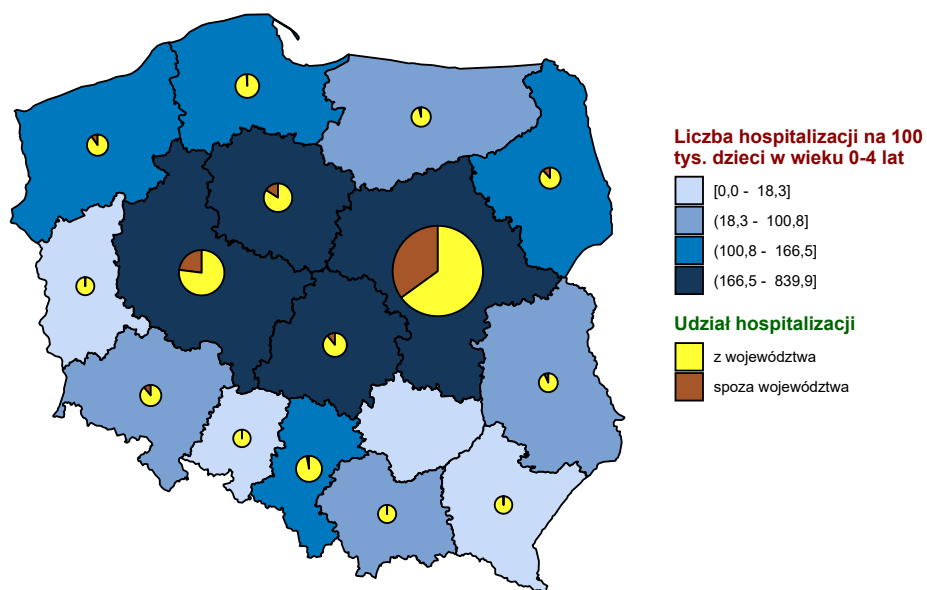
<sup>31</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H80, H80.0, H80.1, H80.2, H80.8, H80.9, H81, H81.0, H81.1, H81.2, H81.3, H81.4, H81.8, H81.9, H82, H83.0, H83.1, H83.2, H83.3, H83.8, H83.9, H90, H90.0, 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 2.1.23:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



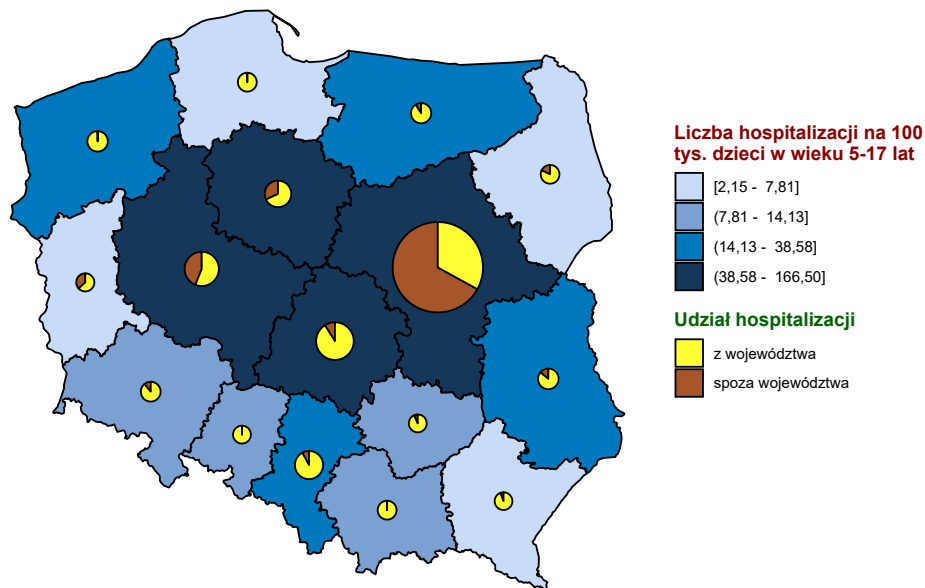
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



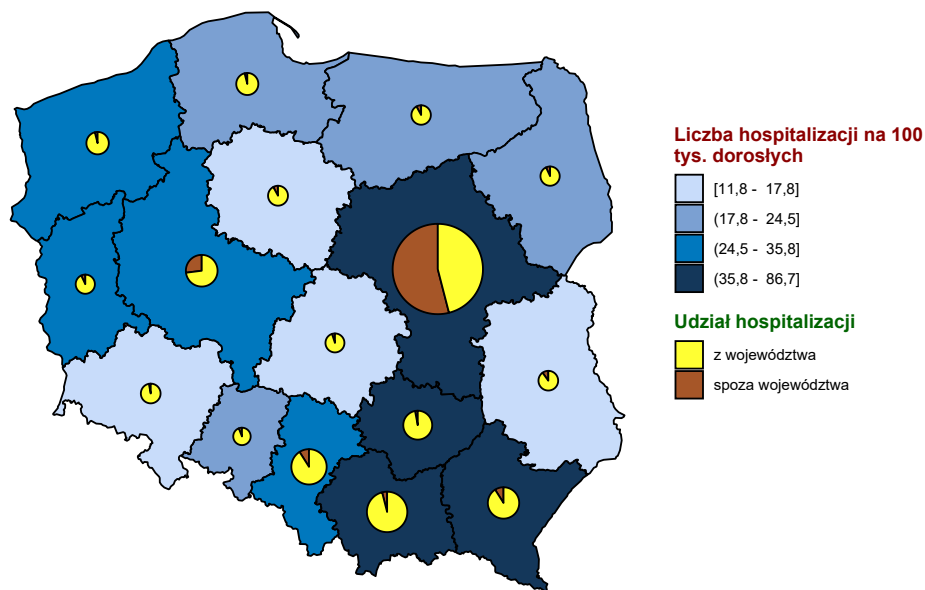
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



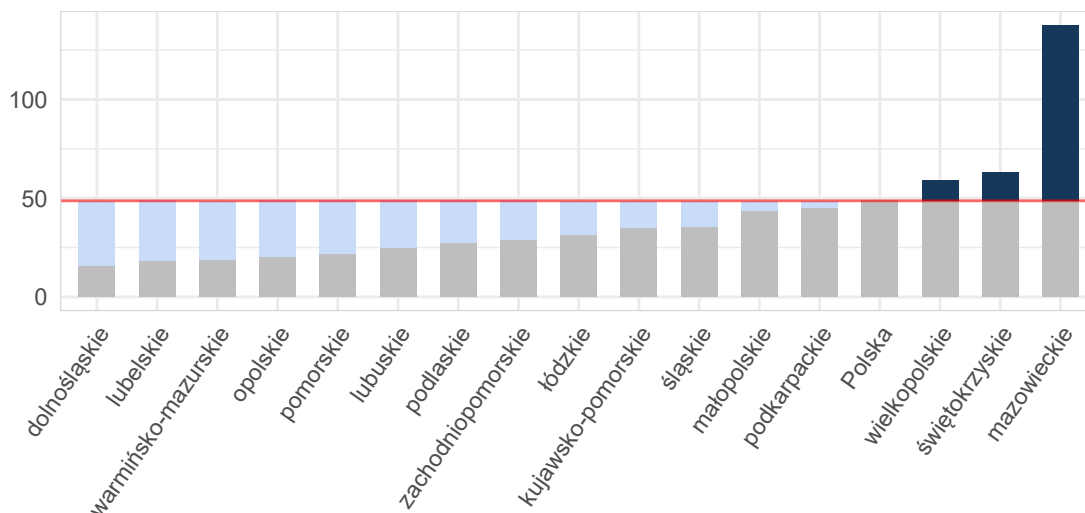
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



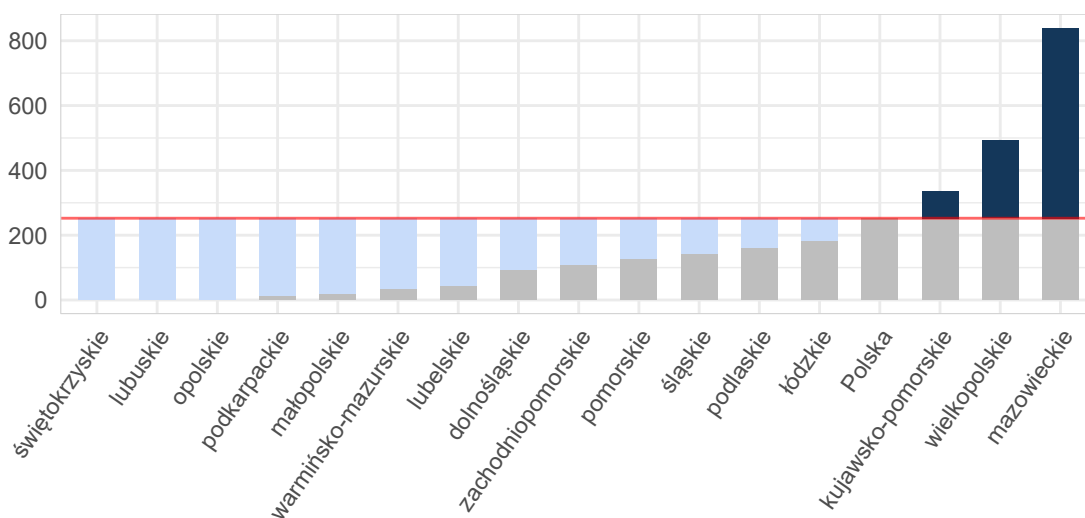
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

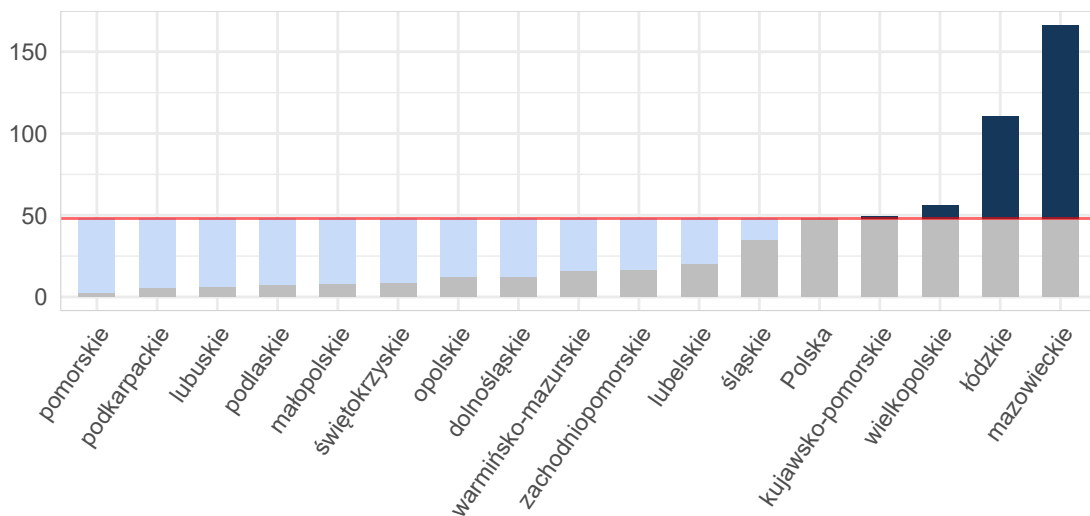
**Wykres 2.1.38:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

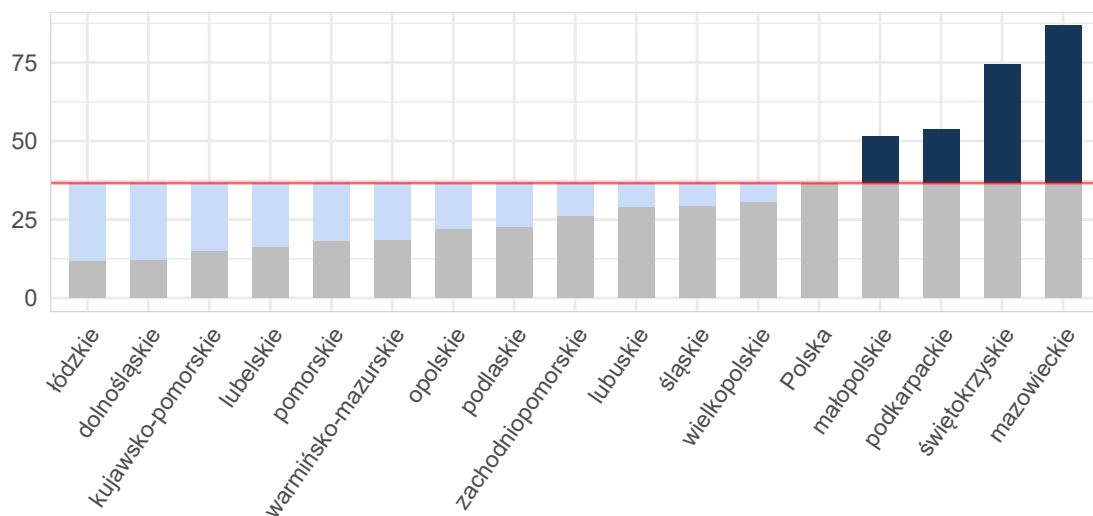


Wykres 2.1.39: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



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 2.1.79: 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	0,46	-	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

**Tabela 2.1.79:** 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	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 warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 9. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.80:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0029	NZOZ Małarkiewicz i Spółka s.j.	m. Olsztyn

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,13 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 47,45% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.81 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.81:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0022	0,12	0,13	-	-	47,4	47,4

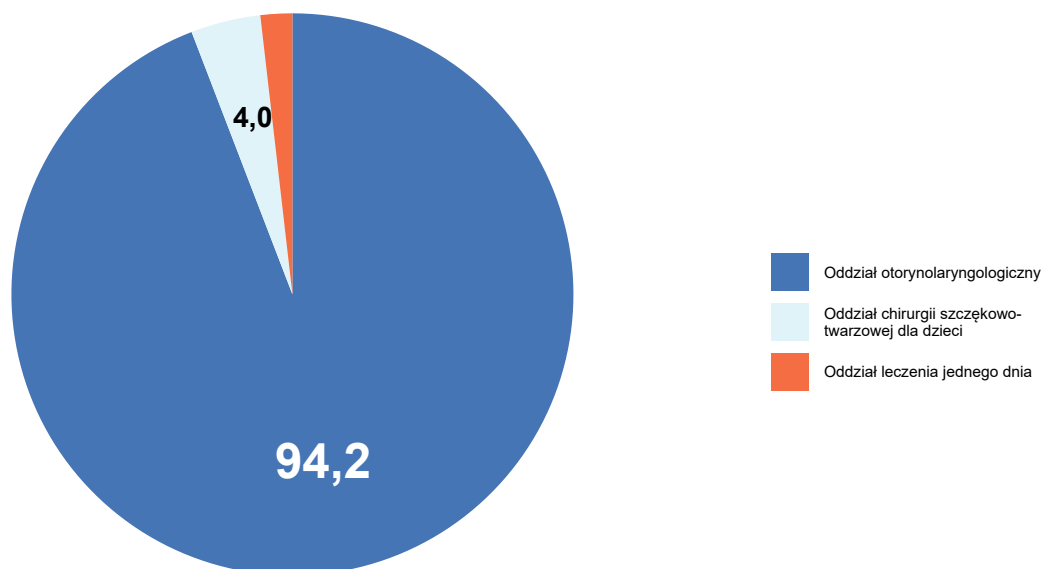
Tabela 2.1.81: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0011	0,05	0,05	-	-	19,7	67,2
14.0018	0,02	0,02	-	-	9,1	76,3
14.0017	0,02	0,02	-	-	8,4	84,7
14.0002	0,02	0,02	-	-	6,2	90,9
14.0005	0,01	0,01	-	-	4,0	94,9
14.0013	0,01	0,01	-	-	2,6	97,4
14.0029	0,00	0,00	-	0,00	1,8	99,3
14.0001	0,00	0,00	-	-	0,7	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,26</b>	<b>0,27</b>	-	<b>0,00</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>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 chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,2% 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 90,5%.

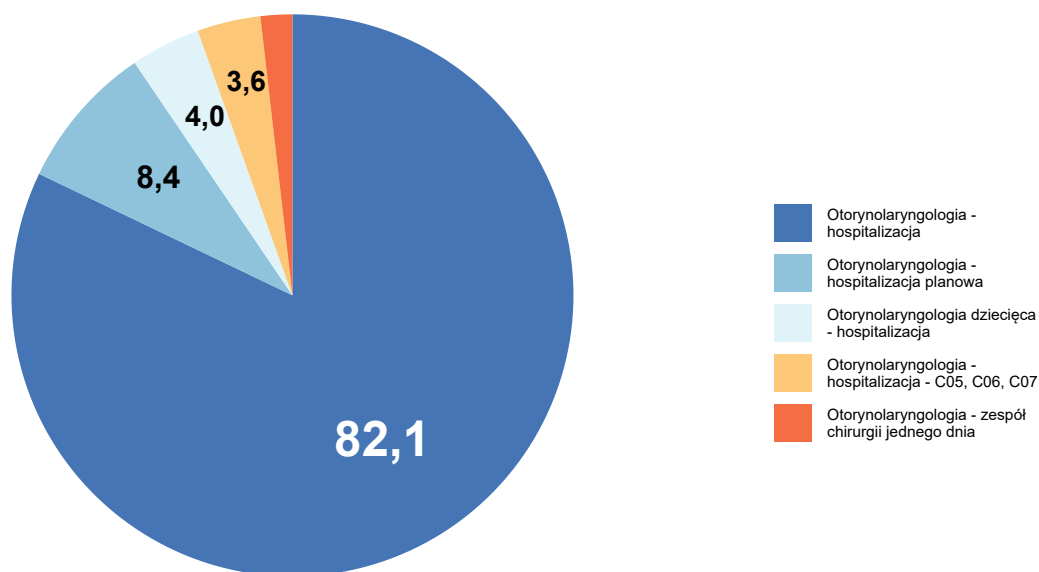
Wykres 2.1.41: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<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 2.1.42: 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 2.1.82 oraz Tabela 2.1.83. 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 2.1.82: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział otorinolaryngologiczny [tys.]	Suma [tys.]
14.0022	-	-	0,13	0,13
14.0011	-	-	0,05	0,05
14.0018	-	-	0,02	0,02
14.0017	-	-	0,02	0,02
14.0002	-	-	0,02	0,02
14.0005	0,01	-	-	0,01
14.0013	-	-	0,01	0,01
14.0029	-	0,00	-	0,00
14.0001	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,26</b>	<b>0,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Otornolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otornolaryngologia - hospitalizacja - C05, C06, C07 [tys.]	Otornolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Otornolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Otornolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
14.0022	0,13	0,00	-	-	-	0,13
14.0011	0,05	-	-	-	-	0,05
14.0018	0,02	-	-	-	-	0,02
14.0017	-	-	0,02	-	-	0,02
14.0002	0,01	0,01	-	-	-	0,02
14.0005	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0013	0,01	-	-	-	-	0,01
14.0029	-	-	-	0,00	-	0,00
14.0001	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,22</b>	<b>0,01</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.84 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 zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 2.1.84:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
14.0001	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0002	0,02	-	47,06	12,50	52,94	33,33
14.0005	0,01	-	-	-	100,00	-
14.0011	0,05	68,52	-	-	100,00	53,85
14.0013	0,01	-	-	-	100,00	57,14
14.0017	0,02	-	-	-	100,00	65,22
14.0018	0,02	-	-	-	100,00	91,67
14.0022	0,13	-	2,31	-	97,69	73,81
14.0029	0,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,27</b>	<b>13,50</b>	<b>6,75</b>	<b>6,25</b>	<b>93,25</b>	<b>70,59</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 2.1.85:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0002	47,06	87,50	12,50	-	-	-
14.0022	2,31	100,00	-	-	-	-
14.0029	100,00	-	-	-	100,00	-

<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 2.1.85:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
<b>Woj.</b>	<b>6,75</b>	<b>62,50</b>	<b>6,25</b>	-	<b>31,25</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.86** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.87**.

**Tabela 2.1.86:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C56A [%]	C57 [%]	Badanie pedoaudiologiczne... [%]	C06 [%]	Badanie audiologiczne... [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0002	0,0	17,6	35,3	-	41,2	-	5,9
14.0005	0,0	-	63,6	-	-	-	36,4
14.0011	0,1	13,0	18,5	42,6	-	18,5	7,4
14.0013	0,0	57,1	42,9	-	-	-	-
14.0017	0,0	65,2	34,8	-	-	-	-
14.0018	0,0	88,0	12,0	-	-	-	-
14.0022	0,1	71,5	25,4	-	2,3	-	0,8
14.0029	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>52,6</b>	<b>26,3</b>	<b>8,4</b>	<b>3,6</b>	<b>3,6</b>	<b>5,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.87:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C56A poważne choroby gardła, uszu i nosa >17 r.ż.
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
Badanie pedoaudiologiczne w podejrzeniu głuchoty u dziecka
C06 leczenie zaburzeń słuchu za pomocą innych wszczepialnych elektronicznych protez słuchu
Badanie audiologiczne dzieci (do 4 r.ż.)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.88:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	60,0	100,0	-	-	-	-	50,0	50,0
14.0002	49,9	41,2	-	-	5,9	52,9	11,8	29,4
14.0005	6,6	27,3	100,0	-	-	-	-	-
14.0011	16,2	44,4	75,9	5,6	3,7	1,9	1,9	11,1
14.0013	51,6	42,9	-	-	28,6	14,3	14,3	42,9
14.0017	63,5	56,5	-	-	4,3	4,3	30,4	60,9
14.0018	53,5	48,0	4,0	4,0	8,0	16,0	28,0	40,0
14.0022	57,8	43,8	0,8	2,3	3,8	13,8	27,7	51,5
14.0029	60,4	60,0	-	-	-	20,0	20,0	60,0

**Tabela 2.1.88:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
<b>Woj.</b>	<b>47,0</b>	<b>45,3</b>	<b>19,7</b>	<b>2,6</b>	<b>4,7</b>	<b>12,8</b>	<b>20,4</b>	<b>39,8</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 **2.1.89** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

**Tabela 2.1.89:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,00	-	-	50,00	50,00	-
14.0002	0,02	-	5,88	58,82	35,29	-
14.0005	0,01	9,09	90,91	-	-	-
14.0011	0,05	7,41	74,07	5,56	11,11	1,85
14.0013	0,01	-	-	42,86	57,14	-
14.0017	0,02	-	-	34,78	56,52	8,70
14.0018	0,02	-	8,00	52,00	36,00	4,00
14.0022	0,13	-	5,38	34,62	55,38	4,62
14.0029	0,00	-	-	40,00	60,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,27</b>	<b>1,82</b>	<b>21,90</b>	<b>31,02</b>	<b>41,61</b>	<b>3,65</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela **2.1.90**. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

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

**Tabela 2.1.90:** Struktura geograficzna pacjentów

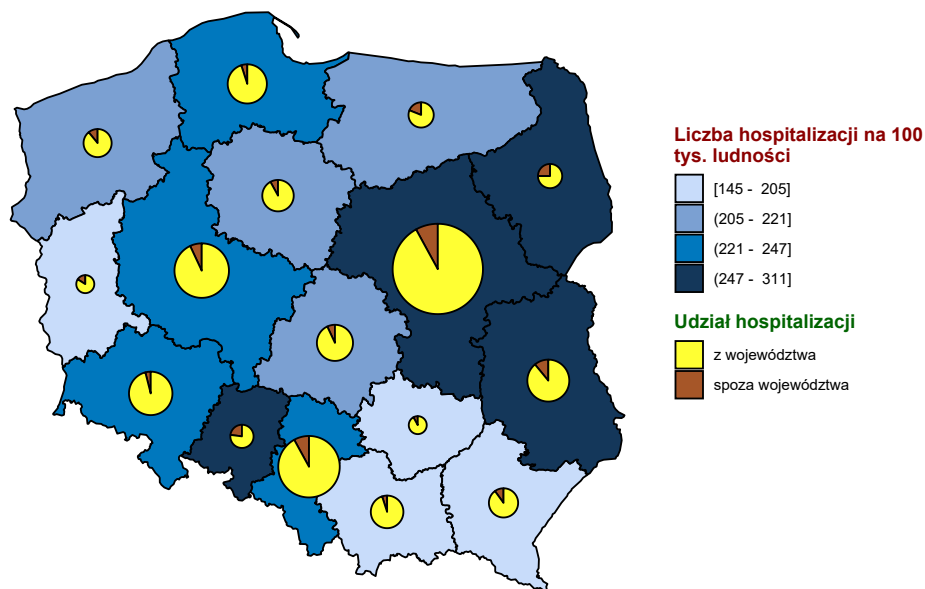
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
14.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0002	11,8	35,3	52,9	42,6	24,9	47,1
14.0005	36,4	36,4	27,3	60,0	57,4	36,4
14.0011	-	44,4	55,6	21,2	25,6	48,1
14.0013	28,6	28,6	42,9	41,2	23,2	28,6
14.0017	-	78,3	21,7	25,1	25,0	26,1
14.0018	4,0	24,0	72,0	12,5	0,0	40,0
14.0022	10,0	27,7	62,3	41,1	14,6	24,6
14.0029	-	-	100,0	5,9	0,0	40,0
<b>Woj.</b>	<b>8,0</b>	<b>35,0</b>	<b>56,9</b>	<b>33,1</b>	<b>23,1</b>	<b>32,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.4 Choroby jamy ustnej i gardła

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 3,13 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby jamy ustnej i gardła (dalej: podgrupa)<sup>35</sup>, co stanowiło 28,18% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

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

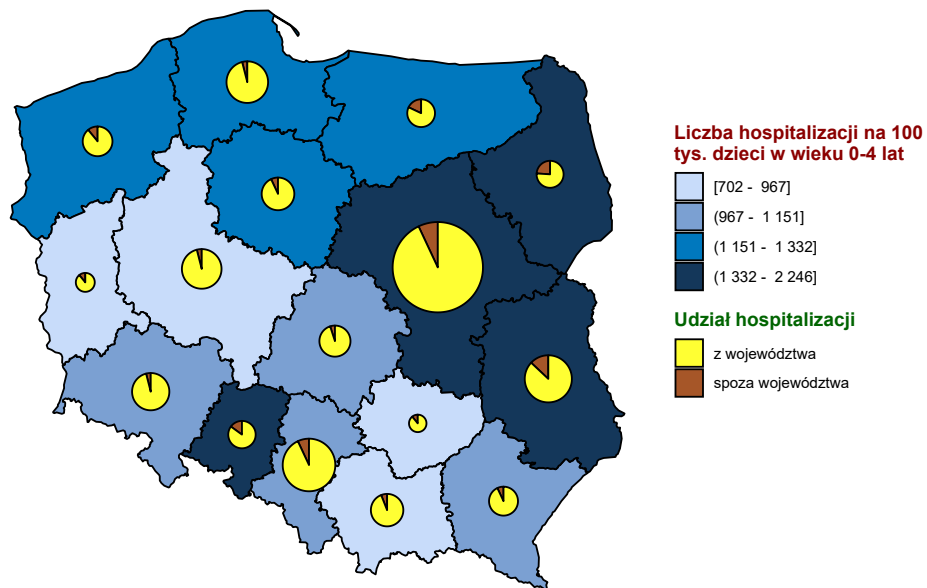


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<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.

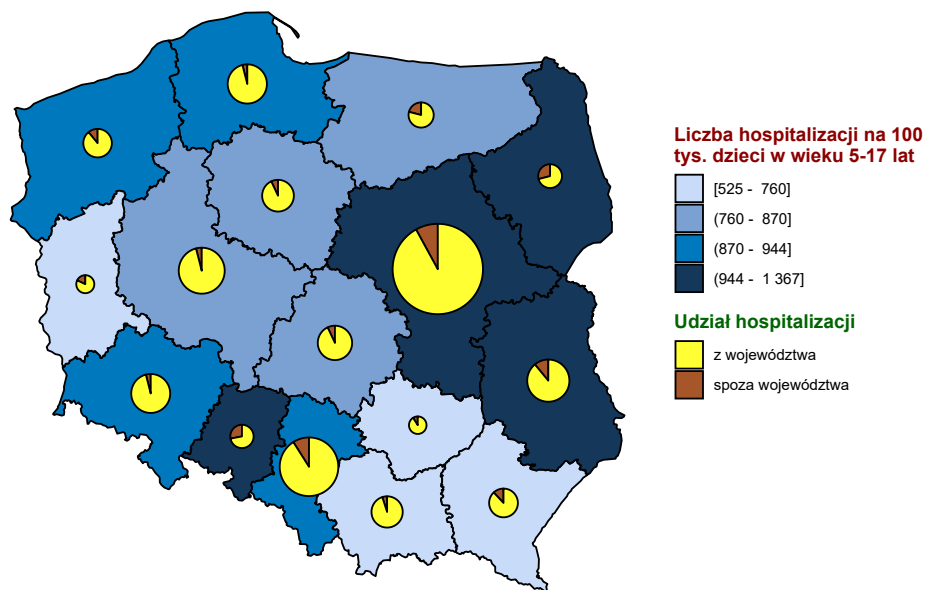


**Mapa 2.1.28:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



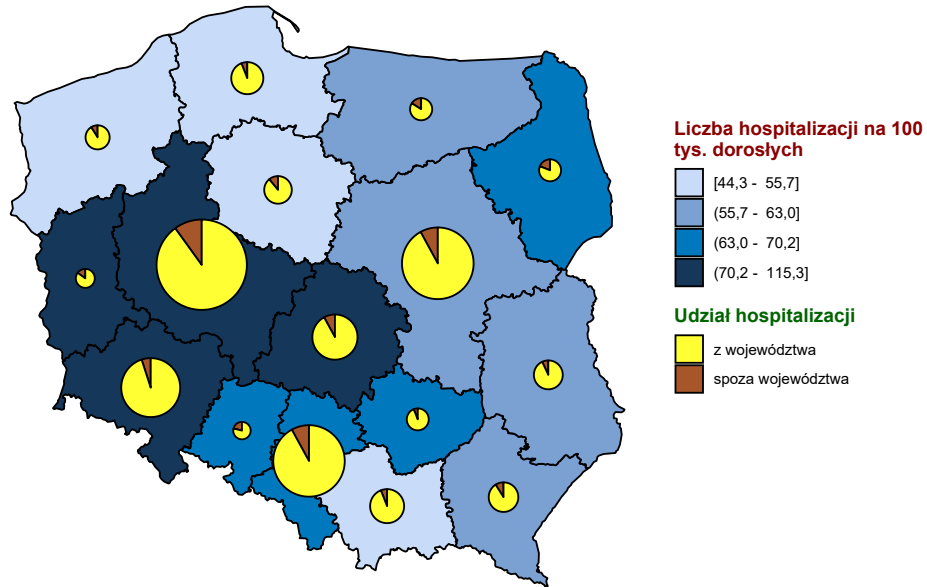
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



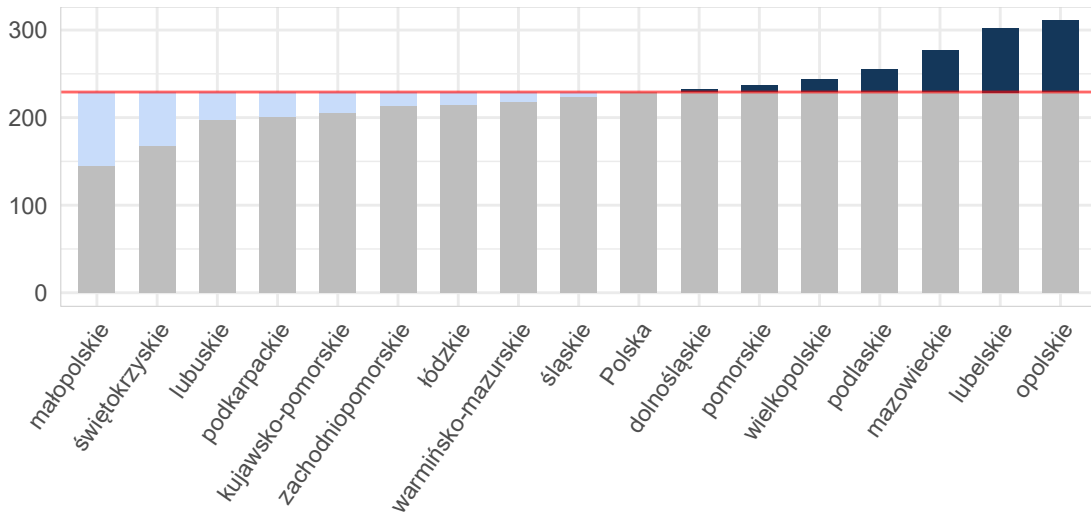
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



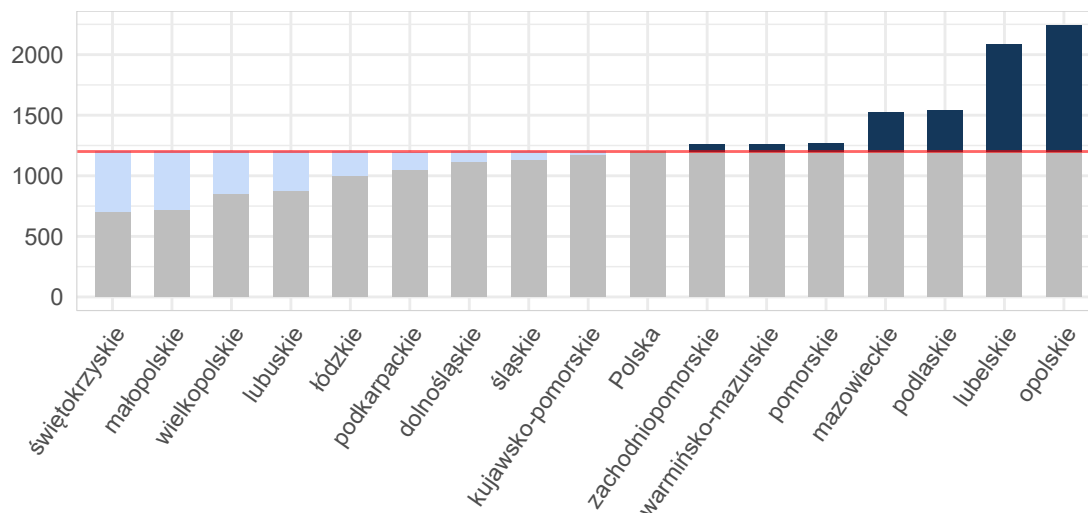
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



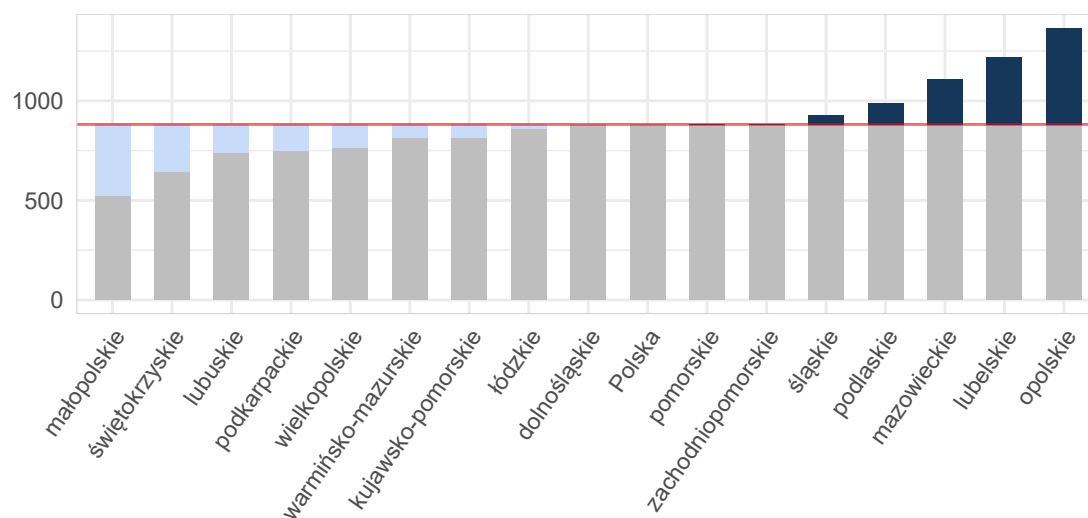
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



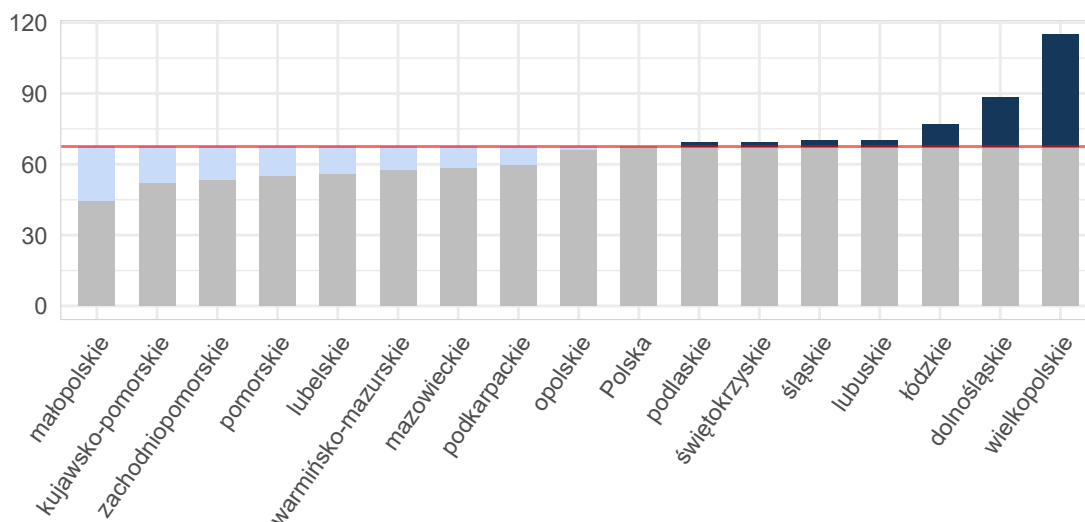
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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

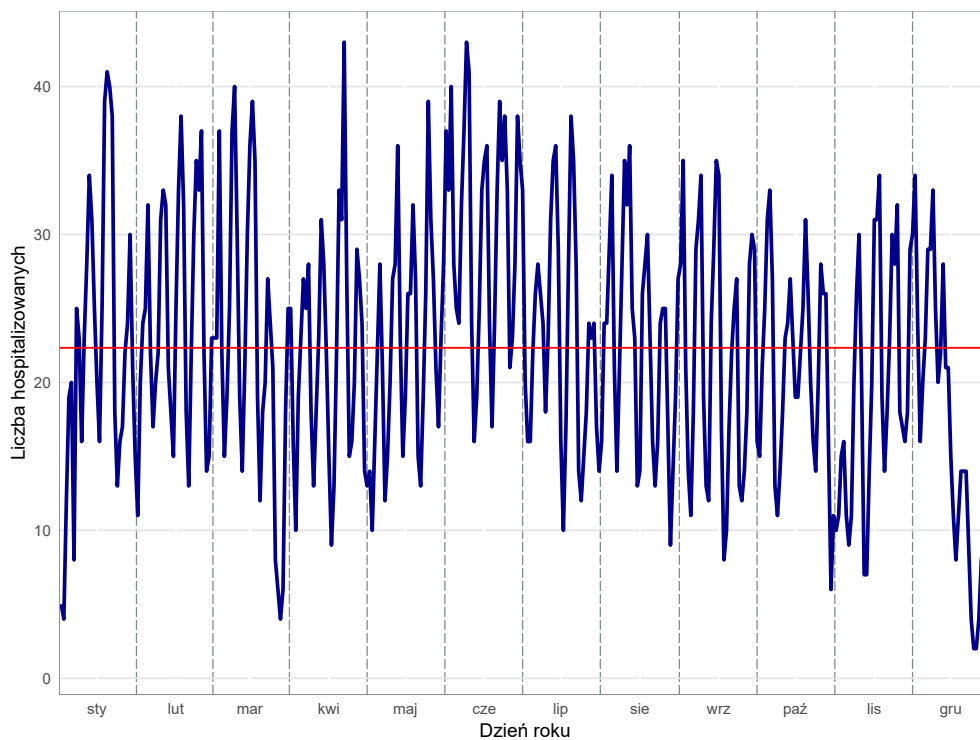
Tabela 2.1.91: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
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

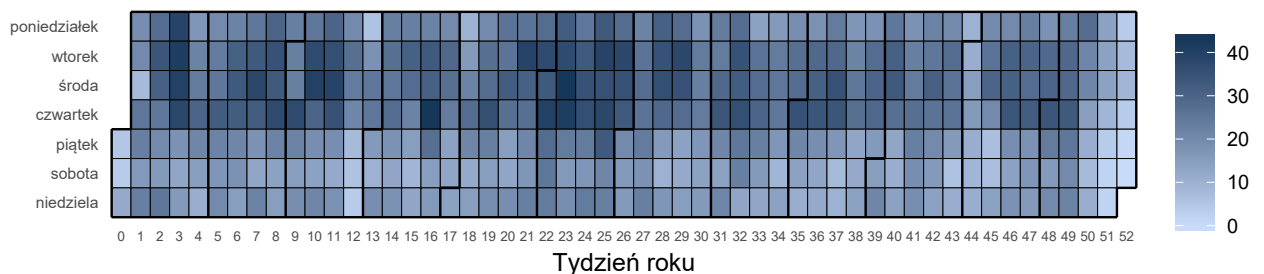
W województwie warmińsko-mazurskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 22 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 43, a minimalna 1. Na 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 warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 30. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.92:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszczach	bartoszycki

**Tabela 2.1.92:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczytyński
14.0021	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Ameryce	olsztyński
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0028	ZOZ w Nidzicy	nidzicki
14.0029	NZOZ Malarkiewicz i Spółka s.j.	m. Olsztyn
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pastęku	elbląski
14.0048	NZOZ Specmed Adam Mariusz Miller	ełcki
14.0050	NZOZ Sławomir Szymański	m. Olsztyn

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,89 tys. hospitalizacji dla 0,84 tys. pacjentów. Tym samym 28,35% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.93 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.93:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

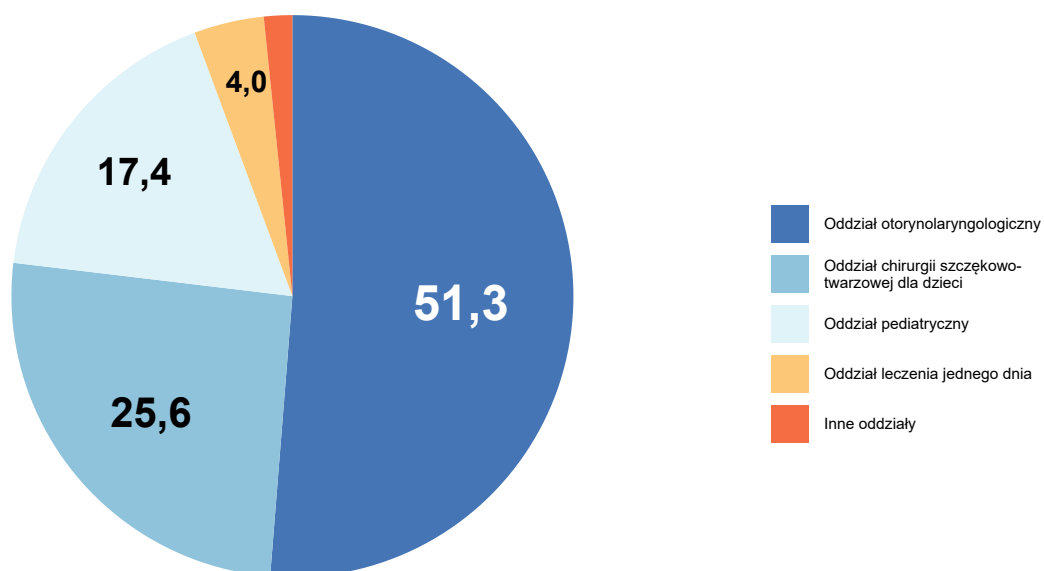
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0005	0,84	0,89	0,02	-	28,3	28,3
14.0011	0,58	0,61	0,02	-	19,6	47,9
14.0001	0,47	0,49	0,02	-	15,5	63,5
14.0018	0,37	0,38	0,03	-	12,2	75,6
14.0017	0,11	0,11	0,01	-	3,5	79,2
14.0029	0,10	0,10	-	0,10	3,1	82,3
14.0013	0,06	0,06	0,00	-	2,0	84,2
14.0007	0,06	0,06	0,00	-	1,9	86,1
14.0022	0,05	0,06	0,01	-	1,8	87,9
14.0002	0,05	0,06	-	-	1,8	89,7
14.0004	0,05	0,05	0,00	-	1,6	91,3
14.0008	0,04	0,04	0,00	-	1,2	92,6
14.0010	0,04	0,04	-	-	1,2	93,8
14.0021	0,03	0,03	0,00	-	0,9	94,7
14.0020	0,02	0,02	0,00	-	0,8	95,4
14.0009	0,02	0,02	-	-	0,6	96,0
14.0012	0,02	0,02	0,00	-	0,6	96,6
14.0048	0,02	0,02	-	0,02	0,5	97,2
14.0026	0,01	0,01	-	-	0,4	97,6
14.0031	0,01	0,01	-	-	0,4	98,1
14.0019	0,01	0,01	-	-	0,4	98,5
14.0025	0,01	0,01	0,00	-	0,4	98,9
14.0006	0,01	0,01	-	0,01	0,4	99,3
14.0023	0,01	0,01	-	-	0,3	99,6

**Tabela 2.1.93:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0003	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
14.0030	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
14.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
14.0050	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,9
14.0024	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
14.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,99</b>	<b>3,13</b>	<b>0,11</b>	<b>0,13</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

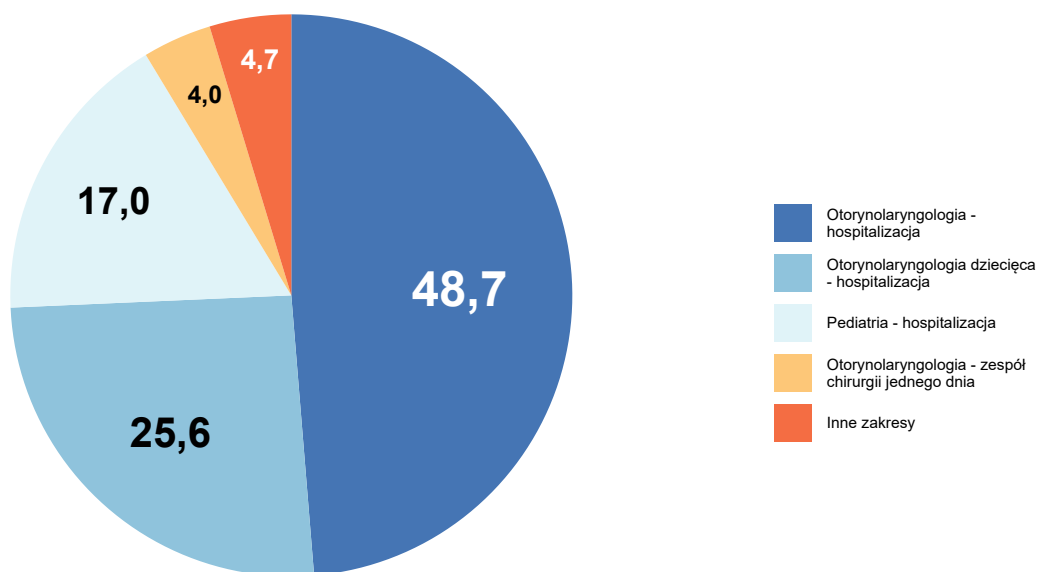
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>36</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 76,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 74,3%.

**Wykres 2.1.49:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<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 2.1.50: 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 2.1.94 oraz Tabela 2.1.95. 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 2.1.94: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynologiczny [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział alergologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0005	-	0,80	0,08	-	-	-	0,89
14.0011	0,59	-	0,02	-	-	-	0,61
14.0001	0,42	-	0,06	-	-	0,00	0,49
14.0018	0,34	-	0,04	-	-	0,00	0,38
14.0017	0,08	-	0,03	-	-	-	0,11
14.0029	-	-	-	0,10	-	-	0,10
14.0013	0,06	-	-	-	-	-	0,06
14.0007	-	-	0,06	-	-	-	0,06
14.0022	0,05	-	-	-	-	0,01	0,06
14.0002	0,06	-	-	-	-	-	0,06
14.0004	-	-	0,05	-	-	-	0,05
14.0008	-	-	0,04	-	-	0,00	0,04
14.0010	-	-	0,04	-	-	0,00	0,04
14.0021	-	-	-	-	0,03	-	0,03
14.0020	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
14.0009	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02



**Tabela 2.1.94:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział alergologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0012	-	-	0,02	-	-	-	0,02
14.0048	-	-	-	0,02	-	-	0,02
14.0026	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
14.0031	-	-	0,01	-	-	-	0,01
14.0019	-	-	0,01	-	-	-	0,01
14.0025	-	-	0,01	-	-	-	0,01
14.0006	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
14.0023	-	-	0,01	-	-	-	0,01
14.0003	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0030	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
14.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0050	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,60</b>	<b>0,80</b>	<b>0,55</b>	<b>0,13</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>3,13</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.95:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0005	-	0,80	0,08	-	-	0,00	0,89
14.0011	0,59	-	0,02	-	-	-	0,61
14.0001	0,42	-	0,06	-	-	0,00	0,49
14.0018	0,34	-	0,04	-	-	0,00	0,38
14.0017	-	-	0,03	-	0,08	-	0,11
14.0029	-	-	-	0,10	-	-	0,10
14.0013	0,06	-	-	-	-	-	0,06
14.0007	-	-	0,06	-	-	-	0,06
14.0022	0,05	-	-	-	-	0,01	0,06
14.0002	0,06	-	-	-	-	-	0,06
14.0004	-	-	0,05	-	-	-	0,05
14.0008	-	-	0,04	-	-	0,00	0,04
14.0010	-	-	0,04	-	-	0,00	0,04
14.0021	-	-	-	-	-	0,03	0,03
14.0020	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
14.0009	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
14.0012	-	-	0,02	-	-	-	0,02
14.0048	-	-	-	0,02	-	-	0,02
14.0026	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0031	-	-	0,01	-	-	-	0,01
14.0019	-	-	0,01	-	-	-	0,01
14.0025	-	-	0,01	-	-	-	0,01
14.0006	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
14.0023	-	-	0,01	-	-	-	0,01

**Tabela 2.1.95:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0003	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0030	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
14.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,52</b>	<b>0,80</b>	<b>0,53</b>	<b>0,12</b>	<b>0,08</b>	<b>0,07</b>	<b>3,13</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.96 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.96:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	15,0	45,5	70,4	5,8	10,7	8,0	2,5	2,7
14.0002	48,9	46,4	-	12,5	10,7	23,2	26,8	26,8
14.0003	46,8	50,0	-	-	50,0	-	-	50,0
14.0004	3,8	38,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0005	6,2	39,8	99,2	0,8	-	-	-	-
14.0006	51,8	50,0	-	16,7	8,3	8,3	16,7	50,0
14.0007	4,1	58,6	100,0	-	-	-	-	-
14.0008	7,2	48,7	94,9	5,1	-	-	-	-
14.0009	7,3	42,1	84,2	5,3	10,5	-	-	-
14.0010	5,2	39,5	97,4	2,6	-	-	-	-
14.0011	16,7	48,6	64,8	8,5	10,3	10,9	3,1	2,4
14.0012	5,5	52,6	94,7	5,3	-	-	-	-
14.0013	39,5	50,0	6,5	11,3	25,8	29,0	19,4	8,1
14.0014	10,5	50,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0017	26,4	47,3	37,3	18,2	15,5	15,5	3,6	10,0
14.0018	7,6	43,6	94,0	1,0	2,1	1,6	-	1,3
14.0019	1,7	23,1	100,0	-	-	-	-	-
14.0020	4,6	58,3	95,8	-	-	-	-	4,2
14.0021	5,9	35,7	100,0	-	-	-	-	-
14.0022	44,6	61,4	-	14,0	17,5	26,3	26,3	15,8
14.0023	2,8	25,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0024	2,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0025	6,3	30,8	92,3	7,7	-	-	-	-
14.0026	8,2	35,7	92,9	-	-	-	7,1	-
14.0028	2,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0029	6,4	41,2	99,0	-	1,0	-	-	-
14.0030	14,8	50,0	75,0	-	-	25,0	-	-
14.0031	4,4	50,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0048	35,5	41,2	5,9	23,5	35,3	11,8	17,6	5,9
14.0050	33,0	50,0	50,0	-	-	-	50,0	-
<b>Woj.</b>	<b>12,9</b>	<b>44,5</b>	<b>78,4</b>	<b>4,6</b>	<b>5,9</b>	<b>5,7</b>	<b>2,7</b>	<b>2,7</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 leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.97 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

**Tabela 2.1.97:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,49	7,41	53,91	19,96	18,72
14.0002	0,06	-	7,14	12,50	80,36
14.0003	0,00	-	-	25,00	75,00
14.0004	0,05	-	-	60,00	40,00
14.0005	0,89	10,03	75,65	7,78	6,54
14.0006	0,01	-	8,33	25,00	66,67
14.0007	0,06	-	-	55,17	44,83
14.0008	0,04	-	-	41,03	58,97
14.0009	0,02	-	5,26	68,42	26,32
14.0010	0,04	-	2,63	34,21	63,16
14.0011	0,61	5,38	61,17	19,58	13,87
14.0012	0,02	-	-	63,16	36,84
14.0013	0,06	-	17,74	43,55	38,71
14.0014	0,00	-	-	-	100,00
14.0017	0,11	-	12,73	36,36	50,91
14.0018	0,38	13,65	71,65	5,51	9,19
14.0019	0,01	-	-	61,54	38,46
14.0020	0,02	-	-	70,83	29,17
14.0021	0,03	14,29	85,71	-	-
14.0022	0,06	-	10,53	31,58	57,89
14.0023	0,01	12,50	12,50	37,50	37,50
14.0024	0,00	-	-	-	100,00
14.0025	0,01	-	-	38,46	61,54
14.0026	0,01	-	-	42,86	57,14
14.0028	0,00	-	-	100,00	-
14.0029	0,10	12,37	85,57	2,06	-
14.0030	0,00	-	-	25,00	75,00
14.0031	0,01	-	-	64,29	35,71
14.0048	0,02	-	29,41	47,06	23,53
14.0050	0,00	-	50,00	-	50,00
<b>Woj.</b>	<b>3,13</b>	<b>7,25</b>	<b>55,39</b>	<b>18,50</b>	<b>18,86</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>37</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.98. 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 2.1.98:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
14.0001	43,4	11,9	44,7	30,0	24,9	35,6
14.0002	7,1	48,2	44,6	45,4	39,1	33,9
14.0003	-	-	100,0	10,7	9,0	25,0
14.0004	6,0	32,0	62,0	17,4	6,6	38,0
14.0005	18,3	40,4	41,4	51,6	41,0	35,2
14.0006	-	41,7	58,3	22,6	23,1	16,7
14.0007	3,4	-	96,6	14,4	0,0	20,7
14.0008	10,3	5,1	84,6	19,1	3,4	61,5
14.0009	-	21,1	78,9	11,0	0,0	21,1
14.0010	10,5	7,9	81,6	25,2	1,6	44,7
14.0011	4,6	55,6	39,8	31,2	26,9	48,3
14.0012	15,8	5,3	78,9	52,3	0,0	26,3
14.0013	17,7	27,4	54,8	27,2	15,2	32,3
14.0014	-	100,0	-	20,3	20,3	100,0
14.0017	3,6	37,3	59,1	27,9	16,9	43,6
14.0018	35,7	15,0	49,3	23,1	18,2	35,7
14.0019	15,4	7,7	76,9	23,6	6,5	38,5
14.0020	4,2	4,2	91,7	13,5	0,9	54,2
14.0021	50,0	32,1	17,9	107,6	86,7	53,6
14.0022	15,8	42,1	42,1	60,6	38,1	42,1
14.0023	12,5	-	87,5	25,8	0,0	25,0
14.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0025	-	23,1	76,9	10,3	0,0	69,2
14.0026	-	7,1	92,9	8,1	2,0	50,0
14.0028	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0029	8,2	38,1	53,6	44,4	24,9	28,9
14.0030	-	25,0	75,0	12,4	0,0	50,0
14.0031	-	7,1	92,9	2,9	0,0	42,9
14.0048	58,8	-	41,2	28,8	40,9	23,5
14.0050	-	100,0	-	50,9	50,9	50,0
<b>Woj.</b>	<b>19,7</b>	<b>32,3</b>	<b>47,9</b>	<b>36,1</b>	<b>24,9</b>	<b>38,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>38</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 52.64%. 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 17.64%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (53.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.99. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

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

**Tabela 2.1.99:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0017	30,9	69,1	-	100,0	21,1	6	89,5
14.0029	-	100,0	-	100,0	92,8	0	100,0
14.0022	19,3	80,7	-	100,0	8,7	64	60,9
14.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0011	10,8	89,1	0,2	100,0	0,5	93	54,8
14.0006	8,3	91,7	-	100,0	-	83	63,6
14.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0030	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0023	75,0	25,0	-	100,0	-	6	100,0
14.0018	13,1	86,9	-	100,0	1,5	147	25,4
14.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0004	88,0	12,0	-	100,0	83,3	0	100,0
14.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0012	78,9	21,1	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0025	84,6	15,4	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0001	17,5	82,5	-	100,0	2,5	153	42,4
14.0002	48,2	51,8	-	100,0	6,9	284	20,7
14.0008	5,1	94,9	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0021	-	100,0	-	100,0	-	167	25,0
14.0013	4,8	95,2	-	100,0	-	180	16,9
14.0005	13,9	86,1	-	100,0	2,1	74	58,8
14.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0050	-	100,0	-	100,0	-	21	100,0
14.0048	-	100,0	-	100,0	-	41	88,2
14.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0003	75,0	25,0	-	100,0	-	27	100,0
14.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>21,3</b>	<b>78,6</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>	<b>7,9</b>	<b>96</b>	<b>52,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.100 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 2.1.100:** 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 [%]
14.0001	0,49	-	78,81	1,57	100,00	21,19	5,88
14.0002	0,06	1,79	52,73	-	-	47,27	-
14.0003	0,00	-	50,00	-	-	50,00	-
14.0004	0,05	-	-	-	-	100,00	-
14.0005	0,89	0,11	79,35	100,00	100,00	20,65	25,00
14.0006	0,01	-	83,33	-	-	16,67	-
14.0007	0,06	1,72	-	-	-	100,00	-
14.0008	0,04	-	-	-	-	100,00	-
14.0009	0,02	-	-	-	-	100,00	-
14.0010	0,04	-	-	-	-	100,00	-
14.0011	0,61	4,08	85,03	2,60	100,00	14,97	-
14.0012	0,02	10,53	-	-	-	100,00	100,00
14.0013	0,06	1,61	85,25	1,92	-	14,75	-
14.0014	0,00	-	-	-	-	100,00	-
14.0017	0,11	-	40,00	-	100,00	60,00	-
14.0018	0,38	8,14	86,86	-	100,00	13,14	-
14.0019	0,01	-	-	-	-	100,00	-
14.0020	0,02	-	-	-	-	100,00	-
14.0021	0,03	10,71	-	-	-	100,00	-
14.0022	0,06	3,51	83,64	-	-	16,36	-
14.0023	0,01	-	-	-	-	100,00	-
14.0024	0,00	-	-	-	-	100,00	-
14.0025	0,01	-	-	-	-	100,00	100,00
14.0026	0,01	-	-	-	-	100,00	-
14.0028	0,00	-	-	-	-	100,00	-
14.0029	0,10	-	92,78	-	100,00	7,22	-
14.0030	0,00	-	-	-	-	100,00	-
14.0031	0,01	-	-	-	-	100,00	-
14.0048	0,02	-	94,12	-	-	5,88	-
14.0050	0,00	-	100,00	100,00	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,13</b>	<b>2,14</b>	<b>71,23</b>	<b>2,24</b>	<b>100,00</b>	<b>28,77</b>	<b>2,38</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.101:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	78,81	1,57	0,52	95,82	1,83	0,26
14.0002	52,73	37,93	10,34	51,72	-	-
14.0003	50,00	50,00	-	50,00	-	-
14.0005	79,35	-	0,43	98,86	0,71	-
14.0006	83,33	10,00	-	80,00	10,00	-
14.0011	85,03	1,00	0,20	98,80	-	-
14.0013	85,25	1,92	3,85	92,31	1,92	-
14.0017	40,00	-	2,27	75,00	22,73	-
14.0018	86,86	-	-	100,00	-	-
14.0022	83,64	23,91	4,35	67,39	4,35	-
14.0029	92,78	-	-	97,78	2,22	-
14.0048	94,12	-	-	100,00	-	-
14.0050	100,00	-	50,00	-	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>71,23</b>	<b>1,65</b>	<b>0,69</b>	<b>96,29</b>	<b>1,33</b>	<b>0,05</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.102:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	88,19	3,94	1,57	92,13	1,57	0,79
14.0002	52,73	37,93	10,34	51,72	-	-
14.0003	50,00	50,00	-	50,00	-	-
14.0005	42,86	-	-	100,00	-	-
14.0006	83,33	10,00	-	80,00	10,00	-
14.0011	73,68	3,25	0,65	96,10	-	-
14.0013	91,23	1,92	3,85	92,31	1,92	-
14.0017	62,32	-	2,33	74,42	23,26	-
14.0018	44,44	-	-	100,00	-	-
14.0022	83,64	23,91	4,35	67,39	4,35	-
14.0048	100,00	-	-	100,00	-	-
14.0050	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>74,51</b>	<b>7,13</b>	<b>2,44</b>	<b>86,97</b>	<b>3,26</b>	<b>0,20</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.103:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	74,85	0,39	-	97,66	1,95	-
14.0005	79,64	-	0,43	98,86	0,71	-
14.0011	91,29	-	-	100,00	-	-
14.0017	2,44	-	-	100,00	-	-
14.0018	89,16	-	-	100,00	-	-
14.0029	93,75	-	-	97,78	2,22	-
14.0050	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>70,33</b>	<b>0,06</b>	<b>0,18</b>	<b>98,99</b>	<b>0,77</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.104 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.105.

**Tabela 2.1.104:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C13 [%]	P03 [%]	C14 [%]	C57 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,5	51,6	12,1	23,7	8,2	-	4,3
14.0002	0,1	-	-	26,8	46,4	1,8	25,0
14.0003	0,0	-	-	25,0	50,0	-	25,0
14.0004	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0005	0,9	78,4	9,4	-	11,3	0,1	0,9
14.0006	0,0	-	-	50,0	16,7	-	33,3
14.0007	0,1	-	98,3	-	-	-	1,7
14.0008	0,0	-	94,9	-	5,1	-	-
14.0009	0,0	-	78,9	-	21,1	-	-
14.0010	0,0	-	92,1	-	7,9	-	-
14.0011	0,6	57,1	3,4	23,5	10,9	4,1	1,0
14.0012	0,0	-	89,5	-	-	10,5	-
14.0013	0,1	1,6	-	75,8	14,5	1,6	6,5
14.0014	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0017	0,1	0,9	24,5	29,1	34,5	-	10,9
14.0018	0,4	77,7	8,9	2,1	2,6	8,1	0,5
14.0019	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0020	0,0	-	95,8	-	4,2	-	-
14.0021	0,0	-	-	-	89,3	10,7	-
14.0022	0,1	-	-	49,1	15,8	3,5	31,6
14.0023	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0024	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0025	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0026	0,0	-	92,9	-	7,1	-	-
14.0028	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0029	0,1	90,7	-	-	7,2	-	2,1
14.0030	0,0	-	50,0	-	50,0	-	-
14.0031	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0048	0,0	-	-	82,4	5,9	-	11,8
14.0050	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,1</b>	<b>53,8</b>	<b>16,8</b>	<b>13,1</b>	<b>11,2</b>	<b>2,1</b>	<b>3,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.105:** 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 2.1.106:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	operacje języka [%]	sialoadenie [%]	plastyka podniebienia [%]	wyciecie migdałków [%]
14.0001	486	0,4	0,4	1,2	76,1
14.0002	56	-	-	-	19,6
14.0003	4	-	-	-	-



**Tabela 2.1.106:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	operacje języka [%]	sialoadenektomia [%]	plastyka podniebienia [%]	wyciecie migdałków [%]
14.0004	50	-	-	-	-
14.0005	887	0,6	0,6	-	77,8
14.0006	12	-	-	50,0	-
14.0007	58	-	-	-	-
14.0008	39	-	-	-	-
14.0009	19	-	-	-	-
14.0010	38	-	-	-	-
14.0011	613	0,3	0,3	-	80,8
14.0012	19	-	-	-	-
14.0013	62	-	1,6	11,3	83,9
14.0014	2	-	-	-	-
14.0017	110	-	3,6	-	26,4
14.0018	381	0,3	0,5	-	78,7
14.0019	13	-	-	-	-
14.0020	24	-	-	-	-
14.0021	28	-	-	-	-
14.0022	57	-	7,0	-	45,6
14.0023	8	-	-	-	-
14.0024	1	-	-	-	-
14.0025	13	-	-	-	-
14.0026	14	-	-	-	-
14.0028	1	-	-	-	-
14.0029	97	-	-	-	97,9
14.0030	4	-	-	-	-
14.0031	14	-	-	-	-
14.0048	17	-	-	-	82,4
14.0050	2	-	-	-	-
Woj.	3 129	0,3	0,6	0,6	66,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.107:** 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 **2.1.108** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.108:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
14.0001	89,71	0,21	10,08	-

**Tabela 2.1.108:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
14.0002	3,57	-	96,43	-
14.0003	-	-	100,00	-
14.0004	64,00	-	36,00	-
14.0005	22,32	-	77,68	-
14.0006	-	-	100,00	-
14.0007	96,55	1,72	1,72	-
14.0008	5,13	-	94,87	-
14.0009	10,53	5,26	84,21	-
14.0010	5,26	2,63	92,11	-
14.0011	95,43	-	4,57	-
14.0012	78,95	-	21,05	-
14.0013	-	-	100,00	-
14.0014	100,00	-	-	-
14.0017	83,64	0,91	14,55	0,9
14.0018	94,49	-	5,51	-
14.0019	53,85	-	46,15	-
14.0020	95,83	-	4,17	-
14.0021	-	-	100,00	-
14.0022	45,61	-	54,39	-
14.0023	50,00	-	50,00	-
14.0024	-	-	100,00	-
14.0025	23,08	-	76,92	-
14.0026	7,14	-	92,86	-
14.0028	-	-	100,00	-
14.0029	100,00	-	-	-
14.0030	25,00	25,00	50,00	-
14.0031	35,71	-	64,29	-
14.0048	-	-	100,00	-
14.0050	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>62,42</b>	<b>0,19</b>	<b>37,36</b>	<b>0,0</b>

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

W tabeli **2.1.109** 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 2.1.109:** 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 [%]
14.0001	0,5	0,4	0,4	2,9	2,9	2,9
14.0002	0,1	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8
14.0003	0,0	-	-	-	-	-
14.0004	0,0	2,0	2,0	-	-	2,0
14.0005	0,9	0,3	0,3	1,9	1,6	2,6
14.0006	0,0	-	-	-	-	-
14.0007	0,1	-	-	-	-	3,4
14.0008	0,0	-	-	-	-	2,6
14.0009	0,0	-	-	-	-	-
14.0010	0,0	-	-	-	-	-
14.0011	0,6	0,3	-	2,9	2,3	3,6
14.0012	0,0	-	-	-	-	5,3
14.0013	0,1	-	-	-	-	-

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

**Tabela 2.1.109:** 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 [%]
14.0014	0,0	-	-	-	-	-
14.0017	0,1	-	-	1,8	0,9	2,7
14.0018	0,4	0,3	-	0,8	0,8	1,6
14.0019	0,0	-	-	-	-	-
14.0020	0,0	-	-	-	-	12,5
14.0021	0,0	-	-	-	-	-
14.0022	0,1	-	-	5,3	3,5	3,5
14.0023	0,0	-	-	-	-	12,5
14.0024	0,0	-	-	-	-	-
14.0025	0,0	-	-	-	-	-
14.0026	0,0	-	-	-	-	-
14.0028	0,0	-	-	-	-	-
14.0029	0,1	-	-	-	-	-
14.0030	0,0	-	-	-	-	-
14.0031	0,0	-	-	-	-	7,1
14.0048	0,0	-	-	-	-	-
14.0050	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,1</b>	<b>0,3</b>	<b>0,2</b>	<b>1,9</b>	<b>1,6</b>	<b>2,6</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 2.1.110 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.110:** 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 [%]
14.0001	2,8	2,7	3,0	1,3	3,3	89,7
14.0002	4,2	3,2	4,0	2,1	-	37,5
14.0003	5,8	3,3	6,0	2,2	-	25,0
14.0004	2,9	2,7	3,0	1,6	2,0	68,0
14.0005	2,8	2,5	3,0	1,4	2,0	86,0
14.0006	0,7	3,1	-	0,6	58,3	100,0
14.0007	3,3	2,6	3,0	1,6	1,7	62,1
14.0008	4,3	2,8	3,0	2,4	2,6	51,3
14.0009	3,4	2,7	3,0	1,5	-	57,9
14.0010	4,5	2,6	4,0	2,2	-	39,5
14.0011	2,5	2,7	2,0	1,2	2,4	84,2
14.0012	3,9	2,7	4,0	2,3	5,3	47,4
14.0013	2,2	3,1	2,0	1,2	4,8	91,9
14.0014	3,0	2,6	3,0	-	-	100,0
14.0017	3,4	3,0	3,0	2,0	10,0	59,1
14.0018	1,3	2,6	1,0	1,1	7,6	95,0
14.0019	2,2	2,7	2,0	1,1	-	84,6
14.0020	2,5	2,7	2,0	1,5	4,2	79,2
14.0021	8,8	2,5	13,5	6,2	10,7	46,4
14.0022	3,6	3,2	4,0	1,9	10,5	38,6
14.0023	2,0	2,7	2,0	0,9	-	87,5
14.0024	4,0	2,7	4,0	-	-	-
14.0025	3,3	2,6	3,0	1,9	7,7	53,8
14.0026	3,4	2,8	3,0	1,0	-	57,1
14.0028	3,0	2,7	3,0	-	-	100,0

**Tabela 2.1.110:** 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 [%]
14.0029	0,0	2,4	-	-	96,9	100,0
14.0030	3,0	3,0	3,0	1,6	-	75,0
14.0031	2,6	2,5	2,0	0,9	-	85,7
14.0048	-	3,0	-	-	100,0	100,0
14.0050	-	3,0	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,6</b>	<b>2,7</b>	<b>2,0</b>	<b>1,7</b>	<b>7,3</b>	<b>82,4</b>

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

Tabela 2.1.111 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 2.1.111:** 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> [%]
14.0001	0,2	49,6	41,8	-
14.0002	-	62,5	53,6	42,9
14.0003	-	50,0	50,0	25,0
14.0004	-	22,0	6,0	-
14.0005	-	60,8	55,7	26,4
14.0006	-	25,0	-	-
14.0007	1,7	19,0	5,2	-
14.0008	-	23,1	10,3	5,1
14.0009	5,3	26,3	15,8	-
14.0010	2,6	28,9	5,3	2,6
14.0011	-	18,8	9,0	-
14.0012	-	21,1	10,5	-
14.0013	-	93,5	93,5	91,9
14.0014	-	-	-	-
14.0017	0,9	53,2	47,7	-
14.0018	-	26,8	21,0	6,6
14.0019	-	7,7	7,7	-
14.0020	-	20,8	8,3	-
14.0021	-	21,4	7,1	-
14.0022	-	54,4	35,1	19,3
14.0023	-	12,5	-	-
14.0024	-	-	-	-
14.0025	-	15,4	-	-
14.0026	-	7,1	7,1	-
14.0028	-	-	-	-
14.0029	-	19,6	14,4	-
14.0030	25,0	25,0	-	-
14.0031	-	21,4	14,3	-
14.0048	-	47,1	23,5	-
14.0050	-	50,0	-	-

<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

**Tabela 2.1.111:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>41,0</b>	<b>33,2</b>	<b>11,3</b>

a Ogółem

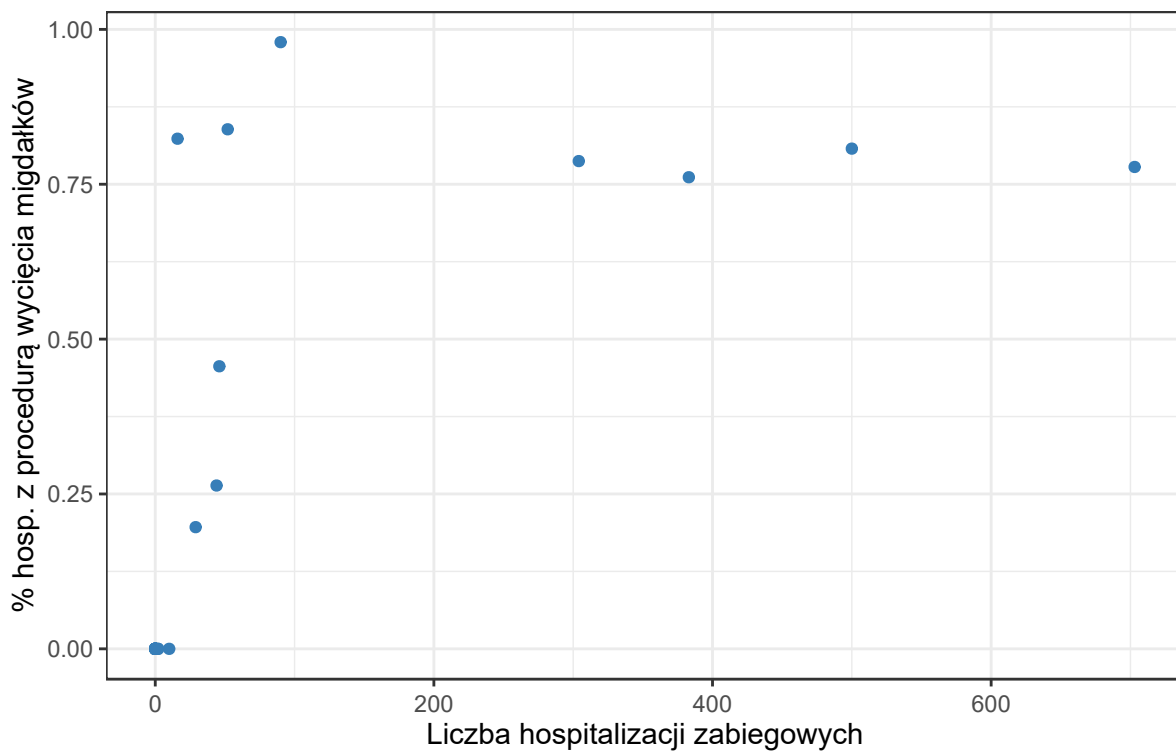
b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

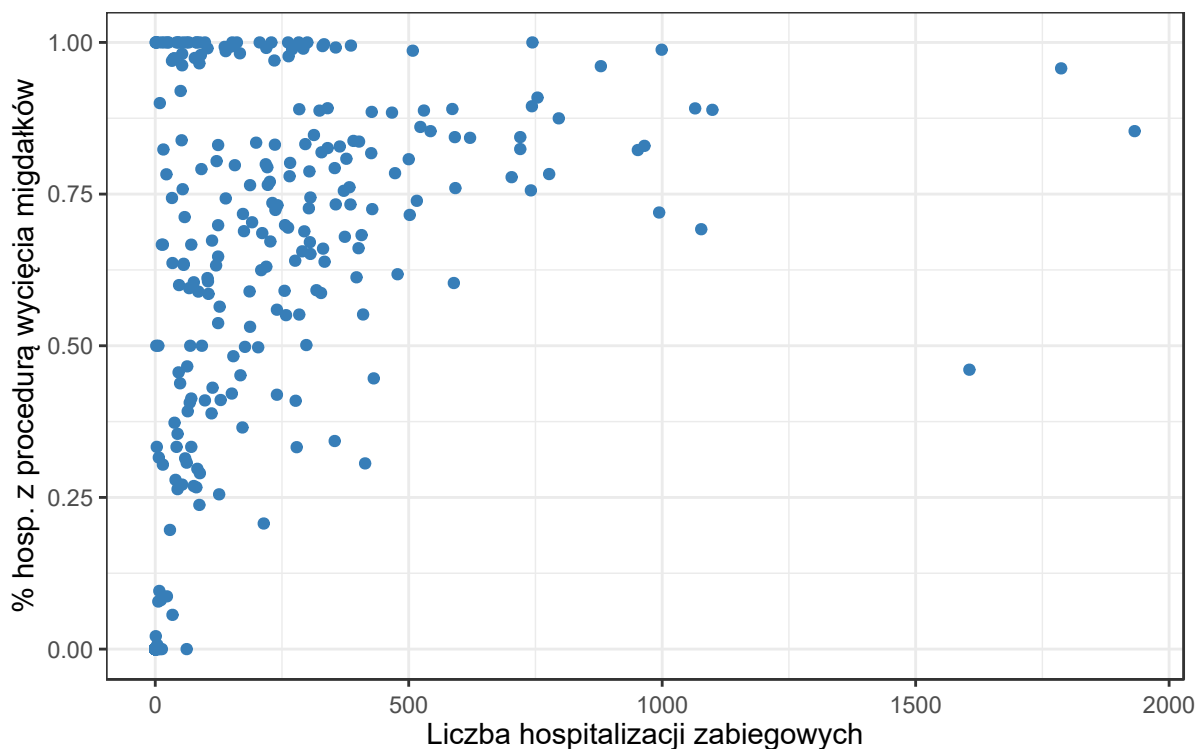
Na wykresach punktowych **2.1.51** i **2.1.51** przedstawiono stosunek liczby zabiegowych hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem z grupy 'Choroby jamy ustnej i gardła' do udziału hospitalizacji z procedurą wycięcia migdałków (Kody ICD-9: 28.2, 28.3, 28.5, 28.6, 28.9, 28.91, 28.92, 28.99) w województwie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

**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



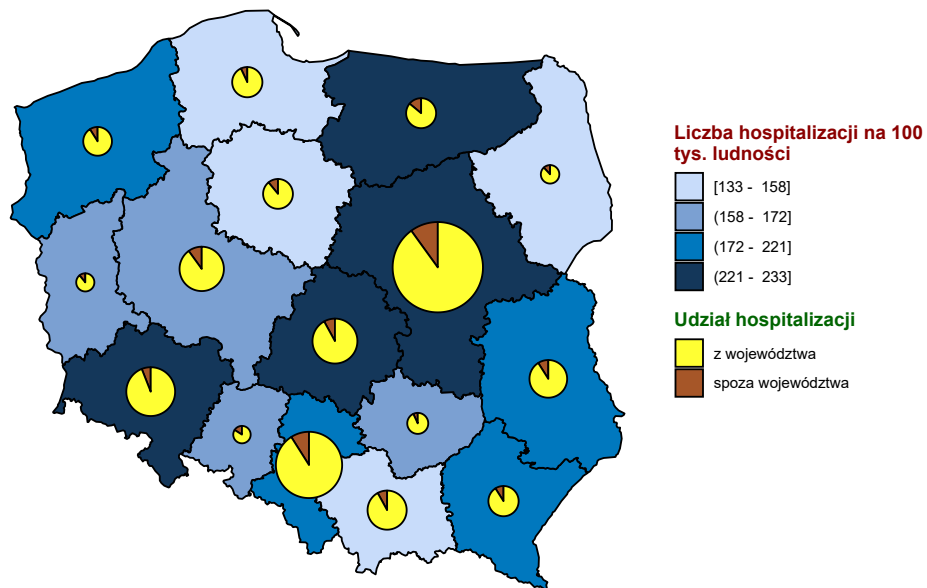
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.1.5 Choroby nosa i zatok przynosowych

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 3,23 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby nosa i zatok przynosowych (dalej: podgrupa)<sup>42</sup>, co stanowiło 29,11% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

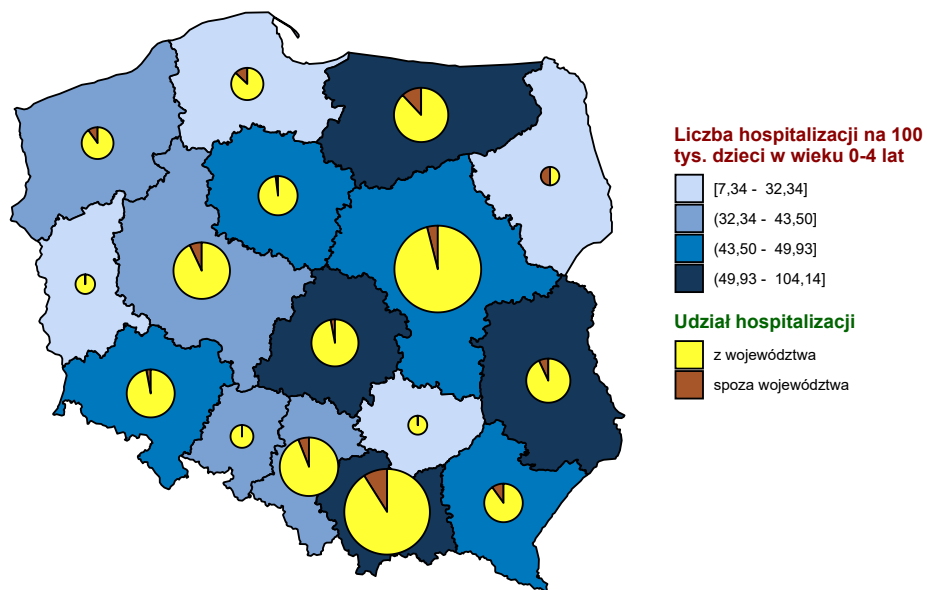
<sup>42</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J00.1, J00.2, J00.4, J00.41, J00.42, J01, J01.0, J01.1, J01.2, J01.3, J01.4, J01.8, J01.81, J01.9, J30, J30.0, J30.1, J30.11, J30.12, J30.13, J30.2, 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 2.1.31:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



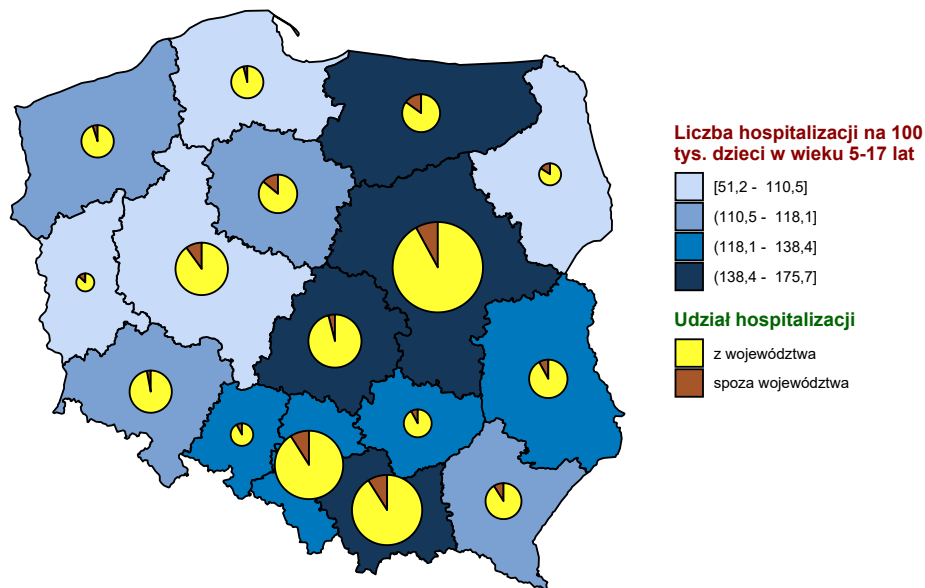
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



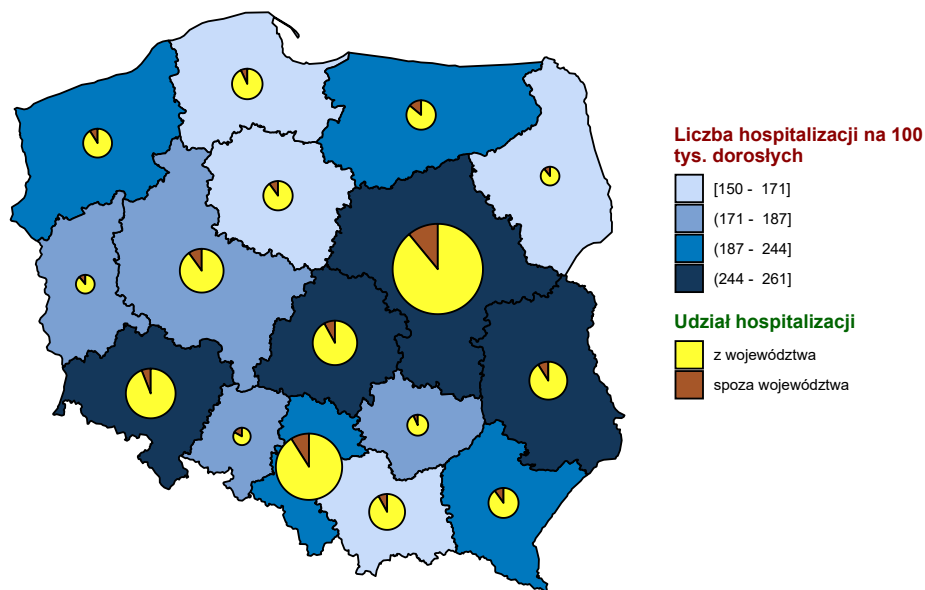
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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

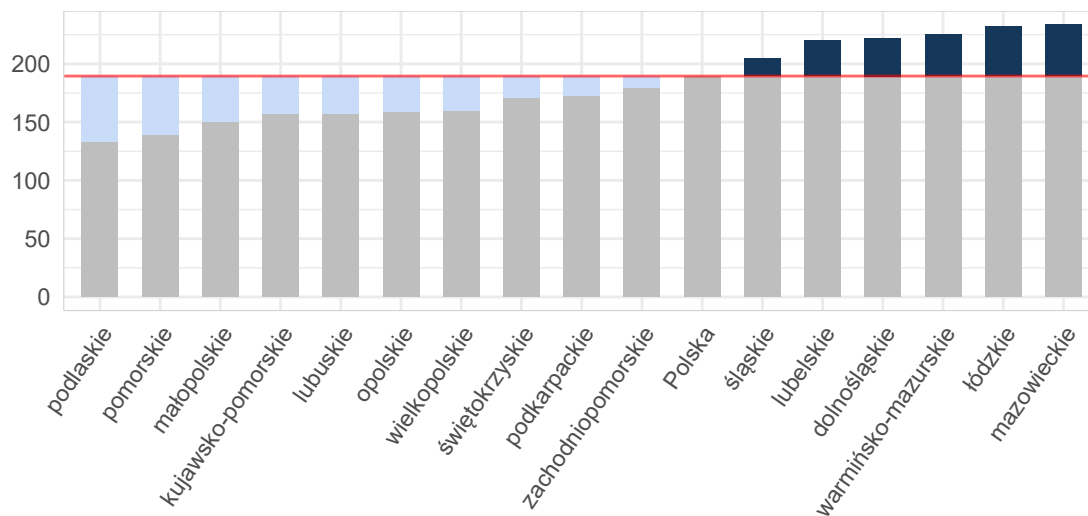
**Mapa 2.1.34:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

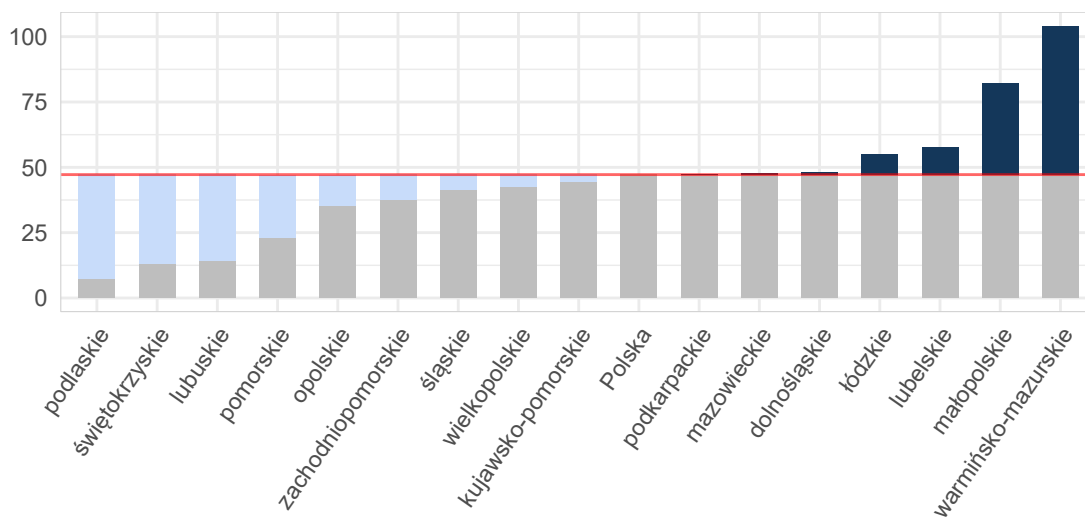


**Wykres 2.1.53:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



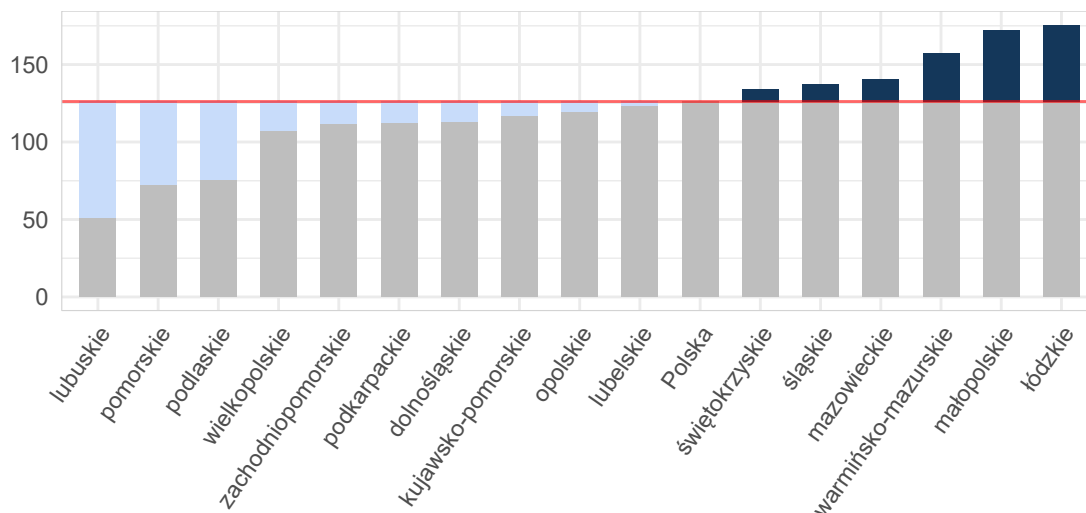
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



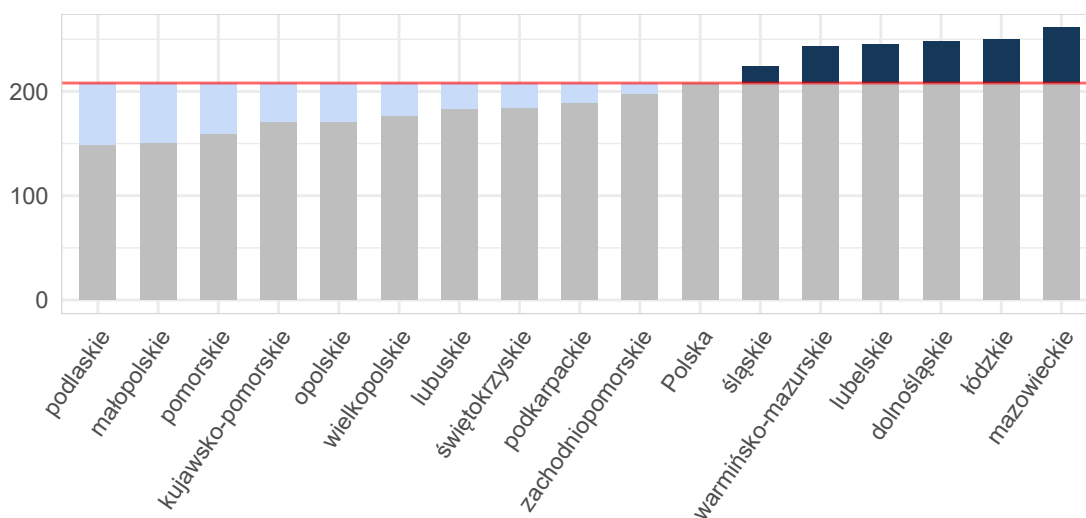
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

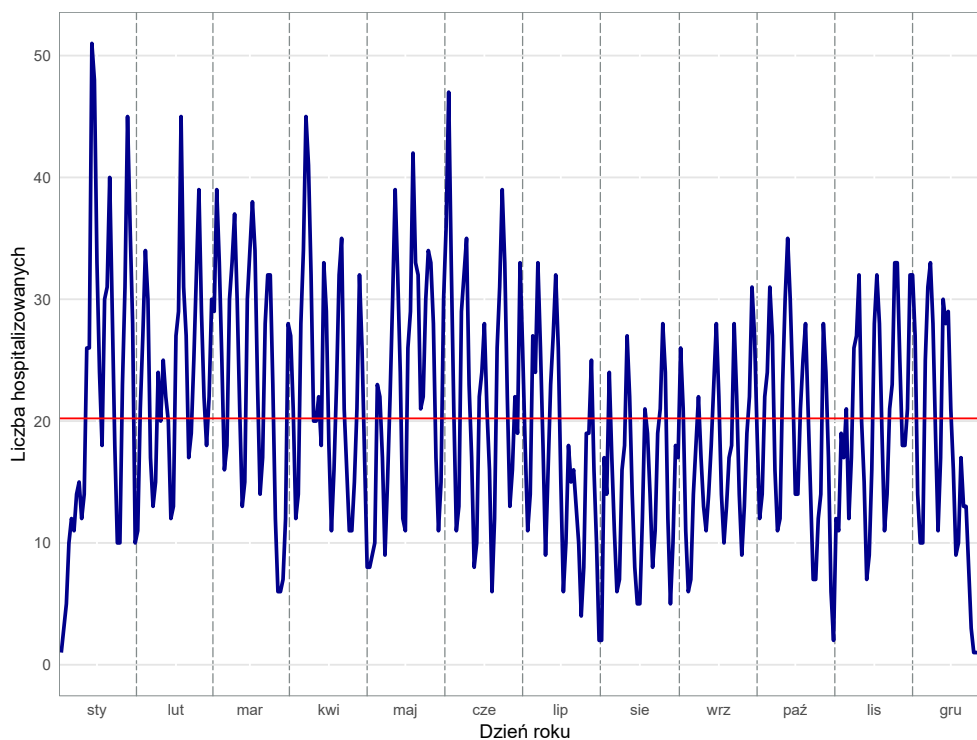
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji 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

**Tabela 2.1.112:** 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	5,76	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>

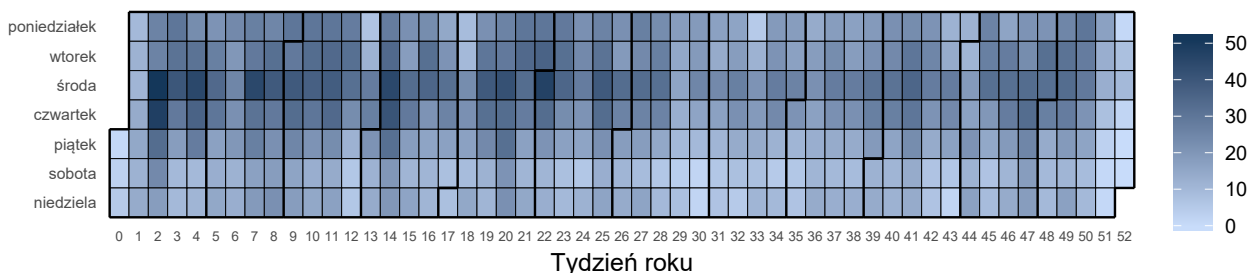
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie warmińsko-mazurskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 20 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 51, a minimalna 0. 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 warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 33. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.113:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszczach	bartoszycki
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Pisz	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0016	Samodzielny Publiczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Olsztyn
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczycki
14.0021	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Ameryce	olsztyński
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0028	ZOZ w Nidzicy	nidzicki
14.0029	NZOZ Malarkiewicz i Spółka s.j.	m. Olsztyn
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pastęku	elbląski
14.0032	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny ZOZ	węgorzewski
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński
14.0048	NZOZ Specmed Adam Mariusz Miller	ełcki
14.0050	NZOZ Sławomir Szymański	m. Olsztyn

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,47 tys. hospitalizacji dla 0,45 tys. pacjentów. Tym samym 14,6% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.114 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.114: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

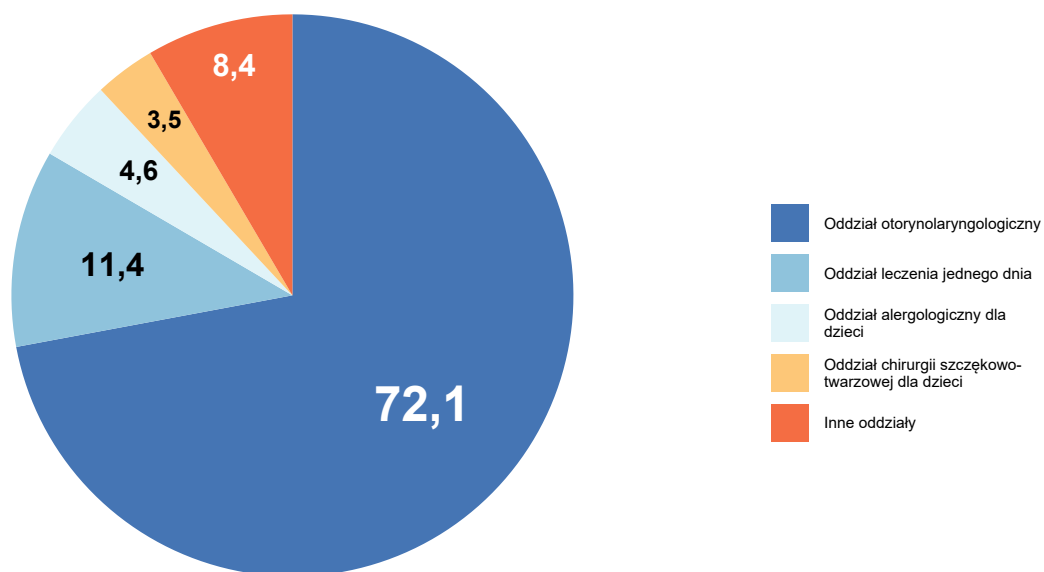
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0022	0,45	0,47	0,13	-	14,6	14,6
14.0001	0,36	0,36	0,07	-	11,3	25,9
14.0002	0,32	0,33	0,07	-	10,1	36,0
14.0011	0,32	0,32	0,00	-	10,0	46,0
14.0018	0,30	0,32	0,14	-	10,0	56,0
14.0013	0,29	0,30	0,02	-	9,3	65,3
14.0006	0,29	0,30	-	0,28	9,2	74,6
14.0017	0,27	0,28	0,02	-	8,7	83,2
14.0021	0,15	0,15	0,02	-	4,6	87,9
14.0005	0,11	0,12	0,00	-	3,6	91,5
14.0029	0,05	0,05	-	0,05	1,5	93,0
14.0016	0,04	0,04	-	-	1,4	94,3
14.0010	0,04	0,04	0,00	-	1,1	95,5
14.0003	0,03	0,03	-	-	1,0	96,4
14.0048	0,03	0,03	-	0,03	0,9	97,3
14.0007	0,01	0,01	0,00	-	0,3	97,7
14.0008	0,01	0,01	-	-	0,3	98,0
14.0004	0,01	0,01	-	-	0,3	98,3
14.0050	0,01	0,01	-	0,01	0,3	98,6
14.0030	0,01	0,01	-	-	0,2	98,8
14.0032	0,00	0,01	0,00	-	0,2	99,0
14.0020	0,00	0,00	-	-	0,2	99,2
14.0009	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,3
14.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
14.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
14.0019	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,6
14.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
14.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
14.0031	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
14.0012	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
14.0024	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
14.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
14.0040	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,10</b>	<b>3,23</b>	<b>0,49</b>	<b>0,37</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>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 83,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 74,6%.

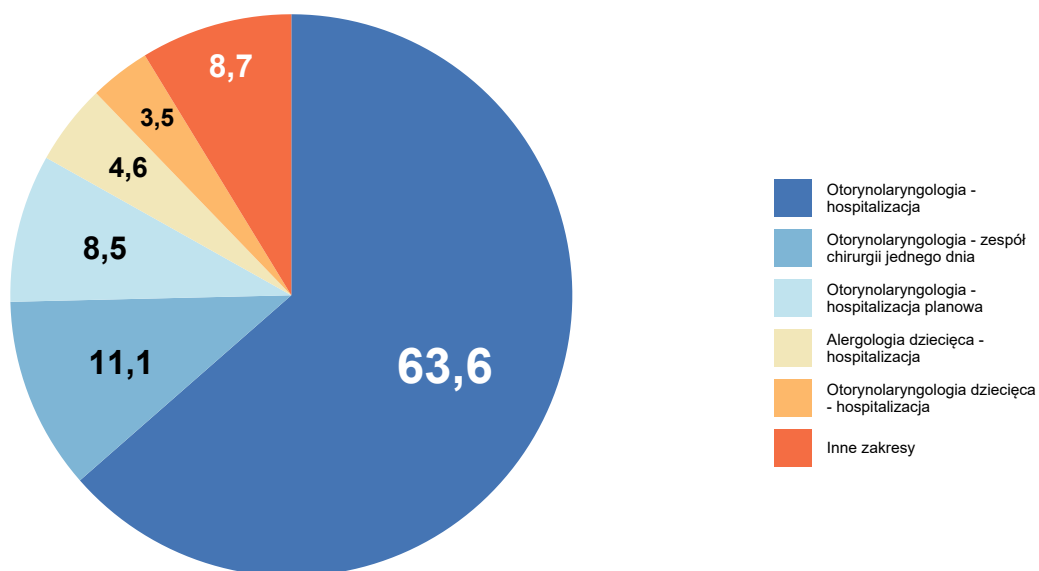
<sup>43</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.59: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.115 oraz Tabela 2.1.116. 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 2.1.115:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział alergologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0022	0,41	-	-	-	0,06	-	0,47
14.0001	0,36	-	-	-	-	0,01	0,36
14.0002	0,33	-	-	-	-	-	0,33
14.0011	0,32	-	-	-	-	0,00	0,32
14.0018	0,31	-	-	-	-	0,02	0,32
14.0013	0,30	-	-	-	-	0,00	0,30
14.0006	-	0,28	-	-	0,02	0,00	0,30
14.0017	0,28	-	-	-	-	0,00	0,28
14.0021	-	-	0,15	-	-	-	0,15
14.0005	-	-	-	0,11	-	0,00	0,12
14.0029	-	0,05	-	-	-	-	0,05
14.0016	-	-	-	-	-	0,04	0,04
14.0010	-	-	-	-	-	0,04	0,04
14.0003	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
14.0048	-	0,03	-	-	-	-	0,03
14.0007	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0008	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0004	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0050	-	0,01	-	-	-	-	0,01
14.0030	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0032	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,33</b>	<b>0,37</b>	<b>0,15</b>	<b>0,11</b>	<b>0,08</b>	<b>0,20</b>	<b>3,23</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.116:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Alergologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0022	0,41	-	-	-	-	0,06	0,47
14.0001	0,36	-	-	-	-	0,01	0,36

**Tabela 2.1.116:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Alergologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0002	0,33	-	-	-	-	-	0,33
14.0011	0,32	-	-	-	-	0,00	0,32
14.0018	0,31	-	-	-	-	0,02	0,32
14.0013	0,30	-	-	-	-	0,00	0,30
14.0006	-	0,28	-	-	-	0,02	0,30
14.0017	-	-	0,28	-	-	0,00	0,28
14.0021	-	-	-	0,15	-	-	0,15
14.0005	-	-	-	-	0,11	0,00	0,12
14.0029	-	0,05	-	-	-	-	0,05
14.0016	-	-	-	-	-	0,04	0,04
14.0010	-	-	-	-	-	0,04	0,04
14.0003	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
14.0048	-	0,03	-	-	-	-	0,03
14.0007	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0008	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0004	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0050	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0030	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0032	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,05</b>	<b>0,36</b>	<b>0,28</b>	<b>0,15</b>	<b>0,11</b>	<b>0,28</b>	<b>3,23</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.117 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.117:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	40,9	37,4	10,7	10,7	17,3	26,4	15,1	19,8
14.0002	47,1	39,0	0,3	6,4	18,3	27,7	23,8	23,5
14.0003	42,1	35,5	-	16,1	22,6	25,8	16,1	19,4
14.0004	61,7	33,3	-	11,1	-	-	22,2	66,7
14.0005	11,3	43,6	91,5	8,5	-	-	-	-
14.0006	43,4	41,9	-	10,7	25,5	27,9	19,1	16,8
14.0007	12,7	36,4	90,9	-	-	-	-	9,1
14.0008	54,5	18,2	-	-	9,1	18,2	27,3	45,5
14.0009	32,2	100,0	50,0	-	25,0	-	-	25,0
14.0010	44,6	29,7	35,1	2,7	2,7	5,4	5,4	48,6
14.0011	46,9	29,0	3,7	8,3	17,9	24,1	17,0	29,0
14.0012	77,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0



Tabela 2.1.117: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0013	42,8	28,1	1,0	13,2	21,5	28,5	17,2	18,5
14.0014	66,7	33,3	-	-	-	33,3	-	66,7
14.0016	55,6	36,4	-	4,5	6,8	18,2	29,5	40,9
14.0017	46,5	33,9	3,6	10,0	20,0	18,9	18,2	29,3
14.0018	43,9	37,9	3,7	10,2	22,4	25,2	15,2	23,3
14.0019	47,7	66,7	33,3	-	-	-	33,3	33,3
14.0020	28,4	60,0	40,0	-	20,0	20,0	-	20,0
14.0021	7,4	44,0	97,3	2,7	-	-	-	-
14.0022	42,9	42,6	1,3	11,2	23,7	28,2	16,7	18,9
14.0023	13,7	66,7	100,0	-	-	-	-	-
14.0024	59,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
14.0025	28,7	33,3	66,7	-	-	-	-	33,3
14.0026	56,8	50,0	25,0	-	-	-	-	75,0
14.0028	2,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0029	37,2	31,2	2,1	16,7	27,1	39,6	8,3	6,2
14.0030	34,0	62,5	62,5	-	-	-	-	37,5
14.0031	9,7	66,7	100,0	-	-	-	-	-
14.0032	60,2	66,7	-	-	16,7	-	33,3	50,0
14.0040	22,0	-	-	100,0	-	-	-	-
14.0048	45,4	37,9	-	6,9	34,5	13,8	17,2	27,6
14.0050	42,4	22,2	-	11,1	-	77,8	11,1	-
<b>Woj.</b>	<b>41,2</b>	<b>37,3</b>	<b>11,8</b>	<b>9,5</b>	<b>18,6</b>	<b>23,3</b>	<b>15,9</b>	<b>20,9</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 2.1.118 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

Tabela 2.1.118: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,36	1,92	24,73	42,58	26,37	4,40
14.0002	0,33	0,61	24,70	35,06	34,76	4,88
14.0003	0,03	-	38,71	25,81	32,26	3,23
14.0004	0,01	-	-	-	22,22	77,78

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

**Tabela 2.1.118:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0005	0,12	27,35	25,64	45,30	1,71	-
14.0006	0,30	-	33,89	39,93	21,48	4,70
14.0007	0,01	9,09	-	81,82	-	9,09
14.0008	0,01	-	-	-	27,27	72,73
14.0009	0,00	25,00	-	25,00	25,00	25,00
14.0010	0,04	-	-	35,14	10,81	54,05
14.0011	0,32	-	20,68	36,73	25,62	16,98
14.0012	0,00	-	-	-	-	100,00
14.0013	0,30	0,33	31,79	38,74	24,83	4,30
14.0014	0,00	-	-	-	33,33	66,67
14.0016	0,04	-	2,27	2,27	27,27	68,18
14.0017	0,28	0,36	25,71	28,21	28,21	17,50
14.0018	0,32	1,24	30,12	35,09	22,36	11,18
14.0019	0,00	-	-	33,33	-	66,67
14.0020	0,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00
14.0021	0,15	9,33	2,00	86,67	2,00	-
14.0022	0,47	0,42	31,99	39,41	22,03	6,14
14.0023	0,00	33,33	-	66,67	-	-
14.0024	0,00	-	-	-	-	100,00
14.0025	0,00	-	33,33	33,33	-	33,33
14.0026	0,00	-	-	25,00	-	75,00
14.0028	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0029	0,05	-	43,75	41,67	14,58	-
14.0030	0,01	25,00	-	37,50	-	37,50
14.0031	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0032	0,01	-	-	-	33,33	66,67
14.0040	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0048	0,03	-	31,03	37,93	27,59	3,45
14.0050	0,01	-	11,11	77,78	11,11	-
<b>Woj.</b>	<b>3,23</b>	<b>2,17</b>	<b>25,80</b>	<b>39,26</b>	<b>23,02</b>	<b>9,75</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 2.1.119. 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 2.1.119:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
14.0001	39,6	15,9	44,5	28,8	21,3	29,1
14.0002	5,8	42,7	51,5	34,5	31,8	32,9
14.0003	3,2	58,1	38,7	36,9	38,9	25,8
14.0004	-	-	100,0	9,4	13,7	44,4
14.0005	12,0	48,7	39,3	43,4	38,9	42,7
14.0006	6,4	40,3	53,4	34,3	23,1	30,2
14.0007	9,1	9,1	81,8	37,1	14,7	27,3
14.0008	-	9,1	90,9	12,9	11,7	63,6
14.0009	-	25,0	75,0	10,3	9,9	25,0
14.0010	8,1	18,9	73,0	10,5	0,0	37,8
14.0011	2,5	64,8	32,7	32,5	28,8	43,2
14.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0013	20,5	36,8	42,7	30,9	21,4	37,4
14.0014	-	33,3	66,7	15,1	12,2	66,7
14.0016	-	59,1	40,9	40,8	40,8	40,9

**Tabela 2.1.119:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
14.0017	1,4	66,4	32,1	32,9	25,0	43,9
14.0018	23,9	20,5	55,6	24,2	15,8	27,0
14.0019	-	-	100,0	15,5	17,1	100,0
14.0020	-	-	100,0	3,2	0,9	60,0
14.0021	10,7	60,7	28,7	46,9	39,2	36,0
14.0022	14,0	29,7	56,4	48,1	24,3	30,9
14.0023	-	-	100,0	6,0	0,0	33,3
14.0024	-	-	100,0	7,5	7,5	100,0
14.0025	33,3	-	66,7	126,1	0,0	66,7
14.0026	-	-	100,0	25,2	32,9	25,0
14.0028	-	-	100,0	17,1	17,1	100,0
14.0029	6,2	18,8	75,0	27,6	0,0	18,8
14.0030	-	-	100,0	2,0	0,0	25,0
14.0031	-	-	100,0	-	0,0	66,7
14.0032	-	16,7	83,3	4,3	0,0	33,3
14.0040	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0048	58,6	17,2	24,1	45,4	40,9	27,6
14.0050	-	33,3	66,7	25,0	18,1	33,3
<b>Woj.</b>	<b>14,1</b>	<b>38,7</b>	<b>47,2</b>	<b>34,4</b>	<b>24,9</b>	<b>34,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>45</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 48.37%. 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 7.05%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (51.61%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.120. 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 2.1.120:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0006	1,0	99,0	-	100,0	0,7	147	30,5
14.0029	-	100,0	-	100,0	97,9	0	100,0
14.0022	4,9	95,1	-	100,0	6,0	77	55,2
14.0017	6,8	93,2	-	100,0	8,0	42	73,2
14.0011	21,3	78,7	-	100,0	0,8	121	46,7
14.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0002	5,2	94,5	0,3	100,0	5,2	108	47,7
14.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0018	6,5	93,5	-	100,0	3,0	26	68,1
14.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0032	50,0	50,0	-	100,0	66,7	0	100,0
14.0048	-	100,0	-	100,0	-	44	79,3
14.0016	18,2	72,7	9,1	100,0	3,1	8	100,0
14.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0008	18,2	81,8	-	100,0	55,6	0	100,0
14.0021	-	100,0	-	100,0	0,7	138	30,7

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

**Tabela 2.1.120:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0001	5,5	94,5	-	100,0	2,6	207	32,3
14.0013	4,0	96,0	-	100,0	-	198	7,9
14.0009	25,0	75,0	-	100,0	33,3	2	100,0
14.0005	31,6	68,4	-	100,0	3,8	34	76,2
14.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0030	62,5	37,5	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0004	44,4	55,6	-	100,0	-	8	100,0
14.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0050	-	100,0	-	100,0	-	20	100,0
14.0003	3,2	96,8	-	100,0	6,7	12	93,3
14.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0040	-	100,0	-	100,0	-	36	100,0
<b>Woj.</b>	<b>9,9</b>	<b>89,9</b>	<b>0,2</b>	<b>100,0</b>	<b>5,2</b>	<b>102</b>	<b>48,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.121** 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 2.1.121:** 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 [%]
14.0001	0,36	1,65	94,13	84,97	100,00	5,87	-
14.0002	0,33	0,61	94,48	71,66	100,00	5,52	-
14.0003	0,03	-	96,77	70,00	-	3,23	-
14.0004	0,01	11,11	-	-	-	100,00	-
14.0005	0,12	3,42	32,74	100,00	100,00	67,26	-
14.0006	0,30	-	96,31	72,82	-	3,69	-
14.0007	0,01	-	-	-	-	100,00	-
14.0008	0,01	-	-	-	-	100,00	-
14.0009	0,00	-	50,00	-	-	50,00	-
14.0010	0,04	-	21,62	-	-	78,38	-
14.0011	0,32	2,16	76,34	67,23	100,00	23,66	-
14.0012	0,00	-	-	-	-	100,00	-
14.0013	0,30	3,97	96,90	89,57	100,00	3,10	-
14.0014	0,00	-	-	-	-	100,00	-
14.0016	0,04	-	15,91	-	-	84,09	-
14.0017	0,28	1,07	83,75	61,95	100,00	16,25	-
14.0018	0,32	5,28	93,77	36,82	100,00	6,23	-
14.0019	0,00	33,33	-	-	-	100,00	-
14.0020	0,00	20,00	-	-	-	100,00	-
14.0021	0,15	2,67	-	-	-	100,00	50,00
14.0022	0,47	4,24	96,02	72,90	100,00	3,98	-
14.0023	0,00	-	-	-	-	100,00	-
14.0024	0,00	-	-	-	-	100,00	-
14.0025	0,00	-	-	-	-	100,00	-
14.0026	0,00	-	-	-	-	100,00	-
14.0028	0,00	-	-	-	-	100,00	-
14.0029	0,05	-	100,00	100,00	100,00	-	-
14.0030	0,01	-	-	-	-	100,00	-
14.0031	0,00	-	-	-	-	100,00	-
14.0032	0,01	33,33	-	-	-	100,00	-
14.0040	0,00	-	-	-	-	100,00	-
14.0048	0,03	-	100,00	48,28	-	-	-
14.0050	0,01	-	100,00	88,89	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,23</b>	<b>2,48</b>	<b>81,76</b>	<b>70,33</b>	<b>100,00</b>	<b>18,24</b>	<b>0,67</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.122:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	94,13	31,75	48,07	2,37	17,80	-
14.0002	94,48	21,10	50,32	26,30	2,27	-
14.0003	96,77	-	70,00	30,00	-	-
14.0005	32,74	21,62	72,97	-	5,41	-
14.0006	96,31	-	72,82	26,48	0,70	-
14.0009	50,00	-	-	-	-	100,00
14.0010	21,62	-	-	-	-	100,00
14.0011	76,34	26,03	40,91	33,06	-	-
14.0013	96,90	16,01	73,67	4,98	5,34	-
14.0016	15,91	-	-	-	-	100,00
14.0017	83,75	21,12	38,79	37,93	2,16	-
14.0018	93,77	11,19	25,52	57,69	2,45	3,15
14.0022	96,02	15,67	56,91	26,04	1,38	-
14.0029	100,00	-	100,00	-	-	-
14.0048	100,00	-	48,28	51,72	-	-
14.0050	100,00	-	88,89	11,11	-	-
<b>Woj.</b>	<b>81,76</b>	<b>16,96</b>	<b>52,77</b>	<b>25,22</b>	<b>4,04</b>	<b>1,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.123:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	95,92	34,31	50,65	2,29	12,75	-
14.0002	94,46	21,17	50,49	26,38	1,95	-
14.0003	96,77	-	70,00	30,00	-	-
14.0005	55,56	-	100,00	-	-	-
14.0006	96,31	-	72,82	26,48	0,70	-
14.0009	100,00	-	-	-	-	100,00
14.0010	33,33	-	-	-	-	100,00
14.0011	76,80	25,96	41,28	32,77	-	-
14.0013	96,86	15,83	73,74	5,04	5,40	-
14.0016	15,91	-	-	-	-	100,00
14.0017	84,64	21,68	39,38	36,73	2,21	-
14.0018	94,22	10,83	25,99	59,21	0,72	3,25
14.0022	95,96	15,89	56,78	25,93	1,40	-
14.0029	100,00	-	100,00	-	-	-
14.0048	100,00	-	48,28	51,72	-	-
14.0050	100,00	-	88,89	11,11	-	-
<b>Woj.</b>	<b>89,21</b>	<b>17,01</b>	<b>53,20</b>	<b>25,72</b>	<b>3,02</b>	<b>1,05</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.124:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	79,49	6,45	22,58	3,23	67,74	-
14.0002	100,00	-	-	-	100,00	-
14.0005	30,77	25,00	68,75	-	6,25	-
14.0011	63,64	28,57	28,57	42,86	-	-
14.0013	100,00	33,33	66,67	-	-	-

**Tabela 2.1.124:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0017	60,00	-	16,67	83,33	-	-
14.0018	81,82	22,22	11,11	11,11	55,56	-
14.0022	100,00	-	66,67	33,33	-	-
14.0029	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>25,88</b>	<b>15,62</b>	<b>41,67</b>	<b>12,50</b>	<b>30,21</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.125** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.126**.

**Tabela 2.1.125:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C42 [%]	C43 [%]	C41 [%]	C57 [%]	C14 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,4	44,0	1,6	29,1	4,7	0,3	20,3
14.0002	0,3	47,3	24,7	19,8	5,5	-	2,7
14.0003	0,0	67,7	29,0	-	3,2	-	-
14.0004	0,0	-	-	-	11,1	-	88,9
14.0005	0,1	14,5	-	6,8	61,5	-	17,1
14.0006	0,3	69,1	25,5	-	3,0	-	2,3
14.0007	0,0	-	-	-	81,8	-	18,2
14.0008	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0009	0,0	-	-	-	25,0	-	75,0
14.0010	0,0	-	-	-	37,8	-	62,2
14.0011	0,3	30,6	24,7	19,4	22,8	-	2,5
14.0012	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0013	0,3	68,5	4,6	14,9	2,6	-	9,3
14.0014	0,0	-	-	-	66,7	-	33,3
14.0016	0,0	-	-	-	6,8	-	93,2
14.0017	0,3	23,6	28,9	17,5	15,7	-	14,3
14.0018	0,3	22,7	17,4	9,9	4,0	33,9	12,1
14.0019	0,0	-	-	-	33,3	-	66,7
14.0020	0,0	-	-	-	20,0	-	80,0
14.0021	0,2	-	-	-	29,3	-	70,7
14.0022	0,5	51,3	23,1	14,4	3,6	0,2	7,4
14.0023	0,0	-	-	-	100,0	-	-
14.0024	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0025	0,0	-	-	-	66,7	-	33,3
14.0026	0,0	-	-	-	50,0	-	50,0
14.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0030	0,0	-	-	-	75,0	-	25,0
14.0031	0,0	-	-	-	100,0	-	-
14.0032	0,0	-	-	-	50,0	-	50,0
14.0040	0,0	-	-	-	100,0	-	-
14.0048	0,0	48,3	51,7	-	-	-	-
14.0050	0,0	88,9	11,1	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,2</b>	<b>40,7</b>	<b>16,3</b>	<b>13,5</b>	<b>11,4</b>	<b>3,4</b>	<b>14,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.126:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C42 duże zabiegi nosa
C43 średnie zabiegi nosa

**Tabela 2.1.126:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C41 kompleksowe zabiegi nosa
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.127:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	opanowanie krwotoku z nosa [%]	wycięcie polipa nosa [%]	operacje nosa [%]	nastawianie złamania nosa [%]	zabiegi zatok nosa [%]
14.0001	364	11,8	1,9	48,1	-	32,1
14.0002	328	0,3	22,6	40,9	-	28,0
14.0003	31	-	22,6	51,6	-	-
14.0004	9	-	-	-	-	-
14.0005	117	23,1	1,7	14,5	-	12,0
14.0006	298	0,3	4,0	48,0	-	20,8
14.0007	11	-	-	-	-	-
14.0008	11	-	-	-	-	-
14.0009	4	-	-	-	-	-
14.0010	37	-	-	-	-	-
14.0011	324	3,7	22,8	25,3	-	5,2
14.0012	1	-	-	-	-	-
14.0013	302	2,6	11,3	72,2	-	23,8
14.0014	3	-	-	-	-	-
14.0016	44	-	-	-	-	-
14.0017	280	5,7	18,9	25,7	-	15,4
14.0018	322	7,5	10,9	58,1	-	14,9
14.0019	3	33,3	-	-	-	-
14.0020	5	-	-	-	-	-
14.0021	150	-	-	-	-	-
14.0022	472	1,5	1,3	49,4	-	28,2
14.0023	3	-	-	-	-	-
14.0024	1	-	-	-	-	-
14.0025	3	-	-	-	-	-
14.0026	4	-	-	-	-	-
14.0028	1	-	-	-	-	-
14.0029	48	-	-	97,9	-	2,1
14.0030	8	-	-	-	-	-
14.0031	3	-	-	-	-	-
14.0032	6	-	-	-	-	-
14.0040	1	-	-	-	-	-
14.0048	29	-	51,7	48,3	-	-
14.0050	9	-	11,1	11,1	-	55,6
Woj.	3 232	4,3	9,9	41,4	-	18,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.128:** 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_zlamania_nosa	21.7, 21.71, 21.72



**Tabela 2.1.128:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
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 **2.1.129** przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.129:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
14.0001	98,08	0,27	1,65	-
14.0002	1,22	0,30	98,48	-
14.0003	-	-	100,00	-
14.0004	-	-	100,00	-
14.0005	16,24	-	83,76	-
14.0006	-	-	99,66	0,3
14.0007	81,82	-	9,09	9,1
14.0008	-	-	100,00	-
14.0009	75,00	-	25,00	-
14.0010	-	-	97,30	2,7
14.0011	95,68	0,62	3,40	0,3
14.0012	-	-	100,00	-
14.0013	-	0,33	99,34	0,3
14.0014	33,33	33,33	33,33	-
14.0016	59,09	4,55	36,36	-
14.0017	87,86	0,36	11,79	-
14.0018	95,65	-	4,35	-
14.0019	33,33	33,33	33,33	-
14.0020	40,00	-	60,00	-
14.0021	-	-	100,00	-
14.0022	30,93	0,42	68,64	-
14.0023	-	-	100,00	-
14.0024	-	-	100,00	-
14.0025	-	-	100,00	-
14.0026	-	-	100,00	-
14.0028	-	-	100,00	-
14.0029	100,00	-	-	-
14.0030	-	12,50	87,50	-
14.0031	-	-	100,00	-
14.0032	-	33,33	66,67	-
14.0040	-	-	100,00	-
14.0048	-	3,45	96,55	-
14.0050	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>46,07</b>	<b>0,50</b>	<b>53,28</b>	<b>0,2</b>

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

W tabeli **2.1.130** 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.

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

**Tabela 2.1.130:** 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 [%]
14.0001	0,4	-	-	0,8	0,8	2,5
14.0002	0,3	0,9	0,9	0,3	0,3	0,6
14.0003	0,0	-	-	-	-	-
14.0004	0,0	-	-	-	-	22,2
14.0005	0,1	0,9	-	-	-	-
14.0006	0,3	-	-	1,0	0,7	1,3
14.0007	0,0	9,1	-	-	-	-
14.0008	0,0	-	-	27,3	27,3	9,1
14.0009	0,0	-	-	-	-	-
14.0010	0,0	2,7	2,7	-	-	5,4
14.0011	0,3	-	-	0,6	0,3	1,2
14.0012	0,0	-	-	-	-	-
14.0013	0,3	0,7	0,3	1,7	1,3	1,7
14.0014	0,0	-	-	-	-	-
14.0016	0,0	4,5	4,5	2,3	2,3	6,8
14.0017	0,3	-	-	2,9	2,1	1,8
14.0018	0,3	-	-	2,2	2,2	2,8
14.0019	0,0	-	-	-	-	-
14.0020	0,0	-	-	-	-	-
14.0021	0,2	-	-	1,3	-	-
14.0022	0,5	0,6	0,4	0,8	0,8	1,9
14.0023	0,0	-	-	-	-	-
14.0024	0,0	-	-	-	-	-
14.0025	0,0	-	-	-	-	-
14.0026	0,0	-	-	-	-	25,0
14.0028	0,0	-	-	-	-	-
14.0029	0,0	-	-	-	-	-
14.0030	0,0	-	-	-	-	-
14.0031	0,0	-	-	-	-	-
14.0032	0,0	16,7	16,7	16,7	16,7	33,3
14.0040	0,0	-	-	-	-	-
14.0048	0,0	3,4	-	-	-	-
14.0050	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,2</b>	<b>0,5</b>	<b>0,3</b>	<b>1,2</b>	<b>1,0</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 2.1.131 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.131:** 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 [%]
14.0001	1,8	2,5	2,0	1,1	19,0	95,9
14.0002	2,3	2,4	3,0	1,2	22,6	89,9
14.0003	2,7	2,4	3,0	1,4	-	67,7
14.0004	2,8	2,8	2,0	1,5	-	77,8
14.0005	3,4	2,9	2,0	2,5	1,7	67,5
14.0006	0,8	2,4	1,0	0,3	27,2	99,7
14.0007	3,3	2,9	2,0	2,8	9,1	81,8
14.0008	5,4	2,5	5,0	2,0	-	18,2
14.0009	1,8	2,8	1,0	1,9	50,0	75,0

**Tabela 2.1.131:** 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 [%]
14.0010	5,2	2,7	5,0	3,9	2,7	37,8
14.0011	3,2	2,5	3,0	1,5	0,3	76,5
14.0012	9,0	3,0	9,0	-	-	-
14.0013	2,2	2,4	2,0	0,9	5,6	93,7
14.0014	4,0	2,6	4,0	1,0	-	33,3
14.0016	5,4	2,5	5,0	1,7	-	13,6
14.0017	3,5	2,5	3,0	2,1	8,2	56,4
14.0018	1,4	2,4	1,0	1,1	44,1	94,7
14.0019	1,7	2,8	2,0	1,0	33,3	100,0
14.0020	3,0	2,7	3,0	1,2	-	80,0
14.0021	2,5	3,0	3,0	0,7	16,0	100,0
14.0022	2,2	2,4	3,0	1,4	27,5	85,8
14.0023	3,0	2,5	3,0	-	-	100,0
14.0024	2,0	2,6	2,0	-	-	100,0
14.0025	6,0	3,1	5,0	3,6	-	33,3
14.0026	3,0	2,6	3,0	0,8	-	75,0
14.0028	2,0	3,0	2,0	-	-	100,0
14.0029	-	2,4	-	-	100,0	100,0
14.0030	3,1	2,9	2,0	2,1	-	75,0
14.0031	4,3	2,9	4,0	2,5	-	33,3
14.0032	4,0	2,5	4,0	3,3	16,7	50,0
14.0040	8,0	2,6	8,0	-	-	-
14.0048	-	2,4	-	-	100,0	100,0
14.0050	-	2,4	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,3</b>	<b>2,5</b>	<b>2,0</b>	<b>1,7</b>	<b>20,3</b>	<b>84,9</b>

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

Tabela 2.1.132 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 2.1.132:** 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> [%]
14.0001	0,3	53,3	42,3	-
14.0002	0,3	72,9	67,1	62,2
14.0003	-	77,4	71,0	54,8
14.0004	-	55,6	33,3	-
14.0005	-	67,5	59,8	44,4
14.0006	-	31,0	11,8	-
14.0007	-	40,0	30,0	30,0
14.0008	-	18,2	-	-
14.0009	-	75,0	-	-
14.0010	-	41,7	11,1	5,6
14.0011	0,6	25,1	12,7	-
14.0012	-	100,0	-	-
14.0013	0,3	92,0	90,0	86,7
14.0014	33,3	33,3	-	-

<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

**Tabela 2.1.132:** 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> [%]
14.0016	4,5	45,5	9,1	-
14.0017	0,4	65,4	61,1	-
14.0018	-	48,8	35,7	19,6
14.0019	33,3	-	-	-
14.0020	-	-	-	-
14.0021	-	17,3	8,0	-
14.0022	0,4	68,9	48,3	41,9
14.0023	-	-	-	-
14.0024	-	100,0	-	-
14.0025	-	66,7	66,7	-
14.0026	-	50,0	25,0	-
14.0028	-	-	-	-
14.0029	-	75,0	64,6	-
14.0030	12,5	37,5	25,0	-
14.0031	-	-	-	-
14.0032	33,3	66,7	50,0	-
14.0040	-	100,0	-	-
14.0048	3,4	55,2	34,5	-
14.0050	-	11,1	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>55,6</b>	<b>43,4</b>	<b>24,8</b>

a Ogółem

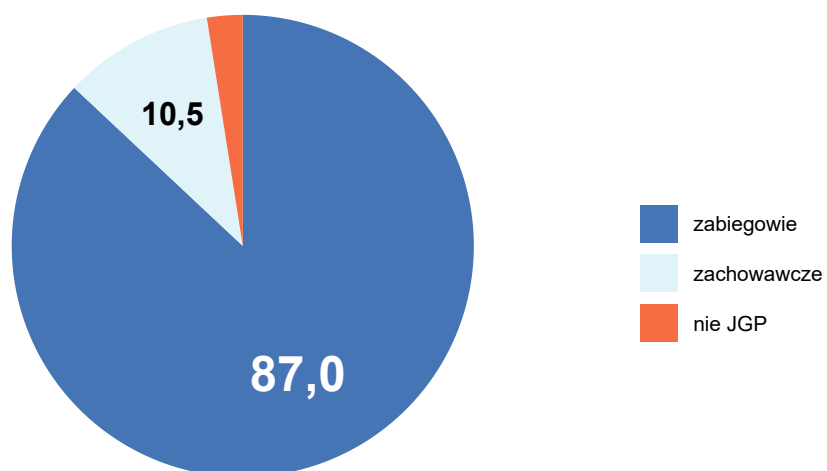
b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

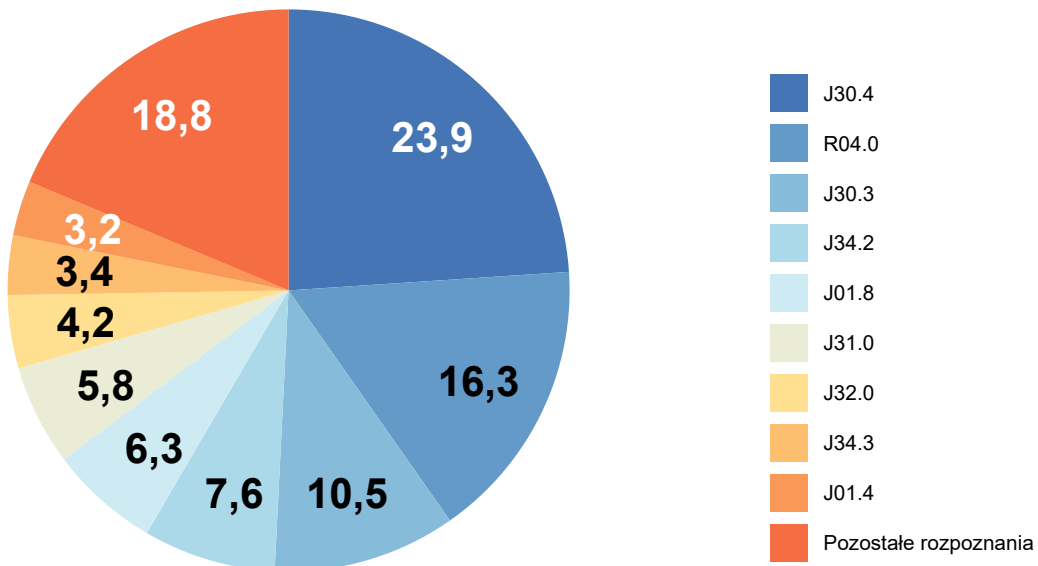
Poniżej przedstawiono analizę hospitalizacji pacjentów powyżej 18. roku życia w województwie warmińsko-mazurskim, z rozpoznaniem z podgrupy 'Choroby nosa i zatok przynosowych'. Opisywanych pacjentów było 2,7 tys. (w tym 51,5% poniżej 45. roku życia i 12,8% poniżej 65. roku życia). Sprawozdano 2,9 tys. 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.

Wykres 2.1.61: Struktura hospitalizacji dorosłych wg świadczeń JGP



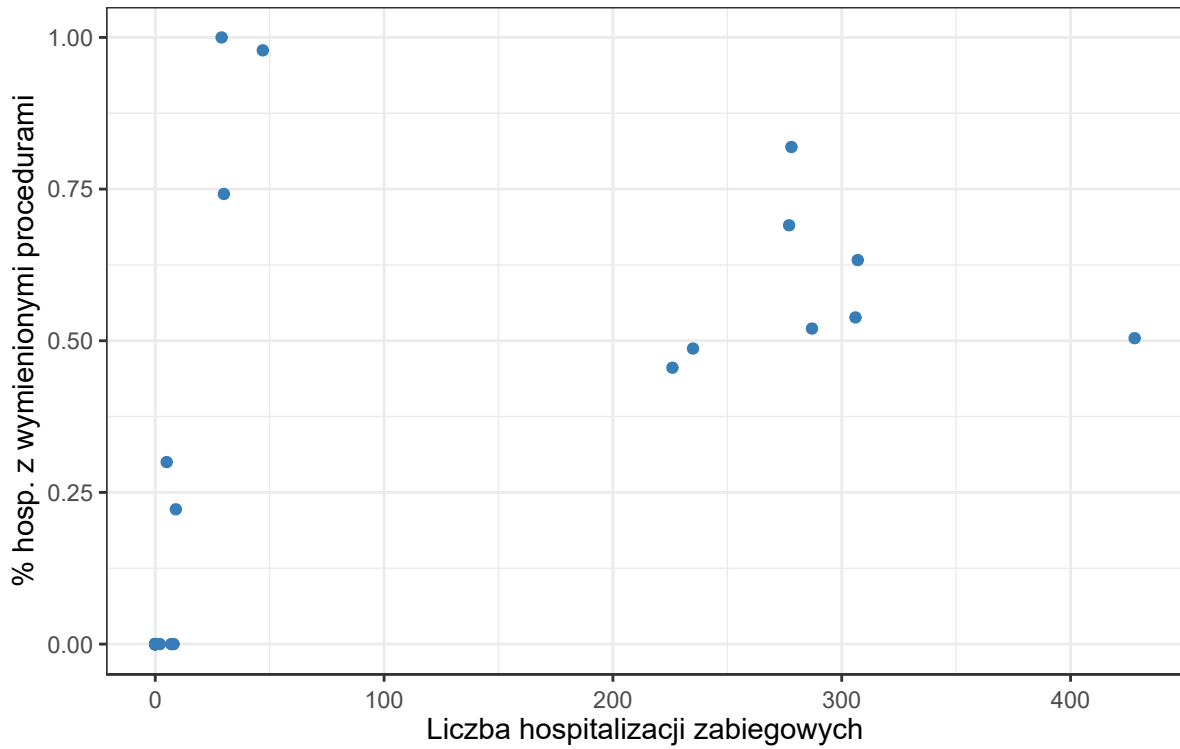
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.62: Liczba hospitalizacji według rozpoznań [proc.]



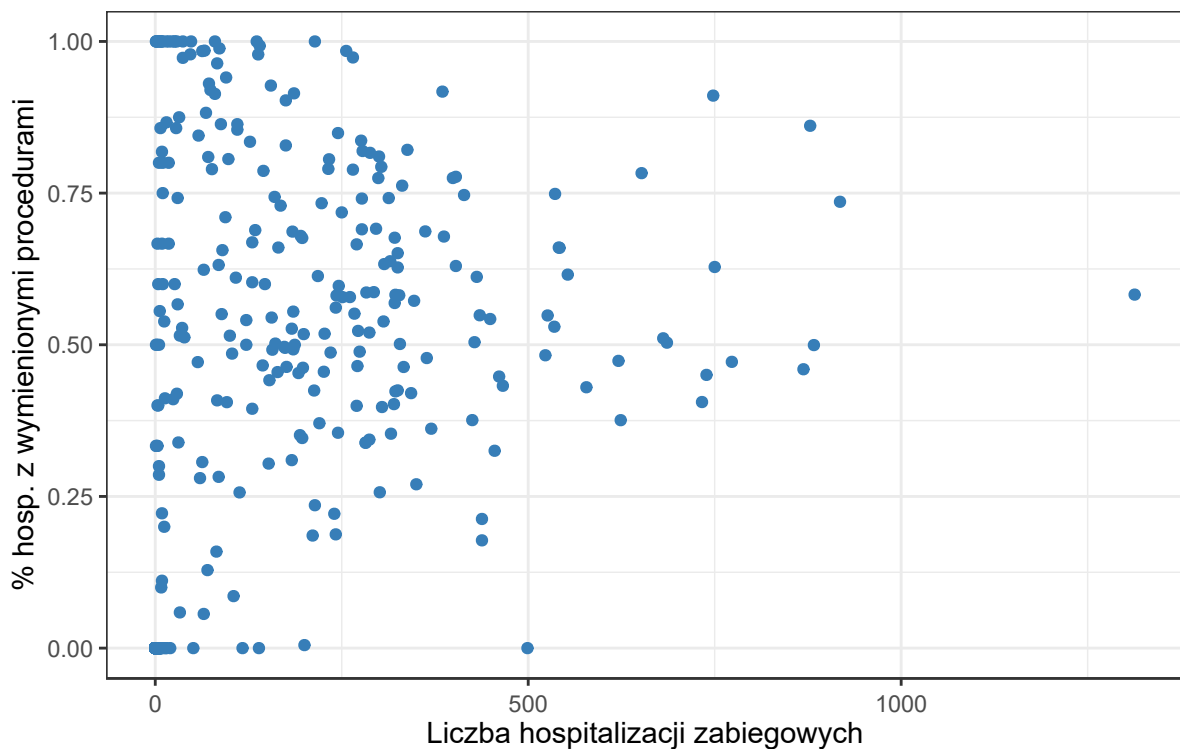
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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

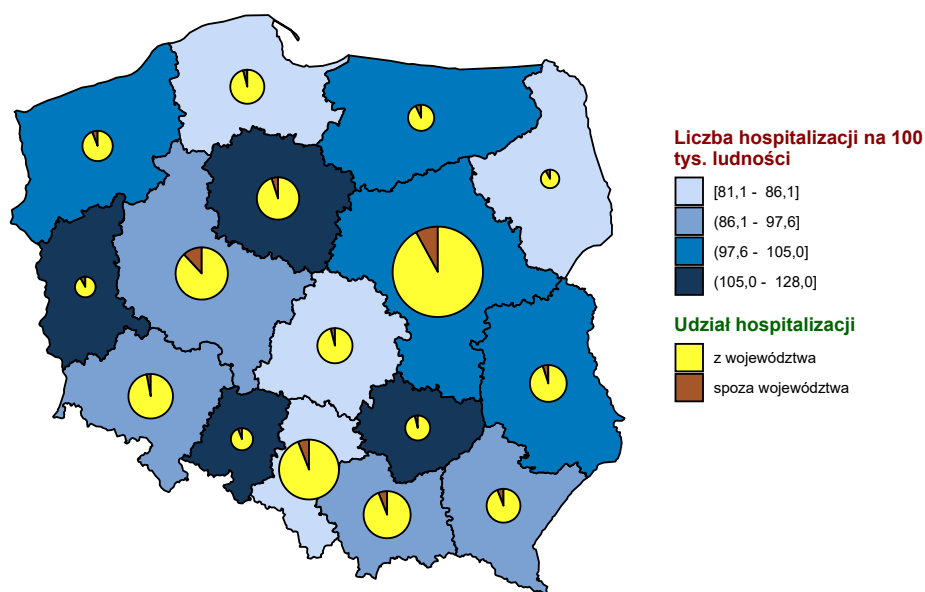


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.1.6 Choroby krtani i tchawicy

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 1,42 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby krtani i tchawicy (dalej: podgrupa)<sup>49</sup>, co stanowiło 12,75% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

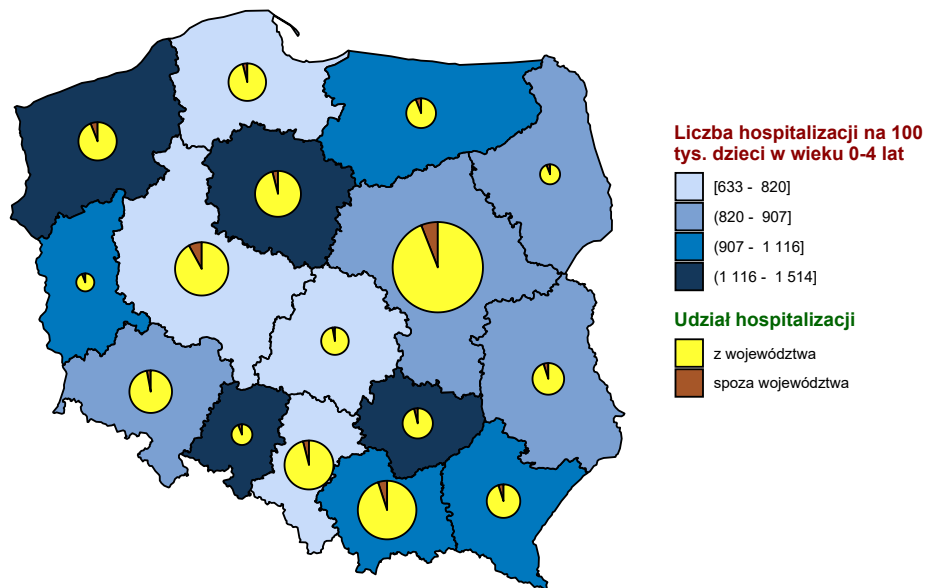
**Mapa 2.1.35:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

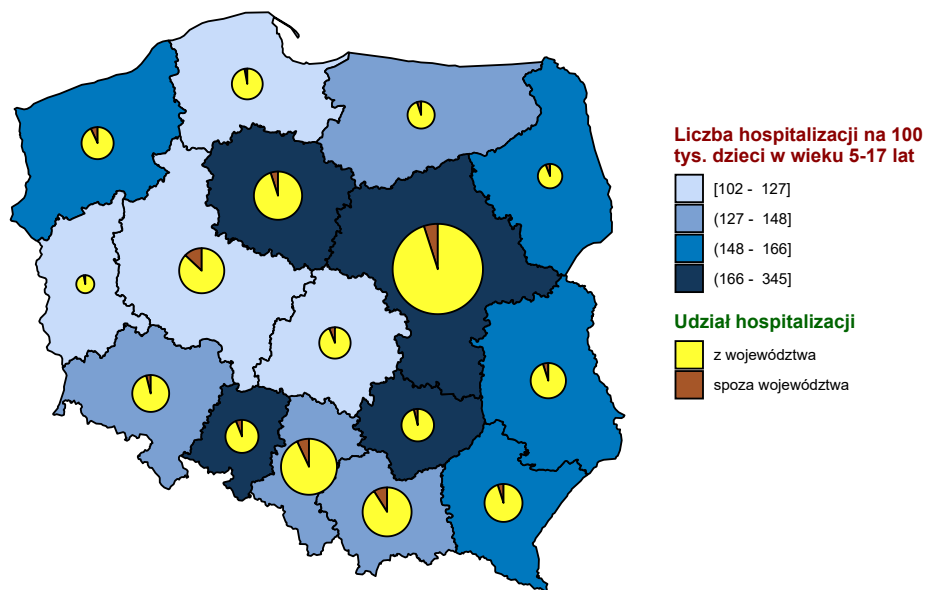
<sup>49</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J04, J04.0, J04.01, J04.011, J04.012, J04.013, J04.014, J04.015, J04.1, J04.11, J04.111, J04.112, J04.2, J04.21, J04.22, J05, J05.0, J05.01, J05.1, 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

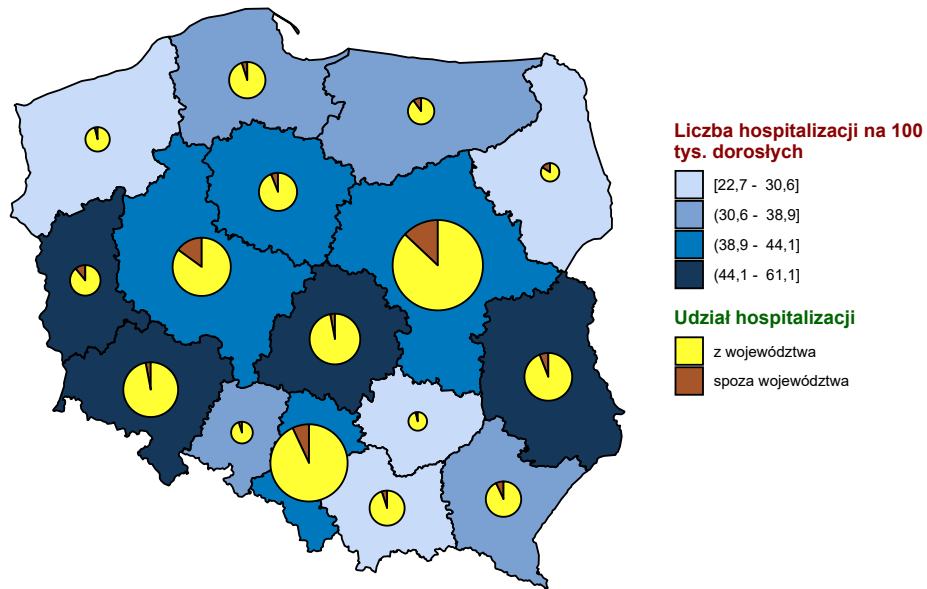
**Mapa 2.1.37:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

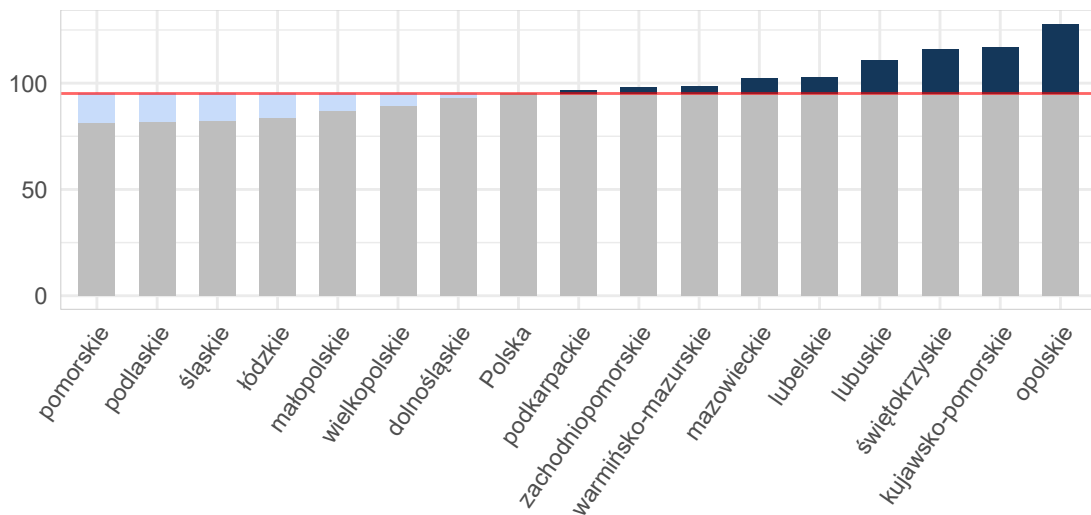


**Mapa 2.1.38:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



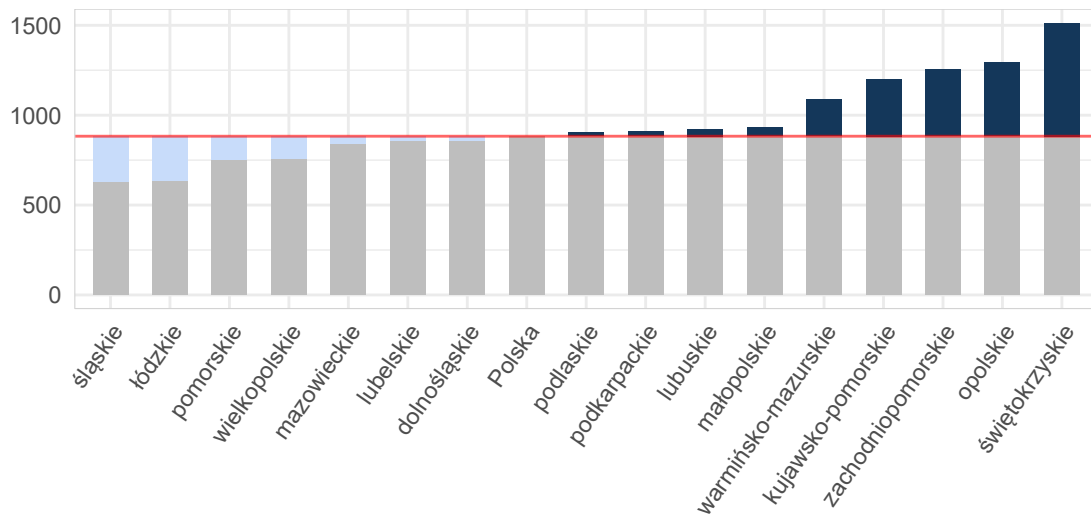
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



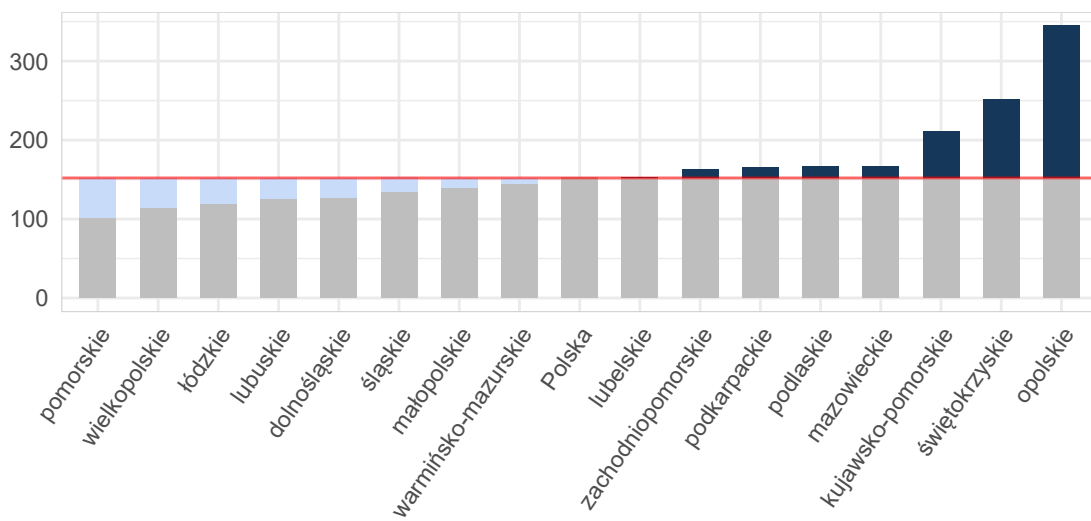
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



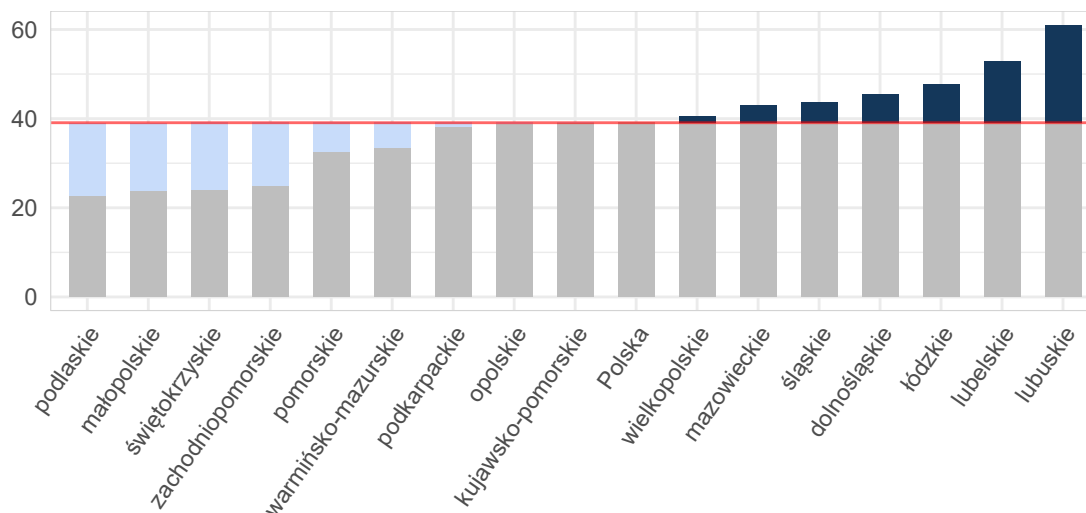
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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

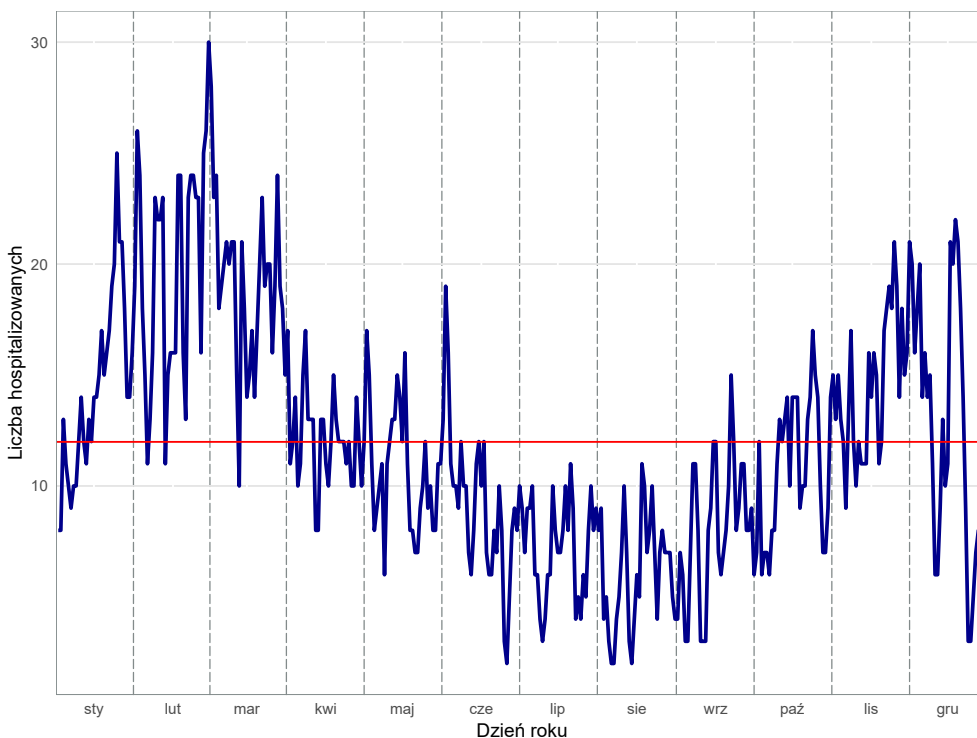
Tabela 2.1.133: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

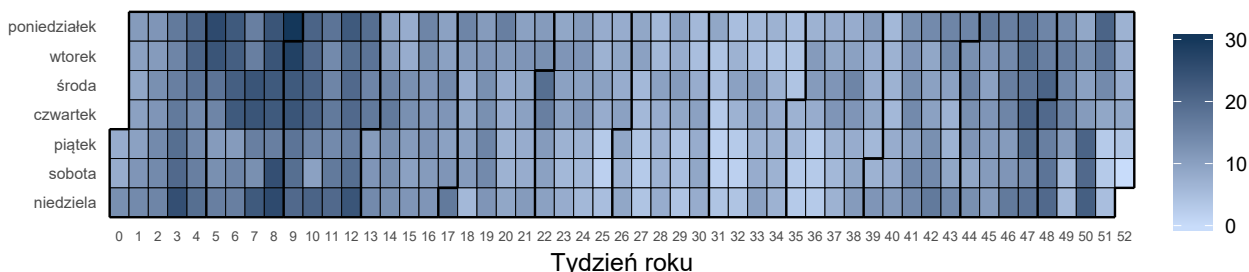
W województwie warmińsko-mazurskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 12 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 30, a minimalna 2. 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 warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.134: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki

**Tabela 2.1.134:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczytyński
14.0021	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Ameryce	olsztyński
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0028	ZOZ w Nidzicy	nidzicki
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pastęku	elbląski
14.0032	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny ZOZ	węgorzewski
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,14 tys. hospitalizacji dla 0,14 tys. pacjentów. Tym samym 10,17% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.135 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.135:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0005	0,14	0,14	0,00	-	10,2	10,2
14.0008	0,13	0,13	0,00	-	9,0	19,2
14.0011	0,12	0,12	0,00	-	8,5	27,8
14.0001	0,12	0,12	0,00	-	8,3	36,1
14.0002	0,09	0,10	0,00	-	6,9	43,0
14.0007	0,09	0,09	0,00	-	6,4	49,4
14.0010	0,07	0,07	0,00	-	5,2	54,7
14.0017	0,07	0,07	0,00	-	5,0	59,7
14.0004	0,06	0,06	0,00	-	4,1	63,8
14.0019	0,05	0,05	0,00	-	3,7	67,4
14.0025	0,05	0,05	0,00	-	3,6	71,0
14.0012	0,04	0,04	-	-	3,1	74,2
14.0018	0,04	0,04	-	-	3,1	77,3
14.0020	0,04	0,04	0,00	-	2,6	79,9
14.0024	0,04	0,04	-	-	2,5	82,4
14.0026	0,04	0,04	0,00	-	2,5	84,9
14.0031	0,03	0,03	-	-	2,2	87,1
14.0013	0,03	0,03	0,00	-	2,1	89,2
14.0022	0,03	0,03	-	-	2,0	91,2
14.0006	0,02	0,03	-	0,02	1,8	93,1
14.0009	0,02	0,02	-	-	1,7	94,8
14.0030	0,02	0,02	-	-	1,2	96,0
14.0014	0,02	0,02	-	-	1,1	97,1
14.0023	0,02	0,02	0,00	-	1,1	98,2
14.0028	0,01	0,01	-	-	0,7	98,9

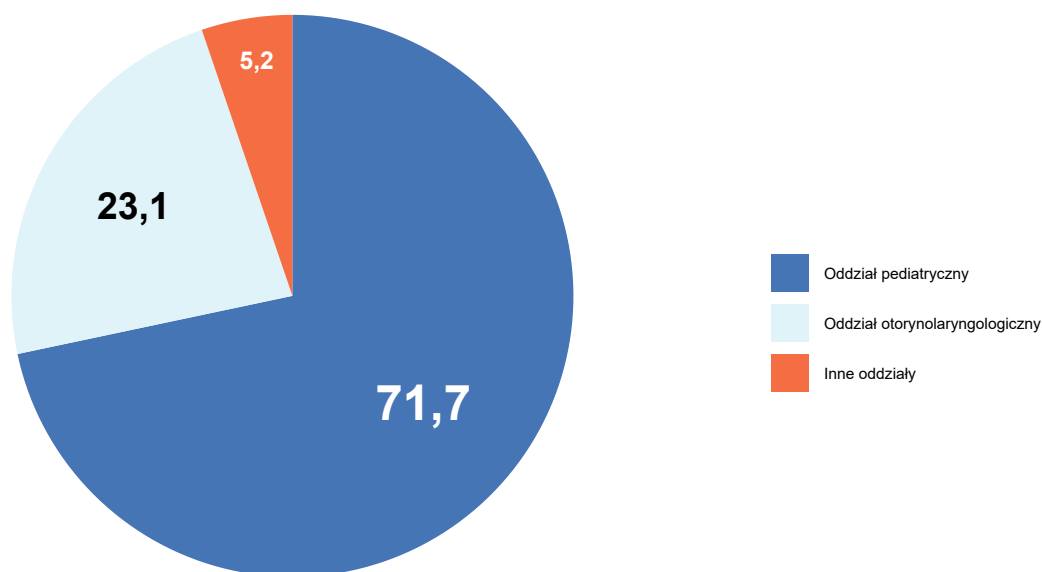
**Tabela 2.1.135:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0003	0,01	0,01	-	-	0,5	99,4
14.0032	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,7
14.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
14.0040	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,39</b>	<b>1,42</b>	<b>0,04</b>	<b>0,02</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>50</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 89,8%.

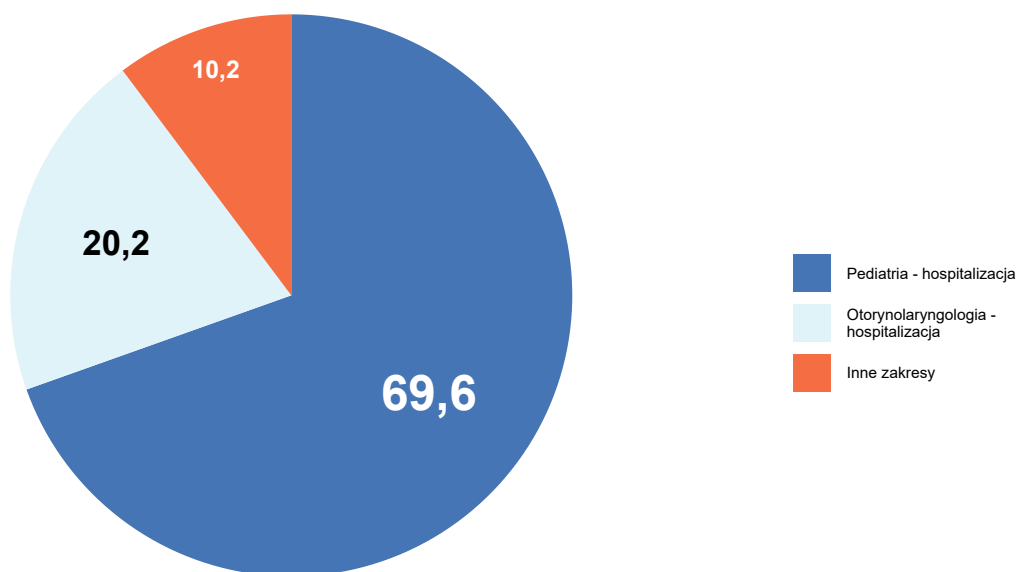
**Wykres 2.1.71:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>50</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 2.1.72: 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 2.1.136 oraz Tabela 2.1.137. 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 2.1.136: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział otorinolaryngologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgii szcękowo-twarzowej dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0005	0,14	-	-	-	0,01	0,00	0,14
14.0008	0,13	-	-	-	-	-	0,13
14.0011	0,06	0,06	-	-	-	-	0,12
14.0001	0,07	0,04	0,00	-	-	0,00	0,12
14.0002	-	0,10	-	-	-	0,00	0,10
14.0007	0,09	-	-	-	-	-	0,09
14.0010	0,07	-	0,00	-	-	0,00	0,07
14.0017	0,03	0,04	-	-	-	-	0,07
14.0004	0,06	-	0,00	-	-	-	0,06
14.0019	0,05	-	-	-	-	-	0,05
14.0025	0,05	-	0,00	-	-	-	0,05
14.0012	0,04	-	-	-	-	-	0,04
14.0018	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
14.0020	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
14.0024	0,03	-	0,00	-	-	-	0,04
14.0026	0,03	-	0,00	-	-	-	0,04

Tabela 2.1.136: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0031	0,03	-	-	-	-	-	0,03
14.0013	-	0,03	0,00	-	-	-	0,03
14.0022	-	0,03	0,00	-	-	-	0,03
14.0006	-	-	0,00	0,02	-	0,00	0,03
14.0009	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
14.0030	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
14.0014	0,02	-	-	-	-	-	0,02
14.0023	0,01	-	0,00	-	-	-	0,02
14.0028	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0003	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
14.0032	-	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0040	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,02</b>	<b>0,33</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>1,42</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.137: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0005	0,14	-	-	-	-	0,01	0,14
14.0008	0,13	-	-	-	-	-	0,13
14.0011	0,06	0,06	-	-	-	-	0,12
14.0001	0,07	0,04	-	0,00	-	0,00	0,12
14.0002	-	0,10	-	-	-	0,00	0,10
14.0007	0,09	-	-	-	-	-	0,09
14.0010	0,07	-	-	0,00	-	0,00	0,07
14.0017	0,03	-	0,04	-	-	-	0,07
14.0004	0,06	-	-	0,00	-	-	0,06
14.0019	0,05	-	-	-	-	-	0,05
14.0025	0,05	-	-	0,00	-	-	0,05
14.0012	0,04	-	-	-	-	-	0,04
14.0018	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
14.0020	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
14.0024	0,03	-	-	0,00	-	-	0,04
14.0026	-	-	-	0,00	0,03	-	0,04
14.0031	0,03	-	-	-	-	-	0,03
14.0013	-	0,03	-	0,00	-	-	0,03
14.0022	-	0,03	-	0,00	-	-	0,03
14.0006	-	-	-	0,00	-	0,02	0,03
14.0009	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
14.0030	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
14.0014	0,02	-	-	-	-	-	0,02
14.0023	0,01	-	-	0,00	-	-	0,02
14.0028	0,01	-	-	-	-	-	0,01



**Tabela 2.1.137:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0003	-	0,00	-	0,00	-	-	0,01
14.0032	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0040	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,98</b>	<b>0,29</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,03</b>	<b>0,04</b>	<b>1,42</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.138 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.138:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					>=61 [%]
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	
14.0001	27,0	46,6	58,5	0,8	3,4	2,5	17,8	16,9
14.0002	55,7	56,1	-	4,1	9,2	16,3	27,6	42,9
14.0003	57,1	57,1	-	-	28,6	-	14,3	57,1
14.0004	4,8	51,7	98,3	-	-	1,7	-	-
14.0005	3,2	45,1	99,3	0,7	-	-	-	-
14.0006	54,3	69,2	-	7,7	-	19,2	26,9	46,2
14.0007	3,3	41,8	100,0	-	-	-	-	-
14.0008	4,1	35,9	99,2	0,8	-	-	-	-
14.0009	3,2	37,5	95,8	4,2	-	-	-	-
14.0010	4,7	40,5	95,9	-	1,4	-	-	2,7
14.0011	30,5	50,4	47,1	4,1	2,5	5,8	18,2	22,3
14.0012	5,0	38,6	97,7	2,3	-	-	-	-
14.0013	62,7	46,7	-	-	-	6,7	20,0	73,3
14.0014	2,0	18,8	100,0	-	-	-	-	-
14.0017	36,5	49,3	43,7	-	1,4	5,6	16,9	32,4
14.0018	24,8	45,5	54,5	-	6,8	11,4	13,6	13,6
14.0019	2,9	32,7	100,0	-	-	-	-	-
14.0020	7,1	43,2	94,6	-	2,7	-	-	2,7
14.0021	6,5	-	100,0	-	-	-	-	-
14.0022	53,6	72,4	-	3,4	10,3	17,2	31,0	37,9
14.0023	8,7	37,5	87,5	-	-	6,2	-	6,2
14.0024	4,3	27,8	94,4	5,6	-	-	-	-
14.0025	4,5	43,1	98,0	-	2,0	-	-	-
14.0026	8,7	40,0	85,7	5,7	-	5,7	-	2,9
14.0028	1,6	30,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0030	9,5	64,7	88,2	-	-	-	5,9	5,9
14.0031	3,9	38,7	100,0	-	-	-	-	-
14.0032	27,8	25,0	-	50,0	25,0	25,0	-	-
14.0040	39,5	-	-	50,0	-	-	-	50,0
<b>Woj.</b>	<b>17,8</b>	<b>44,7</b>	<b>72,4</b>	<b>1,7</b>	<b>2,0</b>	<b>3,7</b>	<b>7,9</b>	<b>12,3</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

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

równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.139 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

**Tabela 2.1.139:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,12	1,69	2,54	66,95	14,41	14,41
14.0002	0,10	1,02	12,24	27,55	32,65	26,53
14.0003	0,01	-	14,29	14,29	14,29	57,14
14.0004	0,06	-	-	96,55	3,45	-
14.0005	0,14	4,86	2,08	88,19	4,86	-
14.0006	0,03	7,69	3,85	30,77	38,46	19,23
14.0007	0,09	-	3,30	94,51	2,20	-
14.0008	0,13	-	0,78	95,31	3,91	-
14.0009	0,02	-	4,17	91,67	-	4,17
14.0010	0,07	-	-	91,89	5,41	2,70
14.0011	0,12	1,65	4,96	60,33	21,49	11,57
14.0012	0,04	-	-	90,91	9,09	-
14.0013	0,03	-	3,33	13,33	36,67	46,67
14.0014	0,02	-	-	100,00	-	-
14.0017	0,07	-	2,82	49,30	29,58	18,31
14.0018	0,04	4,55	2,27	63,64	20,45	9,09
14.0019	0,05	-	-	100,00	-	-
14.0020	0,04	-	-	86,49	10,81	2,70
14.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0022	0,03	3,45	20,69	24,14	34,48	17,24
14.0023	0,02	-	-	87,50	-	12,50
14.0024	0,04	-	2,78	88,89	8,33	-
14.0025	0,05	-	1,96	88,24	9,80	-
14.0026	0,04	-	-	77,14	14,29	8,57
14.0028	0,01	-	-	80,00	10,00	10,00
14.0030	0,02	-	-	88,24	-	11,76
14.0031	0,03	-	-	96,77	3,23	-
14.0032	0,00	-	-	-	75,00	25,00
14.0040	0,00	-	-	-	50,00	50,00
<b>Woj.</b>	<b>1,42</b>	<b>1,20</b>	<b>3,04</b>	<b>74,58</b>	<b>12,99</b>	<b>8,19</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.140. 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 2.1.140: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
14.0001	21,2	8,5	70,3	25,4	0,0	31,4
14.0002	9,2	44,9	45,9	39,5	38,1	38,8
14.0003	-	71,4	28,6	53,9	43,2	42,9
14.0004	10,3	24,1	65,5	32,0	13,9	50,0
14.0005	4,9	33,3	61,8	27,1	11,0	31,2
14.0006	3,8	42,3	53,8	28,6	26,9	50,0
14.0007	4,4	8,8	86,8	18,6	4,1	33,0
14.0008	2,3	3,9	93,8	12,4	3,4	45,3
14.0009	-	20,8	79,2	12,4	5,8	54,2
14.0010	4,1	13,5	82,4	13,6	0,0	27,0
14.0011	9,1	24,8	66,1	37,4	12,4	35,5
14.0012	2,3	4,5	93,2	12,9	0,0	38,6
14.0013	13,3	30,0	56,7	29,0	10,8	30,0
14.0014	-	43,8	56,2	18,4	7,8	56,2
14.0017	1,4	26,8	71,8	17,4	16,6	46,5
14.0018	27,3	6,8	65,9	28,0	2,7	22,7
14.0019	-	13,5	86,5	7,1	6,5	71,2
14.0020	2,7	-	97,3	10,5	0,9	37,8
14.0021	-	50,0	50,0	55,4	55,4	50,0
14.0022	10,3	37,9	51,7	52,4	18,1	31,0
14.0023	25,0	6,2	68,8	73,4	7,5	37,5
14.0024	8,3	2,8	88,9	22,0	0,0	36,1
14.0025	3,9	13,7	82,4	10,4	0,0	49,0
14.0026	2,9	17,1	80,0	13,3	2,0	42,9
14.0028	10,0	-	90,0	21,4	0,0	50,0
14.0030	-	-	100,0	1,0	0,0	35,3
14.0031	9,7	12,9	77,4	11,8	0,0	48,4
14.0032	-	-	100,0	4,3	0,0	50,0
14.0040	-	-	100,0	-	0,0	50,0
<b>Woj.</b>	<b>7,4</b>	<b>18,9</b>	<b>73,7</b>	<b>23,3</b>	<b>4,1</b>	<b>39,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>52</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 57.29%. 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 59.14%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (62.07%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.141. 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 2.1.141: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0009	87,5	12,5	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0017	33,8	66,2	-	100,0	21,3	6	76,6
14.0014	87,5	12,5	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0022	3,4	96,6	-	100,0	-	39	32,1
14.0004	91,4	8,6	-	100,0	60,0	0	100,0

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

Tabela 2.1.141: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0011	57,0	43,0	-	100,0	-	30	36,5
14.0012	72,7	27,3	-	100,0	83,3	0	100,0
14.0025	74,5	25,5	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0003	57,1	42,9	-	100,0	-	13	100,0
14.0002	11,2	87,8	1,0	100,0	1,2	84	23,3
14.0018	70,5	29,5	-	100,0	7,7	139	15,4
14.0030	88,2	11,8	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0024	94,4	5,6	-	100,0	50,0	6	100,0
14.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0032	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0001	64,4	34,7	0,8	100,0	4,9	63	26,8
14.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0008	9,4	90,6	-	100,0	94,0	0	100,0
14.0040	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0005	93,1	6,9	-	100,0	20,0	5	80,0
14.0020	94,6	5,4	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0028	90,0	10,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0006	3,8	96,2	-	100,0	-	94	20,0
14.0021	-	100,0	-	100,0	-	104	-
14.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0013	13,3	86,7	-	100,0	-	28	34,6
<b>Woj.</b>	<b>65,0</b>	<b>34,9</b>	<b>0,1</b>	<b>100,0</b>	<b>33,4</b>	<b>12</b>	<b>57,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.142 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 zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.142: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
14.0001	0,12	1,69	34,48	100,00	65,52	-
14.0002	0,10	2,04	48,96	-	51,04	6,12
14.0003	0,01	-	71,43	-	28,57	-
14.0004	0,06	-	-	-	100,00	-
14.0005	0,14	0,69	2,10	100,00	97,90	100,00
14.0006	0,03	-	92,31	-	7,69	-
14.0007	0,09	-	-	-	100,00	-
14.0008	0,13	0,78	-	-	100,00	100,00
14.0009	0,02	-	-	-	100,00	-
14.0010	0,07	-	-	-	100,00	-
14.0011	0,12	0,83	44,17	-	55,83	-
14.0012	0,04	-	-	-	100,00	100,00
14.0013	0,03	-	70,00	-	30,00	-
14.0014	0,02	-	-	-	100,00	-
14.0017	0,07	1,41	37,14	-	62,86	-
14.0018	0,04	-	27,27	-	72,73	-
14.0019	0,05	-	-	-	100,00	-

<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

**Tabela 2.1.142:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
14.0020	0,04	2,70	-	-	100,00	-
14.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0022	0,03	-	96,55	-	3,45	-
14.0023	0,02	6,25	-	-	100,00	-
14.0024	0,04	-	-	-	100,00	-
14.0025	0,05	1,96	-	-	100,00	-
14.0026	0,04	-	-	-	100,00	-
14.0028	0,01	-	-	-	100,00	-
14.0030	0,02	-	-	-	100,00	-
14.0031	0,03	6,45	-	-	100,00	-
14.0032	0,00	25,00	-	-	100,00	-
14.0040	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>1,42</b>	<b>0,99</b>	<b>18,47</b>	<b>100,00</b>	<b>81,53</b>	<b>4,69</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.143:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	34,48	-	2,50	87,50	7,50	2,50
14.0002	48,96	10,64	4,26	82,98	2,13	-
14.0003	71,43	-	40,00	60,00	-	-
14.0005	2,10	-	-	33,33	66,67	-
14.0006	92,31	12,50	-	87,50	-	-
14.0011	44,17	-	1,89	98,11	-	-
14.0013	70,00	-	-	100,00	-	-
14.0017	37,14	-	-	88,46	-	11,54
14.0018	27,27	-	-	100,00	-	-
14.0022	96,55	-	7,14	92,86	-	-
<b>Woj.</b>	<b>18,47</b>	<b>3,09</b>	<b>3,09</b>	<b>89,96</b>	<b>2,32</b>	<b>1,54</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.144:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	80,85	-	2,63	92,11	5,26	-
14.0002	48,96	10,64	4,26	82,98	2,13	-
14.0003	71,43	-	40,00	60,00	-	-
14.0006	92,31	12,50	-	87,50	-	-
14.0011	84,13	-	1,89	98,11	-	-
14.0013	70,00	-	-	100,00	-	-
14.0017	66,67	-	-	88,46	-	11,54
14.0018	60,00	-	-	100,00	-	-
14.0022	96,55	-	7,14	92,86	-	-
<b>Woj.</b>	<b>66,49</b>	<b>3,15</b>	<b>3,15</b>	<b>91,34</b>	<b>1,18</b>	<b>1,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.145:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	2,90	-	-	-	50,00	50,00
14.0005	2,11	-	-	33,33	66,67	-
<b>Woj.</b>	<b>0,49</b>	-	-	<b>20,00</b>	<b>60,00</b>	<b>20,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.146 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.147.

**Tabela 2.1.146:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P03 [%]	C14 [%]	C57 [%]	D37 [%]	D37F [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,1	49,2	29,7	7,6	4,2	3,4	5,9
14.0002	0,1	-	38,8	45,9	-	1,0	14,3
14.0003	0,0	-	42,9	14,3	-	-	42,9
14.0004	0,1	98,3	-	1,7	-	-	-
14.0005	0,1	91,0	-	4,9	-	-	4,2
14.0006	0,0	-	80,8	3,8	-	-	15,4
14.0007	0,1	97,8	-	2,2	-	-	-
14.0008	0,1	99,2	-	-	-	-	0,8
14.0009	0,0	87,5	-	4,2	-	-	8,3
14.0010	0,1	90,5	-	9,5	-	-	-
14.0011	0,1	47,1	43,0	6,6	-	0,8	2,5
14.0012	0,0	90,9	-	9,1	-	-	-
14.0013	0,0	-	70,0	30,0	-	-	-
14.0014	0,0	87,5	-	12,5	-	-	-
14.0017	0,1	29,6	32,4	23,9	-	-	14,1
14.0018	0,0	50,0	27,3	22,7	-	-	-
14.0019	0,1	38,5	-	1,9	36,5	23,1	-
14.0020	0,0	86,5	-	10,8	-	-	2,7
14.0021	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
14.0022	0,0	-	89,7	3,4	-	-	6,9
14.0023	0,0	81,2	-	12,5	-	-	6,2
14.0024	0,0	69,4	-	5,6	11,1	13,9	-
14.0025	0,1	80,4	-	13,7	-	-	5,9
14.0026	0,0	80,0	-	20,0	-	-	-
14.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0030	0,0	82,4	-	17,6	-	-	-
14.0031	0,0	93,5	-	-	-	-	6,5
14.0032	0,0	-	-	75,0	-	-	25,0
14.0040	0,0	-	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,4</b>	<b>64,8</b>	<b>16,3</b>	<b>11,1</b>	<b>2,0</b>	<b>1,6</b>	<b>4,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.147:** 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
D37 inne choroby układu oddechowego
D37F inne choroby układu oddechowego <66 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.148:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	mikrochirurgia krtani [%]	laryngektomia [%]	tracheostomia [%]	biopsja krtani lub tchawicy [%]	operacje węzłów chłonnych [%]
14.0001	118	26,3	-	0,8	5,1	-
14.0002	98	1,0	5,1	1,0	37,8	-
14.0003	7	57,1	-	28,6	-	-
14.0004	58	-	-	-	-	-
14.0005	144	-	-	-	-	-
14.0006	26	80,8	-	-	-	-
14.0007	91	-	-	-	-	-
14.0008	128	-	-	-	-	-
14.0009	24	-	-	-	-	-
14.0010	74	-	-	-	-	-
14.0011	121	42,1	-	0,8	-	-
14.0012	44	-	-	-	-	-
14.0013	30	70,0	-	-	-	-
14.0014	16	-	-	-	-	-
14.0017	71	11,3	-	-	21,1	-
14.0018	44	27,3	-	-	2,3	-
14.0019	52	-	-	-	-	-
14.0020	37	-	-	-	-	-
14.0021	2	-	-	-	-	-
14.0022	29	89,7	-	-	-	-
14.0023	16	-	-	-	-	-
14.0024	36	-	-	-	-	-
14.0025	51	-	-	-	-	-
14.0026	35	-	-	-	-	-
14.0028	10	-	-	-	-	-
14.0030	17	-	-	-	-	-
14.0031	31	-	-	-	-	-
14.0032	4	-	-	-	-	-
14.0040	2	-	-	-	-	-
Woj.	1 416	12,4	0,4	0,4	4,2	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.149:** 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
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 2.1.150 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.150:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
14.0001	50,00	-	50,00	-
14.0002	3,06	1,02	95,92	-

**Tabela 2.1.150:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
14.0003	-	-	100,00	-
14.0004	46,55	-	53,45	-
14.0005	58,33	-	41,67	-
14.0006	-	-	100,00	-
14.0007	98,90	-	1,10	-
14.0008	12,50	0,78	86,72	-
14.0009	20,83	-	79,17	-
14.0010	14,86	-	85,14	-
14.0011	75,21	-	24,79	-
14.0012	68,18	-	31,82	-
14.0013	-	-	100,00	-
14.0014	100,00	-	-	-
14.0017	90,14	-	9,86	-
14.0018	72,73	2,27	25,00	-
14.0019	57,69	-	42,31	-
14.0020	94,59	-	5,41	-
14.0021	-	-	100,00	-
14.0022	44,83	-	55,17	-
14.0023	50,00	6,25	43,75	-
14.0024	50,00	2,78	47,22	-
14.0025	19,61	-	80,39	-
14.0026	14,29	-	85,71	-
14.0028	10,00	-	90,00	-
14.0030	52,94	-	47,06	-
14.0031	35,48	-	64,52	-
14.0032	25,00	25,00	50,00	-
14.0040	-	-	50,00	50,0
<b>Woj.</b>	<b>47,25</b>	<b>0,42</b>	<b>52,26</b>	<b>0,1</b>

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

W tabeli **2.1.151** 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 2.1.151:** 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 [%]
14.0001	0,1	-	-	0,8	-	4,2
14.0002	0,1	-	-	1,0	1,0	4,1
14.0003	0,0	-	-	-	-	14,3
14.0004	0,1	-	-	-	-	3,4
14.0005	0,1	0,7	0,7	2,1	0,7	5,6
14.0006	0,0	-	-	3,8	3,8	3,8
14.0007	0,1	-	-	1,1	-	7,7
14.0008	0,1	0,8	-	0,8	0,8	3,1
14.0009	0,0	-	-	-	-	4,2
14.0010	0,1	-	-	-	-	2,7
14.0011	0,1	-	-	0,8	0,8	2,5
14.0012	0,0	-	-	-	-	4,5
14.0013	0,0	-	-	3,3	3,3	3,3
14.0014	0,0	-	-	-	-	6,2
14.0017	0,1	-	-	1,4	-	2,8

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



**Tabela 2.1.151:** 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 [%]
14.0018	0,0	-	-	2,3	2,3	4,5
14.0019	0,1	-	-	1,9	-	1,9
14.0020	0,0	-	-	2,7	2,7	-
14.0021	0,0	-	-	-	-	-
14.0022	0,0	-	-	-	-	-
14.0023	0,0	-	-	-	-	-
14.0024	0,0	5,6	-	-	-	5,6
14.0025	0,1	-	-	-	-	2,0
14.0026	0,0	-	-	-	-	-
14.0028	0,0	-	-	-	-	30,0
14.0030	0,0	-	-	-	-	11,8
14.0031	0,0	-	-	-	-	6,5
14.0032	0,0	-	-	-	-	-
14.0040	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,4</b>	<b>0,3</b>	<b>0,1</b>	<b>1,0</b>	<b>0,6</b>	<b>4,0</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 2.1.152 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.152:** 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 [%]
14.0001	3,0	3,1	2,0	1,7	3,4	71,2
14.0002	2,3	2,4	2,0	1,3	1,0	91,8
14.0003	3,6	3,1	3,0	2,2	-	57,1
14.0004	2,7	3,3	3,0	1,2	3,4	72,4
14.0005	4,2	3,4	4,0	2,6	3,5	42,4
14.0006	1,6	2,4	1,0	1,7	3,8	88,5
14.0007	2,5	3,3	2,0	1,6	4,4	83,5
14.0008	4,1	3,4	4,0	1,9	0,8	42,2
14.0009	2,7	3,3	2,0	1,1	-	87,5
14.0010	4,5	3,3	5,0	3,2	2,7	45,9
14.0011	2,7	2,9	2,0	1,8	1,7	79,3
14.0012	4,2	3,4	4,0	2,5	-	45,5
14.0013	2,5	2,6	2,0	1,7	6,7	86,7
14.0014	2,4	3,3	2,0	1,0	-	93,8
14.0017	3,0	2,9	2,0	1,8	4,2	70,4
14.0018	2,6	3,0	2,0	1,2	-	81,8
14.0019	2,1	3,3	2,0	1,3	3,8	88,5
14.0020	2,8	3,5	2,0	2,0	5,4	78,4
14.0021	3,0	3,2	3,0	-	-	100,0
14.0022	2,3	2,5	2,0	1,7	-	89,7
14.0023	2,3	3,3	2,0	2,0	6,2	87,5
14.0024	2,7	3,3	2,0	1,6	-	75,0
14.0025	3,0	3,3	2,0	1,8	7,8	62,7
14.0026	2,5	3,2	2,0	1,5	2,9	82,9
14.0028	3,0	3,3	3,0	1,2	-	80,0
14.0030	4,8	3,5	4,0	2,9	-	29,4
14.0031	2,7	3,2	2,0	1,5	-	80,6
14.0032	2,0	2,7	2,0	1,3	25,0	75,0
14.0040	3,0	3,6	3,0	3,5	50,0	50,0

**Tabela 2.1.152:** 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>3,1</b>	<b>3,1</b>	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	<b>2,8</b>	<b>69,1</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.153 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 2.1.153:** 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> [%]
14.0001	-	33,1	17,8	-
14.0002	1,0	49,0	35,7	32,7
14.0003	-	57,1	28,6	14,3
14.0004	-	22,4	6,9	-
14.0005	-	31,9	12,5	9,7
14.0006	-	26,9	11,5	-
14.0007	-	15,4	3,3	2,2
14.0008	0,8	30,5	7,8	1,6
14.0009	-	12,5	4,2	-
14.0010	-	44,6	13,5	4,1
14.0011	-	18,2	6,6	-
14.0012	-	25,0	6,8	-
14.0013	-	80,0	80,0	76,7
14.0014	-	18,8	-	-
14.0017	-	50,7	40,8	-
14.0018	2,3	20,5	9,1	2,3
14.0019	-	13,5	-	-
14.0020	-	5,4	2,7	-
14.0021	-	-	-	-
14.0022	-	55,2	34,5	31,0
14.0023	6,2	25,0	12,5	-
14.0024	2,8	25,0	2,8	-
14.0025	-	23,5	5,9	-
14.0026	-	11,4	5,7	2,9
14.0028	-	20,0	-	-
14.0030	-	23,5	5,9	-
14.0031	-	19,4	6,5	-
14.0032	25,0	-	-	-
14.0040	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>29,5</b>	<b>13,9</b>	<b>6,2</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

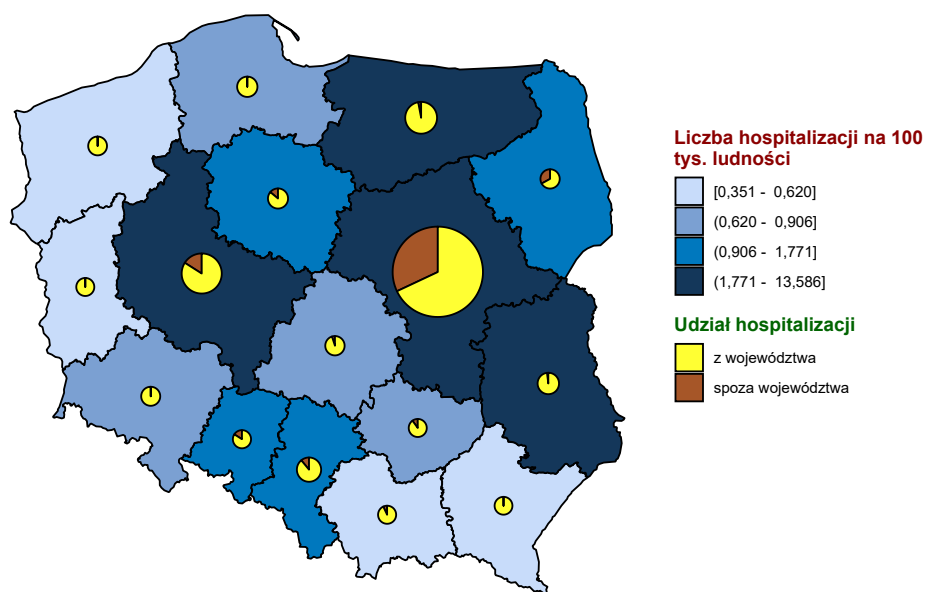
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<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

## 2.1.7 Zaburzenia głosu, mowy i języka

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,13 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia głosu, mowy i języka (dalej: podgrupa)<sup>56</sup>, co stanowiło 1,18% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

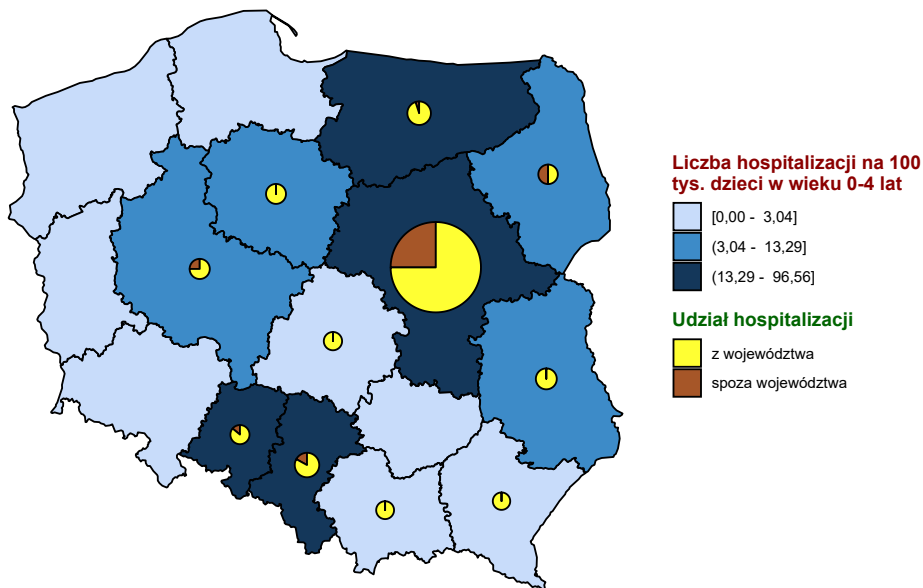
**Mapa 2.1.39:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

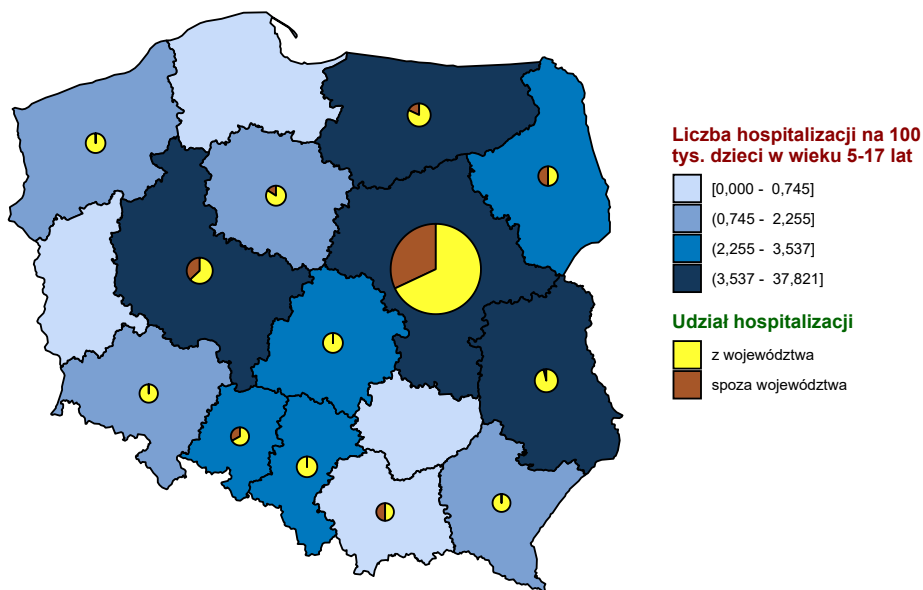
<sup>56</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: R47, R47.0, R47.1, R47.8, R48, R48.0, R48.1, R48.2, R48.8, R48.81, R48.82, R49, R49.0, R49.01, R49.1, R49.11, R49.2, R49.8, R49.81.

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



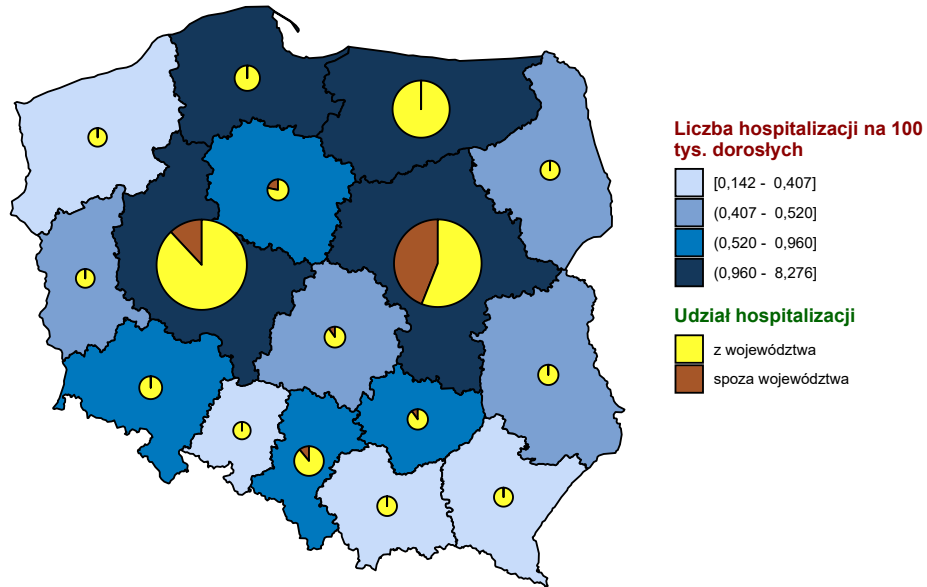
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



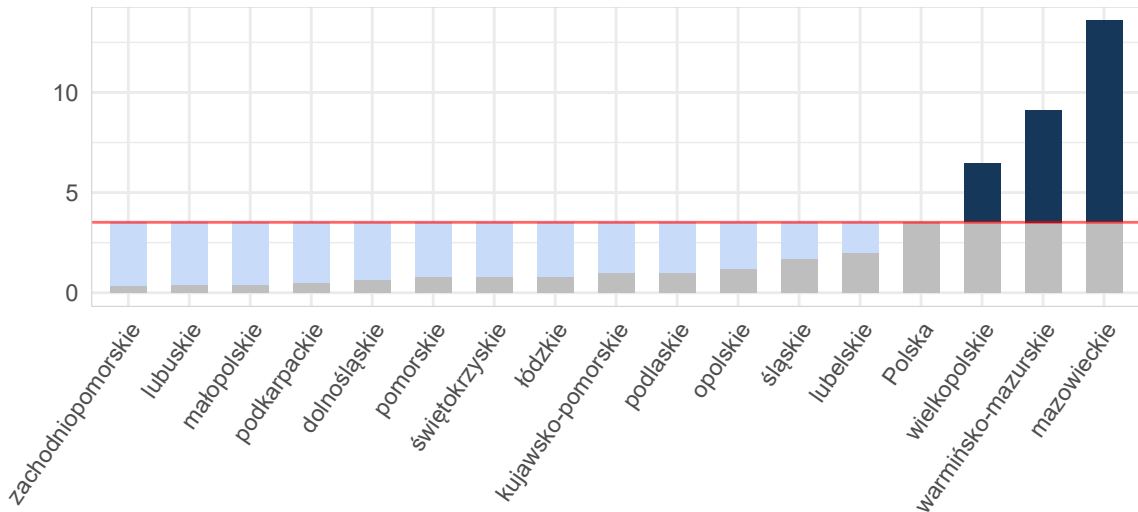
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



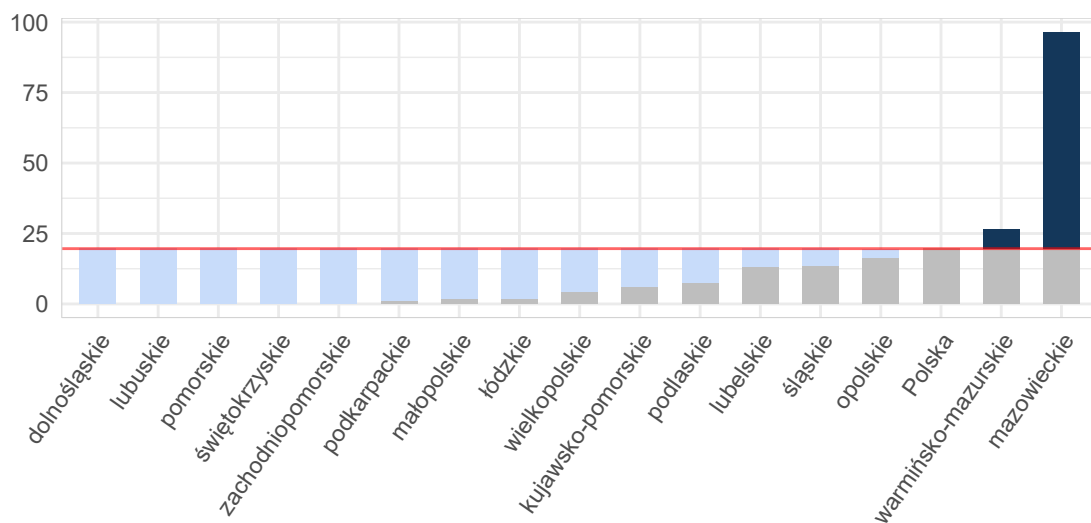
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



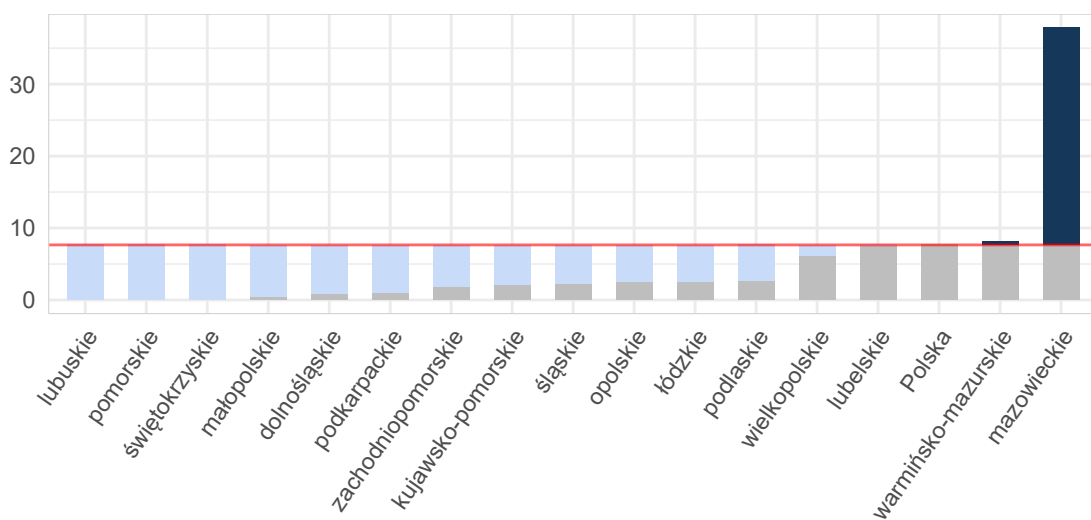
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



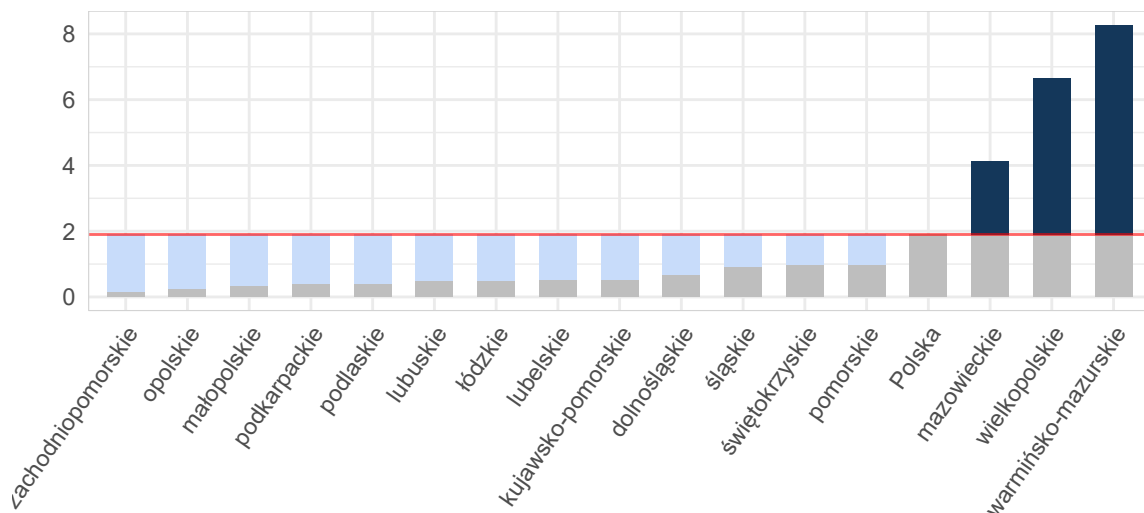
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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

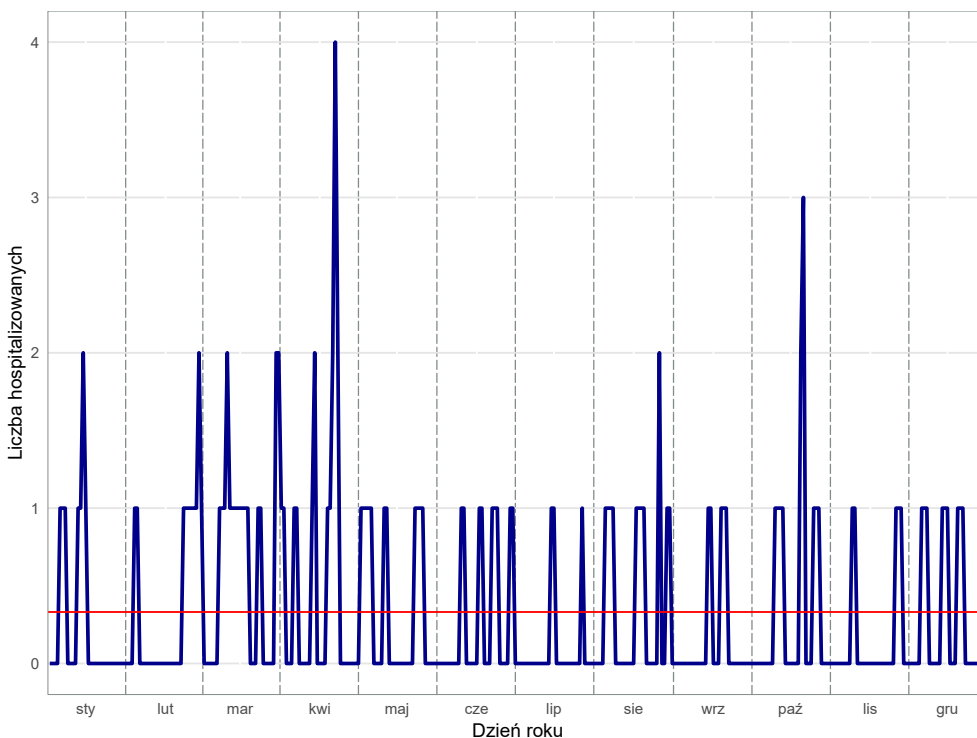
Tabela 2.1.154: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jedno-dniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jedno-dniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jedno-dniowego) [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

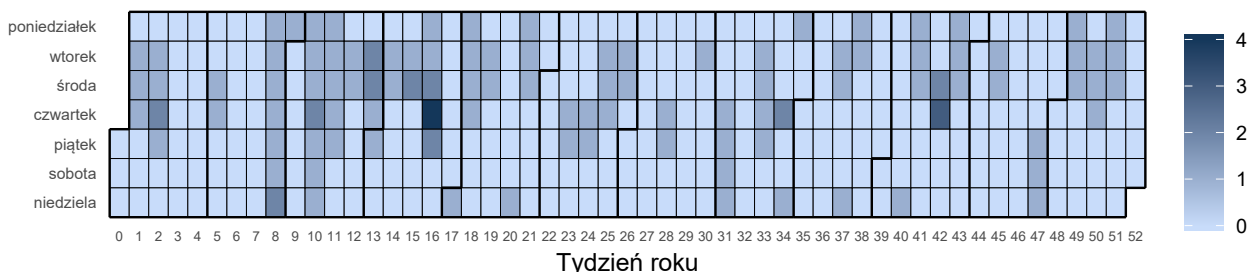
W województwie warmińsko-mazurskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 4, a minimalna 0. 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 warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 4. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.155: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,09 tys. hospitalizacji dla



0,04 tys. pacjentów. Tym samym 70,99% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.156 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

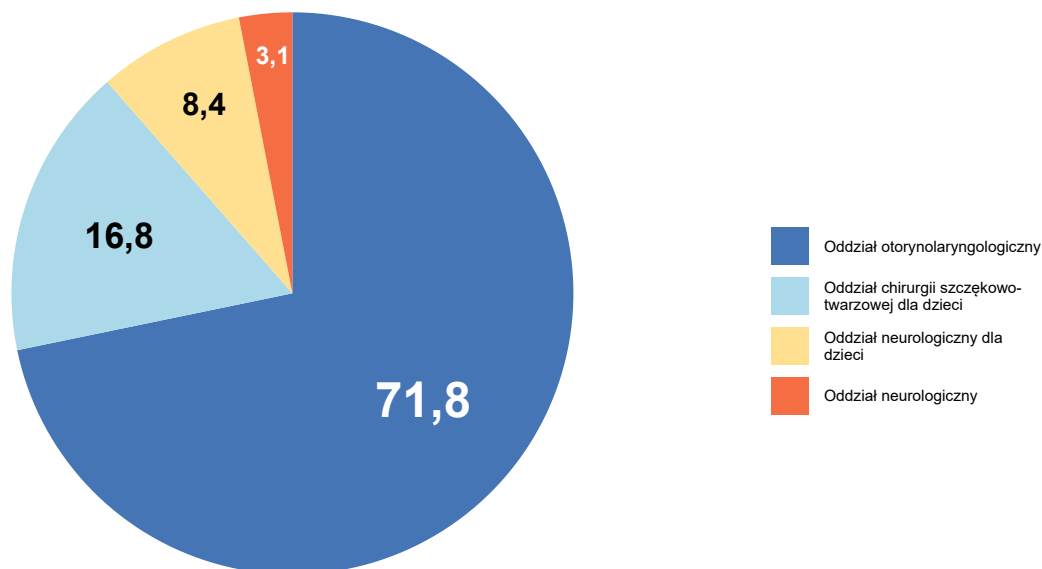
**Tabela 2.1.156:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0002	0,04	0,09	0,08	-	71,0	71,0
14.0005	0,03	0,03	-	-	25,2	96,2
14.0007	0,00	0,00	-	-	3,1	99,2
14.0011	0,00	0,00	0,00	-	0,8	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>0,13</b>	<b>0,08</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie 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 chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 87,8%.

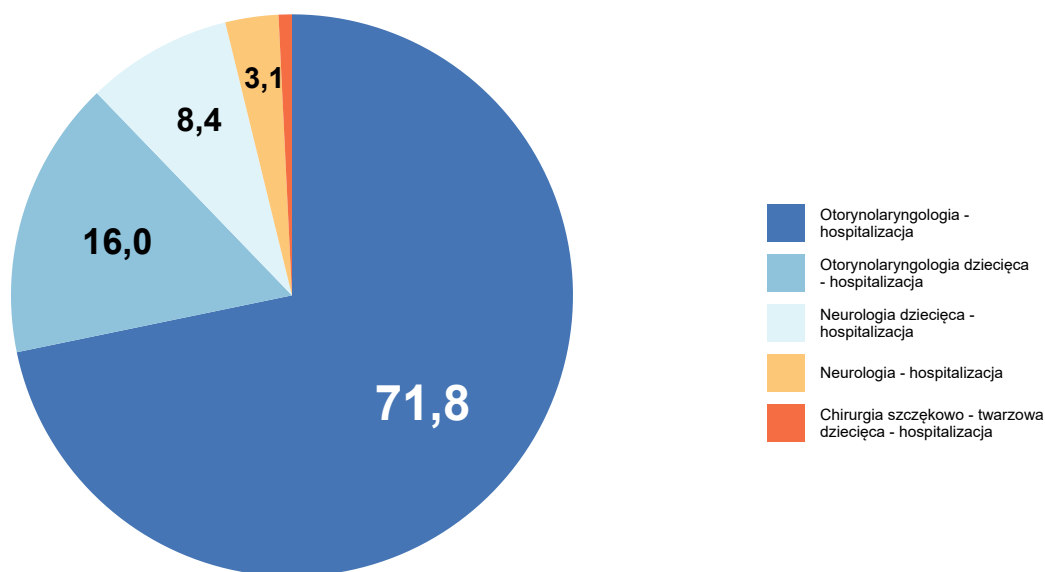
**Wykres 2.1.79:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



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 2.1.157 oraz Tabela 2.1.158. 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 2.1.157: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział otorinolaryngologiczny [tys.]	Suma [tys.]
14.0002	-	-	-	0,09	0,09
14.0005	0,02	-	0,01	-	0,03
14.0007	-	0,00	-	-	0,00
14.0011	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,09</b>	<b>0,13</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.158:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia szczękowo - twarzowa dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
14.0002	-	-	-	0,09	-	0,09
14.0005	0,00	-	0,01	-	0,02	0,03
14.0007	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0011	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,09</b>	<b>0,02</b>	<b>0,13</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.159 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.159:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			0-18 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0002	63,0	29,0	-	-	3,2	25,8	71,0
14.0005	5,1	33,3	100,0	-	-	-	-
14.0007	54,8	25,0	-	25,0	25,0	-	50,0
14.0011	2,0	-	100,0	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>47,7</b>	<b>29,8</b>	<b>26,0</b>	<b>0,8</b>	<b>3,1</b>	<b>18,3</b>	<b>51,9</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 lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.160 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

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

**Tabela 2.1.160:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0002	0,09	-	-	3,23	96,77
14.0005	0,03	15,15	84,85	-	-
14.0007	0,00	-	-	50,00	50,00
14.0011	0,00	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,13</b>	<b>3,82</b>	<b>22,14</b>	<b>3,82</b>	<b>70,23</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 2.1.161. 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 2.1.161:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
14.0002	-	74,2	25,8	46,0	45,8	36,6
14.0005	12,1	63,6	24,2	61,5	57,4	24,2
14.0007	-	50,0	50,0	13,2	12,0	25,0
14.0011	-	100,0	-	28,8	28,8	-
<b>Woj.</b>	<b>3,1</b>	<b>71,0</b>	<b>26,0</b>	<b>48,8</b>	<b>46,6</b>	<b>32,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>59</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 90.82%. 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 23.44%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.162. 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 2.1.162:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0002	30,1	69,9	-	100,0	32,3	3	98,5
14.0005	3,0	97,0	-	100,0	25,0	42	75,0
14.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0011	-	100,0	-	100,0	-	17	100,0
<b>Woj.</b>	<b>25,2</b>	<b>74,8</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>29,6</b>	<b>7</b>	<b>90,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

W tabeli **2.1.163** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>60</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

**Tabela 2.1.163:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
14.0002	0,09	-	100,00	-	-
14.0005	0,03	6,06	3,23	100,00	96,77
14.0007	0,00	-	-	-	100,00
14.0011	0,00	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,13</b>	<b>1,53</b>	<b>72,87</b>	<b>100,00</b>	<b>27,13</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.164:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0002	100,00	-	98,92	1,08	-	-
14.0005	3,23	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>72,87</b>	-	<b>98,94</b>	<b>1,06</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.165:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0002	100,00	-	98,92	1,08	-	-
<b>Woj.</b>	<b>95,88</b>	-	<b>98,92</b>	<b>1,08</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.166:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0005	3,23	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,12</b>	-	<b>100,00</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.167** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.168**.

<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 2.1.167:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A87A [%]	A87B [%]	C12 [%]	C14 [%]	Hospitalizacja z... [%]
14.0002	0,1	-	-	98,9	1,1	-
14.0005	0,0	-	90,9	3,0	-	6,1
14.0007	0,0	100,0	-	-	-	-
14.0011	0,0	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>3,1</b>	<b>23,7</b>	<b>71,0</b>	<b>0,8</b>	<b>1,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.168:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A87A inne choroby układu nerwowego >17 r.ż.
A87B inne choroby układu nerwowego <18 r.ż.
C12 duże zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.169:** Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99					30-34			21-29				Pozostałe [%]
		87-99 [%]	89 [%]	99 [%]	95 [%]	Pozostałe [%]	30-34 [%]	31 [%]	21-29 [%]	23 [%]	29 [%]	21 [%]	Pozostałe [%]	
14.0002	93	100,0	100,0	7,5	-	4,3	98,9	100,0	73,1	98,5	1,5	-	-	1
14.0005	33	90,9	40,0	53,3	60,0	33,3	-	-	66,7	-	95,5	95,5	4,5	9
14.0007	4	100,0	50,0	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	10
14.0011	1	100,0	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	10
<b>Woj.</b>	<b>131</b>	<b>97,7</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>70,2</b>	<b>-</b>	<b>68,7</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.170:** Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIARSTWO I BADANIE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
		95	OFTALMOLOGICZNE I OTOLOGICZNE ZABIEGI DIAGNOSTYCZNE I TERAPEUTYCZNE
30-34	Zabiegi w zakresie układu oddechowego	31	INNE ZABIEGI W ZAKRESIE KRTANI I TCHAWICY
21-29	Zabiegi w zakresie nosa, jamy ustnej i gardła	23	STOMATOLOGIA
		29	ZABIEGI W ZAKRESIE GARDŁA
		21	ZABIEGI W ZAKRESIE NOSA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.171 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.171:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
14.0002	2,15	97,85
14.0005	21,21	78,79
14.0007	-	100,00
14.0011	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>7,63</b>	<b>92,37</b>

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

W tabeli **2.1.172** 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 2.1.172:** 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 [%]
14.0002	0,1	-	-	6,5	5,4	6,5
14.0005	0,0	-	-	6,1	3,0	6,1
14.0007	0,0	-	-	-	-	-
14.0011	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	-	-	<b>6,1</b>	<b>4,6</b>	<b>6,1</b>

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

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

W tabeli **2.1.173** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.173:** 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 [%]
14.0002	0,3	1,2	-	0,4	84,9	98,9
14.0005	2,3	2,3	2,0	1,4	-	90,9
14.0007	3,8	2,5	3,5	1,0	-	50,0
14.0011	-	1,9	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,9</b>	<b>1,7</b>	-	<b>1,0</b>	<b>61,1</b>	<b>95,4</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.1.174** 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,

<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

w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.174:** 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> [%]
14.0002	-	29,0	18,3	17,2
14.0005	-	36,4	27,3	18,2
14.0007	-	50,0	-	-
14.0011	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>31,3</b>	<b>19,8</b>	<b>16,8</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

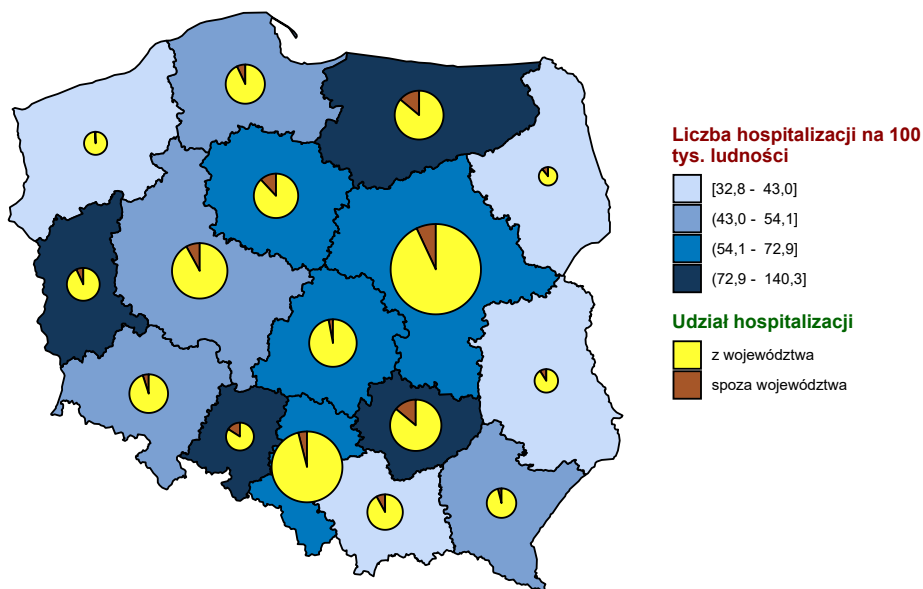
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.8 Bezdech senny

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 1,54 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Bezdech senny (dalej: podgrupa)<sup>63</sup>, co stanowiło 13,88% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, 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

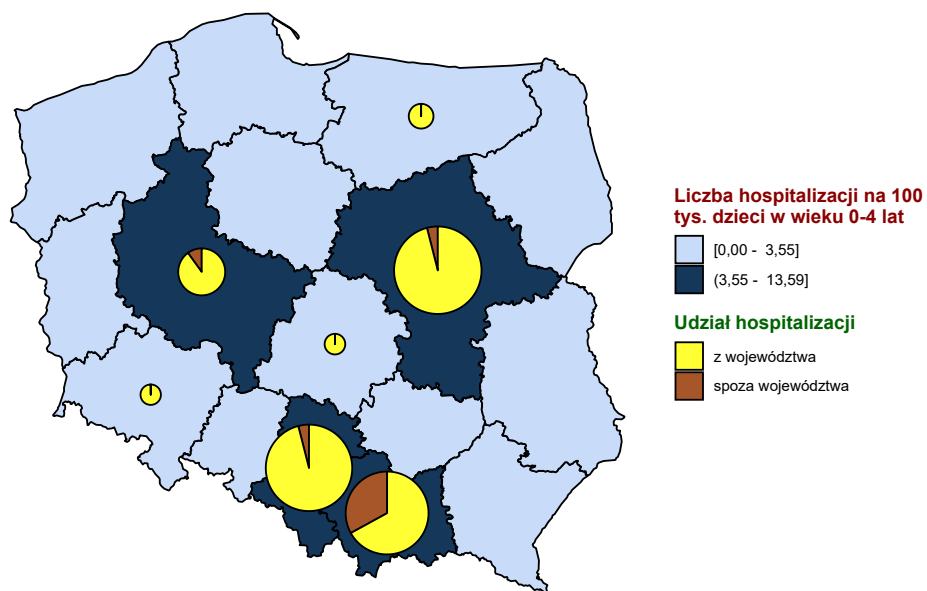


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

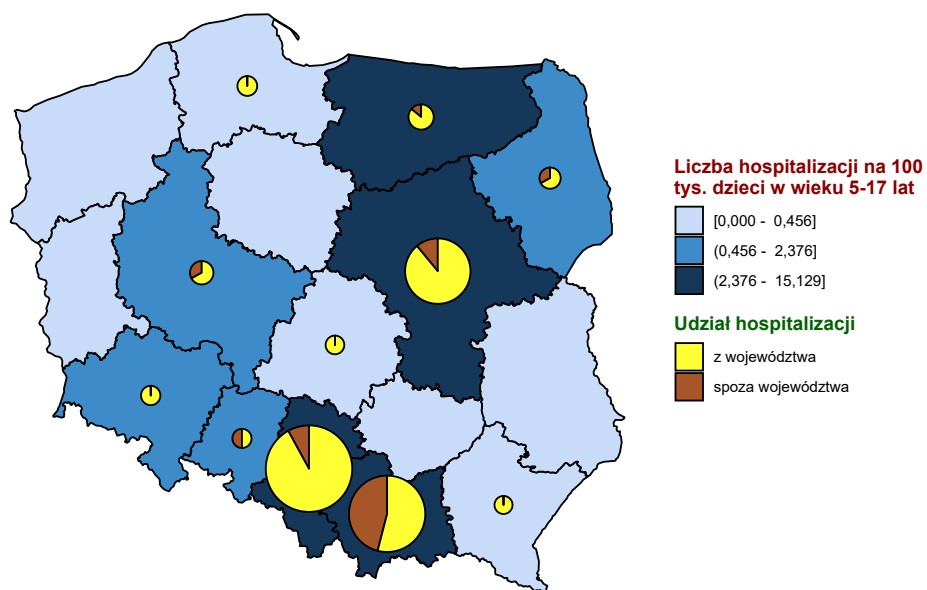


**Mapa 2.1.44:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



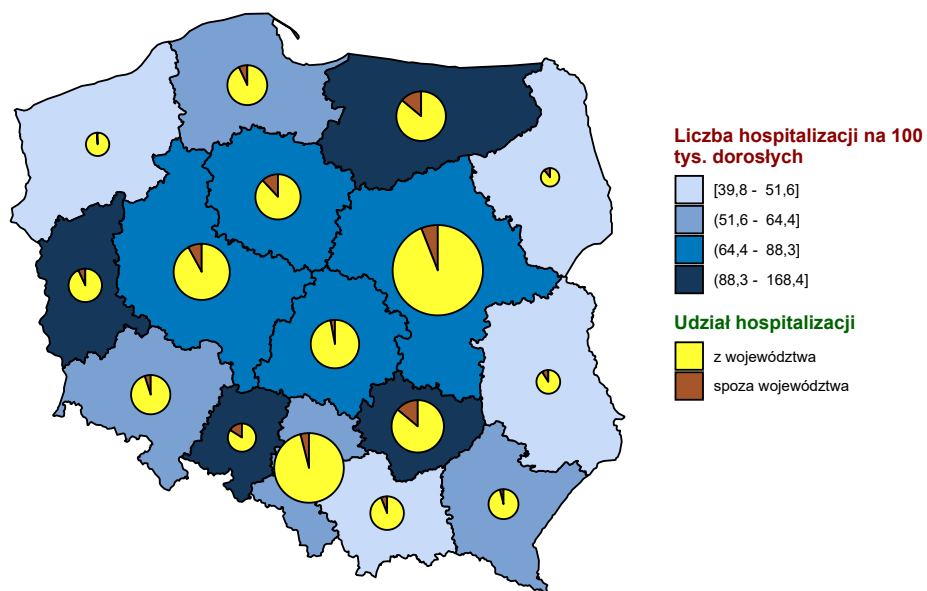
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



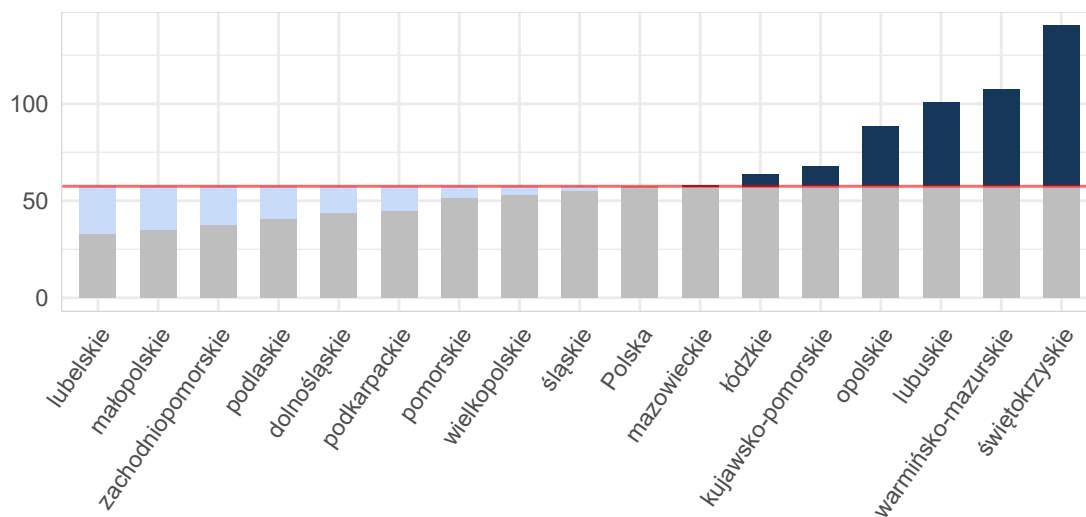
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



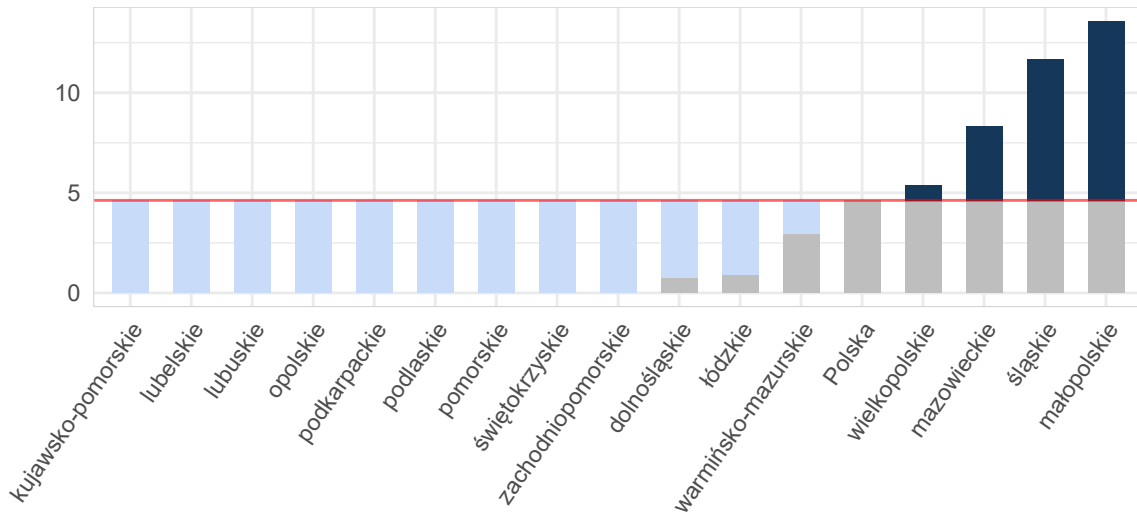
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



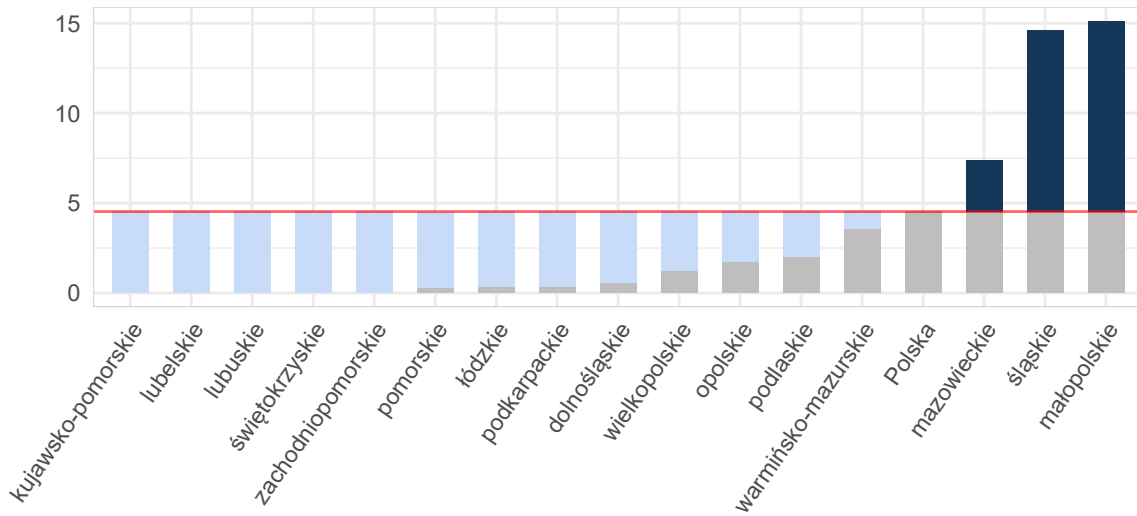
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



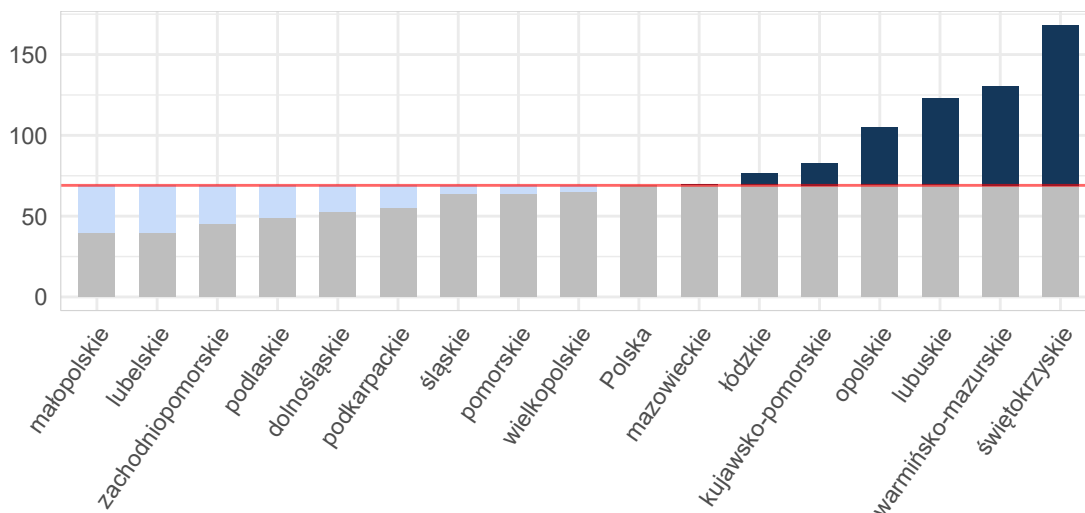
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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

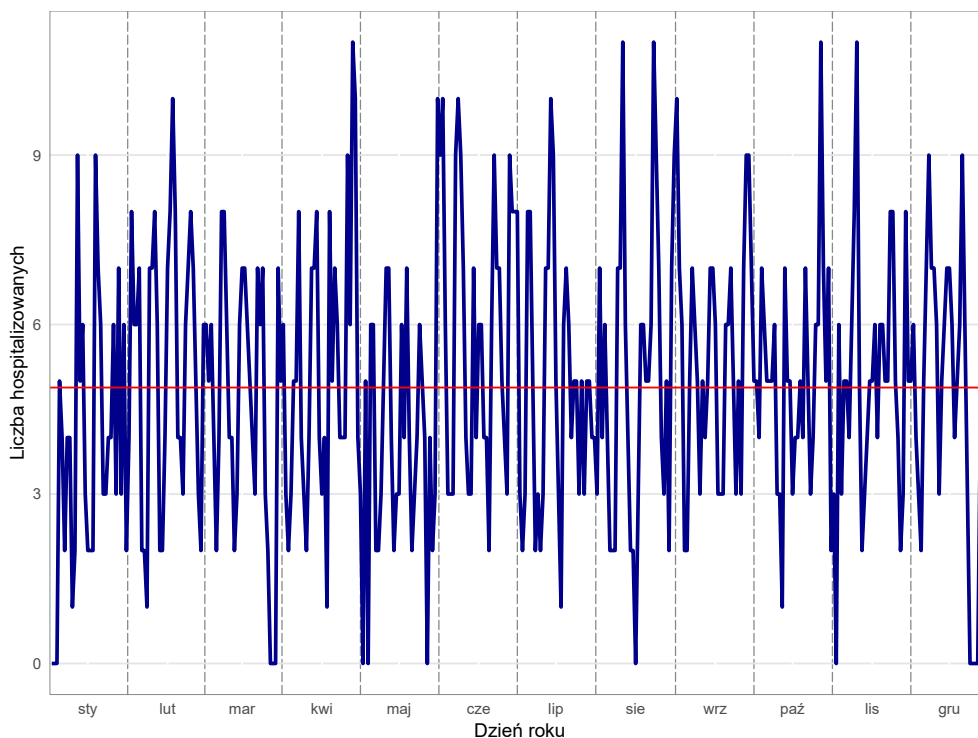
Tabela 2.1.175: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

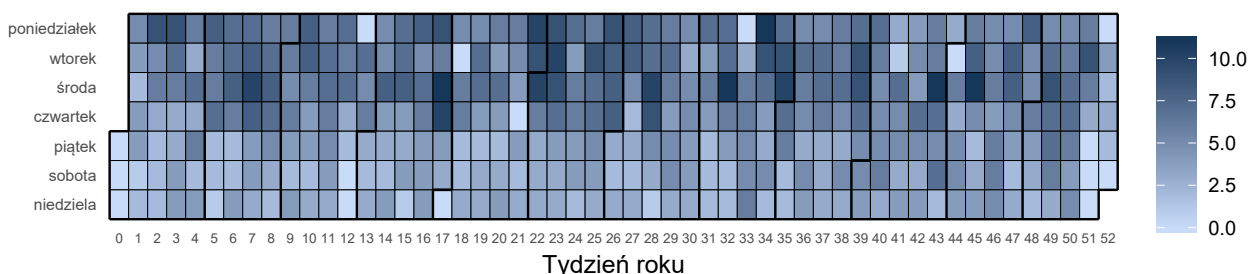
W województwie warmińsko-mazurskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 11, a minimalna 0. Na 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 warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 9. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.176: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0016	Samodzielny Publiczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Olsztyn
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg

**Tabela 2.1.176:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,71 tys. hospitalizacji dla 0,68 tys. pacjentów. Tym samym 45,94% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.177 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.177:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

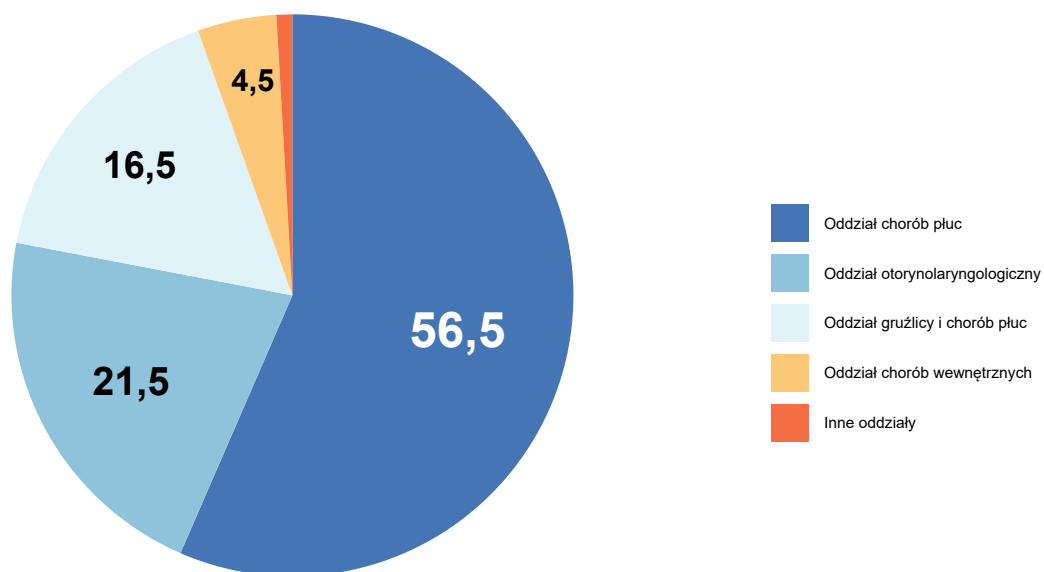
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0016	0,68	0,71	-	-	45,9	45,9
14.0010	0,19	0,26	-	-	16,5	62,5
14.0022	0,19	0,20	0,01	-	13,2	75,7
14.0018	0,11	0,16	-	-	10,6	86,3
14.0013	0,08	0,09	-	-	6,0	92,3
14.0002	0,06	0,06	-	-	4,2	96,5
14.0001	0,04	0,04	0,03	-	2,6	99,1
14.0006	0,01	0,01	-	0,01	0,6	99,7
14.0005	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,36</b>	<b>1,54</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>64</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób płuc oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 78% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast największej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 94,5%.

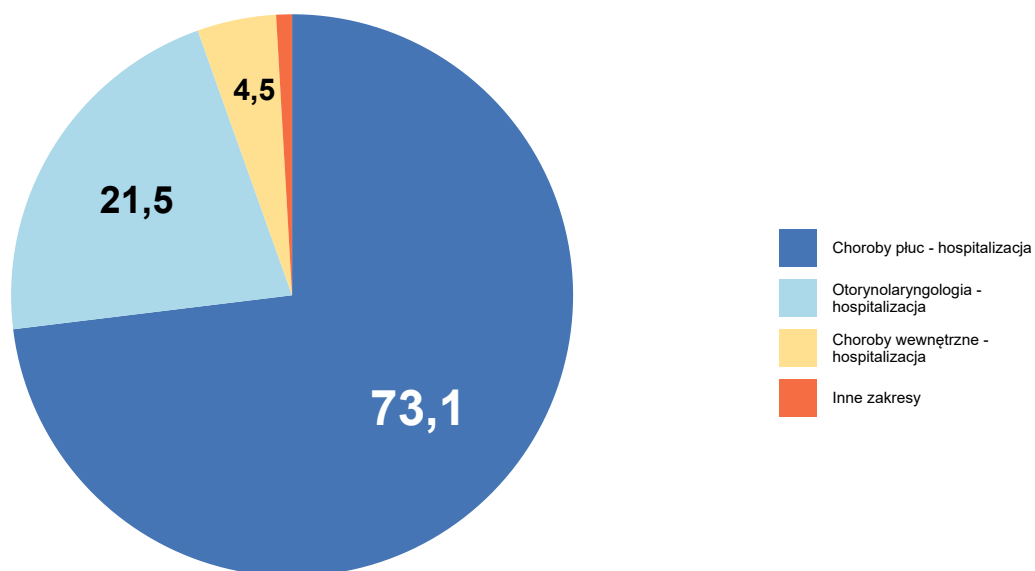
<sup>64</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. 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 2.1.178 oraz Tabela 2.1.179. 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 2.1.178:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0016	0,71	-	-	-	-	-	0,71
14.0010	-	-	0,26	-	-	-	0,26
14.0022	-	0,20	-	-	-	-	0,20
14.0018	0,16	-	-	-	-	-	0,16
14.0013	-	0,02	-	0,07	-	-	0,09
14.0002	-	0,06	-	-	-	-	0,06
14.0001	-	0,04	-	-	-	-	0,04
14.0006	-	-	-	-	0,01	-	0,01
14.0005	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,87</b>	<b>0,33</b>	<b>0,26</b>	<b>0,07</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>1,54</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0016	0,71	-	-	-	-	-	0,71
14.0010	0,26	-	-	-	-	-	0,26
14.0022	-	0,20	-	-	-	-	0,20
14.0018	0,16	-	-	-	-	-	0,16
14.0013	-	0,02	0,07	-	-	-	0,09
14.0002	-	0,06	-	-	-	-	0,06
14.0001	-	0,04	-	-	-	-	0,04
14.0006	-	-	-	0,01	-	-	0,01
14.0005	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,13</b>	<b>0,33</b>	<b>0,07</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1,54</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.180 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.180:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	46,4	5,0	-	2,5	12,5	37,5	35,0	12,5
14.0002	49,9	29,2	-	1,5	13,8	36,9	21,5	26,2



**Tabela 2.1.180:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0005	9,2	40,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0006	46,3	11,1	-	-	11,1	55,6	33,3	-
14.0010	55,4	28,2	-	0,8	3,9	20,8	33,3	41,2
14.0013	50,9	20,7	-	2,2	9,8	31,5	30,4	26,1
14.0016	55,0	27,5	-	1,1	5,2	23,3	29,9	40,4
14.0018	57,9	21,5	-	-	3,7	16,0	33,7	46,6
14.0022	51,6	32,8	2,0	2,5	9,3	26,0	27,0	33,3
<b>Woj.</b>	<b>54,0</b>	<b>26,7</b>	<b>0,6</b>	<b>1,2</b>	<b>6,2</b>	<b>24,0</b>	<b>30,2</b>	<b>37,7</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 2.1.181 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

**Tabela 2.1.181:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,04	12,50	40,00	37,50	10,00	-
14.0002	0,06	6,15	32,31	43,08	15,38	3,08
14.0005	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0006	0,01	11,11	33,33	55,56	-	-
14.0010	0,26	3,53	28,63	40,00	23,14	4,71
14.0013	0,09	8,70	25,00	46,74	16,30	3,26
14.0016	0,71	4,24	22,18	44,49	24,58	4,52
14.0018	0,16	0,61	17,18	46,01	26,99	9,20
14.0022	0,20	12,25	24,51	39,22	18,14	5,88
<b>Woj.</b>	<b>1,54</b>	<b>5,71</b>	<b>24,08</b>	<b>43,02</b>	<b>22,26</b>	<b>4,93</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.182. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego

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

powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.182:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
14.0001	55,0	10,0	35,0	30,4	31,6	37,5
14.0002	3,1	50,8	46,2	38,4	33,0	27,7
14.0005	20,0	20,0	60,0	77,2	14,9	60,0
14.0006	22,2	22,2	55,6	53,7	15,9	44,4
14.0010	14,9	23,5	61,6	16,2	13,7	30,6
14.0013	30,4	29,3	40,2	29,2	23,2	20,7
14.0016	12,6	49,4	38,0	51,8	44,4	33,3
14.0018	9,8	12,3	77,9	13,2	0,0	20,9
14.0022	14,7	34,8	50,5	52,2	33,0	28,4
<b>Woj.</b>	<b>14,8</b>	<b>36,9</b>	<b>48,3</b>	<b>39,5</b>	<b>24,9</b>	<b>30,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>66</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 51.83%. 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 7.17%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (33.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.183. 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 2.1.183:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0022	2,9	97,1	-	100,0	6,1	103	40,4
14.0002	1,5	98,5	-	100,0	9,4	146	26,6
14.0018	0,6	99,4	-	100,0	3,1	82	37,7
14.0016	-	100,0	-	100,0	4,1	52	65,3
14.0010	38,8	61,2	-	100,0	7,1	119	32,1
14.0001	-	100,0	-	100,0	-	128	12,5
14.0013	9,8	90,2	-	100,0	1,2	19	71,1
14.0006	-	100,0	-	100,0	-	145	11,1
14.0005	20,0	80,0	-	100,0	25,0	16	75,0
<b>Woj.</b>	<b>7,6</b>	<b>92,4</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>4,6</b>	<b>65</b>	<b>51,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.184 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.

<sup>66</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

<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

**Tabela 2.1.184:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
14.0001	0,04	2,50	100,00	-	-
14.0002	0,06	-	3,08	-	96,92
14.0005	0,00	20,00	-	-	100,00
14.0006	0,01	-	100,00	-	-
14.0010	0,26	28,63	-	-	100,00
14.0013	0,09	1,09	24,18	-	75,82
14.0016	0,71	9,89	-	-	100,00
14.0018	0,16	34,97	-	-	100,00
14.0022	0,20	2,45	5,53	9,09	94,47
<b>Woj.</b>	<b>1,54</b>	<b>13,50</b>	<b>6,23</b>	<b>1,20</b>	<b>93,77</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 2.1.185:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	100,00	-	-	100,00	-	-
14.0002	3,08	-	-	100,00	-	-
14.0006	100,00	-	-	100,00	-	-
14.0013	24,18	-	-	100,00	-	-
14.0022	5,53	-	18,18	81,82	-	-
<b>Woj.</b>	<b>6,23</b>	-	<b>2,41</b>	<b>97,59</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.186** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.187**.

**Tabela 2.1.186:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C12 [%]	C14 [%]	C42 [%]	D36 [%]	Hospitalizacja z... [%]
14.0001	0,0	-	97,5	-	-	2,5
14.0002	0,1	-	3,1	-	96,9	-
14.0005	0,0	-	-	-	80,0	20,0
14.0006	0,0	-	100,0	-	-	-
14.0010	0,3	-	-	-	71,4	28,6
14.0013	0,1	-	23,9	-	75,0	1,1
14.0016	0,7	-	-	-	90,1	9,9
14.0018	0,2	-	-	-	65,0	35,0
14.0022	0,2	0,5	4,4	0,5	92,2	2,5
<b>Woj.</b>	<b>1,5</b>	<b>0,1</b>	<b>5,3</b>	<b>0,1</b>	<b>81,1</b>	<b>13,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.187:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu

C12 duże zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani

**Tabela 2.1.187:** Nazwy najczęstszych produktów

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

**Tabela 2.1.188:** Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99					AA					21-29		
		87-99 [%]	89 [%]	99 [%]	93 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	L [%]	O [%]	C [%]	Pozostałe [%]	21-29 [%]	27 [%]	28 [%]
14.0001	40	2,5	100,0	-	-	-	25,0	-	-	-	100,0	97,5	100,0	30,8
14.0002	65	100,0	100,0	3,1	-	-	4,6	33,3	100,0	100,0	100,0	3,1	-	100,0
14.0005	5	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	20,0	-	-
14.0006	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-
14.0010	255	100,0	71,8	74,1	28,2	0,8	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0013	92	76,1	100,0	-	-	1,4	-	-	-	-	-	23,9	100,0	27,3
14.0016	708	100,0	99,4	-	9,7	3,1	6,6	59,6	95,7	70,2	70,2	-	-	-
14.0018	163	100,0	65,6	-	35,0	0,6	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0022	204	100,0	100,0	7,8	-	17,6	45,1	96,7	14,1	19,6	19,6	5,4	63,6	36,4
Woj.	1 541	95,5	-	-	-	-	9,9	-	-	-	-	5,5	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.189:** Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIARSTWO I BADANIE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
		93	FIZYKOTERAPIA, RESPIRATOROTERAPIA, REHABILITACJA I ZABIEGI POKREWNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	L	CHEMIA KLINICZNA 3
		O	CHEMIA KLINICZNA 6
		C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
21-29	Zabiegi w zakresie nosa, jamy ustnej i gardła	27	INNE ZABIEGI W ZAKRESIE JAMY USTNEJ I TWARZY
		28	ZABIEGI W ZAKRESIE MIGDAŁKÓW PODNIEBIENNYCH I MIGDAŁKA GARDŁOWEGO
		23	STOMATOLOGIA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.190 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.190:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
14.0001	100,00	-	-
14.0002	-	-	100,00
14.0005	20,00	-	80,00
14.0006	-	-	100,00
14.0010	3,92	-	96,08
14.0013	-	-	100,00
14.0016	72,32	-	27,68
14.0018	45,40	0,61	53,99
14.0022	24,02	-	75,98
<b>Woj.</b>	<b>44,52</b>	<b>0,06</b>	<b>55,42</b>

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

W tabeli **2.1.191** 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 2.1.191:** 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 [%]
14.0001	0,0	-	-	-	-	-
14.0002	0,1	1,5	-	1,5	1,5	-
14.0005	0,0	-	-	-	-	-
14.0006	0,0	-	-	-	-	-
14.0010	0,3	-	-	0,4	-	0,4
14.0013	0,1	-	-	2,2	1,1	2,2
14.0016	0,7	0,4	0,1	0,7	0,7	8,6
14.0018	0,2	-	-	3,1	3,1	4,9
14.0022	0,2	-	-	2,0	1,0	2,5
<b>Woj.</b>	<b>1,5</b>	<b>0,3</b>	<b>0,1</b>	<b>1,2</b>	<b>0,9</b>	<b>5,0</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 **2.1.192** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.192:** 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 [%]
14.0001	0,9	1,2	-	0,9	67,5	100,0
14.0002	1,1	1,2	1,0	0,8	-	96,9
14.0005	1,4	1,2	1,0	0,5	-	100,0
14.0006	0,2	1,2	-	-	77,8	100,0
14.0010	1,3	1,2	1,0	0,4	-	100,0
14.0013	1,1	1,2	1,0	0,3	-	100,0
14.0016	1,1	1,2	1,0	0,2	-	100,0

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

**Tabela 2.1.192:** 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 [%]
14.0018	1,6	1,2	1,0	1,0	-	93,9
14.0022	1,1	1,2	1,0	0,7	2,9	97,5
<b>Woj.</b>	<b>1,2</b>	<b>1,2</b>	<b>1,0</b>	<b>0,6</b>	<b>2,6</b>	<b>98,9</b>

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

Tabela 2.1.193 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 2.1.193:** 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> [%]
14.0001	-	55,0	45,0	-
14.0002	-	36,9	12,3	3,1
14.0005	-	20,0	-	-
14.0006	-	22,2	22,2	-
14.0010	-	38,4	15,7	8,2
14.0013	-	62,0	48,9	34,8
14.0016	-	36,3	6,4	-
14.0018	0,6	38,0	12,3	0,6
14.0022	-	43,6	22,1	11,3
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>39,7</b>	<b>14,5</b>	<b>5,1</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

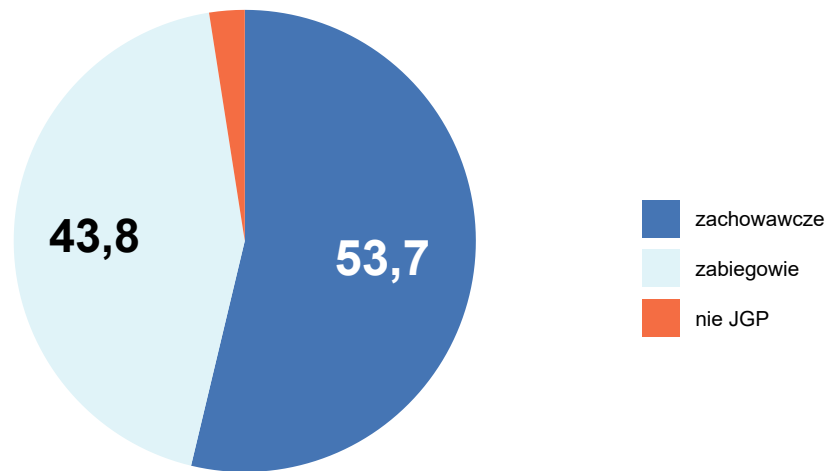
W rozdziale przedstawiono podstawową, porównawczą analizę danych z leczenia szpitalnego i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej pacjentów z grupy 'Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani Choroby ucha i wyrostka sutkowatego' z podziałem na grupy wiekowe: dorosłych i dzieci, w województwie warmińsko-mazurskim.

W 2016 r. hospitalizacji pacjentów dorosłych było 6.7 tys., w tym 69% na oddziale otorynolaryngologicznym. Wykres kołowy 2.2.2 przedstawia strukturę tych hospitalizacji.

Sprawozdano natomiast 4.4 tys. hospitalizacji pacjentów poniżej 18. roku życia (character(0)% na oddziale otorynolaryngologicznym dla dzieci, 28% na oddziale otorynolaryngologicznym, 42.1% na oddziale pediatricznym). Wykres kołowy 2.2.1 przedstawia strukturę tych hospitalizacji.

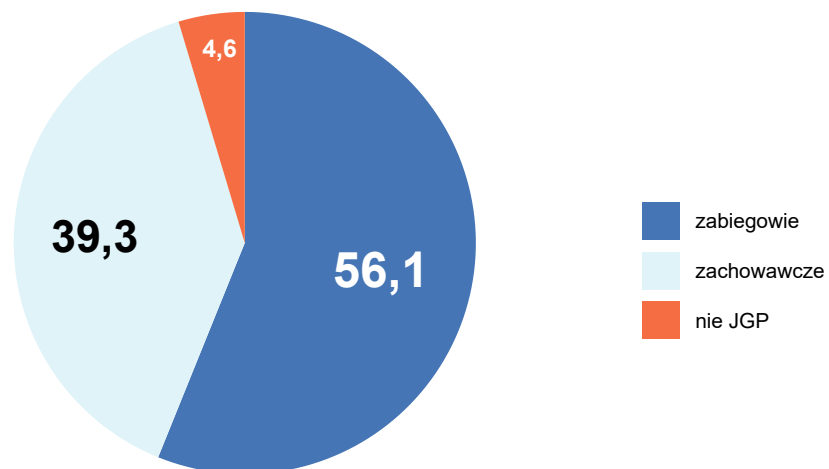
<sup>69</sup>Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

**Wykres 2.2.1:** Struktura hospitalizacji dzieci wg świadczeń JGP



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

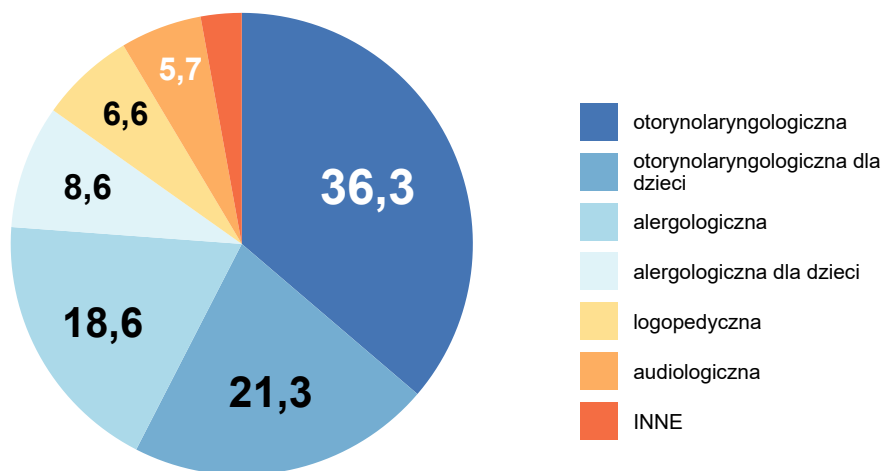
**Wykres 2.2.2:** Struktura hospitalizacji dorosłych wg świadczeń JGP



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

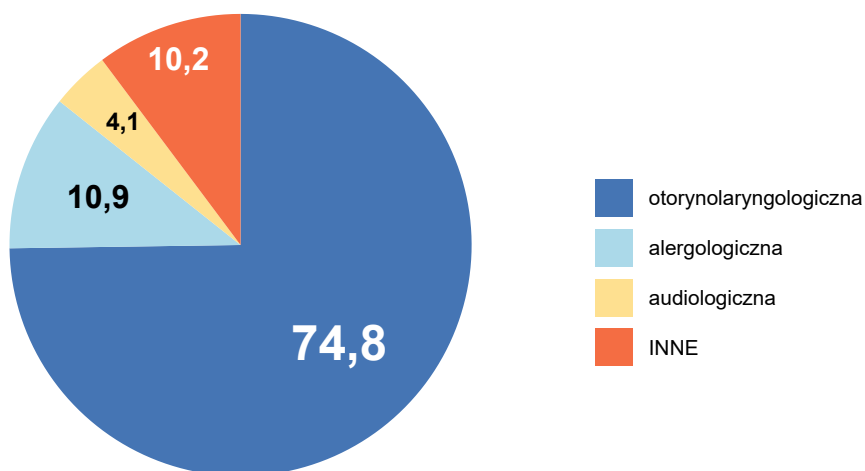
W województwie warmińsko-mazurskim, udzielono 169.8 tys. osobom dorosłym, oraz 61.6 tys. dzieciom. Wykresy kołowe 2.2.4 i 2.2.3 przedstawiają strukturę poradni, w których sprawozdano świadczenia.

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

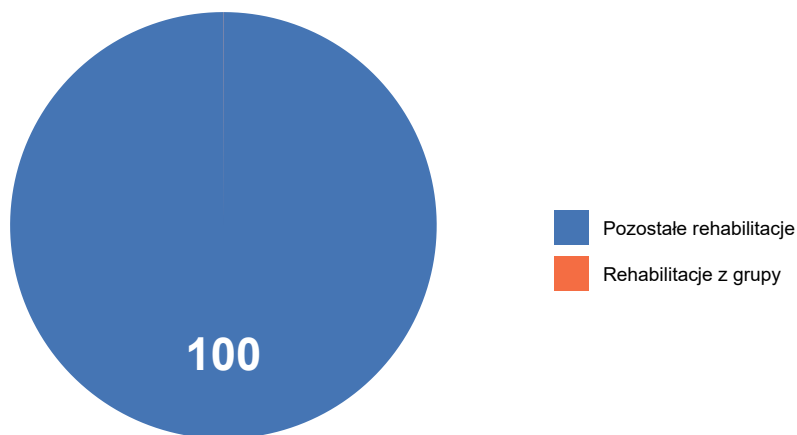
### 2.3.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

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.



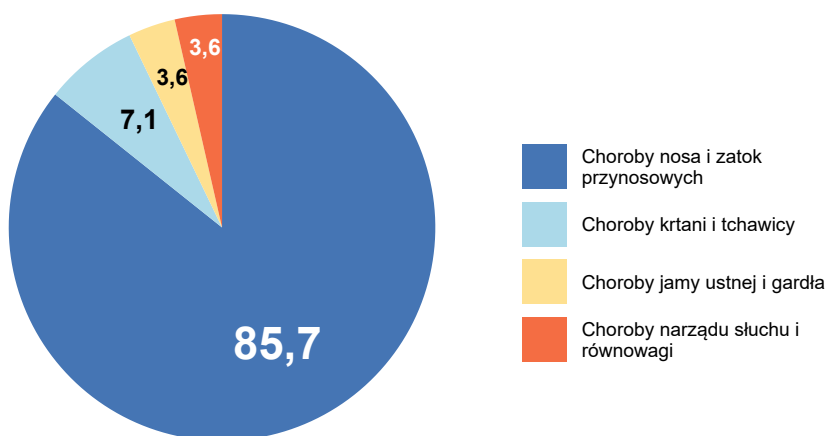
Na wykresie 2.3.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

**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

### 2.3.1.1 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie warmińsko-mazurskim na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej dla dzieci liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.3.2 oraz 2.3.3 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie warmińsko-mazurskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie warmińsko-mazurskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

**Tabela 2.3.2:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
olsztyński	13	17	166	12	-
<b>Woj.</b>	<b>13</b>	<b>17</b>	<b>166</b>	<b>12</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.3.3:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby nosa i zatok przynosowych	13	17	166	12	-
<b>Woj.</b>	<b>13</b>	<b>17</b>	<b>166</b>	<b>12</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 2.3.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 1, w tym 1 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 2.3.4 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 2.3.4:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

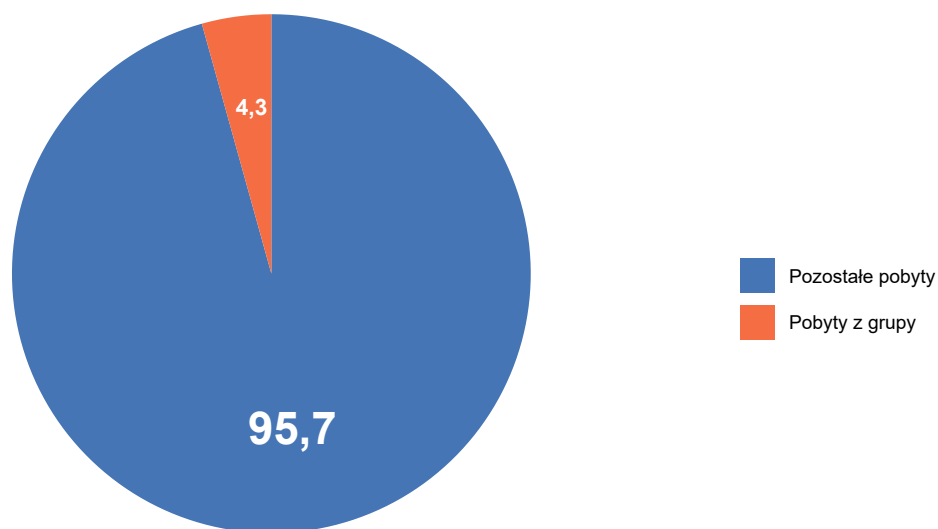
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
14.0021	4301	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Ameryce	olsztyński	1
14.0021	4311	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Ameryce	olsztyński	13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.3.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

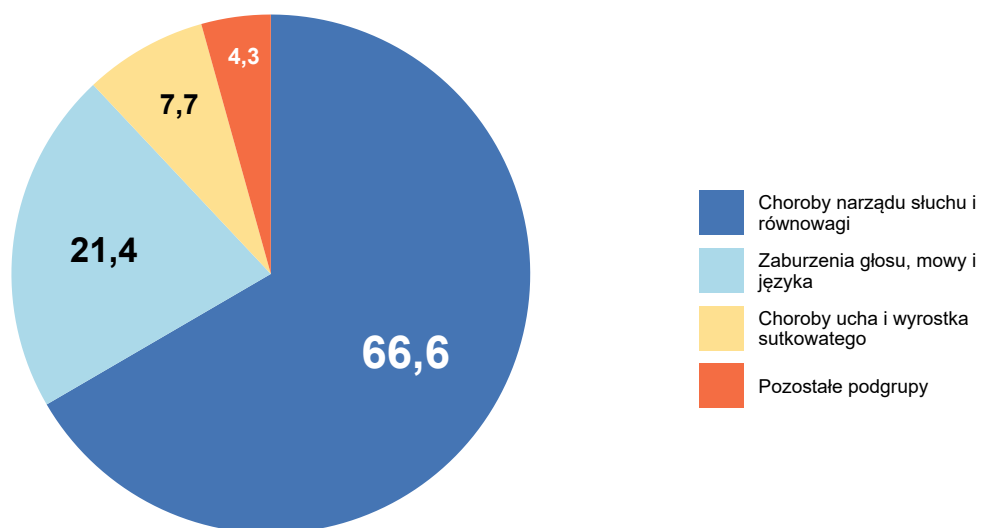
W 2016 roku, w Polsce 173 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani. Wykres 2.3.3 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytów z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobodzień 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 2.3.5 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdawali świadczenia z zakresu rehabilitacji dziennej w analizowanej grupie chorób z podziałem na ośrodki, według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 2300 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ
- 2301 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI
- 2302 - OŚRODEK REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ
- 2304 - OŚRODEK REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ

**Tabela 2.3.5:** 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 2.3.6 oraz 2.3.7 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 warmińsko-mazurskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie warmińsko-mazurskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w ośrodku' prezentuje jaki procent pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

**Tabela 2.3.6:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m. Olsztyn	0,08	0,46	1,89	4,94	6,02
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>0,46</b>	<b>1,89</b>	<b>4,94</b>	<b>1,46</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

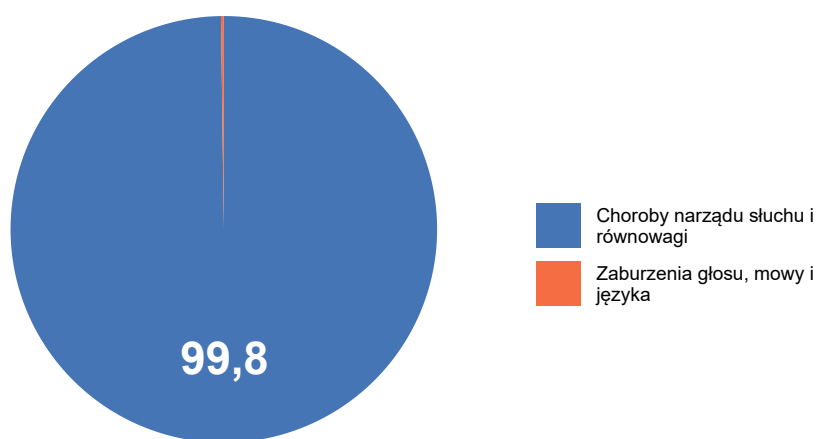
**Tabela 2.3.7:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,08	0,46	1,88	4,94
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,00	0,00	0,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>0,46</b>	<b>1,89</b>	<b>4,94</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 2.3.8 przedstawia strukturę pobytów w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

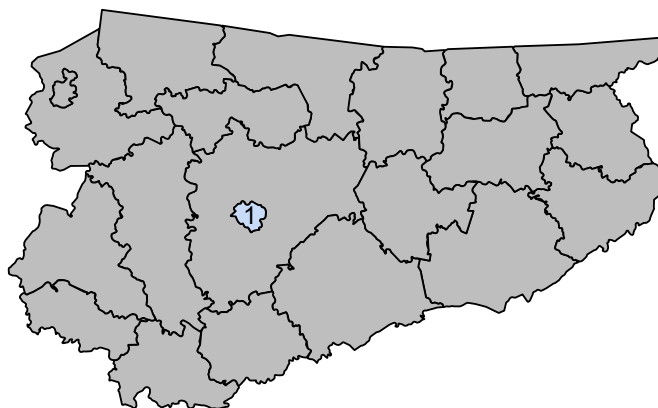
**Tabela 2.3.8:** Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Olsztyn	1,89	99,79	0,21
<b>Woj.</b>	<b>1,89</b>	<b>99,79</b>	<b>0,21</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie **2.3.1** przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

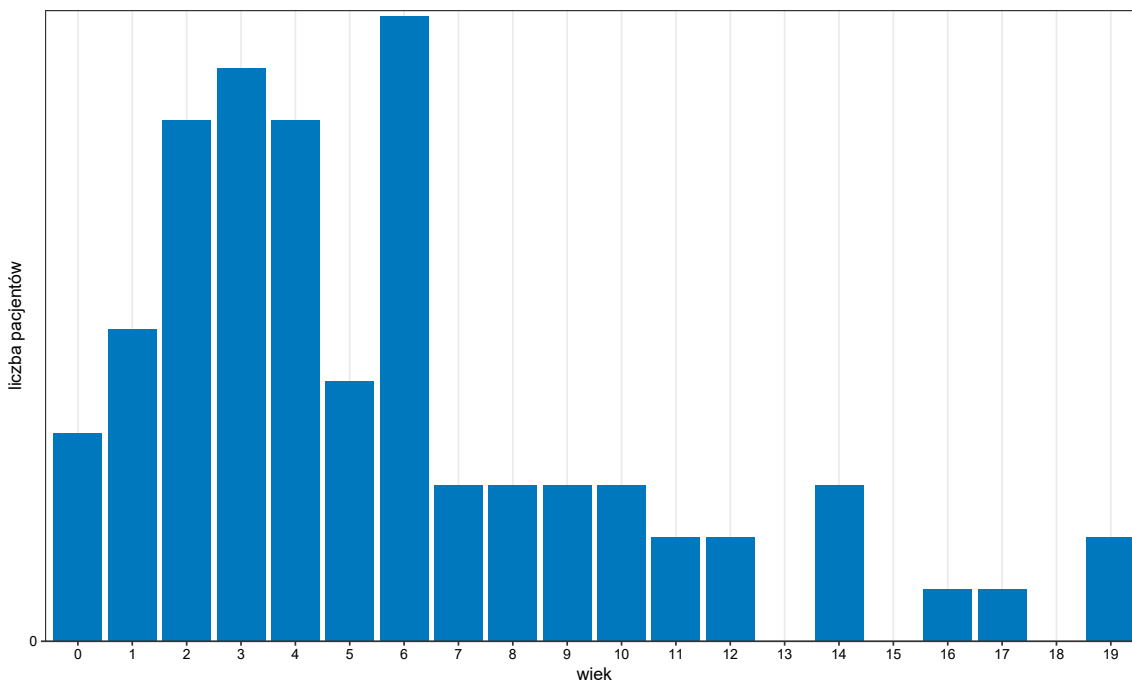
**Mapa 2.3.1:** Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres **2.3.6** przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach **2.3.9** oraz **2.3.10** 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 2.3.9:** Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
m. Olsztyn	6	98,70	56,80
<b>Woj.</b>	<b>6</b>	<b>98,70</b>	<b>56,80</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.10:** Struktura demograficzna pacjentów

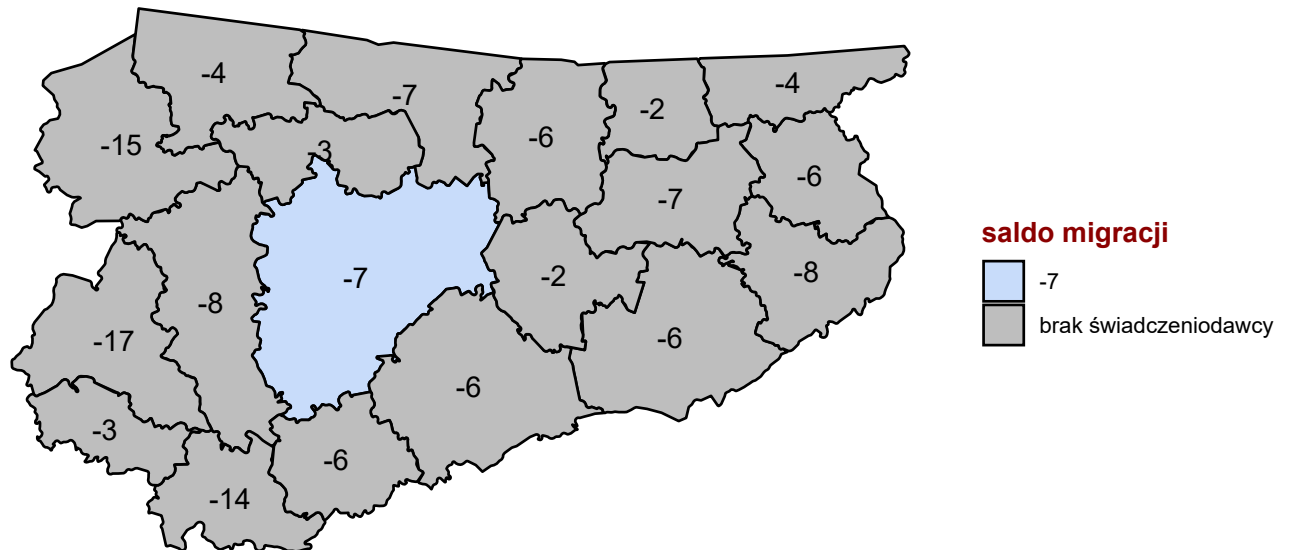
Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	6	98,70	56,93
Zaburzenia głosu, mowy i języka	4	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>6</b>	<b>98,70</b>	<b>56,80</b>

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 2.3.11 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w analizowanym ośrodku, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w analizowanym ośrodku, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa warmińsko-mazurskiego.



Mapa 2.3.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.11: 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]
olsztyński i m. Olsztyn	TAK	36	44,44	11,07	29	35,80	14,85
iławski	-	17	100,00	276,15	-	-	-
elbląski i m. Elbląg	-	15	100,00	89,38	-	-	-
działdowski	-	14	100,00	99,20	-	-	-
ełcki	-	8	100,00	74,29	-	-	-
ostródzki	-	8	100,00	68,34	-	-	-
bartoszycki	-	7	100,00	221,67	-	-	-
giżycki	-	7	100,00	129,54	-	-	-
kętrzyński	-	6	100,00	179,51	-	-	-
nidzicki	-	6	100,00	91,30	-	-	-

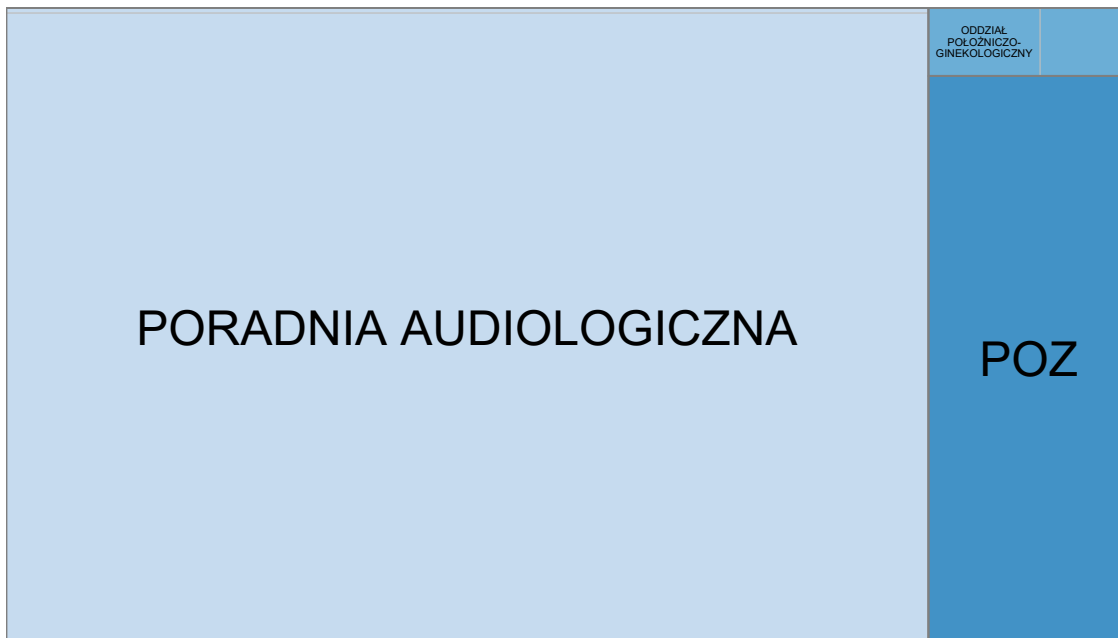
**Tabela 2.3.11:** Migracja pacjentów w podziale na powiaty

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]
olecki	-	6	100,00	43,16	-	-	-
piski	-	6	100,00	165,01	-	-	-
szczycieński	-	6	100,00	111,88	-	-	-
braniewski	-	4	100,00	98,25	-	-	-
gołdapski	-	4	100,00	61,37	-	-	-
lidzbarski	-	3	100,00	55,75	-	-	-
nowomiejski	-	3	100,00	145,71	-	-	-
mrągowski	-	2	100,00	86,26	-	-	-
węgorzewski	-	2	100,00	97,74	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>160</b>	<b>78,05</b>	<b>39,49</b>	<b>29</b>	<b>35,80</b>	<b>14,85</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.3.7 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 100,00% przypadków. Z kolei Tabele 2.3.12 oraz 2.3.13 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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.12: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:		Udział skierowań wystawionych w SOA [%]	W tym:		Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział położniczo-ginekologiczny [%]	Oddział neonatologiczny [%]		Poradnia audiologiczna [%]	Poradnia otorynolaryngologiczna [%]		
m. Olsztyn	100,00	1,94	55,56	44,44	83,15	99,22	0,78	16,20	-
<b>Woj.</b>	<b>100,00</b>	<b>1,94</b>	<b>55,56</b>	<b>44,44</b>	<b>83,15</b>	<b>99,22</b>	<b>0,78</b>	<b>16,20</b>	<b>-</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 2.3.13:** Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:		Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:		Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział położniczo-ginekologiczny [%]	Oddział neonatologiczny [%]		Poradnia audiologiczna [%]	Poradnia otorynolaryngologiczna [%]		
Choroby narządu słuchu i równowagi	100,00	1,95	55,56	44,44	83,33	99,22	0,78	16,02	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	100,00	-	-	-	50,00	100,00	-	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>100,00</b>	<b>1,94</b>	<b>55,56</b>	<b>44,44</b>	<b>83,15</b>	<b>99,22</b>	<b>0,78</b>	<b>16,20</b>	<b>-</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

W Tabelach 2.3.14 oraz 2.3.15 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie<sup>70</sup>. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 378 dni.

**Tabela 2.3.14:** 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 [%]
m. Olsztyn	100,00	204	356	1,30	79,48
<b>Woj.</b>	<b>100,00</b>	<b>204</b>	<b>356</b>	<b>1,30</b>	<b>79,48</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 2.3.15:** 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	100,00	204	356	1,30	79,61
Zaburzenia głosu, mowy i języka	100,00	699	1 004	-	50,00
<b>Woj.</b>	<b>100,00</b>	<b>204</b>	<b>356</b>	<b>1,30</b>	<b>79,48</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 2.3.16 oraz 2.3.17 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.3.18 oraz 2.3.19 udział pobytów względem czasu trwania.

**Tabela 2.3.16:** 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. Olsztyn	44	28	45	215
<b>Woj.</b>	<b>44</b>	<b>28</b>	<b>45</b>	<b>215</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>70</sup> Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

**Tabela 2.3.17:** 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	44	28	45	215
Zaburzenia głosu, mowy i języka	31	41	20	41
<b>Woj.</b>	<b>44</b>	<b>28</b>	<b>45</b>	<b>215</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.18:** 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 [%]
m. Olsztyn	74,08	7,34	3,89	14,69
<b>Woj.</b>	<b>74,08</b>	<b>7,34</b>	<b>3,89</b>	<b>14,69</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.19:** 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	74,03	7,36	3,90	14,72
Zaburzenia głosu, mowy i języka	50,00	-	-	50,00
<b>Woj.</b>	<b>74,08</b>	<b>7,34</b>	<b>3,89</b>	<b>14,69</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: 2.3.20 oraz 2.3.21 przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach 2.3.22 oraz 2.3.23 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

**Tabela 2.3.20:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - 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 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
m. Olsztyn	-	-	-	66,52	91,56	87,66	13,61	-	-	-	0,43	-	-
<b>Woj.</b>	-	-	-	<b>66,52</b>	<b>91,56</b>	<b>87,66</b>	<b>13,61</b>	-	-	-	<b>0,43</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.21:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]													
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]													
Choroby narządu słuchu i równowagi	-	-	-	66,45	91,53	87,95	13,64	-	-	-	0,43	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	-	-	100,00	50,00	50,00	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	-	-	<b>66,52</b>	<b>91,56</b>	<b>87,66</b>	<b>13,61</b>	-	-	-	<b>0,43</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 2.3.22:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
m. Olsztyn	0,65	89,85	18,36	0,43	-	95,19	97,36	97,12	-	-	18,36	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,65</b>	<b>89,85</b>	<b>18,36</b>	<b>0,43</b>	-	<b>95,19</b>	<b>97,36</b>	<b>97,12</b>	-	-	<b>18,36</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.23:** 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 [%]	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 [%]					
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,65	-	-	89,83	97,35	97,35	95,42	18,40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	-	-	100,00	100,00	50,00	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,65</b>	-	-	<b>89,85</b>	<b>97,36</b>	<b>97,12</b>	<b>95,19</b>	<b>18,36</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **2.3.24** oraz **2.3.25** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.3.26** oraz **2.3.27** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

**Tabela 2.3.24:** 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 [%]	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 [%]
m. Olsztyn	0,43	47,08	11,88	0,22	-	-	82,11	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,43</b>	<b>47,08</b>	<b>11,88</b>	<b>0,22</b>	<b>87,61</b>	<b>82,11</b>	<b>87,61</b>	<b>88,07</b>	<b>87,61</b>	<b>82,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.25:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			Poprzedzone hospitalizacją 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 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]		z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
Choroby narządu słuchu i równowagi	-	-	-	47,19	88,07	87,61	82,11	11,90	-	-	-	0,22	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	-	-	<b>47,08</b>	<b>88,07</b>	<b>87,61</b>	<b>82,11</b>	<b>11,88</b>	-	-	-	<b>0,22</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.26:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 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 [%]
m. Olsztyn	-	-	-	75,16	96,55	95,98	94,54	16,85	-	-	-	0,43	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	-	-	<b>75,16</b>	<b>96,55</b>	<b>95,98</b>	<b>94,54</b>	<b>16,85</b>	-	-	-	<b>0,43</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.27:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - 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 stacjonarnym [%]	-	-	-	75,32	96,55	94,54	16,88	-	-
Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	-	75,32	96,55	94,54	16,88	-	-
Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	-	-	75,32	96,55	94,54	16,88	-	-
Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	75,32	96,55	94,54	16,88	0,43	-
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	-	75,32	96,55	94,54	16,88	-	-
z tej samej podgrupy [%]	-	-	-	75,32	96,55	94,54	16,88	-	-
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	-	75,32	96,55	94,54	16,88	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	-	-	-	75,32	96,55	94,54	16,88	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	-	-	75,32	96,55	94,54	16,88	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,43</b>	<b>0,43</b>	<b>0,43</b>	<b>75,16</b>	<b>96,55</b>	<b>94,54</b>	<b>16,85</b>	<b>0,43</b>	<b>0,43</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.3.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

Tabele 2.3.28 oraz 2.3.29 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobytów oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobytów, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie warmińsko-mazurskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie warmińsko-mazurskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w ośrodku' prezentuje jaki procent pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.3.28: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m. Olsztyn	0,03	0,15	2,03	3,03	3,86
niedzicki	0,01	0,06	0,28	-	2,63
giżycki	0,00	0,01	0,01	-	0,46
działdowski	0,00	0,02	0,04	-	1,38
etcki	0,00	0,00	0,00	-	0,66
m. Elbląg	0,00	0,00	0,15	-	0,30
<b>Woj.</b>	<b>0,05</b>	<b>0,24</b>	<b>2,51</b>	<b>2,04</b>	<b>1,34</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.3.29: Podstawowe statystyki

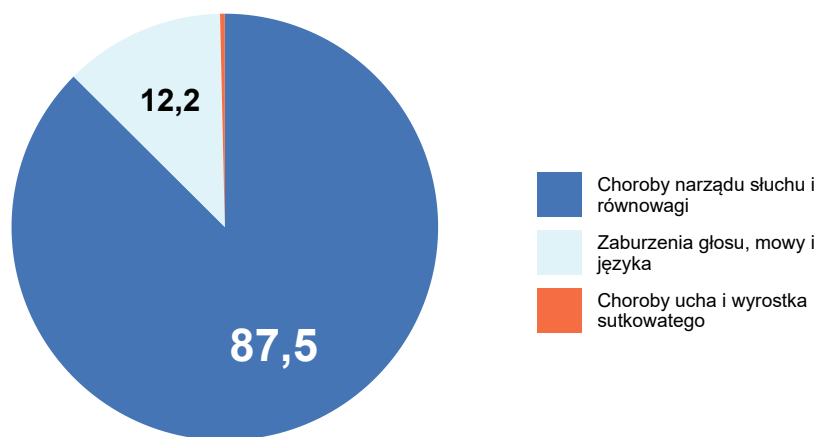
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,04	0,16	2,20	2,78
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,01	0,08	0,31	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,00	0,01	0,01	-
<b>Woj.</b>	<b>0,05</b>	<b>0,24</b>	<b>2,51</b>	<b>2,04</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:



Wykres 2.3.8: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.30 przedstawia strukturę pobyków w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

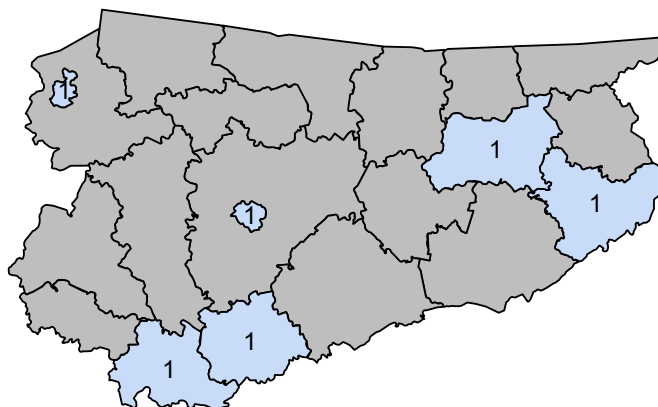
Tabela 2.3.30: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [%]	Zaburzenia głosu, mowy i języka [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Olsztyn	2,03	100,00	-	-
niedzicki	0,28	-	100,00	-
m. Elbląg	0,15	100,00	-	-
działdowski	0,04	39,02	60,98	-
gizycki	0,01	7,69	38,46	53,85
ełcki	0,00	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>2,51</b>	<b>87,46</b>	<b>12,18</b>	<b>0,36</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.3.3 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

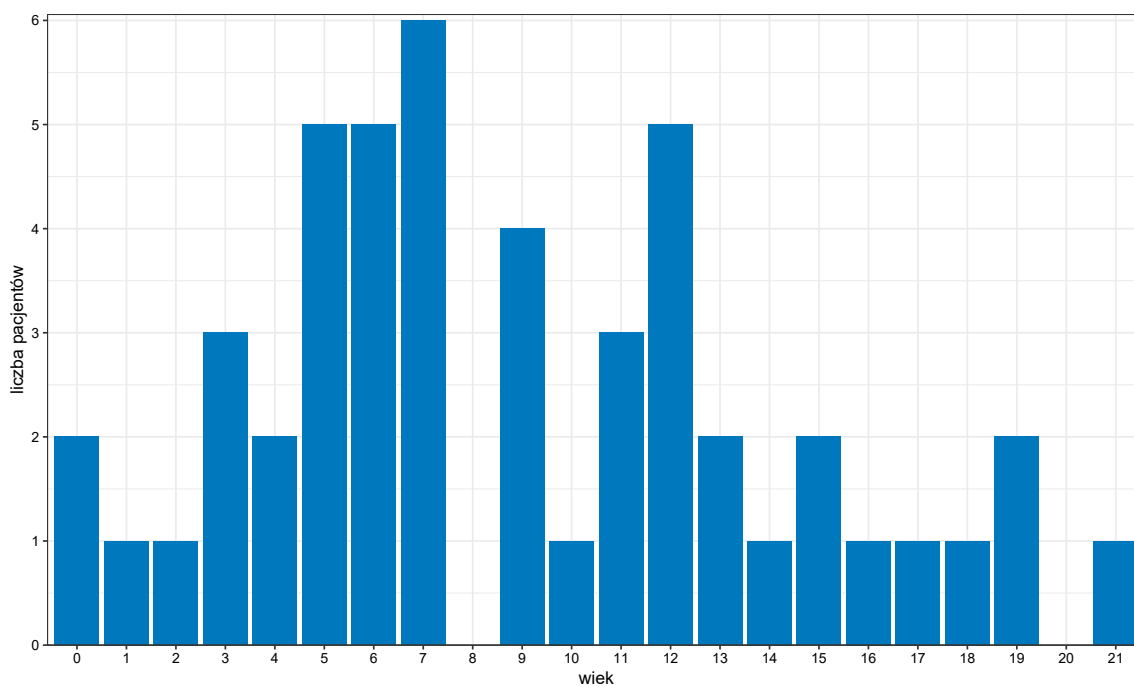
**Mapa 2.3.3:** Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.9 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.3.31 oraz 2.3.32 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 2.3.31:** Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
działdowski	13	66,67	-
ełcki	3	100,00	100,00
giżycki	3	100,00	63,64
niedzicki	8	85,94	-
m. Elbląg	6	100,00	-
m. Olsztyn	11	93,84	43,15
<b>Woj.</b>	<b>10</b>	<b>90,46</b>	<b>29,46</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

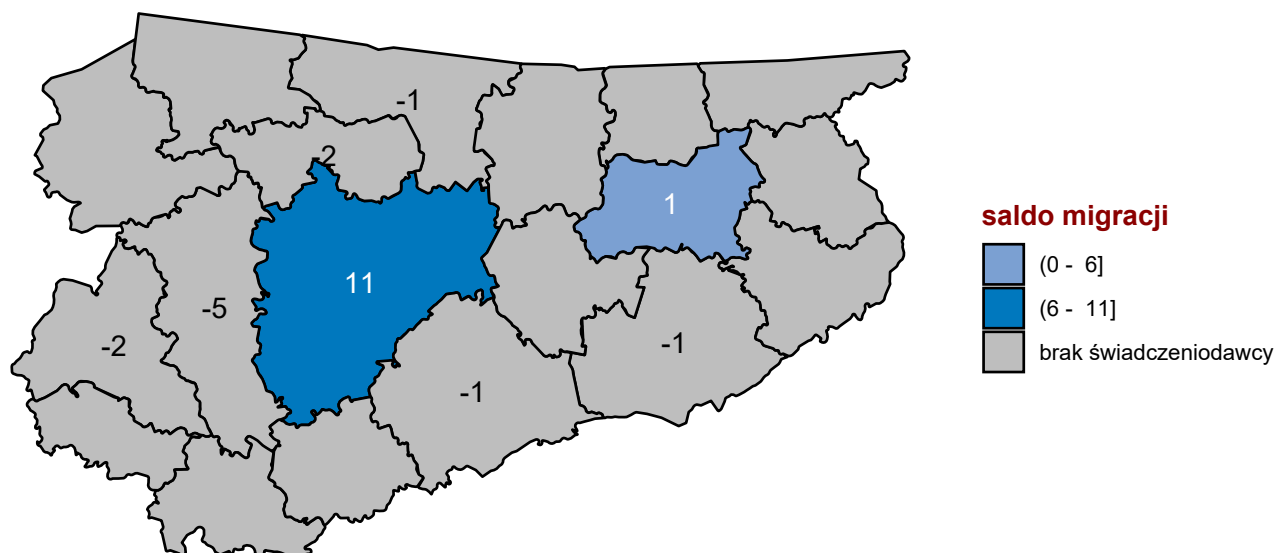
**Tabela 2.3.32:** Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	11	91,03	41,03
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0	100,00	100,00
Zaburzenia głosu, mowy i języka	8	88,46	-
<b>Woj.</b>	<b>10</b>	<b>90,46</b>	<b>29,46</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 2.3.33 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w analizowanym ośrodku, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w analizowanym ośrodku, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa warmińsko-mazurskiego.

Mapa 2.3.4: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.33: 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]
ostródzki	-	5	100,00	33,01	-	-	-
iławski	-	2	100,00	61,68	-	-	-
lidzbarski	-	2	100,00	41,55	-	-	-
bartoszycki	-	1	100,00	46,55	-	-	-
olsztyński i m. Olsztyn	TAK	1	4,55	4,44	12	36,36	17,91
piski	-	1	100,00	45,86	-	-	-
szczycieński	-	1	100,00	43,05	-	-	-
działdowski	TAK	-	-	8,47	-	-	8,47
elbląski i m. Elbląg	TAK	-	-	-	-	-	-
ełcki	TAK	-	-	3,11	-	-	3,11

**Tabela 2.3.33:** 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]
giżycki	TAK	-	-	-	1	33,33	24,69
niedzicki	TAK	-	-	4,57	-	-	4,57
<b>Woj.</b>	-	<b>13</b>	<b>26,53</b>	<b>15,70</b>	<b>13</b>	<b>26,53</b>	<b>15,25</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.3.10 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 99,59% przypadków. Z kolei Tabele 2.3.34 oraz 2.3.35 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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.3.34: Skąd byli kierowani pacjenci**

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	W tym:			W tym:				Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział niemowlęcy [%]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [%]	Oddział neonatologiczny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia audiologiczna dla dzieci [%]	Poradnia audiologiczna [%]		
działdowski	93,33	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
elcki	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
gizycki	100,00	-	-	-	-	36,36	-	-	63,64	-
niedzicki	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
m. Elbląg	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
m. Olsztyn	100,00	7,53	72,73	18,18	9,09	81,51	22,69	17,65	25,34	1,37
<b>Woj.</b>	<b>99,59</b>	<b>4,58</b>	<b>72,73</b>	<b>18,18</b>	<b>9,09</b>	<b>51,25</b>	<b>21,95</b>	<b>17,07</b>	<b>52,92</b>	<b>0,83</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 NIFZ

**Tabela 2.3.35: Skąd byli kierowani pacjenci**

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik <sup>1</sup> [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział niemowlęcy [%]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [%]	Oddział neonatologiczny [%]		Poradnia audiologiczna dla dzieci [%]	Poradnia audiologiczna [%]	Poradnia otorynolaryngologiczna [%]		
Choroby narządu słuchu i równowagi	99,36	7,10	72,73	18,18	9,09	76,77	49,58	22,69	17,65	29,68	1,29
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	100,00	-	-	-	-	5,13	-	-	-	94,87	-
<b>Woj.</b>	<b>99,59</b>	<b>4,58</b>	<b>72,73</b>	<b>18,18</b>	<b>9,09</b>	<b>51,25</b>	<b>47,97</b>	<b>21,95</b>	<b>17,07</b>	<b>52,92</b>	<b>0,83</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 2.3.36 oraz 2.3.37 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie<sup>71</sup>. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 267 dni.

**Tabela 2.3.36:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
działdowski	93,33	930	1 023	-	-
ełcki	100,00	968	968	-	-
giżycki	100,00	92	938	18,18	63,64
nidzicki	100,00	794	1 303	3,12	3,12
m. Elbląg	100,00	152	247	25,00	100,00
m. Olsztyn	100,00	914	1 377	2,74	8,90
<b>Woj.</b>	<b>99,59</b>	<b>900</b>	<b>1 196</b>	<b>3,75</b>	<b>10,83</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 2.3.37:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	99,36	899	1 335	3,87	11,61
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	100,00	72	106	14,29	85,71
Zaburzenia głosu, mowy i języka	100,00	926	1 206	2,56	2,56
<b>Woj.</b>	<b>99,59</b>	<b>900</b>	<b>1 196</b>	<b>3,75</b>	<b>10,83</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

Tabele 2.3.38 oraz 2.3.39 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.3.40 oraz 2.3.41 udział pobyków względem czasu trwania.

<sup>71</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań



**Tabela 2.3.38:** 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. Elbląg	86	86	28	109
m. Olsztyn	81	63	58	193
nidzicki	30	25	22	98
działdowski	24	28	15	42
giżycki	5	1	6	22
ełcki	4	4	-	4
<b>Woj.</b>	<b>74</b>	<b>50</b>	<b>56</b>	<b>193</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.39:** 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	81	63	56	193
Zaburzenia głosu, mowy i języka	29	24	22	98
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	4	4	3	7
<b>Woj.</b>	<b>74</b>	<b>50</b>	<b>56</b>	<b>193</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.40:** Struktura czasu trwania pobytów

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
działdowski	66,67	6,67	6,67	20,00
ełcki	100,00	-	-	-
giżycki	90,91	-	9,09	-
nidzicki	60,94	10,94	9,38	18,75
m. Elbląg	25,00	-	-	75,00
m. Olsztyn	22,60	16,44	8,22	52,74
<b>Woj.</b>	<b>39,00</b>	<b>13,28</b>	<b>8,30</b>	<b>39,42</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.41:** 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	23,08	16,03	8,33	52,56
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	100,00	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	65,38	8,97	8,97	16,67
<b>Woj.</b>	<b>39,00</b>	<b>13,28</b>	<b>8,30</b>	<b>39,42</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Tabele: **2.3.42** oraz **2.3.43** przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.3.44** oraz **2.3.45** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

**Tabela 2.3.42:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Powiat	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]		W tym:		Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]		W tym:		Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]		W tym:		Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]		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 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 [%]
działdowski	-	-	66,67	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
elcki	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
gizycki	-	-	81,82	55,56	44,44	55,56	55,56	44,44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
nidzicki	-	-	67,19	97,67	97,67	97,67	97,67	97,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Elbląg	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Olsztyn	6,16	-	63,01	80,43	80,43	80,43	80,43	77,17	28,77	3,42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>Woj.</b>	<b>3,73</b>	-	<b>65,98</b>	<b>81,76</b>	<b>81,76</b>	<b>81,76</b>	<b>81,76</b>	<b>79,25</b>	<b>17,43</b>	<b>2,90</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Opracowanie DAI5 na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.43:** 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 [%]
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]				
Choroby narządu słuchu i równowagi	5,77	-	77,45	77,45	73,53	26,92	3,21	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	-	-	-	71,43	-	-	28,57	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	-	98,08	98,08	98,08	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,73</b>	<b>-</b>	<b>81,76</b>	<b>81,76</b>	<b>79,25</b>	<b>17,43</b>	<b>2,90</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.44:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Powiat	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]			Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]			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 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
działdowski	-	-	100,00	66,67	66,67	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
etcki	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
gizycki	-	-	81,82	55,56	55,56	44,44	-	-	-	-	-	-	18,18	-	-	-	-
nidzicki	-	-	95,31	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Elbląg	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Olsztyn	6,85	-	93,84	100,00	100,00	98,54	43,84	-	-	-	-	-	3,42	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,15</b>	-	<b>94,19</b>	<b>95,59</b>	<b>95,59</b>	<b>94,27</b>	<b>26,56</b>	-	-	-	-	-	<b>2,90</b>	-	-	-	-

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.45:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
Choroby narządu słuchu i równowagi	6,41	-	-	94,23	96,60	96,60	94,56	41,03	-	-	-	3,21	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	-	-	-	71,43	-	-	-	-	-	-	-	28,57	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	-	-	96,15	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,15</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>94,19</b>	<b>95,59</b>	<b>95,59</b>	<b>94,27</b>	<b>26,56</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2,90</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Tabele: **2.3.46** oraz **2.3.47** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.3.48** oraz **2.3.49** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

**Tabela 2.3.46:** 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 stacjonarnym [%]	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 [%]
działdowski	-	53,33	-	-	50,00	50,00	50,00	-	-	-	-	-	-
etcki	-	100,00	-	-	14,29	14,29	-	-	-	-	-	-	-
gizycki	-	63,64	27,27	18,18	95,45	95,45	-	-	-	-	-	-	-
nidzicki	-	34,38	-	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-
m. Elbląg	-	100,00	-	-	76,40	76,40	75,28	-	-	-	-	-	-
m. Olsztyn	13,70	60,96	31,51	5,48	74,81	74,81	73,28	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>8,30</b>	<b>54,36</b>	<b>20,33</b>	<b>4,15</b>	<b>74,81</b>	<b>74,81</b>	<b>73,28</b>	<b>4,15</b>	<b>4,15</b>	<b>4,15</b>	<b>4,15</b>	<b>4,15</b>	<b>4,15</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 2.3.47:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci – do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	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 [%]			
Choroby narządu słuchu i równowagi	-	-	-	63,46	77,78	75,76	29,49	-	-	-	5,13	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	-	-	-	100,00	-	-	42,86	-	-	-	28,57	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	-	-	32,05	84,00	84,00	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	-	-	<b>54,36</b>	<b>74,81</b>	<b>73,28</b>	<b>20,33</b>	-	-	-	<b>4,15</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.48:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 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 [%]
działdowski	-	-	-	100,00	53,33	53,33	53,33	-	-	-	-	-	-	-	-
etcki	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
gizycki	-	-	-	63,64	14,29	14,29	14,29	54,55	-	-	-	18,18	-	-	-
nizicki	-	-	-	82,81	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Elbląg	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Olsztyn	19,86	-	-	84,25	95,12	95,12	40,41	-	-	-	6,16	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>12,03</b>	-	-	<b>84,23</b>	<b>90,15</b>	<b>90,15</b>	<b>26,97</b>	-	-	-	<b>4,56</b>	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.49:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci – do 366 dni

Podgrupa	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]			W tym:			Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]			W tym:			Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]			W tym:			Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]			z tej samej grupy chorób [%]			z tej samej podgrupy [%]			z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]						
Choroby narządu słuchu i równowagi	18,59	-	-	85,26	95,49	93,98	37,82	-	-	5,77	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	-	-	-	100,00	-	-	85,71	-	-	28,57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	-	-	80,77	88,89	88,89	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					
<b>Woj.</b>	<b>12,03</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>84,23</b>	<b>90,15</b>	<b>89,16</b>	<b>26,97</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>4,56</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>					

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.3.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 7, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.3.50 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 2.3.50:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

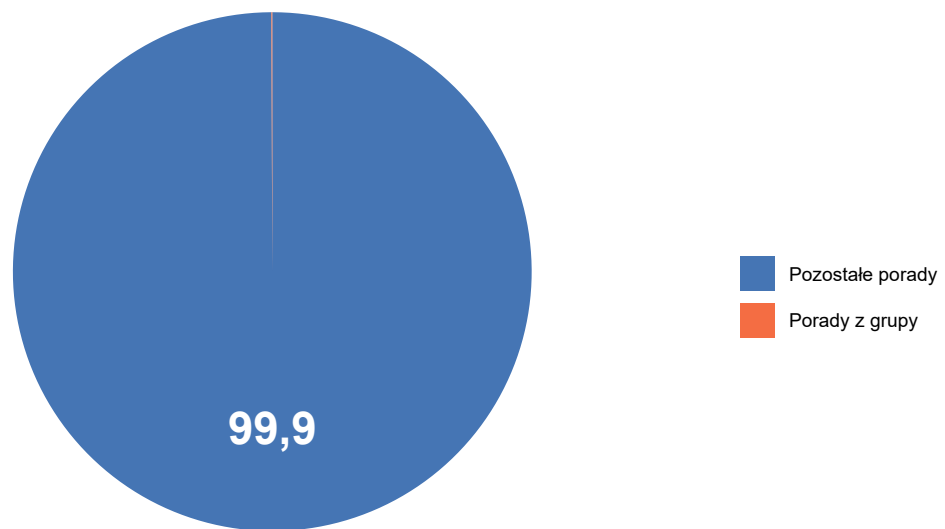
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
14.0005	2301	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn	33
14.0010	2301	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki	1
14.0501	2300	Polski Związek Głuchych Oddział Warmińsko - Mazurski	m. Olsztyn	81
14.0524	2301	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelleksualną Koło w Działdowie	działdowski	2
14.0551	2301	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Giżycku	giżycki	3
14.0724	2301	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelleksualną - Koło w Nidzicy	niedzicki	9
14.0732	2301	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelleksualną Koło w Elblągu	m. Elbląg	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.3.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

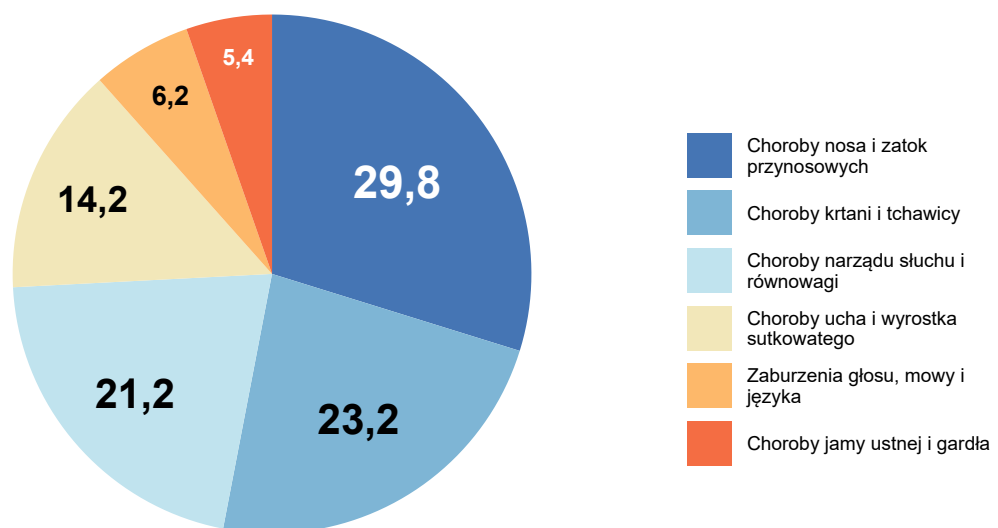
W 2016 roku, w Polsce 353 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani. Wykres 2.3.11 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem 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 2.3.51 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 2.3.51:** 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 warmińsko-mazurskim w poradni rehabilitacyjnej liczba sprawozdanych porad nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.3.52 oraz 2.3.53 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby porad oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział świadczeń, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie warmińsko-mazurskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie warmińsko-mazurskim, mimo że nie była w nim zameldowana.

**Tabela 2.3.52:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Olsztyn	4	4	52	25,00
giżycki	2	4	64	-
lidzbarski	2	4	53	-
olecki	2	2	58	-
ełcki	1	1	38	-
iławski	1	5	11	-
nowomiejski	1	1	32	-
piski	1	1	66	-
<b>Woj.</b>	<b>14</b>	<b>22</b>	<b>50</b>	<b>7,14</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.3.53:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby krtani i tchawicy	4	10	49	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	4	6	55	25,00
Choroby nosa i zatok przynosowych	3	3	49	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	2	2	50	-
Choroby jamy ustnej i gardła	1	1	43	-
<b>Woj.</b>	<b>14</b>	<b>22</b>	<b>50</b>	<b>7,14</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 2.3.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 11, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.3.54 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 2.3.54:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
14.0003	1300	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn	2
14.0022	1300	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn	1
14.0024	1300	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki	1
14.0148	1300	Gminny Samodzielny ZOZ	nowomiejski	1
14.0298	1300	Samodzielny Publiczny Miejsko - Gminny Ośrodek Zdrowia w Orzyszu	piski	1
14.0471	1300	Przychodnia Specjalistyczna w Olsztynie	m. Olsztyn	1
14.0734	1300	NZOZ Odnowa Agnieszka Joanna Nowak - Lasota	olecki	1
14.0735	1300	Fiz - Med Centrum Rehabilitacji Dzieci i Dorosłych Joanna Kaczmar	iławski	1
14.0738	1300	Szeszel Małgorzata NZOZ Rehabilitacja i Specjalistyka	ełcki	1
14.0742	1300	Maria Joanna Ignaciuk	giżycki	2
14.0750	1300	Ilona Leszczyńska Centrum Rehabilitacji Ada	lidzbarski	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Leczenie uzdrowiskowe jest kontynuacją leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego. Jego zadaniem jest rehabilitacja, leczenie chorób przewlekłych oraz szeroko pojęta profilaktyka.

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych<sup>72</sup>. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

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

<sup>72</sup>Wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. z dn. 5.01.12 poz. 14)

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 2.3.55:** 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 2.3.56:** 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).

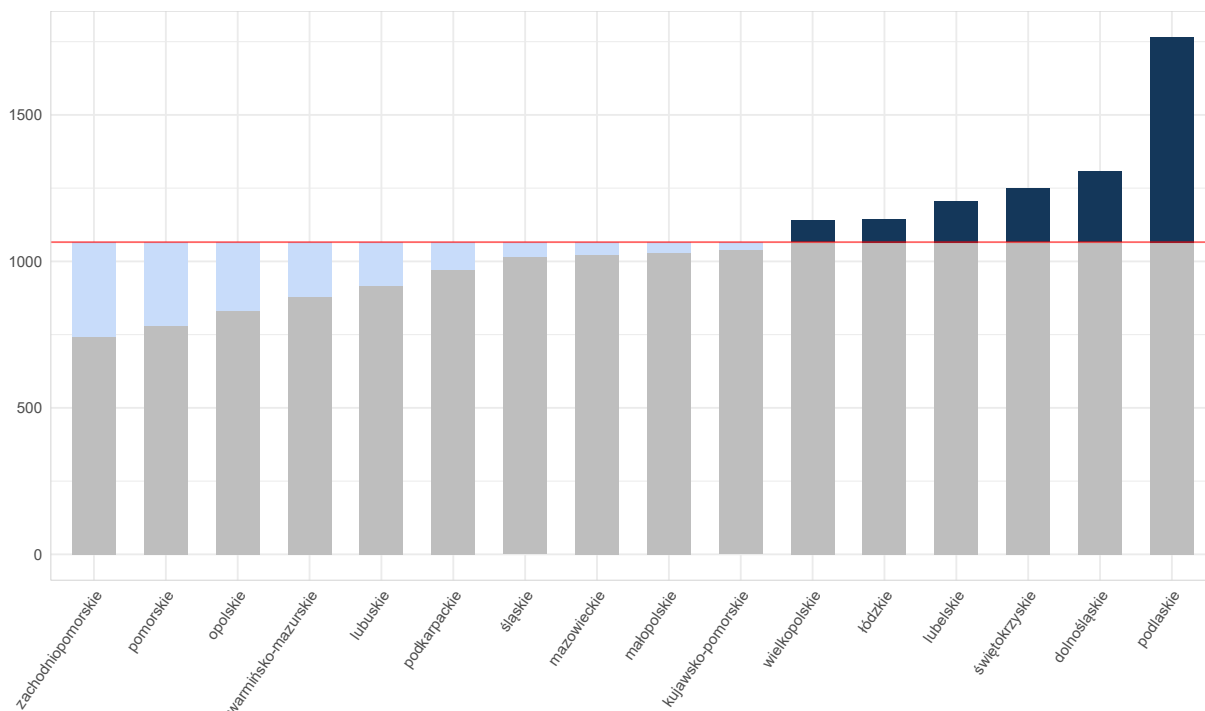
**Tabela 2.3.57:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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 uzdrowskowe realizowało 143 świadczeniodawców w 13 województwach. Świadczenia realizowane były w 42 miejscowościach uzdrowskowych, najwięcej (10) miejscowości uzdrowskowych 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 2.3.58:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba podmiotów	Liczba miejscowości	Pacjenci [%]
dolnośląskie	55,40	15	9	13,56
kujawsko-pomorskie	74,05	26	3	18,13
lubelskie	14,20	6	2	3,48
łódzkie	0,33	1	1	0,08
małopolskie	56,43	30	10	13,81
mazowieckie	0,89	2	1	0,22
podkarpackie	31,01	14	4	7,59
podlaskie	1,20	1	1	0,29
pomorskie	17,88	4	2	4,38
śląskie	25,98	7	2	6,36
świętokrzyskie	32,65	9	2	7,99
warmińsko-mazurskie	2,92	2	1	0,71
zachodniopomorskie	95,58	26	5	23,40
Polska	407,89	143	42	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Brak dalszej analizy ze względu na małą liczbę pacjentów (dla wybranych profili w ramach analizowanej grupy chorób) korzystających ze świadczeń uzdrowskowych w danym województwie.

## 2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

### 2.4.1 Wybór poradni

W tabeli 2.4.1 i 2.4.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

**Tabela 2.4.1:** 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

**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

**Tabela 2.4.2:** Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	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>74</sup>. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.4.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

**Tabela 2.4.3:** Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

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 medycy wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

<sup>74</sup>Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

- PORADNIA 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
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 KOMPUSEROWEJ	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

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHIRURGII 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
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

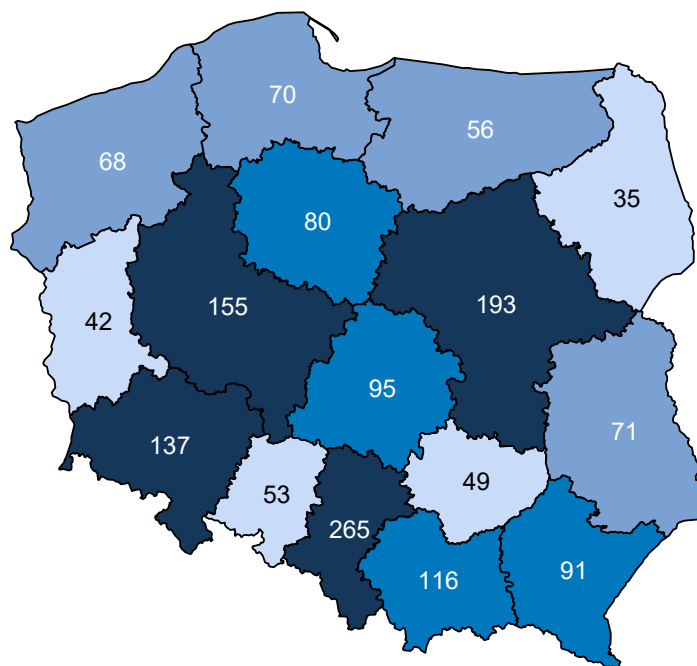
W województwie warmińsko-mazurskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 56. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

**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>

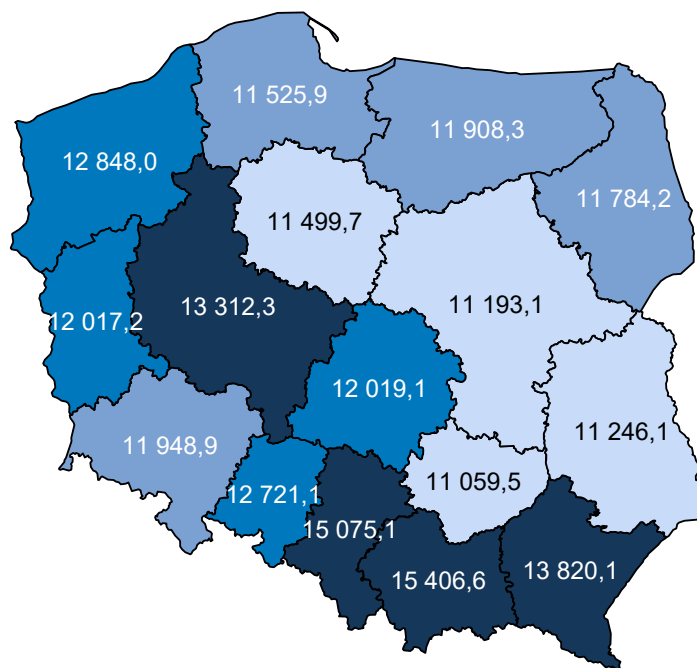
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 249,7 tys. porad (por. Tabela 2.4.7)<sup>75</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 269,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -20,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -8,0% 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>76</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	174,17
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	49,95
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	14,74
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	12,02
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	11,37
PORADNIA FONIATRYCZNA	4,81

<sup>75</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>76</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.



**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 AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	2,50
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,15

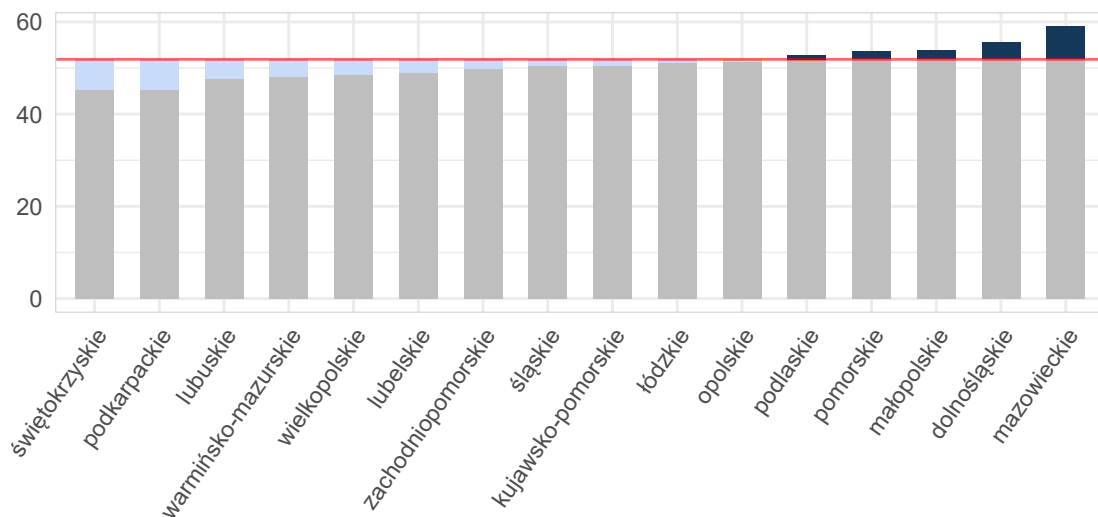
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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	249,74	269,70	-7,99	7,24

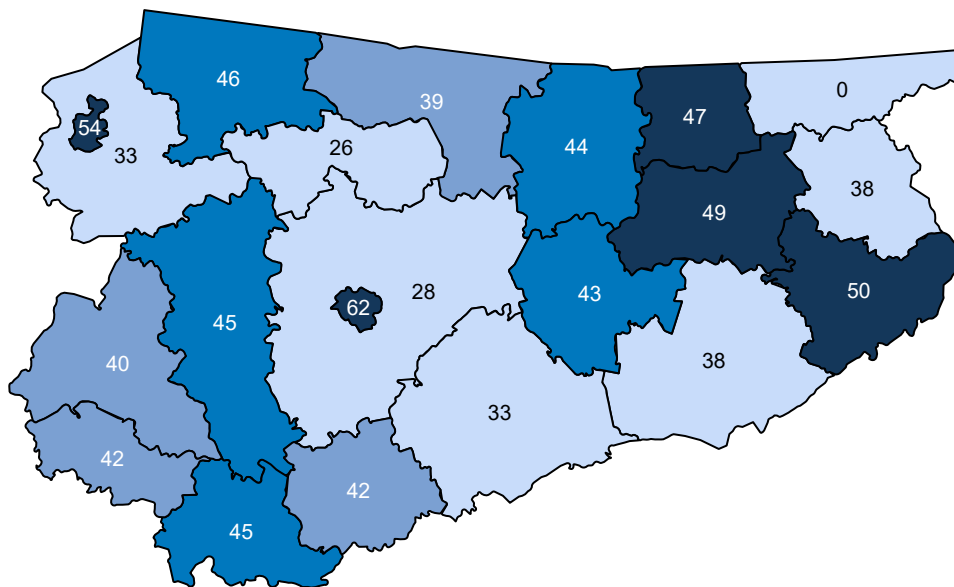
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 87,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby ucha i wyrostka sutkowatego. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,85. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 31 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	0,34	0,29	30	0,2	1,18
Choroby jamy ustnej i gardła	17,34	11,30	34	10,1	1,53
Choroby krtani i tchawicy	13,69	8,93	35	8,0	1,53
Choroby narządu słuchu i równowagi	29,58	20,41	35	17,3	1,45
Choroby nosa i zatok przynosowych	39,05	22,38	38	22,8	1,74
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	49,00	29,57	21	28,6	1,66
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,30	0,26	56	0,2	1,15
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	149,31	80,80	31	87,3	1,85

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 81%, z czego 49% porad stanowiły porady typu W11<sup>77</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	95,03	69,88	-	4,97	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	94,06	65,60	-	5,94	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	97,52	74,59	-	2,48	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	92,16	26,51	-	7,84	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	86,60	62,07	-	13,40	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	68,09	42,63	-	31,91	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	97,64	71,28	-	2,36	-	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>83,54</b>	<b>50,24</b>	-	<b>16,46</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>67,03</b>	<b>43,44</b>	-	<b>32,31</b>	<b>0,47</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	-	-	-
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 warmińsko-mazurskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 56. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.4.13.

**Tabela 2.4.12:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Hławie	iławski

<sup>77</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński
14.0096	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Giżycku	giżycki
14.0104	Elmed Szczytno sp. z o.o.	szczywieński
14.0127	Gminne Centrum Zdrowia Zespół Publicznych ZOZ w Olsztynku	olsztyński
14.0135	NZOZ Twoje Zdrowie El sp. z o.o.	ostródzki
14.0136	NZOZ Twoje Zdrowie El sp. z o.o.	m. Elbląg
14.0218	NZOZ Unimed Beata Chmielewska	iławski
14.0224	Nasz lek. M. Toczyńska, T. Drabińska - Dziąg, W. Mandecki, M. Dytkowski s.j.	braniewski
14.0332	NZOZ Eskulap sp. z o.o.	nowomiejski
14.0379	Warmińskie Centrum Medyczne Półtorzycki s.j.	olsztyński
14.0391	Przychodnia Królewiecka Marta Winiarczyk - Sapieżyńska s.j.	braniewski
14.0409	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska - SP ZOZ w Braniewie	braniewski
14.0425	NZOZ Pomoc Medyczna Barbara Szeremeta	olecki
14.0426	NZOZ Joanna Leszkowicz	węgorzewski
14.0440	Izabela Polit	piski
14.0450	Spółdzielnia Pracy Lekarzy Specjalistów Zdrowie' Niepubliczny ZOZ w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0453	Eugeniusz Rożentali	nowomiejski
14.0467	Bogumiła Lejmanowicz	szczywieński
14.0497	Firma Handlowa Has Barbara Nowicka	m. Olsztyn
14.0498	Phu Mikro Net s.c. Jerzy Szeremieta, Jacek Wiliński	m. Elbląg
14.0501	Polski Związek Głuchych Oddział Warmińsko - Mazurski	m. Olsztyn
14.0510	NZOZ Przychodnia Specjalistyczna sp. z o.o.	mrągowski
14.0542	Centrum Medyczne Zaniewska dr n. med. Iwona Zaniewska	m. Olsztyn
14.0549	Grzegorz Siwołowski NZOZ Poradnia Laryngologiczna	giżycki
14.0557	NZOZ Hipokrates Przychodnia Lekarska sp. z o.o.	m. Olsztyn
14.0562	Dromed - Spółka Partnerska Lekarzy Drozd	nidzicki
14.0564	Przedsiębiorstwo Podmiotu Leczniczego B. G. Szkutnik sp. z o.o.	ostródzki
14.0568	Jacek Sywula	m. Elbląg
14.0571	Specjalistyczne Centrum Medyczne Spółka Partnerska Lekarsko - Położnicza Haus, Hendler, Przybycień i Partnerzy	bartoszycki
14.0593	Centrum Słuchu i Mowy sp. z o.o.	m. Olsztyn
14.0603	Beata Żurawska NZOZ Wel - Med	działdowski
14.0612	Lekarze Laryngologodzy Zawadzki i Bobowska Spółka Partnerska	kętrzyński
14.0614	De Ent Clinic R. Demidowicz i I. Demidowicz Spółka Partnerska	ostródzki
14.0617	NZOZlaryngo - Med s.c. Elżbieta Mielnik - Jarosław Wróblewski	giżycki
14.0618	NZOZlaryngo - Med s.c. Elżbieta Mielnik - Jarosław Wróblewski	kętrzyński
14.0629	Poradnia Audiologiczna - Laryngologiczna Elżbieta Mokrzecka - Świerczyńska, Mirosław Świerczyński s.j.	m. Olsztyn
14.0644	NszoZ Poradnia Laryngologiczna Ireneusz Wojciechowski i Wspólnik s.j.	m. Olsztyn
14.0651	Poradnia Laryngologiczna. Zbigniew Linkiewicz. s.j.	elbląski
14.0652	Gabinet Laryngologiczny Jolanta Stromkowska	bartoszycki
14.0654	Centrum Specjalistyczne im. Meniera Marcin Walento	olsztyński
14.0660	Audio - Voice J. Osowska Lekarze Spółka Partnerska	m. Olsztyn

**Tabela 2.4.12:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0665	Mater Pro Vita Centrum Profilaktyki Zdrowia Pasieczny Spółka Partnerska Lekarzy	m. Elbląg
14.0673	Akademicka Poradnia Specjalistyczna Krakowian - Szumera, Sobala s.j.	m. Olsztyn
14.0685	Zdzisław Paweł Dąbrowski	giżycki
14.0688	NZOZ Aldent s.c. Paweł Tarasewicz, Alicja Tarasewicz	etcki
14.0690	Ryszard Franciszek Karpiński	etcki
14.0691	Ryszard Franciszek Karpiński	olecki

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 ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
14.0002	1,06	1,78	1,18	0,39	4,78	1,84
14.0003	0,07	0,29	0,13	0,13	0,84	0,81
14.0007	2,08	0,25	2,13	2,00	6,58	0,77
14.0008	1,08	0,50	0,36	0,45	2,54	0,58
14.0010	1,83	1,35	0,90	0,47	5,04	0,51
14.0013	0,39	1,30	0,53	0,40	2,97	0,68
14.0018	0,56	0,51	0,85	0,24	2,35	0,15
14.0022	1,26	1,88	0,46	0,19	4,07	0,69
14.0026	0,53	0,33	0,35	0,11	1,47	0,22
14.0040	0,89	0,36	0,05	0,13	1,44	0,01
14.0096	0,36	0,47	0,04	0,04	0,98	0,03
14.0104	0,76	0,63	0,46	0,31	2,44	0,10
14.0127	0,37	0,39	0,16	0,08	1,11	0,24
14.0135	0,30	0,39	0,48	0,24	1,50	0,39
14.0136	1,08	0,73	0,74	0,41	3,08	0,39
14.0218	0,24	0,05	0,15	0,11	0,58	0,08
14.0224	0,59	0,46	0,32	0,10	1,70	0,08
14.0332	0,35	0,16	0,26	0,24	1,06	0,15
14.0379	1,02	0,64	0,39	0,26	2,43	0,82
14.0391	0,50	0,53	0,12	0,16	1,52	0,28
14.0409	0,47	0,34	0,34	0,10	1,34	0,03
14.0425	0,37	0,36	0,90	0,04	1,73	0,00
14.0426	0,98	1,05	0,62	0,29	3,22	0,38
14.0440	1,21	0,76	0,52	0,25	3,00	0,31
14.0450	1,53	0,81	1,15	0,28	4,25	0,40
14.0453	0,08	0,55	0,25	0,89	1,78	0,91
14.0467	0,52	0,40	0,72	0,16	1,94	0,34
14.0497	0,68	0,63	0,51	0,23	2,11	0,09
14.0498	1,49	0,70	0,58	0,18	3,27	0,17
14.0501	0,48	0,37	0,16	0,51	1,61	0,96
14.0510	2,23	1,40	0,97	0,36	5,58	0,88
14.0542	0,69	1,34	0,49	0,30	3,52	0,11
14.0549	0,54	0,62	0,56	0,19	2,07	0,62
14.0557	0,40	0,49	0,25	0,20	1,41	0,22
14.0562	1,86	1,12	0,71	0,25	4,63	0,82
14.0564	1,39	1,74	0,93	0,68	5,56	0,54
14.0568	1,03	0,50	0,54	0,22	2,55	0,40

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]			
14.0571	0,55	0,66	0,72	0,12	2,51	0,29	
14.0593	0,34	0,07	0,24	0,08	0,72	0,07	
14.0603	1,05	0,40	0,61	0,28	2,44	0,41	
14.0612	2,58	1,05	1,82	1,65	7,93	0,49	
14.0614	0,05	0,08	0,03	0,01	0,17	0,69	
14.0617	1,11	1,06	0,95	0,19	4,13	0,48	
14.0618	1,76	2,98	0,50	0,81	6,35	0,18	
14.0629	0,76	0,24	0,52	0,06	1,71	0,14	
14.0644	0,74	0,48	0,02	0,12	1,44	0,15	
14.0651	1,22	0,64	0,53	0,37	3,11	0,31	
14.0652	0,66	1,27	1,25	0,51	4,02	0,87	
14.0654	0,64	0,47	0,27	0,24	2,08	0,18	
14.0660	0,33	0,36	0,36	0,10	1,38	0,02	
14.0665	0,87	0,77	0,28	0,12	2,25	0,36	
14.0673	0,64	0,51	0,12	0,10	1,65	0,20	
14.0685	0,79	0,24	0,23	0,18	1,77	0,37	
14.0688	1,61	0,63	0,41	0,48	3,35	0,17	
14.0690	1,13	0,54	0,27	0,15	2,33	0,14	
14.0691	0,92	0,46	0,20	0,14	1,89	0,19	
<b>Woj.</b>	<b>49,00</b>	<b>39,05</b>	<b>29,58</b>	<b>17,34</b>	<b>149,31</b>	<b>21,74</b>	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 8,4 tys. porad dla 4,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 49,4%. 30 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.4.14:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
14.0002	6,63	3,45	1,92	73,90	49,44	-	24,89	0,98	-	-
14.0003	1,65	0,78	2,11	77,59	55,54	-	18,84	2,18	-	-
14.0007	7,35	3,67	2,00	76,36	17,81	-	23,64	-	-	-
14.0008	3,12	2,06	1,52	85,76	55,57	-	14,24	-	-	-
14.0010	5,55	3,25	1,71	85,35	43,35	-	14,61	0,02	-	-
14.0013	3,66	1,95	1,88	89,31	58,04	-	10,69	-	-	-
14.0018	2,50	1,44	1,74	84,95	48,38	-	15,05	-	-	-
14.0022	4,76	2,08	2,28	79,26	7,80	-	20,74	-	-	-
14.0026	1,69	1,22	1,38	88,45	3,32	-	11,55	-	-	-
14.0040	1,45	0,83	1,75	99,52	99,52	-	0,48	-	-	-
14.0096	1,01	0,60	1,69	79,94	67,63	-	20,06	-	-	-
14.0104	2,54	1,20	2,12	71,88	28,59	-	28,12	-	-	-
14.0127	1,35	0,84	1,61	74,43	3,84	-	25,57	-	-	-
14.0135	1,89	1,15	1,64	84,91	60,83	-	15,09	-	-	-
14.0136	3,48	2,05	1,70	77,58	53,64	-	22,42	-	-	-

Tabela 2.4.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
14.0218	0,66	0,55	1,20	97,57	27,16	-	2,43	-	-	-
14.0224	1,78	0,99	1,79	75,46	6,75	-	24,54	-	-	-
14.0332	1,21	0,99	1,22	92,54	20,30	-	7,46	-	-	-
14.0379	3,25	1,85	1,76	84,13	74,28	-	15,87	-	-	-
14.0391	1,80	0,97	1,85	82,73	52,36	-	17,27	-	-	-
14.0409	1,37	0,65	2,12	73,45	8,53	-	26,55	-	-	-
14.0425	1,73	0,98	1,75	99,88	79,33	-	0,12	-	-	-
14.0426	3,60	2,28	1,58	88,76	41,78	-	11,24	-	-	-
14.0440	3,31	2,04	1,62	88,54	57,59	-	11,46	-	-	-
14.0450	4,65	2,61	1,78	65,83	51,30	-	34,17	-	-	-
14.0453	2,70	1,00	2,71	66,01	40,77	-	33,99	-	-	-
14.0467	2,28	1,61	1,41	83,92	3,68	-	16,08	-	-	-
14.0497	2,20	1,49	1,48	98,46	98,36	-	1,54	-	-	-
14.0498	3,44	2,31	1,49	74,55	23,79	-	25,45	-	-	-
14.0501	2,57	1,34	1,92	87,34	62,56	-	12,66	-	-	-
14.0510	6,46	3,73	1,73	91,01	79,05	-	8,99	-	-	-
14.0542	3,64	1,47	2,48	58,06	22,88	-	41,94	-	-	-
14.0549	2,69	1,97	1,36	93,67	56,33	-	6,33	-	-	-
14.0557	1,64	0,95	1,72	89,60	76,88	-	10,40	-	-	-
14.0562	5,45	3,23	1,69	90,97	71,78	-	9,03	-	-	-
14.0564	6,11	3,84	1,59	80,84	54,26	-	19,16	-	-	-
14.0568	2,95	2,29	1,29	85,41	58,07	-	14,59	-	-	-
14.0571	2,80	1,92	1,46	80,19	44,47	-	19,81	-	-	-
14.0593	0,79	0,40	1,99	89,91	43,76	-	10,09	-	-	-
14.0603	2,86	1,53	1,86	76,96	49,12	-	23,04	-	-	-
14.0612	8,42	4,43	1,90	86,63	47,65	-	13,37	-	-	-
14.0614	0,87	0,61	1,42	60,16	11,66	-	39,84	-	-	-
14.0617	4,61	2,41	1,91	87,09	64,73	-	12,91	-	-	-
14.0618	6,53	1,66	3,92	82,66	76,02	-	17,34	-	-	-
14.0629	1,84	1,05	1,75	67,19	20,77	-	32,81	-	-	-
14.0644	1,60	1,07	1,49	42,24	32,54	-	57,76	-	-	-
14.0651	3,42	2,61	1,31	87,76	60,29	-	12,24	-	-	-
14.0652	4,89	1,91	2,56	55,95	21,24	-	44,03	0,02	-	-
14.0654	2,27	0,96	2,37	89,29	85,98	-	10,71	-	-	-
14.0660	1,40	0,93	1,50	94,36	49,21	-	5,64	-	-	-
14.0665	2,62	1,72	1,52	87,95	25,43	-	12,05	-	-	-
14.0673	1,85	0,95	1,95	88,35	86,25	-	11,65	-	-	-
14.0685	2,14	1,42	1,51	75,48	56,98	-	24,52	-	-	-
14.0688	3,52	1,92	1,84	84,03	50,31	-	15,97	-	-	-
14.0690	2,47	1,42	1,74	86,88	79,18	-	13,12	-	-	-
14.0691	2,08	1,15	1,81	83,03	78,03	-	16,97	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>171,05</b>	<b>91,65</b>	<b>1,87</b>	<b>81,44</b>	<b>49,37</b>	-	<b>18,48</b>	<b>0,06</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 29. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczany czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie warmińsko-mazurskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>78</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 inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
14.0002	1,55	97,34	0,03	1,07	24,28	153	25,60	29,87	44,52
14.0003	0,79	95,76	0,42	3,03	21,68	161	23,56	22,53	53,91
14.0007	2,63	97,37	-	-	18,97	121	26,54	21,69	51,77
14.0008	0,16	99,84	-	-	79,72	12	43,25	32,34	24,41
14.0010	1,41	98,13	-	0,47	40,13	42	34,92	28,11	36,97
14.0013	5,53	94,47	-	-	42,56	35	29,35	24,62	46,03
14.0018	2,36	97,52	0,08	0,04	24,65	79	32,09	31,13	36,77
14.0022	0,82	98,05	1,11	0,02	22,55	124	19,63	20,42	59,95
14.0026	0,24	99,76	-	-	53,46	25	50,80	33,39	15,81
14.0040	2,27	97,73	-	-	76,64	8	25,02	49,35	25,64
14.0096	-	100,00	-	-	67,73	12	33,66	33,96	32,37
14.0104	4,21	95,79	-	-	18,27	91	23,00	21,27	55,73
14.0127	0,59	99,26	0,07	0,07	38,36	45	40,72	26,31	32,96
14.0135	8,73	91,21	-	0,05	47,54	28	38,64	25,94	35,42
14.0136	0,35	99,65	-	-	74,50	15	32,12	36,95	30,94
14.0218	-	100,00	-	-	88,01	7	71,62	17,60	10,77
14.0224	0,28	99,72	-	-	37,37	44	31,34	26,67	41,98
14.0332	0,17	99,83	-	-	83,02	7	68,43	21,87	9,69
14.0379	1,97	98,00	0,03	-	74,13	6	28,15	40,73	31,13
14.0391	-	100,00	-	-	35,31	78	30,15	24,43	45,42

<sup>78</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. [%]
14.0409	0,36	99,64	-	-	35,67	44	22,32	22,03	55,65
14.0425	-	100,00	-	-	53,39	20	34,80	24,09	41,11
14.0426	0,75	99,25	-	-	64,58	14	42,53	25,26	32,20
14.0440	19,89	80,11	-	-	16,54	42	41,44	25,82	32,74
14.0450	0,39	99,12	0,49	-	52,83	26	32,13	28,54	39,33
14.0453	-	100,00	-	-	59,01	22	10,42	20,16	69,42
14.0467	12,01	87,95	-	0,04	19,24	55	50,53	29,01	20,46
14.0497	0,09	99,09	0,82	-	60,38	19	46,02	30,44	23,53
14.0498	0,29	99,71	-	-	60,12	23	46,83	26,64	26,53
14.0501	-	100,00	-	-	10,83	273	28,44	26,49	45,07
14.0510	0,25	99,72	0,03	-	68,46	8	34,38	28,28	37,35
14.0542	8,44	90,90	0,08	0,58	15,62	198	18,98	18,98	62,05
14.0549	0,15	99,85	-	-	68,62	17	55,58	24,65	19,77
14.0557	-	99,88	0,12	-	41,53	42	32,29	32,17	35,54
14.0562	0,64	99,32	0,04	-	82,09	4	35,87	27,01	37,12
14.0564	2,52	97,48	-	-	28,39	44	42,49	24,75	32,76
14.0568	0,44	99,56	-	-	84,40	8	62,01	24,15	13,84
14.0571	3,28	96,72	-	-	60,14	11	50,46	22,91	26,62
14.0593	-	100,00	-	-	15,76	145	26,36	23,46	50,19
14.0603	-	100,00	-	-	74,16	12	31,58	25,00	43,42
14.0612	3,81	81,21	-	14,97	51,94	11	28,24	28,19	43,57
14.0614	0,12	99,77	0,12	-	22,75	51	49,42	31,87	18,71
14.0617	0,02	90,35	-	9,63	60,41	12	28,46	25,77	45,77
14.0618	3,40	29,85	-	66,75	6,14	82	8,41	8,46	83,13
14.0629	9,44	90,40	0,05	0,11	19,58	116	36,98	22,99	40,02
14.0644	21,84	78,16	-	-	51,94	11	46,87	25,78	27,35
14.0651	0,12	99,88	-	-	99,88	0	60,56	23,13	16,31
14.0652	1,64	98,28	0,08	-	38,36	67	18,58	17,92	63,50
14.0654	11,02	88,93	-	0,04	38,89	30	16,01	24,69	59,30
14.0660	2,00	97,86	-	0,14	11,93	113	42,86	32,71	24,43
14.0665	0,19	99,77	0,04	-	25,51	49	47,27	23,63	29,10
14.0673	0,11	98,27	1,62	-	58,85	19	24,38	29,99	45,63
14.0685	-	100,00	-	-	79,87	1	48,16	23,17	28,68
14.0688	12,59	87,39	0,03	-	17,10	52	32,53	24,43	43,04
14.0690	0,65	99,35	-	-	71,77	12	34,59	25,68	39,73
14.0691	0,62	99,38	-	-	65,00	17	30,72	28,37	40,91
<b>Woj.</b>	<b>2,70</b>	<b>93,56</b>	<b>0,09</b>	<b>3,65</b>	<b>46,08</b>	<b>29</b>	<b>33,50</b>	<b>25,70</b>	<b>40,79</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. [%]
14.0002	1	2,95	0,76	0,00	72,48	0,65	-	26,43	-	-	0,05
14.0003	1	0,89	0,21	0,00	70,11	0,79	-	25,84	-	-	-
14.0007	1	3,80	0,92	0,00	76,21	0,26	-	23,79	-	-	-
14.0008	1	0,76	0,20	0,00	79,63	0,72	-	20,37	-	-	-
14.0010	1	2,05	0,53	0,00	73,00	0,62	-	26,90	-	-	0,20
14.0013	1	1,68	0,42	0,00	90,73	0,75	-	9,27	-	-	2,42
14.0018	1	0,92	0,24	0,00	87,05	0,52	-	12,95	-	-	0,25
14.0022	1	2,85	0,66	0,00	81,88	0,08	-	18,12	-	-	0,34
14.0026	1	0,27	0,08	0,00	88,39	0,10	-	11,61	-	-	-
14.0040	1	0,37	0,11	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-

**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. [%]
14.0096	-	0,33	0,09	0,00	83,74	0,82	-	16,26	-	-	-	-
14.0104	-	1,42	0,34	0,00	71,80	0,35	-	28,20	-	-	-	-
14.0127	-	0,45	0,11	0,00	75,78	0,07	-	24,22	-	-	-	0,89
14.0135	-	0,67	0,18	0,00	86,40	0,77	-	13,60	-	-	-	-
14.0136	-	1,07	0,29	0,00	71,81	0,67	-	28,19	-	-	-	0,13
14.0218	-	0,07	0,02	0,00	98,59	0,57	-	1,41	-	-	-	-
14.0224	-	0,75	0,20	0,00	79,36	0,17	-	20,64	-	-	-	0,17
14.0332	-	0,12	0,03	0,00	94,02	0,48	-	5,98	-	-	-	-
14.0379	-	1,01	0,28	0,00	81,13	0,85	-	18,87	-	-	-	-
14.0391	-	0,82	0,21	0,00	87,16	0,69	-	12,84	-	-	-	-
14.0409	-	0,76	0,19	0,00	76,80	0,15	-	23,20	-	-	-	-
14.0425	-	0,71	0,18	0,00	100,00	0,86	-	-	-	-	-	-
14.0426	-	1,16	0,29	0,00	84,74	0,61	-	15,26	-	-	-	-
14.0440	-	1,08	0,24	0,00	72,48	0,74	-	27,52	-	-	-	0,51
14.0450	-	1,83	0,46	0,00	66,78	0,80	-	33,22	-	-	-	-
14.0453	-	1,87	0,44	0,00	71,60	0,64	-	28,40	-	-	-	-
14.0467	-	0,47	0,13	0,00	68,52	0,10	-	31,48	-	-	-	-
14.0497	-	0,52	0,14	0,00	97,10	1,00	-	2,90	-	-	-	-
14.0498	-	0,91	0,25	0,00	64,04	0,32	-	35,96	-	-	-	-
14.0501	-	1,16	0,27	0,00	83,15	0,73	-	16,85	-	-	-	-
14.0510	-	2,41	0,59	0,00	90,85	0,88	-	9,15	-	-	-	0,18
14.0542	-	2,26	0,43	0,01	49,47	0,44	-	50,53	-	-	-	0,27
14.0549	-	0,53	0,15	0,00	90,77	0,54	-	9,23	-	-	-	0,21
14.0557	-	0,58	0,16	0,00	92,25	0,86	-	7,75	-	-	-	-
14.0562	-	2,02	0,54	0,00	93,52	0,80	-	6,48	-	-	-	-
14.0564	-	2,00	0,48	0,00	69,27	0,77	-	30,73	-	-	-	0,72
14.0568	-	0,41	0,11	0,00	82,84	0,76	-	17,16	-	-	-	-
14.0571	-	0,75	0,19	0,00	80,83	0,61	-	19,17	-	-	-	-
14.0593	-	0,40	0,10	0,00	89,20	0,52	-	10,80	-	-	-	-
14.0603	-	1,24	0,28	0,00	62,90	0,65	-	37,10	-	-	-	-
14.0612	-	3,67	0,86	0,00	90,49	0,66	-	9,51	-	-	-	0,15
14.0614	-	0,16	0,04	0,00	56,79	0,40	-	43,21	-	-	-	-
14.0617	-	2,11	0,51	0,00	87,01	0,81	-	12,99	-	-	-	-
14.0618	-	5,43	0,84	0,01	80,98	0,94	-	19,02	-	-	-	-
14.0629	-	0,74	0,16	0,00	43,36	0,51	-	56,64	-	-	-	-
14.0644	-	0,44	0,12	0,00	42,33	0,77	-	57,67	-	-	-	-
14.0651	-	0,56	0,15	0,00	85,64	0,77	-	14,36	-	-	-	-
14.0652	-	3,10	0,56	0,01	58,86	0,38	-	41,14	-	-	-	-
14.0654	-	1,34	0,31	0,00	88,18	0,97	-	11,82	-	-	-	-
14.0660	-	0,34	0,10	0,00	84,80	0,60	-	15,20	-	-	-	-
14.0665	-	0,76	0,18	0,00	73,19	0,46	-	26,81	-	-	-	-
14.0673	-	0,85	0,22	0,00	89,36	0,97	-	10,64	-	-	-	-
14.0685	-	0,61	0,14	0,00	67,59	0,73	-	32,41	-	-	-	-
14.0688	-	1,52	0,34	0,00	73,27	0,71	-	26,73	-	-	-	-
14.0690	-	0,98	0,24	0,00	83,89	0,93	-	16,11	-	-	-	-
14.0691	-	0,85	0,22	0,00	79,20	0,96	-	20,80	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>69,78</b>	<b>16,33</b>	<b>0,00</b>	<b>77,76</b>	<b>0,65</b>	-	<b>22,14</b>	-	-	-	<b>0,15</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.4.3 Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci

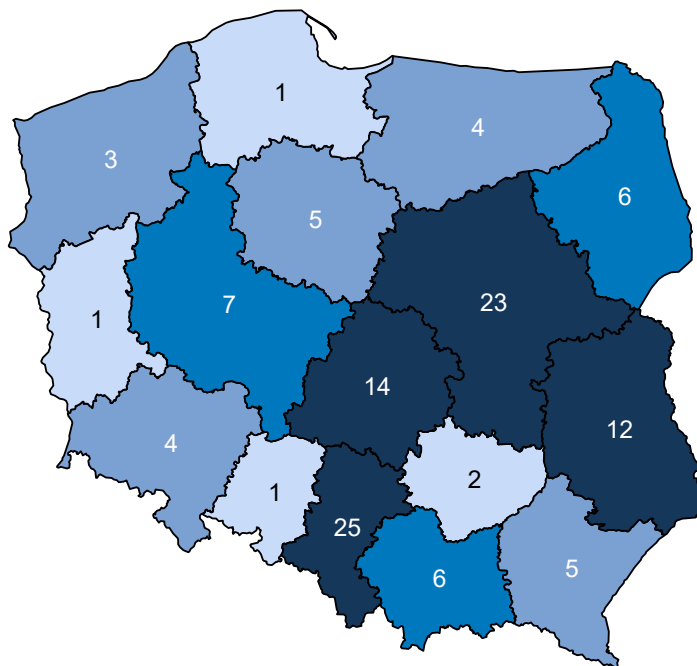
W województwie warmińsko-mazurskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

**Tabela 2.4.18:** PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

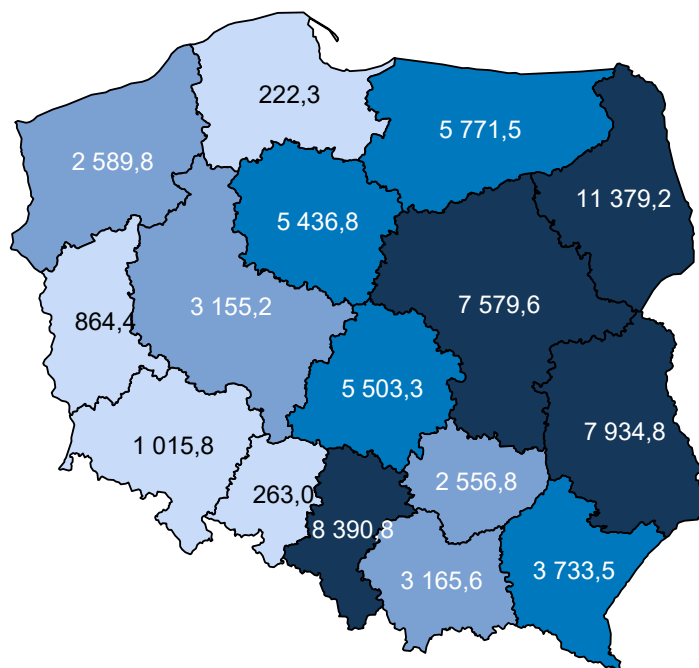
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	4,69	1 172,50	4
kujawsko-pomorskie	19,30	3 860,40	5
lubelskie	28,25	2 353,92	12
lubuskie	1,50	1 500,00	1
łódzkie	21,71	1 550,93	14
małopolskie	19,10	3 183,83	6
mazowieckie	72,30	3 143,30	23
opolskie	0,39	391,00	1
podkarpackie	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
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 249,7 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)<sup>79</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 269,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -20,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -8,0% 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>80</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	174,17
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	49,95
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	14,74
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	12,02
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	11,37
PORADNIA FONIATRYCZNA	4,81

<sup>79</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>80</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych 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	2,50
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,15

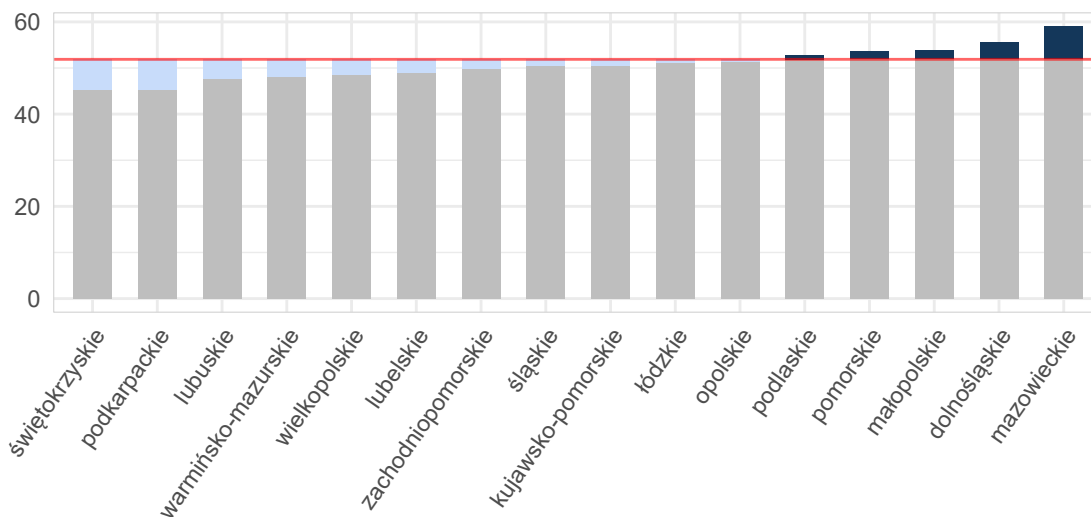
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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	249,74	269,70	-7,99	7,24

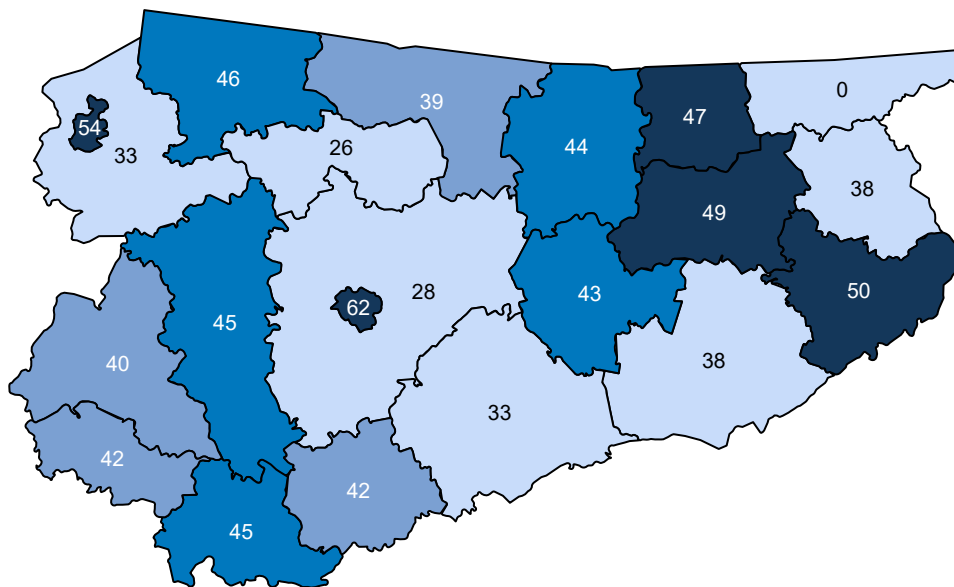
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 92,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby ucha i wyrostka sutkowatego. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,81. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 27 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	3,65	2,41	49	25,4	1,51
Choroby krtani i tchawicy	0,35	0,27	12	2,4	1,27
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,17	0,14	25	1,2	1,19
Choroby nosa i zatok przynosowych	2,92	1,92	25	20,3	1,52
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	6,19	3,20	14	43,0	1,93
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,01	0,01	22	0,0	1,00
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	13,27	7,34	27	92,3	1,81

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 63%, z czego 39% porad stanowiły porady typu W11<sup>81</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	71,37	39,17	-	28,63	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	67,53	57,18	-	32,47	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	91,18	28,24	-	8,82	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	67,79	50,46	-	32,21	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	51,71	29,62	-	48,29	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	50,00	50,00	-	50,00	-	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>61,56</b>	<b>37,53</b>	-	<b>38,44</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>77,52</b>	<b>56,48</b>	-	<b>22,48</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 warmińsko-mazurskim. 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 2.4.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.25.

**Tabela 2.4.24:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0048	NZOZ Specmed Adam Mariusz Miller	etcki
14.0564	Przedsiębiorstwo Podmiotu Leczniczego B. G. Szkutnik sp. z o.o.	ostródzki

<sup>81</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.24:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0665	Mater Pro Vita Centrum Profilaktyki Zdrowia Pasieczny Spółka Partnerska Lekarzy	m. Elbląg

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.25:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby krtani i tchawicy [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
14.0005	4,62	2,46	2,00	0,26	9,40	0,54
14.0048	0,70	0,14	0,55	0,05	1,45	0,36
14.0564	0,27	0,69	0,12	0,03	1,18	0,03
14.0665	0,61	0,35	0,25	0,01	1,24	0,17
<b>Woj.</b>	<b>6,19</b>	<b>3,65</b>	<b>2,92</b>	<b>0,35</b>	<b>13,27</b>	<b>1,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 9,9 tys. porad dla 5,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 39,0%. 2 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.4.26:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
14.0005	9,94	5,33	1,87	47,89	31,66	-	52,11	-	-	-
14.0048	1,81	0,99	1,83	90,72	89,07	-	9,28	-	-	-
14.0564	1,21	0,86	1,40	100,00	57,95	-	-	-	-	-
14.0665	1,41	0,89	1,58	100,00	10,13	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>14,37</b>	<b>8,06</b>	<b>1,78</b>	<b>62,79</b>	<b>38,99</b>	-	<b>37,21</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 26. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku,



przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie warmińsko-mazurskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>82</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.29.

**Tabela 2.4.27:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,49	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. [%]
14.0005	2,70	97,29	-	0,01	50,18	24	29,72	27,64	42,64
14.0048	-	100,00	-	-	77,53	6	31,70	26,84	41,47
14.0564	1,08	98,92	-	-	21,03	52	52,40	25,17	22,43
14.0665	-	100,00	-	-	32,58	47	42,85	23,65	33,50
<b>Woj.</b>	<b>1,95</b>	<b>98,04</b>	<b>-</b>	<b>0,01</b>	<b>49,44</b>	<b>26</b>	<b>33,16</b>	<b>26,94</b>	<b>39,90</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>82</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 2.4.29:** 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. [%]
14.0005	1	4,24	1,00	0,00	51,79	0,63	-	48,21	-	-	-
14.0048	1	0,75	0,17	0,00	84,69	0,97	-	15,31	-	-	-
14.0564	-	0,27	0,08	0,00	100,00	0,66	-	-	-	-	-
14.0665	-	0,47	0,12	0,00	100,00	0,16	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>5,74</b>	<b>1,37</b>	<b>0,00</b>	<b>62,35</b>	<b>0,63</b>	-	<b>37,65</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.4 Poradnia audiologiczna

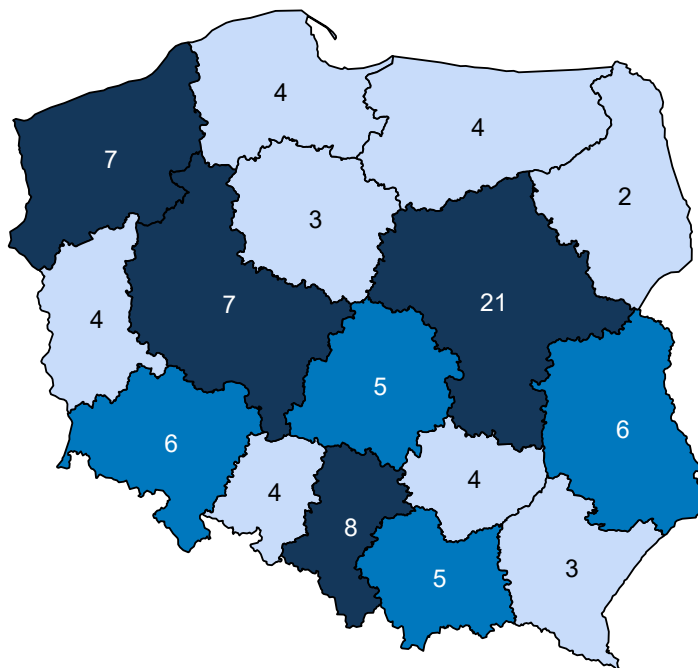
W województwie warmińsko-mazurskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

**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>

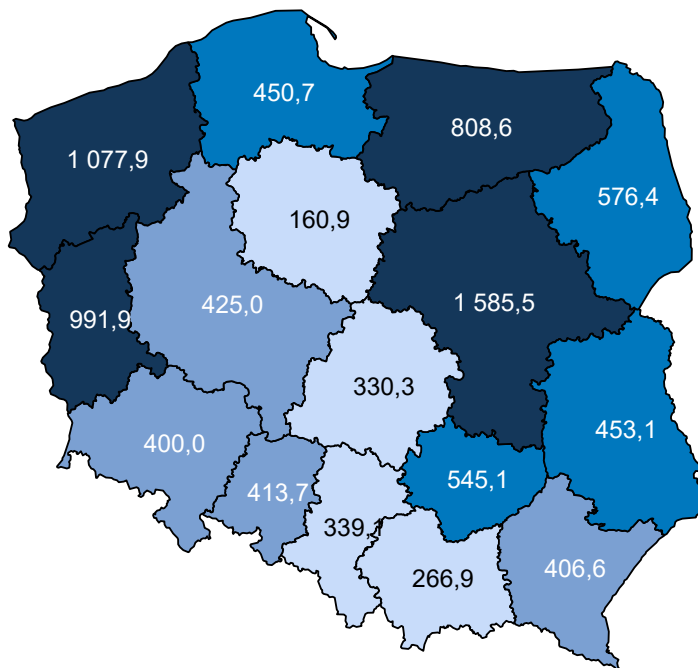
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 249,7 tys. porad

(por. Tabela 2.4.31)<sup>83</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 269,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -20,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -8,0% 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>84</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	174,17
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	49,95
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	14,74
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	12,02
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	11,37
PORADNIA FONIATRYCZNA	4,81
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	2,50
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.32:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

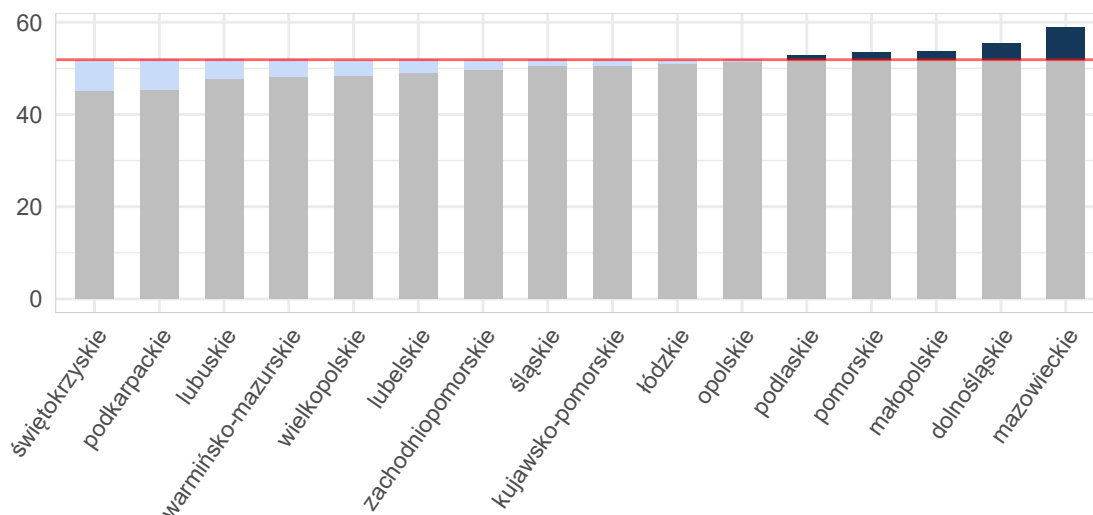
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	249,74	269,70	-7,99	7,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>83</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

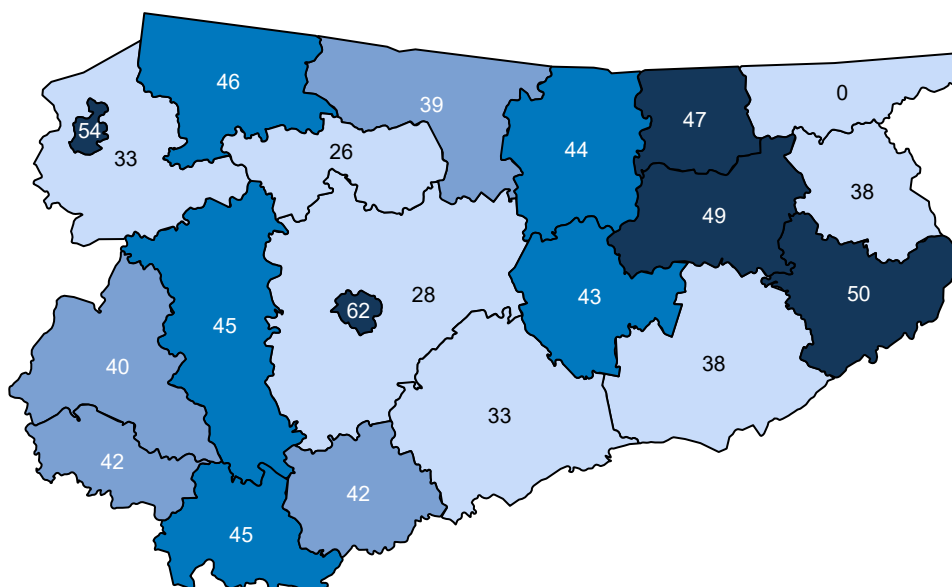
<sup>84</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.4.3:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.9:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 90,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby narządu słuchu i równowagi. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,10. Mediana czasu oczekiwania dla poradni

w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 82 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
Bezdech senny	0,00	0,00	1 511	0,0	1,00
Choroby jamy ustnej i gardła	0,22	0,17	203	1,9	1,31
Choroby krtani i tchawicy	2,61	1,28	81	22,4	2,03
Choroby narządu słuchu i równowagi	2,98	1,82	86	25,6	1,63
Choroby nosa i zatok przynosowych	0,25	0,18	282	2,1	1,40
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	2,87	1,41	72	24,7	2,03
Zaburzenia głosu, mowy i języka	1,55	0,80	84	13,4	1,94
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	10,47	4,99	82	90,2	2,10

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 76%, z czego 13% porad stanowiły porady typu W11<sup>85</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. [%]
Bezdech senny	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	85,00	43,64	-	-	23,18	-	-
Choroby krtani i tchawicy	73,71	9,67	-	-	27,48	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	83,14	6,95	-	1,55	17,30	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	87,50	47,98	-	1,61	17,74	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	63,07	11,24	-	13,51	24,85	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	77,23	19,68	-	0,13	28,30	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>74,57</b>	<b>12,44</b>	-	<b>4,19</b>	<b>23,66</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>93,79</b>	<b>23,10</b>	-	<b>5,07</b>	<b>28,17</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	-	-	-	-	-

<sup>85</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.35:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby 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 warmińsko-mazurskim. 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 świadczonej przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.37.

**Tabela 2.4.36:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0498	Phu Mikro Net s.c. Jerzy Szeremieta, Jacek Wiliński	m. Elbląg
14.0501	Polski Związek Głuchych Oddział Warmińsko - Mazurski	m. Olsztyn
14.0629	Poradnia Audiologiczna - Laryngologiczna Elżbieta Mokrzecka - Świerczyńska, Mirosław Świerczyński s.j.	m. Olsztyn
14.0660	Audio - Voice J. Osowska Lekarze Spółka Partnerska	m. Olsztyn

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.37:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby krtani i tchawicy [tys.]	Zaburzenia głosu, mowy i języka [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
14.0498	0,81	1,71	0,56	0,15	3,24	0,01
14.0501	0,57	0,61	0,10	0,24	1,77	1,08
14.0629	1,26	0,32	0,02	-	1,61	0,03
14.0660	0,34	0,23	1,94	1,17	3,86	0,02
<b>Woj.</b>	<b>2,98</b>	<b>2,87</b>	<b>2,61</b>	<b>1,55</b>	<b>10,47</b>	<b>1,14</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,9 tys. porad dla 1,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny

odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 13,5%. 2 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.4.38:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
14.0498	3,25	1,44	2,26	70,66	4,40	-	-	29,34	-	-
14.0501	2,85	1,43	1,99	86,14	25,52	-	13,86	19,76	-	-
14.0629	1,63	0,95	1,71	75,15	7,41	-	5,75	19,09	-	-
14.0660	3,88	1,75	2,22	74,77	14,83	-	0,21	25,03	-	-
<b>Woj.</b>	<b>11,62</b>	<b>5,55</b>	<b>2,09</b>	<b>76,46</b>	<b>13,49</b>	-	<b>4,28</b>	<b>24,11</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 86. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie warmińsko-mazurskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>86</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.41.

**Tabela 2.4.39:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,25	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

<sup>86</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 2.4.39:** 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 [%]
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. [%]
14.0498	0,28	99,72	-	-	73,34	49	7,30	51,29	41,41
14.0501	-	100,00	-	-	20,81	285	28,26	24,85	46,89
14.0629	3,24	96,51	0,18	0,06	56,92	62	27,29	48,59	24,11
14.0660	2,01	97,19	-	0,80	44,95	97	9,45	45,52	45,03
<b>Woj.</b>	<b>1,21</b>	<b>98,49</b>	<b>0,03</b>	<b>0,28</b>	<b>48,64</b>	<b>86</b>	<b>15,97</b>	<b>42,50</b>	<b>41,53</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	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
14.0498	-	1,34	0,37	0,00	82,30	0,09	-	-	-	-	-	-
14.0501	-	1,34	0,27	0,00	72,98	0,38	-	27,02	-	-	-	-
14.0629	-	0,39	0,11	0,00	71,57	0,18	-	15,23	-	-	-	-
14.0660	-	1,75	0,50	0,00	80,73	0,27	-	0,23	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>4,82</b>	<b>1,25</b>	<b>0,00</b>	<b>78,28</b>	<b>0,24</b>	<b>-</b>	<b>8,81</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.5 Poradnia audiologiczna dla dzieci

W województwie warmińsko-mazurskim 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 2.4.42.

**Tabela 2.4.42:** PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

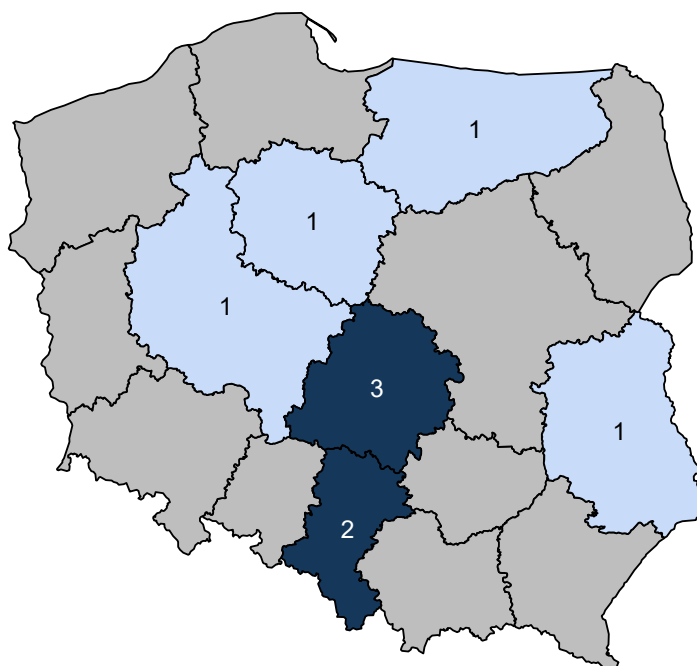
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	2,33	2 329,00	1
lubelskie	2,06	2 058,00	1
łódzkie	6,74	2 246,67	3

**Tabela 2.4.42:** PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

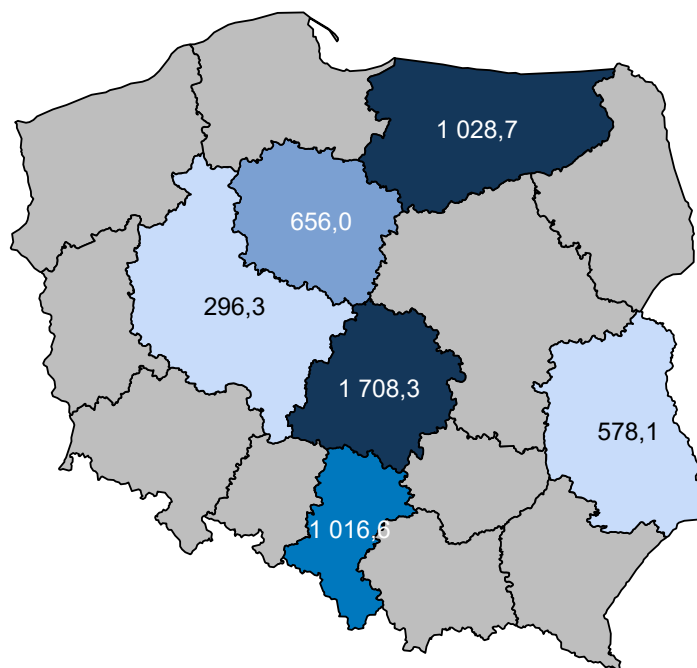
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
śląskie	7,38	3 691,50	2
warmińsko-mazurskie	2,56	2 562,00	1
wielkopolskie	1,87	1 872,00	1
<b>Polska</b>	<b>22,94</b>	<b>2 549,33</b>	<b>9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.10:** PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.11:** PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 249,7 tys. porad (por. Tabela 2.4.43)<sup>87</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 269,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -20,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -8,0% 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>88</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	174,17
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	49,95
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	14,74
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	12,02
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	11,37
PORADNIA FONIATRYCZNA	4,81

<sup>87</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>88</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 AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	2,50
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,15

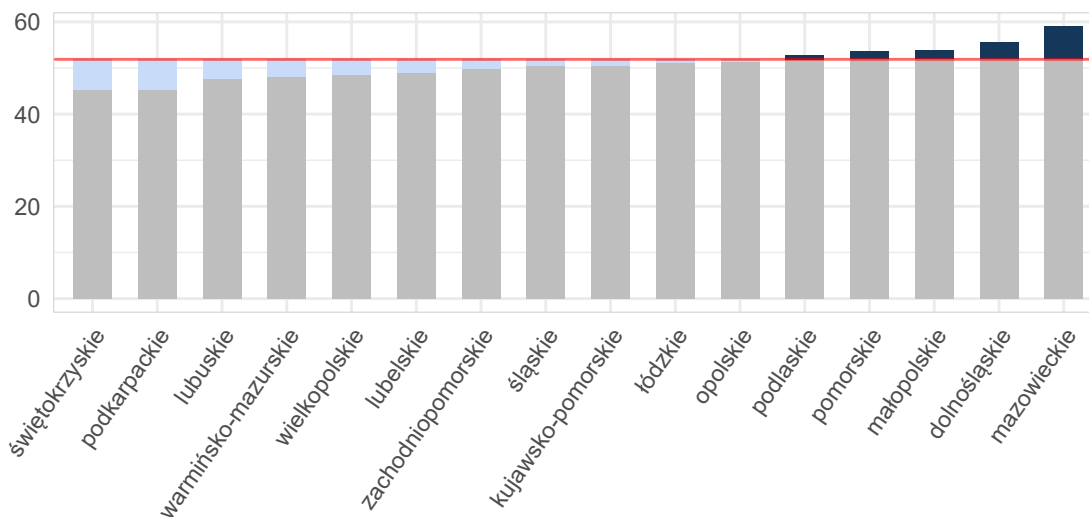
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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	249,74	269,70	-7,99	7,24

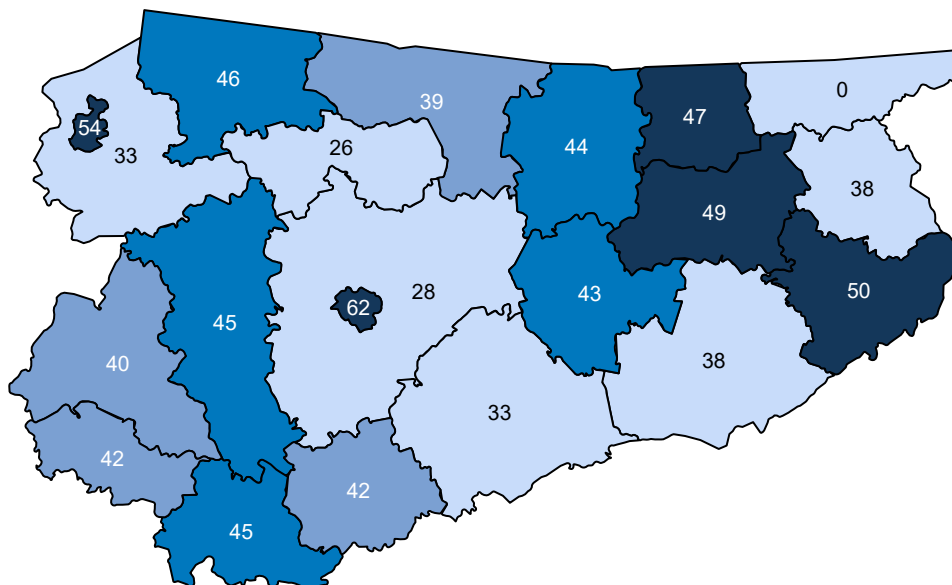
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 37,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,66.

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	0,06	0,05	2,2	1,10
Choroby krtani i tchawicy	0,00	0,00	0,1	1,00
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,19	0,11	7,3	1,72
Choroby nosa i zatok przynosowych	0,01	0,01	0,3	1,00
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,29	0,16	11,4	1,81
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,42	0,30	16,2	1,41
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	0,96	0,58	37,4	1,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 94%, z czego 13% porad stanowiły porady typu W11<sup>89</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły

<sup>89</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

odpowiednio 95%, 8%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 2.4.46:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	98,21	39,29	-	1,79	46,43	-	-
Choroby krtani i tchawicy	100,00	50,00	-	-	50,00	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	93,01	34,41	-	6,99	6,99	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	100,00	42,86	-	-	42,86	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	83,51	12,03	-	16,49	15,81	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	88,19	12,77	-	11,81	40,24	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>88,40</b>	<b>18,60</b>	-	<b>11,60</b>	<b>26,75</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>96,88</b>	<b>10,40</b>	-	<b>3,12</b>	<b>48,10</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.47:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	94,67	10,36	-	2,96	22,49	-	-
Choroby krtani i tchawicy	97,54	15,57	-	-	16,39	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	94,54	8,52	-	0,69	26,18	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	92,31	28,21	-	7,69	20,51	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	94,12	9,71	-	5,65	12,09	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	90,50	19,34	-	5,72	35,81	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>94,08</b>	<b>10,13</b>	-	<b>2,49</b>	<b>23,43</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>95,40</b>	<b>5,86</b>	-	<b>0,98</b>	<b>42,29</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 warmińsko-mazurskim. 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 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.49.

**Tabela 2.4.48:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.49:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Zaburzenia głosu, mowy i języka [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.]	choroby spoza grupy [tys.]
14.0005	0,42	0,29	0,19	0,06	0,96	1,60
<b>Woj.</b>	<b>0,42</b>	<b>0,29</b>	<b>0,19</b>	<b>0,06</b>	<b>0,96</b>	<b>1,60</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,6 tys. porad dla 1,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 13,5%.

**Tabela 2.4.50:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
14.0005	2,56	1,52	1,68	93,72	13,47	-	6,28	40,12	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,56</b>	<b>1,52</b>	<b>1,68</b>	<b>93,72</b>	<b>13,47</b>	<b>-</b>	<b>6,28</b>	<b>40,12</b>	<b>-</b>	<b>-</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 warmińsko-mazurskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>90</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	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	100,00	-	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	99,28	0,72	-
małopolskie	98,61	1,39	-
mazowieckie	100,00	-	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-

<sup>90</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 [%]
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	98,82	1,18	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	99,94	0,06	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
<b>Polska</b>	<b>99,43</b>	<b>0,57</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. [%]
14.0005	0,23	99,77	-	-	42,74	95	32,28	37,31	30,41
<b>Woj.</b>	<b>0,23</b>	<b>99,77</b>	-	-	<b>42,74</b>	<b>95</b>	<b>32,28</b>	<b>37,31</b>	<b>30,41</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. [%]
14.0005	1	0,78	0,22	0,00	90,24	0,28	-	9,76	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>0,78</b>	<b>0,22</b>	<b>0,00</b>	<b>90,24</b>	<b>0,28</b>	-	<b>9,76</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.6 Poradnia foniatryczna

W województwie warmińsko-mazurskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

**Tabela 2.4.54:** PORADNIA FONIATRYCZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	10,84	1 548,14	7
kujawsko-pomorskie	6,35	3 176,00	2
lubelskie	11,35	1 621,86	7
łódzkie	1,51	752,50	2
małopolskie	1,18	1 183,00	1
mazowieckie	15,22	2 536,67	6
opolskie	1,11	554,50	2

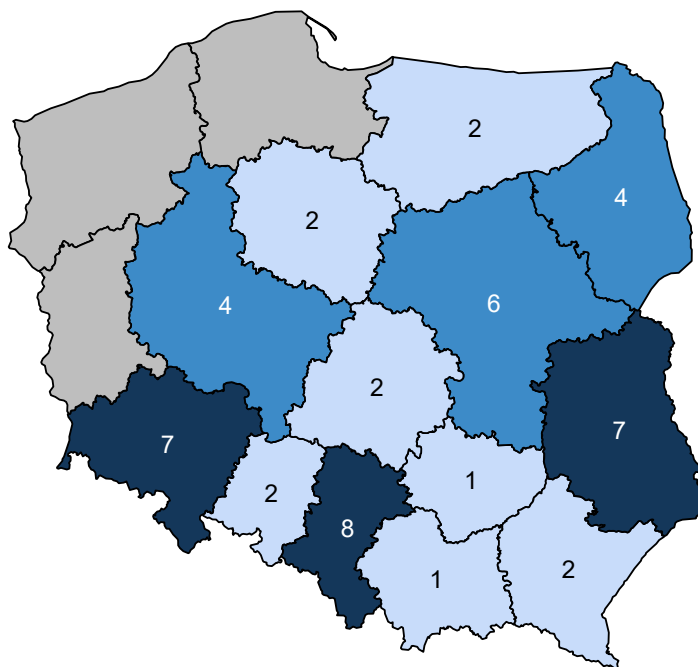


**Tabela 2.4.54:** PORADNIA FONIATRYCZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
podkarpackie	0,94	470,50	2
podlaskie	3,76	940,75	4
śląskie	19,02	2 377,25	8
świętokrzyskie	2,56	2 563,00	1
warmińsko-mazurskie	4,51	2 256,50	2
wielkopolskie	7,51	1 876,75	4
<b>Polska</b>	<b>85,86</b>	<b>1 788,83</b>	<b>48</b>

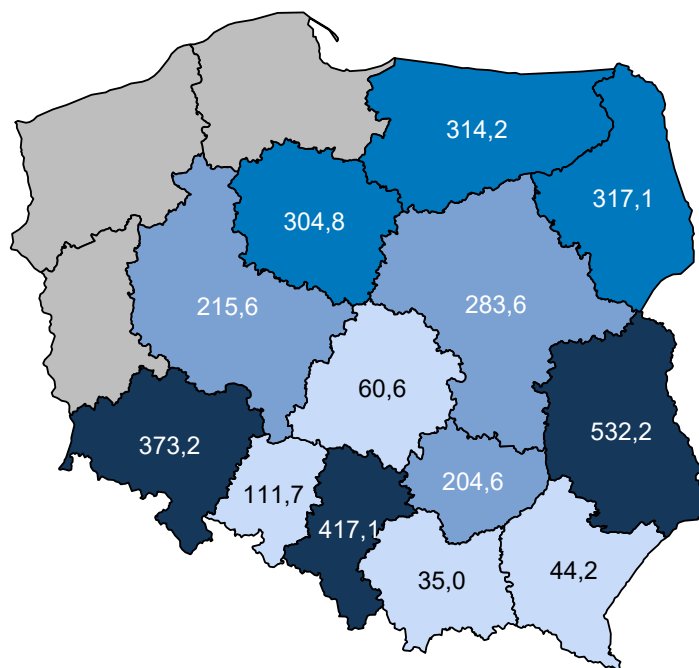
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.13:** PORADNIA FONIATRYCZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.14:** PORADNIA FONIATRYCZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA FONIATRYCZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 249,7 tys. porad (por. Tabela 2.4.55)<sup>91</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 269,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -20,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -8,0% 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>92</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	174,17
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	49,95
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	14,74
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	12,02
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	11,37
PORADNIA FONIATRYCZNA	4,81
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	2,50

<sup>91</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>92</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**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 FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,15

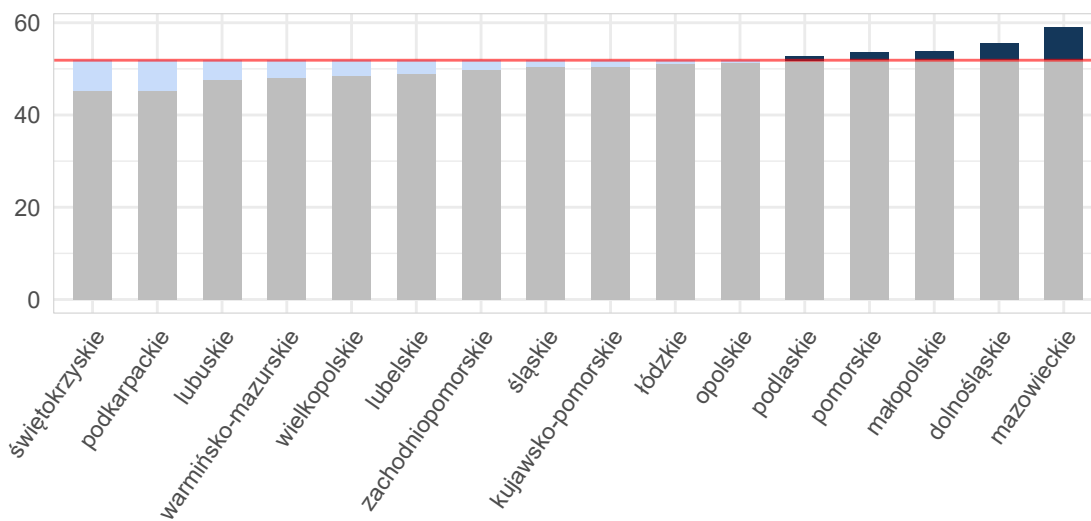
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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	249,74	269,70	-7,99	7,24

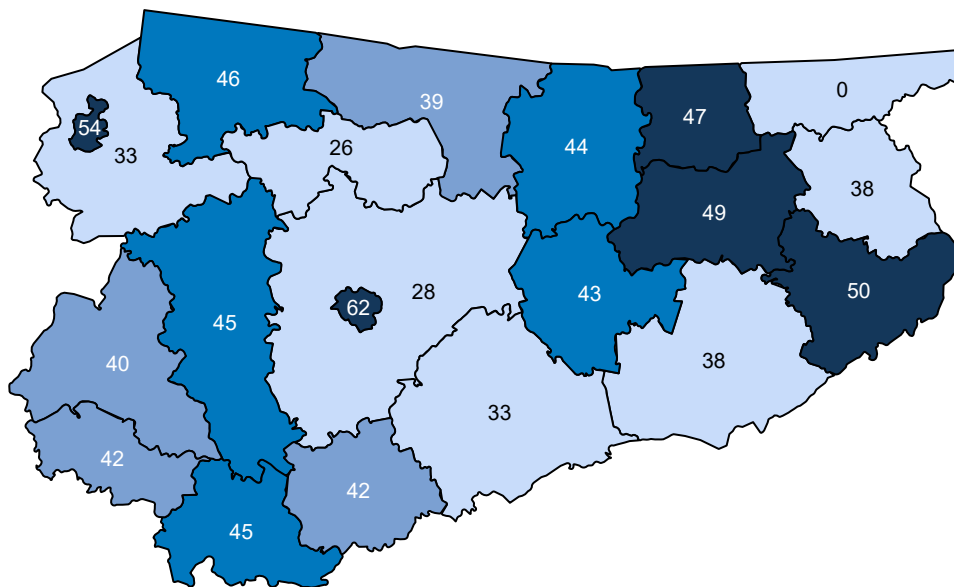
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.5:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.15: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 99,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Choroby krtani i tchawicy. 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 386 dni.

Tabela 2.4.57: 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	0,22	0,20	458	4,8	1,11
Choroby krtani i tchawicy	2,94	2,01	368	65,1	1,46
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,64	0,38	362	14,2	1,71
Choroby nosa i zatok przynosowych	0,03	0,02	728	0,6	1,26
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,47	0,37	484	10,4	1,27
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,19	0,14	464	4,1	1,34
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	4,48	2,66	386	99,4	1,69

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 82%, z czego 4% porad stanowiły porady typu W11<sup>93</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 93%, 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 2.4.58:** 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 jamy ustnej i gardła	95,83	4,17	-	3,70	0,46	-	-
Choroby krtani i tchawicy	90,68	4,01	-	2,89	6,43	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	54,28	2,80	-	39,50	6,22	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	62,07	6,90	-	34,48	3,45	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	56,17	1,28	-	42,13	1,70	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	95,72	3,74	-	1,60	2,67	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>82,11</b>	<b>3,57</b>	-	<b>12,44</b>	<b>5,44</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>96,55</b>	<b>6,90</b>	-	<b>3,45</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 [%]
Bezdech senny	100,00	25,00	-	-	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	94,83	11,27	-	0,26	34,57	-	-
Choroby krtani i tchawicy	93,41	19,39	-	0,29	18,07	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	93,16	7,74	-	4,03	13,47	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	94,61	21,44	-	1,46	28,30	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	76,83	7,12	-	21,78	28,81	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	98,37	19,48	-	0,08	22,87	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>93,02</b>	<b>16,49</b>	-	<b>2,63</b>	<b>20,49</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>95,77</b>	<b>15,96</b>	-	<b>0,63</b>	<b>37,37</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 warmińsko-mazurskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.61.

**Tabela 2.4.60:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0483	Endoclinic Maria Kurlikowska - Kamińska	m. Olsztyn
14.0542	Centrum Medyczne Zaniewska dr n. med. Iwona Zaniewska	m. Olsztyn

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>93</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.61:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Choroby krtani i tchawicy [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
14.0483	1,34	0,20	0,36	0,19	2,16	0,02
14.0542	1,60	0,44	0,11	0,02	2,33	0,01
<b>Woj.</b>	<b>2,94</b>	<b>0,64</b>	<b>0,47</b>	<b>0,22</b>	<b>4,48</b>	<b>0,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,3 tys. porad dla 1,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 3,6%.

**Tabela 2.4.62:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
14.0483	2,18	1,45	1,50	93,99	0,28	-	6,01	-	-	-
14.0542	2,33	1,23	1,90	71,21	6,68	-	18,34	10,45	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,51</b>	<b>2,68</b>	<b>1,69</b>	<b>82,21</b>	<b>3,59</b>	-	<b>12,39</b>	<b>5,41</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 386. 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 czasie oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie warmińsko-mazurskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>94</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

<sup>94</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.

więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.65.

**Tabela 2.4.63:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,68	0,32	-
kujawsko-pomorskie	99,88	0,12	-
lubelskie	98,89	1,10	0,01
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	99,83	0,17	-
małopolskie	97,00	3,00	-
mazowieckie	99,91	0,09	-
opolskie	99,59	0,41	-
podkarpackie	99,53	0,47	-
podlaskie	99,25	0,75	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	82,06	17,85	0,09
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	99,79	0,21	-
wielkopolskie	99,95	0,05	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
<b>Polska</b>	<b>96,75</b>	<b>3,24</b>	<b>0,02</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 tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
14.0483	0,28	99,72	-	-	50,39	382	37,59	50,11	12,30
14.0542	14,44	85,05	0,17	0,34	35,13	389	27,25	29,65	43,10
<b>Woj.</b>	<b>7,60</b>	<b>92,13</b>	<b>0,09</b>	<b>0,18</b>	<b>42,50</b>	<b>386</b>	<b>32,24</b>	<b>39,53</b>	<b>28,23</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 zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
14.0483	-	0,27	0,09	0,00	90,30	0,02	9,70	-	-	-	-
14.0542	-	1,01	0,25	0,00	61,93	0,16	27,73	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>1,27</b>	<b>0,33</b>	<b>0,00</b>	<b>67,90</b>	<b>0,12</b>	<b>23,94</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.7 Poradnia logopedyczna

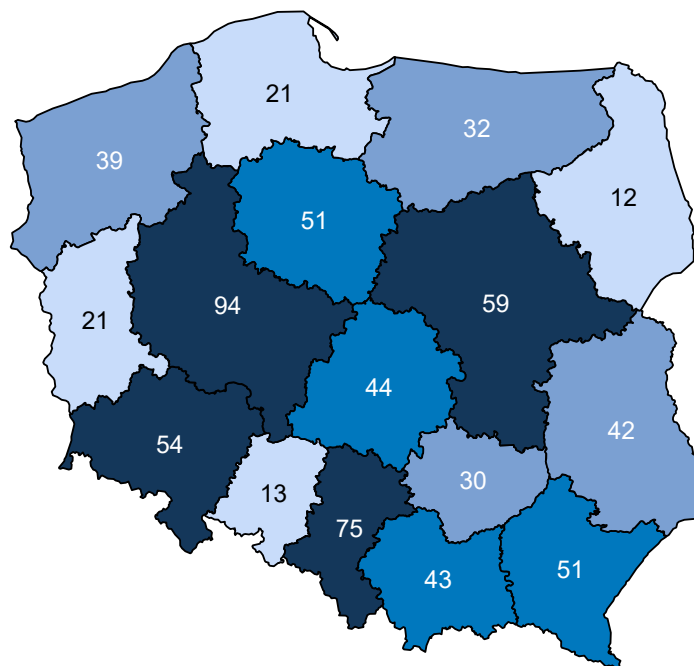
W województwie warmińsko-mazurskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 32. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.66.

**Tabela 2.4.66:** 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>

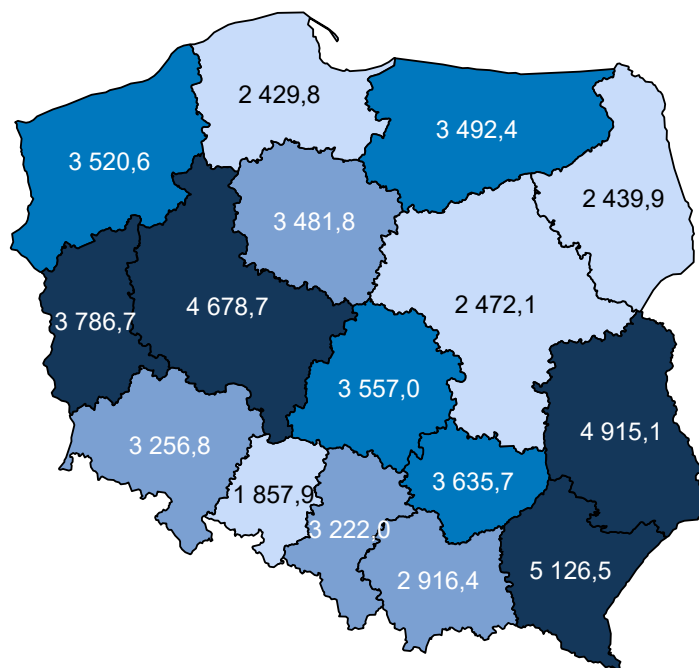
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.16:** PORADNIA LOGOPEDYCZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Mapa 2.4.17:** 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 249,7 tys. porad (por. Tabela 2.4.67)<sup>95</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 269,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -20,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -8,0% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.6<sup>96</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.67:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	174,17
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	49,95
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	14,74
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	12,02
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	11,37
PORADNIA FONIATRYCZNA	4,81
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	2,50

<sup>95</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>96</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.4.67:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,15

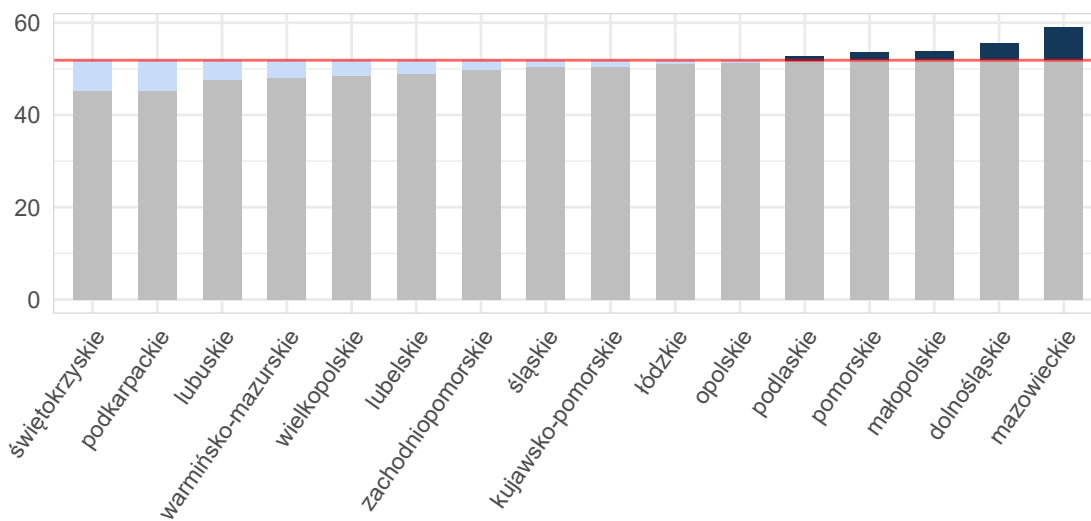
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.68:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	249,74	269,70	-7,99	7,24

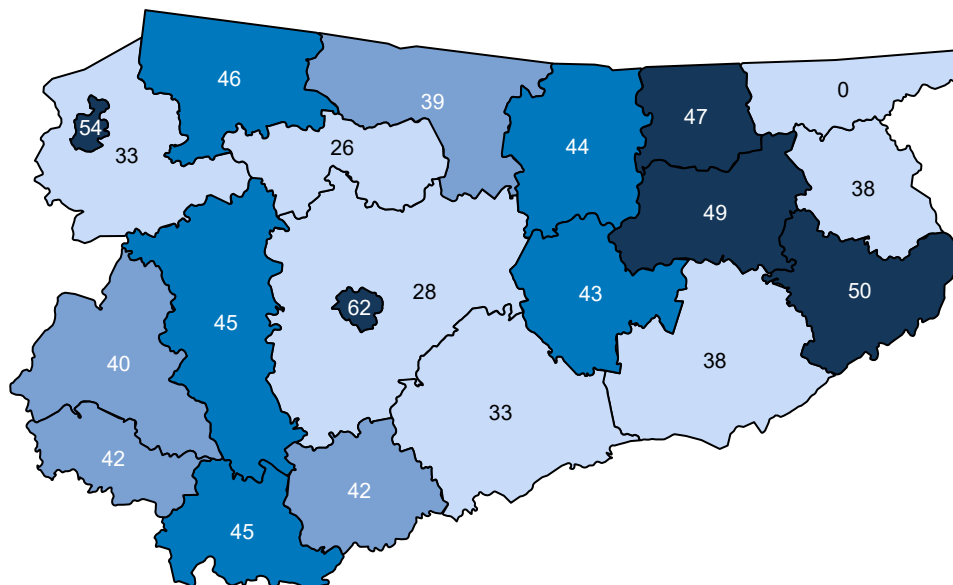
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.6:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.18: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 17,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 14,75.

Tabela 2.4.69: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Bezdech senny	0,03	0,00	0,1	8,67	-
Choroby jamy ustnej i gardła	0,13	0,04	0,3	3,23	-
Choroby krtani i tchawicy	0,02	0,01	0,0	1,46	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	1,49	0,08	3,0	19,34	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	6,95	0,47	13,9	14,79	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>8,61</b>	<b>0,58</b>	<b>17,2</b>	<b>14,75</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>41,55</b>	<b>3,09</b>	<b>82,8</b>	<b>13,46</b>	<b>408</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.70 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.71. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpo-

znania) wyniósł 4%<sup>97</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 3%, 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 2.4.70:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Bezdech senny	-	-	-	100,00	-	-	-
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	7,91	-	-	92,09	-	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>6,38</b>	-	-	<b>93,62</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>2,95</b>	-	-	<b>97,05</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.71:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
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 warmińsko-mazurskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 32. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.72). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.4.73.

**Tabela 2.4.72:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Hawie	iławski

<sup>97</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0082	Samodzielny Publiczny Gminny ZOZ w Rybnie	działdowski
14.0096	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Giżycku	giżycki
14.0104	Elmed Szczytno sp. z o.o.	szczywieński
14.0125	Publiczny ZOZ w Grodzicznie	nowomiejski
14.0224	Nasz lek. M. Toczyńska, T. Drabińska - Dziąg, W. Mandecki, M. Dytkowski s.j.	braniewski
14.0263	Sturlis i Piasecki - Lekarze - Spółka Partnerska	lidzbarski
14.0272	Sopat sp. z o.o.	ostródzki
14.0474	Olsztyńskie Centrum Rehabilitacji lek. Med. Urszula Hura - Ruitenbach	m. Olsztyn
14.0475	Gabinet Logopedyczny Alina Koleśnik - Nykiel	kętrzyński
14.0479	NZOZ Szkolmed s.c. Agnieszka Węglowska, Ewa Rogowska	ełcki
14.0498	Phu Mikro Net s.c. Jerzy Szeremieta, Jacek Wiliński	m. Elbląg
14.0499	Samodzielny Publiczny Ośrodek Rehabilitacyjno - Terapeutyczny dla Dzieci i Młodzieży w Elblągu	m. Elbląg
14.0500	Samodzielny Publiczny Ośrodek Rehabilitacyjno - Terapeutyczny dla Dzieci i Młodzieży w Elblągu	elbląski
14.0501	Polski Związek Głuchych Oddział Warmińsko - Mazurski	m. Olsztyn
14.0502	Polski Związek Głuchych Oddział Warmińsko - Mazurski	iławski
14.0510	NZOZ Przychodnia Specjalistyczna sp. z o.o.	mrągowski
14.0524	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Działdowie	działdowski
14.0558	Specjalistyczna Poradnia Logopedyczna mgr Małgorzata Szypulska	niedzicki
14.0593	Centrum Słuchu i Mowy sp. z o.o.	m. Olsztyn
14.0595	Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Dzieciom i Młodzieży Niepełnosprawnej i Osób Pokrzywdzonych w Wyniku Wypadków Komunikacyjnych Promyk	szczywieński
14.0596	Gabinet Logopedyczny Jolanta Drazba	olecki
14.0599	Dorota Derkowska	węgorzewski
14.0600	Anna Harhaj	bartoszycki
14.0613	Anna Jastrzębska	gołdapski
14.0660	Audio - Voice J. Osowska Lekarze Spółka Partnerska	m. Olsztyn
14.0663	Usługi Medyczne Tomasz Piotrowski	m. Olsztyn

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.73: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Zaburzenia głosu, mowy i języka [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]	Bezdech senny [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
14.0007	0,14	-	-	-	0,14	0,30
14.0010	0,27	0,00	-	-	0,28	0,48
14.0018	0,00	-	-	-	0,00	0,39

Tabela 2.4.73: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 4 największych podgrup					Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zaburzenia głosu, mowy i języka [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]	Bezdech senny [tys.]			
14.0019	0,50	-	-	-	0,50	1,39	
14.0022	2,15	-	0,11	0,03	2,29	0,45	
14.0082	0,26	-	-	-	0,26	0,48	
14.0096	0,03	-	-	-	0,03	0,40	
14.0125	0,03	-	0,00	-	0,03	0,50	
14.0224	0,04	-	-	-	0,04	1,78	
14.0263	0,01	-	-	-	0,01	0,01	
14.0272	0,06	-	-	-	0,06	2,42	
14.0474	0,34	-	-	-	0,34	1,19	
14.0475	0,24	-	-	-	0,24	1,99	
14.0498	0,06	-	-	-	0,06	2,12	
14.0499	0,01	0,02	-	-	0,03	2,04	
14.0501	0,10	0,91	0,01	-	1,03	4,93	
14.0502	0,42	0,30	-	-	0,72	0,15	
14.0510	0,17	-	-	-	0,17	0,47	
14.0524	0,64	0,05	-	-	0,68	3,39	
14.0558	0,01	-	-	-	0,01	1,99	
14.0593	0,22	0,14	0,00	-	0,37	1,16	
14.0595	0,21	-	-	-	0,21	0,83	
14.0599	0,13	-	-	-	0,13	1,37	
14.0600	0,70	-	-	-	0,70	1,63	
14.0613	-	0,06	-	-	0,06	1,21	
14.0660	0,04	0,00	-	-	0,05	1,86	
14.0663	0,18	-	-	-	0,20	1,37	
<b>Woj.</b>	<b>6,95</b>	<b>1,49</b>	<b>0,13</b>	<b>0,03</b>	<b>8,61</b>	<b>41,55</b>	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 6,0 tys. porad dla 0,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.74. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 20,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie - %.

Tabela 2.4.74: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
14.0003	0,83	0,04	23,71	-	-	-	100,00	-	-	-
14.0007	0,44	0,04	10,71	48,97	-	-	51,03	-	-	-
14.0010	0,75	0,09	8,10	-	-	-	100,00	-	-	-
14.0018	0,39	0,06	6,17	-	-	-	100,00	-	-	-
14.0019	1,89	0,07	26,24	-	-	-	100,00	-	-	-
14.0022	2,74	0,17	16,11	11,29	-	-	88,71	-	-	-
14.0082	0,74	0,08	9,78	12,38	-	-	87,62	-	-	-
14.0096	0,43	0,04	9,53	-	-	-	100,00	-	-	-
14.0104	0,54	0,07	7,53	-	-	-	100,00	-	-	-
14.0125	0,53	0,06	9,52	-	-	-	100,00	-	-	-
14.0224	1,82	0,09	19,39	-	-	-	100,00	-	-	-
14.0263	0,02	0,01	2,29	-	-	-	100,00	-	-	-

**Tabela 2.4.74:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
14.0272	2,48	0,23	10,83	-	-	-	100,00	-	-	-
14.0474	1,54	0,05	31,98	46,25	-	-	53,75	-	-	-
14.0475	2,23	0,18	12,63	0,67	-	-	99,33	-	-	-
14.0479	1,97	0,28	7,12	-	-	-	100,00	-	-	-
14.0498	2,18	0,11	19,79	13,50	-	-	86,50	-	-	-
14.0499	2,07	0,21	9,88	-	-	-	100,00	-	-	-
14.0500	1,02	0,06	17,22	-	-	-	100,00	-	-	-
14.0501	5,96	0,29	20,27	0,03	-	-	99,97	-	-	-
14.0502	0,87	0,04	21,75	-	-	-	100,00	-	-	-
14.0510	0,64	0,10	6,63	-	-	-	100,00	-	-	-
14.0524	4,08	0,22	18,70	0,12	-	-	99,88	-	-	-
14.0558	2,00	0,12	16,37	6,31	-	-	93,69	-	-	-
14.0593	1,52	0,06	25,80	-	-	-	100,00	-	-	-
14.0595	1,04	0,08	13,55	-	-	-	100,00	-	-	-
14.0596	0,88	0,04	22,62	-	-	-	100,00	-	-	-
14.0599	1,51	0,08	19,82	-	-	-	100,00	-	-	-
14.0600	2,33	0,12	20,25	0,13	-	-	99,87	-	-	-
14.0613	1,26	0,08	16,39	-	-	-	100,00	-	-	-
14.0660	1,90	0,23	8,21	0,16	-	-	99,84	-	-	-
14.0663	1,56	0,20	7,86	-	-	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>50,16</b>	<b>3,51</b>	<b>14,28</b>	<b>3,54</b>	-	-	<b>96,46</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 2.4.75 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie warmińsko-mazurskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>98</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.77.

**Tabela 2.4.75:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	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
zachodniopomorskie	97,54	2,42	0,05

<sup>98</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 2.4.75:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
<b>Polska</b>	<b>97,75</b>	<b>2,19</b>	<b>0,06</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.76:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
14.0003	-	100,00	-	-	52,53	369	0,12	0,24	99,64
14.0007	-	100,00	-	-	41,69	537	0,68	1,37	97,95
14.0010	-	100,00	-	-	41,83	486	2,39	2,66	94,95
14.0018	-	100,00	-	-	67,61	240	5,14	2,57	92,29
14.0019	-	100,00	-	-	36,53	693	0,48	-	99,52
14.0022	-	100,00	-	-	98,50	104	1,39	1,97	96,64
14.0082	0,13	99,87	-	-	69,45	235	1,75	1,88	96,37
14.0096	-	100,00	-	-	44,76	475	1,86	1,86	96,27
14.0104	-	100,00	-	-	48,34	405	3,69	4,06	92,25
14.0125	-	100,00	-	-	61,54	281	1,88	1,50	96,62
14.0224	-	100,00	-	-	25,18	1 156	0,49	0,11	99,40
14.0263	-	100,00	-	-	56,25	365	31,25	-	68,75
14.0272	-	100,00	-	-	50,77	386	1,29	1,05	97,66
14.0474	7,36	92,64	-	-	74,14	258	0,07	0,39	99,54
14.0475	-	14,41	-	85,59	9,84	173	0,49	1,43	98,08
14.0479	-	100,00	-	-	58,93	314	2,14	2,34	95,52
14.0498	0,05	99,95	-	-	44,97	421	0,28	0,37	99,36
14.0499	-	100,00	-	-	62,10	273	1,49	0,96	97,54
14.0500	-	100,00	-	-	52,26	374	0,69	0,79	98,52
14.0501	-	100,00	-	-	43,16	470	0,20	0,27	99,53
14.0502	-	100,00	-	-	25,52	1 304	0,46	-	99,54
14.0510	-	100,00	-	-	55,83	332	3,42	2,18	94,40
14.0524	-	100,00	-	-	16,44	1 020	0,20	0,10	99,71
14.0558	-	100,00	-	-	46,57	433	0,50	0,90	98,60
14.0593	-	100,00	-	-	43,10	450	0,07	0,13	99,80
14.0595	-	100,00	-	-	100,00	86	1,73	1,15	97,12
14.0596	-	100,00	-	-	42,06	468	0,45	0,45	99,09
14.0599	-	99,93	0,07	-	31,94	843	0,60	-	99,40
14.0600	-	100,00	-	-	47,57	422	0,82	0,43	98,75
14.0613	-	100,00	-	-	74,72	223	0,24	0,95	98,81
14.0660	-	100,00	-	-	51,39	380	1,00	2,73	96,27
14.0663	2,30	97,70	-	-	51,28	366	2,94	4,48	92,58
<b>Woj.</b>	<b>0,30</b>	<b>95,88</b>	<b>0,00</b>	<b>3,81</b>	<b>47,96</b>	<b>396</b>	<b>0,91</b>	<b>1,01</b>	<b>98,08</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.77:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
14.0003	1	0,83	0,03	0,03	-	-	100,00	-	-	-	-
14.0007	1	0,43	0,04	0,01	50,00	-	50,00	-	-	-	-



**Tabela 2.4.77:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
14.0010	1	0,72	0,06	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
14.0018	1	0,36	0,04	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
14.0019	1	1,88	0,06	0,03	-	-	100,00	-	-	-	-
14.0022	1	2,65	0,10	0,03	11,60	-	88,40	-	-	-	-
14.0082	-	0,72	0,06	0,01	12,85	-	87,15	-	-	-	-
14.0096	-	0,41	0,03	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
14.0104	-	0,50	0,04	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
14.0125	-	0,52	0,04	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
14.0224	-	1,81	0,08	0,02	-	-	100,00	-	-	-	-
14.0263	-	0,01	0,00	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
14.0272	-	2,42	0,18	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
14.0474	-	1,53	0,04	0,03	46,20	-	53,80	-	-	-	-
14.0475	-	2,19	0,15	0,01	0,68	-	99,32	-	-	-	-
14.0479	-	1,88	0,21	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
14.0498	-	2,16	0,10	0,02	13,50	-	86,50	-	-	-	-
14.0499	-	2,02	0,17	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
14.0500	-	1,00	0,05	0,02	-	-	100,00	-	-	-	-
14.0501	-	5,93	0,27	0,02	0,03	-	99,97	-	-	-	-
14.0502	-	0,87	0,04	0,02	-	-	100,00	-	-	-	-
14.0510	-	0,61	0,07	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
14.0524	-	4,06	0,21	0,02	0,12	-	99,88	-	-	-	-
14.0558	-	1,97	0,10	0,02	6,35	-	93,65	-	-	-	-
14.0593	-	1,52	0,06	0,03	-	-	100,00	-	-	-	-
14.0595	-	1,01	0,05	0,02	-	-	100,00	-	-	-	-
14.0596	-	0,87	0,03	0,03	-	-	100,00	-	-	-	-
14.0599	-	1,50	0,07	0,02	-	-	100,00	-	-	-	-
14.0600	-	2,30	0,09	0,03	0,13	-	99,87	-	-	-	-
14.0613	-	1,25	0,07	0,02	-	-	100,00	-	-	-	-
14.0660	-	1,83	0,19	0,01	0,16	-	99,84	-	-	-	-
14.0663	-	1,45	0,12	0,01	-	-	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>49,20</b>	<b>2,83</b>	<b>0,02</b>	<b>3,59</b>	<b>-</b>	<b>96,41</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.8 Poradnia logopedyczna dla dzieci

W województwie warmińsko-mazurskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.78.

**Tabela 2.4.78:** PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

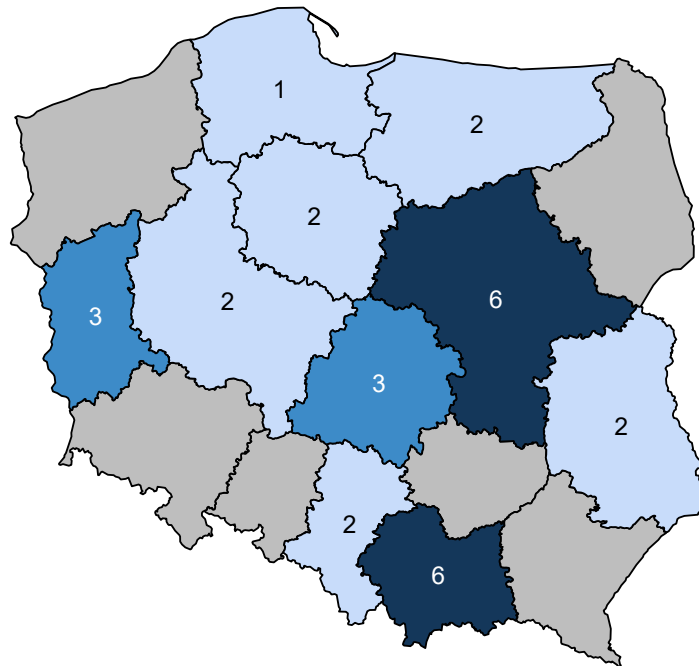
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	3,33	1 664,50	2
lubelskie	5,76	2 878,50	2
lubuskie	3,85	1 283,33	3
łódzkie	6,42	2 139,00	3
małopolskie	11,14	1 856,83	6
mazowieckie	18,50	3 082,67	6
pomorskie	2,38	2 376,00	1
śląskie	0,97	484,50	2
warmińsko-mazurskie	11,52	5 758,00	2
wielkopolskie	1,95	973,00	2

**Tabela 2.4.78:** PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

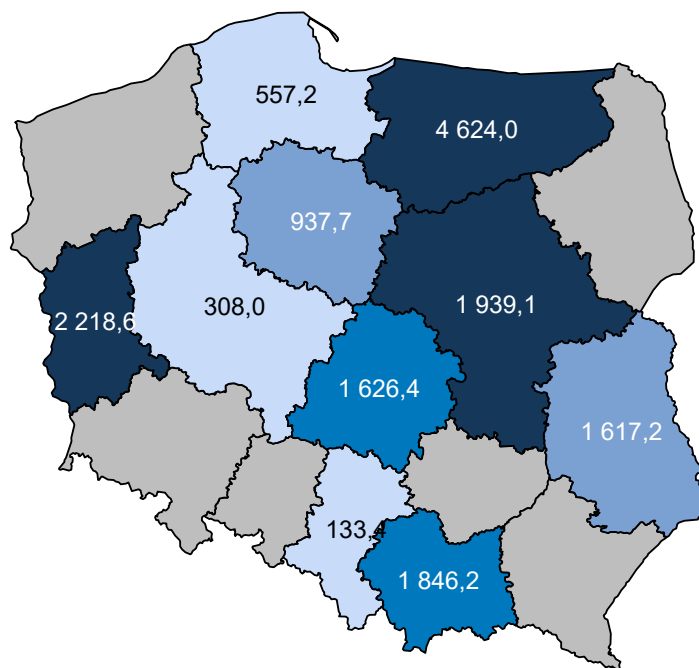
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
<b>Polska</b>	<b>65,80</b>	<b>2 268,86</b>	<b>29</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.19:** PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.20:** 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 249,7 tys. porad (por. Tabela 2.4.79)<sup>99</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 269,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -20,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -8,0% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.7<sup>100</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.79:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	174,17
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	49,95
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	14,74
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	12,02
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	11,37
PORADNIA FONIATRYCZNA	4,81

<sup>99</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>100</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.4.79:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	2,50
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,15

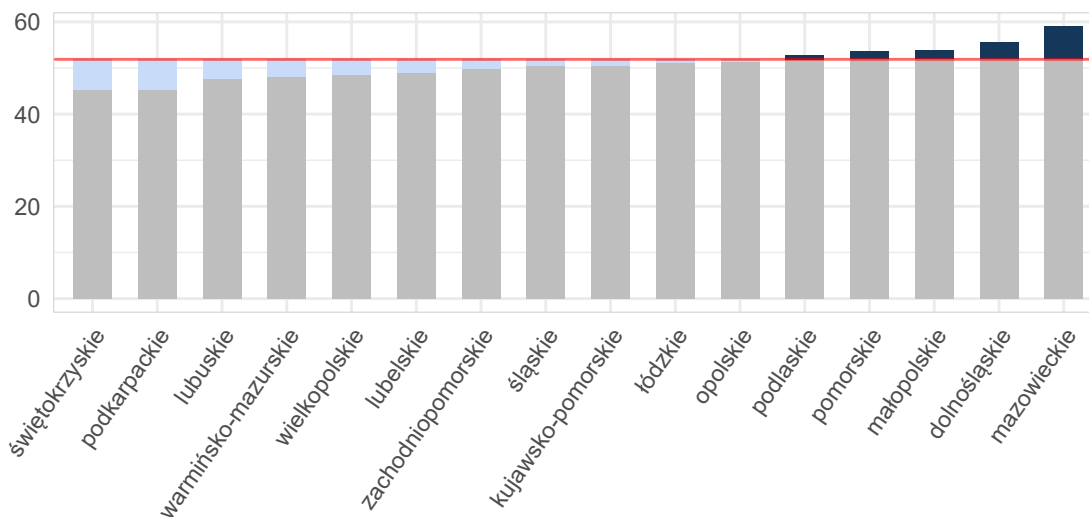
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.80:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	249,74	269,70	-7,99	7,24

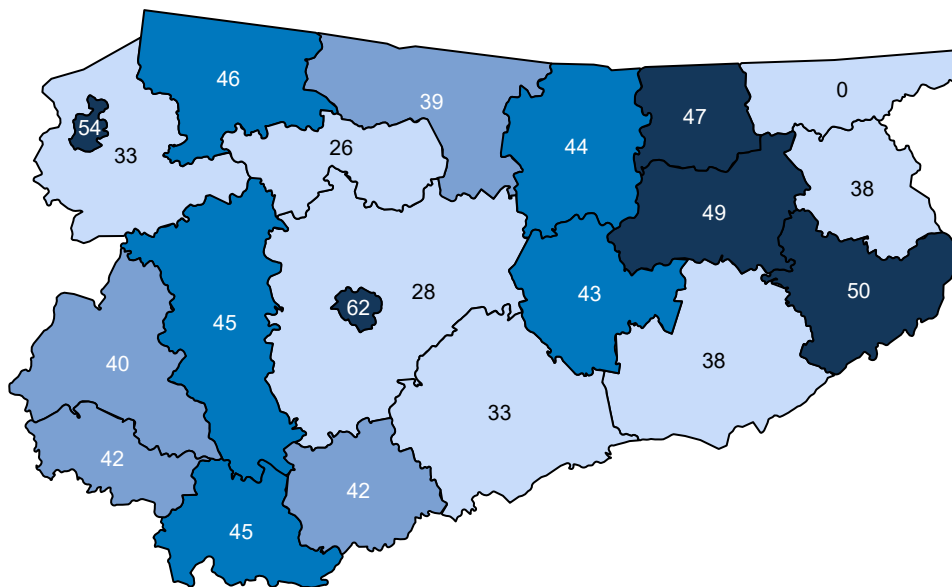
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.7:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.21: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 2,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,17.

Tabela 2.4.81: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,01	0,00	0,1	1,20	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,23	0,10	2,0	2,22	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>0,24</b>	<b>0,11</b>	<b>2,1</b>	<b>2,17</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>11,28</b>	<b>0,98</b>	<b>97,9</b>	<b>11,50</b>	<b>428</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.82 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.83. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 0%<sup>101</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

<sup>101</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 2.4.82:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby 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>0,01</b>	-	-	<b>99,99</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.83:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby 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 funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie warmińsko-mazurskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.84). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.85.

**Tabela 2.4.84:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0493	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Ameryce	m. Olsztyn

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.85:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Zaburzenia głosu, mowy i języka [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
14.0005	0,23	0,24	10,10
<b>Woj.</b>	<b>0,23</b>	<b>0,24</b>	<b>11,28</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 10,3 tys. porad dla 1,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.86. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 10,8. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie - %.

**Tabela 2.4.86:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
14.0005	10,34	0,96	10,79	0,01	-	-	99,99	-	-	-
14.0493	1,18	0,11	10,42	-	-	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>11,52</b>	<b>1,07</b>	<b>10,78</b>	<b>0,01</b>	-	-	<b>99,99</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 2.4.87 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie warmińsko-mazurskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.88 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>102</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.89.

**Tabela 2.4.87:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	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	-

<sup>102</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 2.4.87:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
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 2.4.88:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
14.0005	0,03	99,97	-	-	50,01	418	2,58	2,42	95,00
14.0493	-	100,00	-	-	50,13	418	1,44	0,85	97,71
<b>Woj.</b>	<b>0,03</b>	<b>99,97</b>	-	-	<b>50,03</b>	<b>418</b>	<b>2,47</b>	<b>2,26</b>	<b>95,28</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.89:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zacho-waw. [%]	Udział porad W11 w zacho-waw. [%]	Udział porad W21 w zacho-waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zacho-waw. [%]
14.0005	1	9,82	0,57	0,02	0,01	-	-	99,99	-	-	-	-
14.0493	-	1,15	0,09	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>10,97</b>	<b>0,65</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	-	-	<b>99,99</b>	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.5 Podstawowa Opieka Zdrowotna

### 2.5.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ<sup>103</sup>. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu

<sup>103</sup>World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.



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>104</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>105</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
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

<sup>104</sup>Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

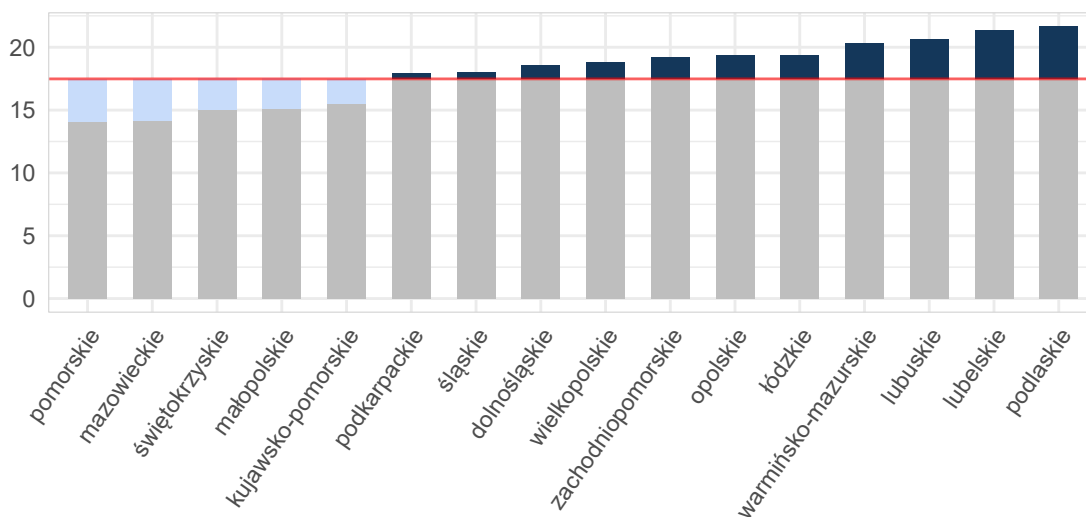
<sup>105</sup>Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

**Tabela 2.5.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarzy POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
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>246</b>	<b>17,25</b>	<b>0,62</b>	-	<b>0,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

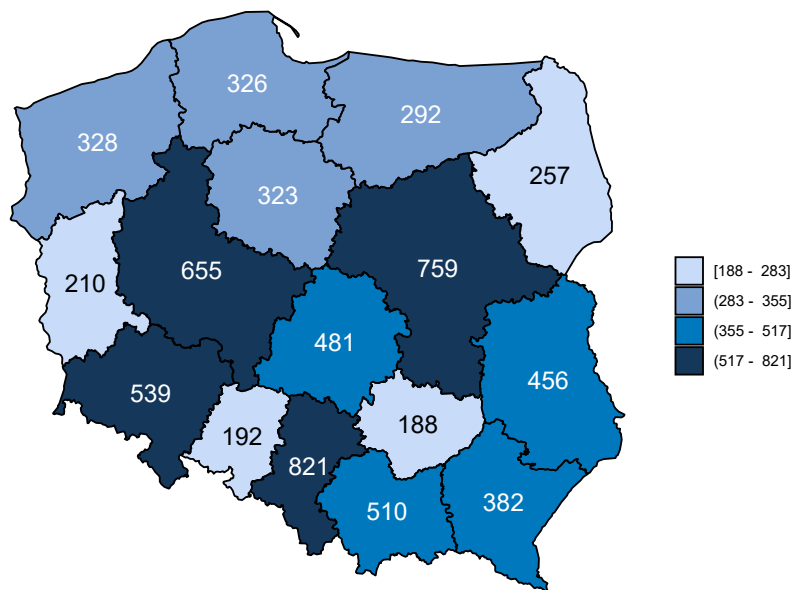
**Wykres 2.5.1:** Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

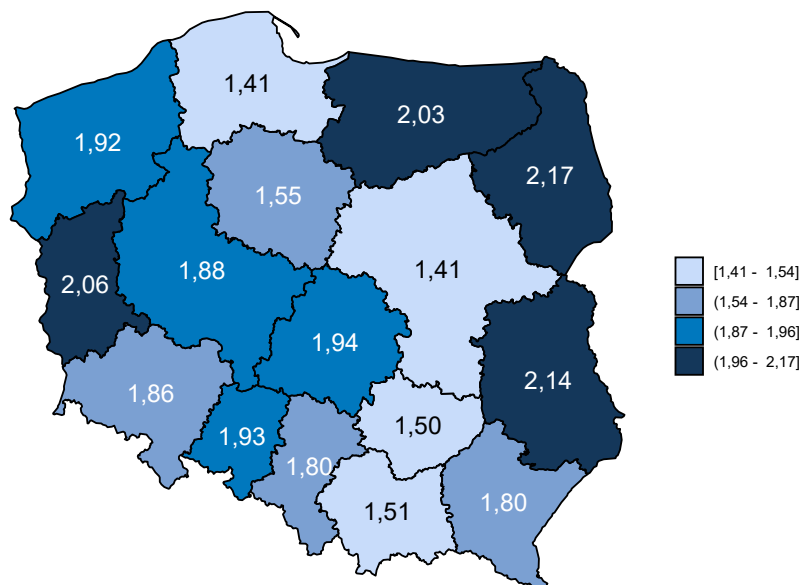
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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

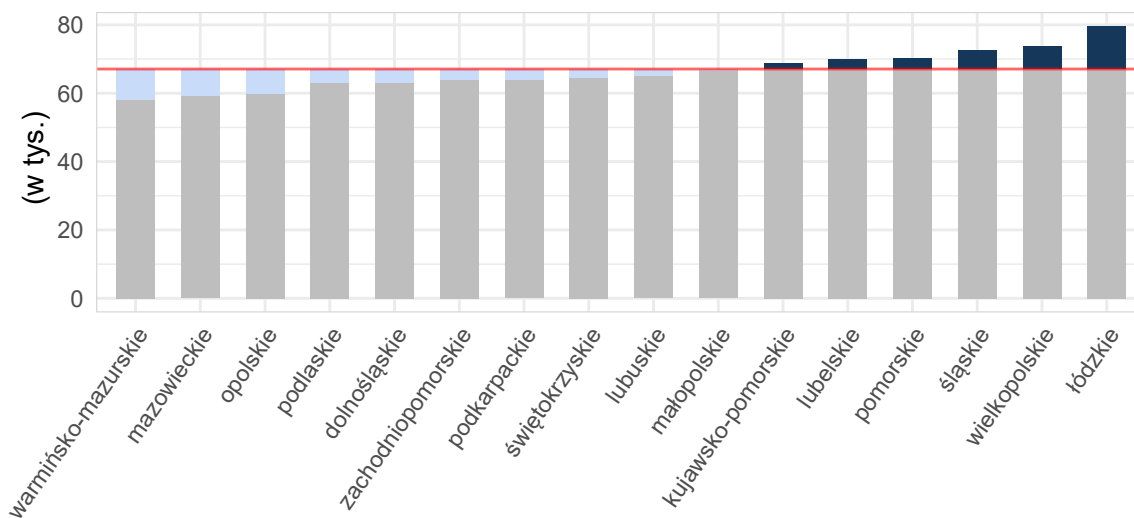
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

**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

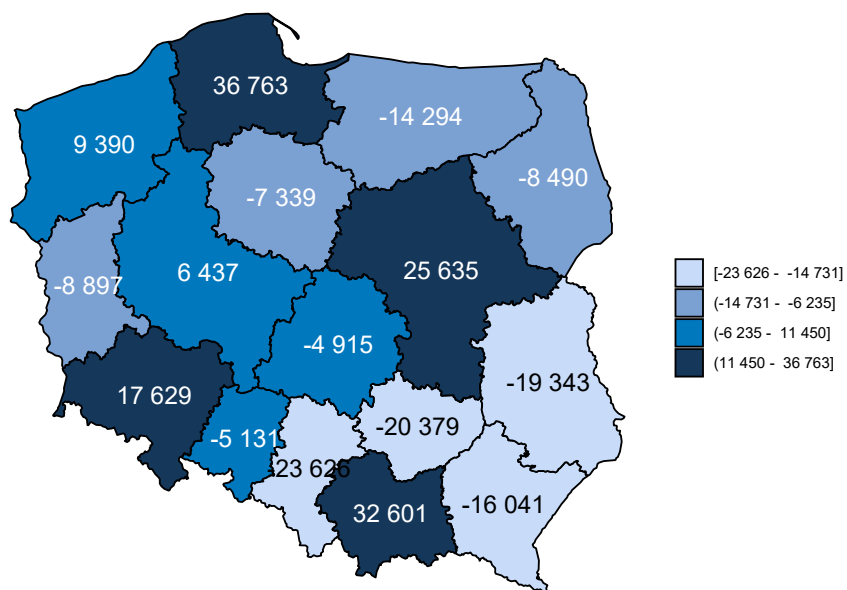


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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>106</sup>

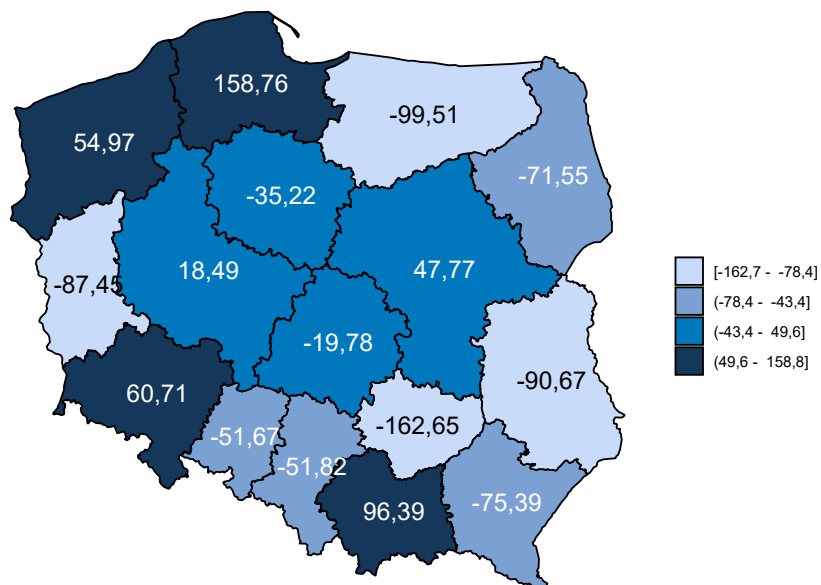
<sup>106</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

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>

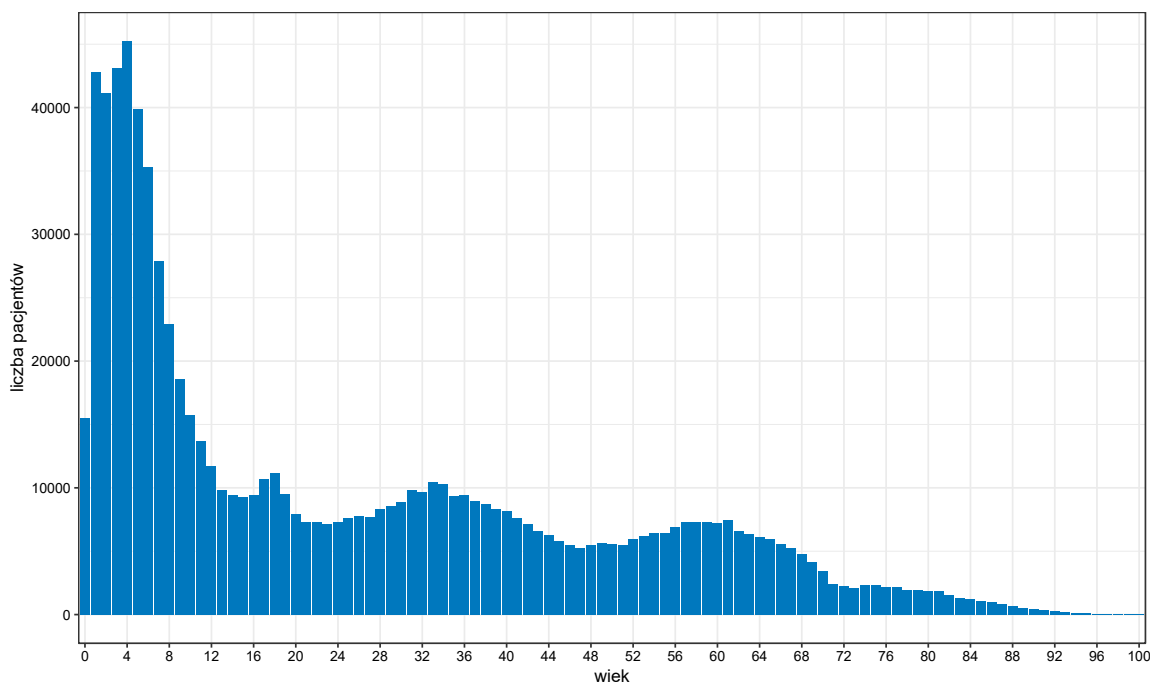
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 292 podmiotów, a skorzystało z nich 412,2 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 2.5.3 przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie warmińsko-mazurskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 22 w analizowanej grupie.

Wykres 2.5.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie warmińsko-mazurskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

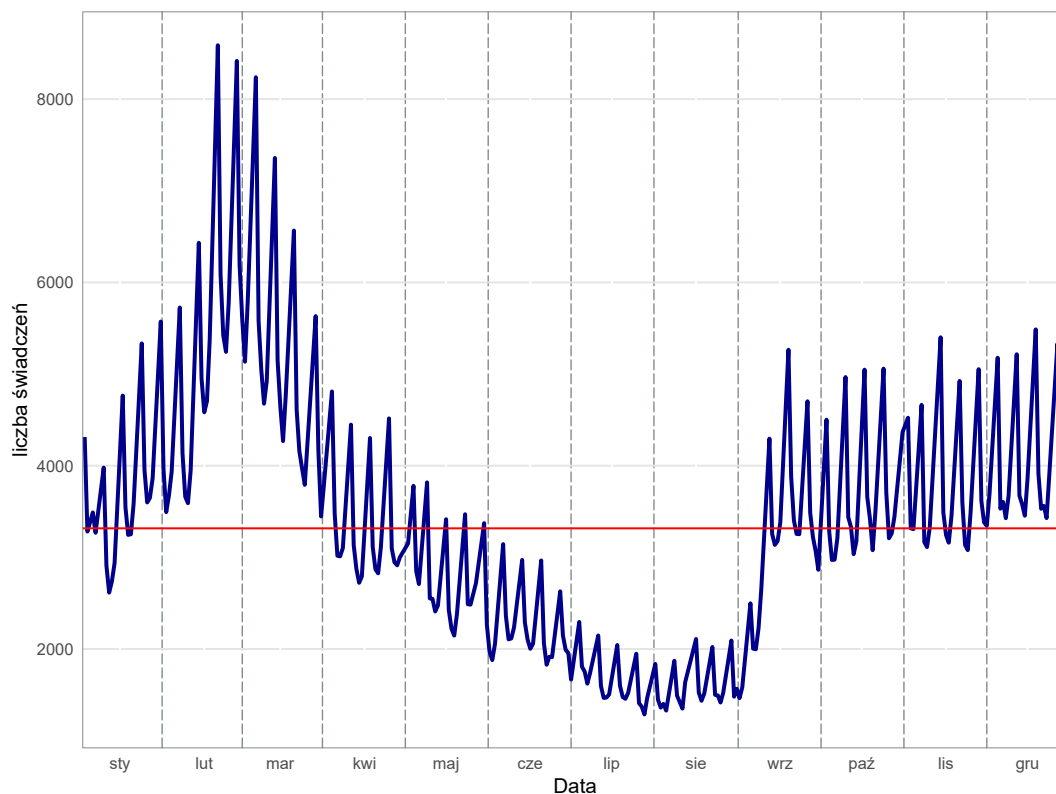
Tabela 2.5.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	241,30	409,38	1,7	49,0	99,6	0,0	0,4
Choroby krtani i tchawicy	190,94	295,46	1,5	35,3	99,9	0,0	0,1
Choroby nosa i zatok przynosowych	61,02	80,41	1,3	9,6	99,9	0,0	0,1
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	30,33	37,55	1,2	4,5	99,3	0,0	0,7
Choroby narządu słuchu i równowagi	11,69	12,98	1,1	1,6	99,8	0,0	0,2
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,55	0,59	1,1	0,1	98,8	-	1,2
Bezdech senny	0,19	0,22	1,1	0,0	100,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.5.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie warmińsko-mazurskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.5.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie warmińsko-mazurskim

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa warmińsko-mazurskiego.

Tabela 2.5.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

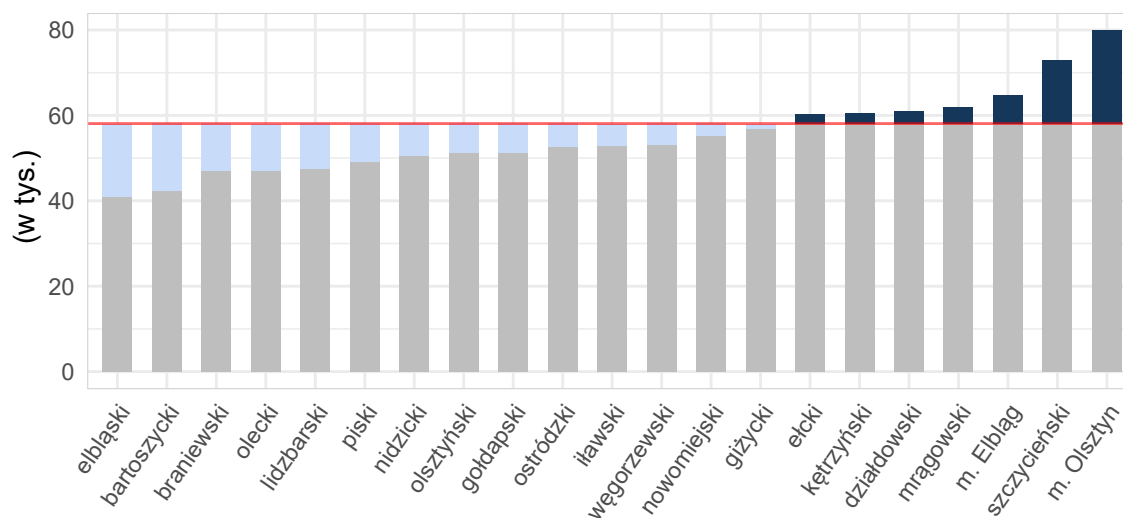
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
bartoszycki	9	13,94	24,90	4,09	15,28	23 673,66	42 293,32
braniewski	9	10,31	19,71	5,29	21,45	24 574,53	46 975,26
działdowski	19	19,53	40,33	4,76	28,78	29 592,04	61 089,82
elbląski	9	12,16	23,81	7,03	15,49	20 922,99	40 992,19
etcki	26	26,75	54,72	7,40	28,70	29 530,60	60 408,02
giżycki	17	17,31	32,53	9,58	29,75	30 300,48	56 922,35
iławski	9	24,99	49,15	5,73	9,70	26 934,72	52 963,11
kętrzyński	12	18,00	38,77	5,73	18,76	28 144,88	60 609,05
lidzbarski	8	10,21	19,93	10,69	19,03	24 289,35	47 403,60
mławowski	9	15,20	31,27	8,81	17,82	30 094,84	61 918,15
nidzicki	6	8,34	16,91	5,40	17,95	24 955,13	50 586,26



**Tabela 2.5.6:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
nowomiejski	6	12,43	24,35	5,34	13,59	28 152,88	55 137,44
olecki	6	8,87	16,30	5,30	17,34	25 634,95	47 088,91
olsztyński	23	30,40	63,49	12,80	18,52	24 472,44	51 117,91
ostródzki	18	29,37	55,62	7,05	17,04	27 807,82	52 667,91
piski	17	14,07	28,12	6,09	29,67	24 553,63	49 072,34
szczycieński	14	23,65	51,48	9,25	19,87	33 566,54	73 049,41
gołdapski	6	7,10	13,89	5,26	22,10	26 161,10	51 169,39
węgorzewski	6	6,64	12,33	10,81	25,78	28 541,97	52 968,47
m. Elbląg	18	38,75	78,54	14,91	14,85	31 975,97	64 810,09
m. Olsztyn	44	66,06	138,18	22,12	25,43	38 188,25	79 876,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.5.5:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo warmińsko-mazurskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa warmińsko-mazurskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.5.7:** Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bartoszycki	2,63	3,48	3,68	2,50	1,83	4,62	4,06	2,12
braniewski	2,37	3,25	2,65	1,75	1,34	3,69	3,26	1,40
działdowski	4,86	6,01	6,81	4,36	3,03	7,24	5,69	2,39
elbląski	2,90	3,73	3,82	2,60	1,84	4,07	3,31	1,56
ełcki	6,83	8,37	7,45	4,63	3,30	11,95	8,64	3,80
giżycki	3,37	4,74	4,43	2,70	2,00	6,98	5,50	2,99

**Tabela 2.5.7:** Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
iławski	6,31	8,06	7,99	4,59	3,12	8,72	7,03	3,33
kętrzyński	4,79	6,78	6,43	4,22	2,27	6,17	5,44	2,76
lidzbarski	2,32	2,99	3,23	1,96	1,52	3,56	2,82	1,54
mągowski	3,87	4,78	4,89	3,25	1,82	5,60	4,64	2,46
nidzicki	2,01	2,47	2,49	1,79	1,22	3,17	2,58	1,21
nowomiejski	3,15	3,67	3,92	2,45	1,95	4,46	3,26	1,53
olecki	2,06	2,25	2,14	1,52	0,99	3,37	2,68	1,30
olsztyński	7,69	9,38	9,21	5,61	4,54	12,53	9,87	4,82
ostródzki	6,18	7,80	8,09	4,75	3,98	11,68	8,89	4,31
piski	3,69	4,53	4,42	2,61	1,84	4,85	4,00	2,20
szczycieński	5,56	7,47	7,31	4,84	4,15	10,90	7,62	3,64
gołdapski	1,66	2,06	1,93	1,25	0,83	2,87	2,15	1,14
węgorzewski	1,24	1,99	1,59	0,96	0,79	2,67	2,09	1,02
m. Elbląg	8,52	11,19	9,73	6,44	5,41	17,06	13,22	7,02
m. Olsztyn	17,26	22,92	17,84	9,04	9,74	32,85	19,09	9,60
Województwo	99,25	127,92	120,05	73,82	57,50	168,97	125,86	62,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie warmińsko-mazurskim

W badanej grupie chorób w województwie warmińsko-mazurskim, zostało odnotowanych 37 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

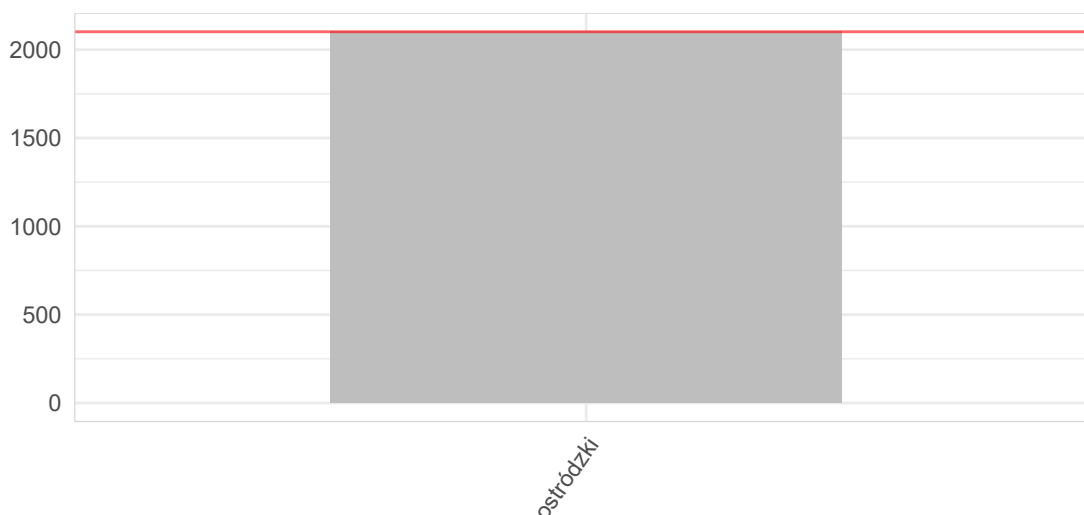
## Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie warmińsko-mazurskim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie warmińsko-mazurskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

**Tabela 2.5.8:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
ostródzki	1	1,98	2,22	14,11	0,95	1 875,82	2 101,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.5.6:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo warmińsko-mazurskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa warmińsko-mazurskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.5.9:** Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
ostródzki	0,25	0,33	0,31	0,17	0,20	0,59	0,25	0,11
Województwo	0,25	0,33	0,31	0,17	0,20	0,59	0,25	0,11

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 . . . . .	342
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	342
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	427

---

### 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.

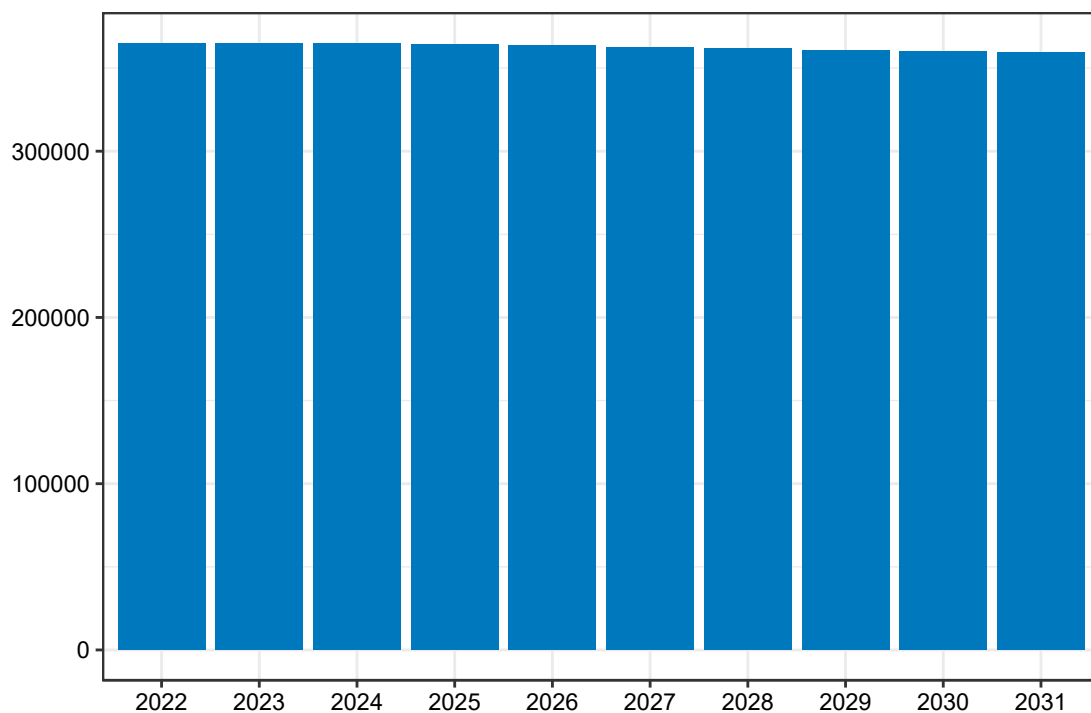
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych 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.

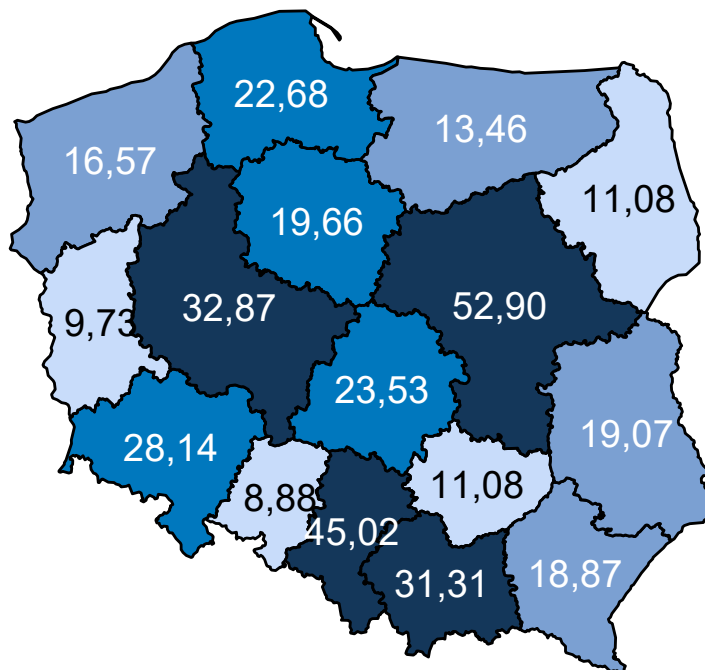
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

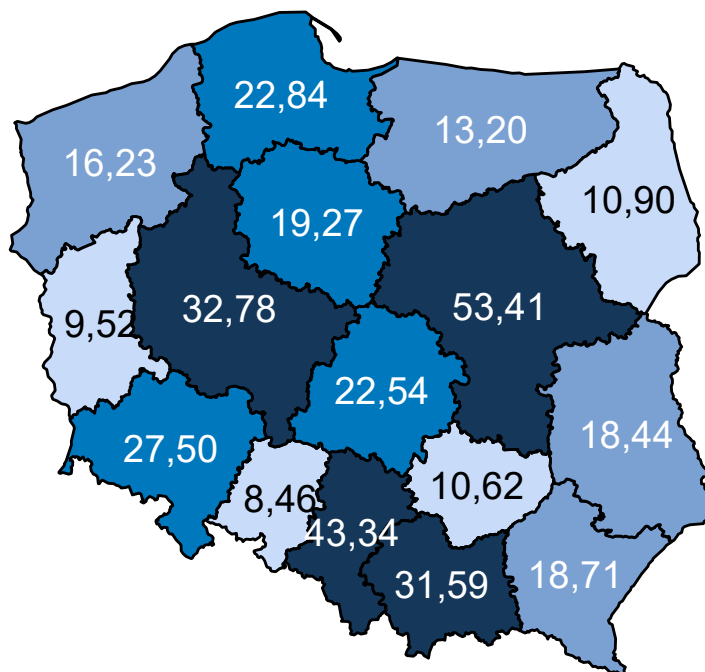
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

**Mapa 3.2.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



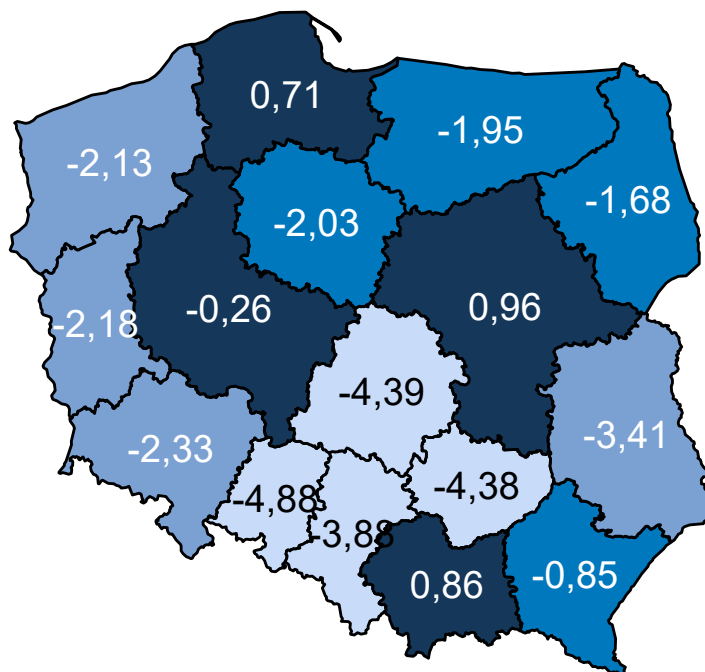
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,95%.

**Mapa 3.2.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

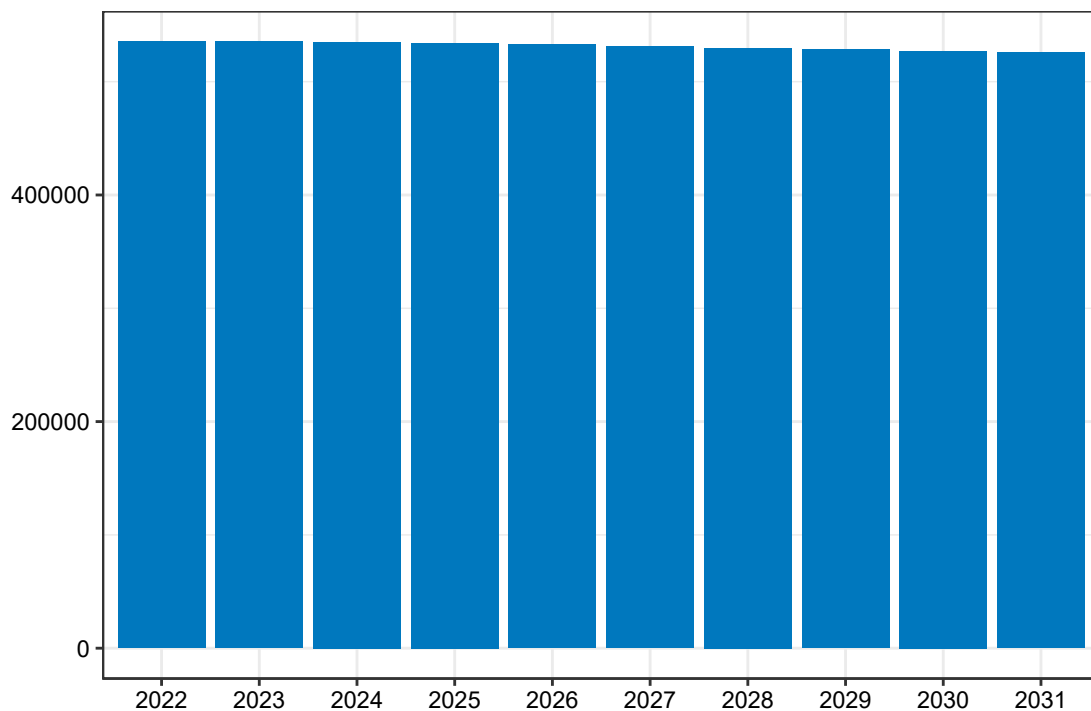


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby ucha i wyrostka sutkowego 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.

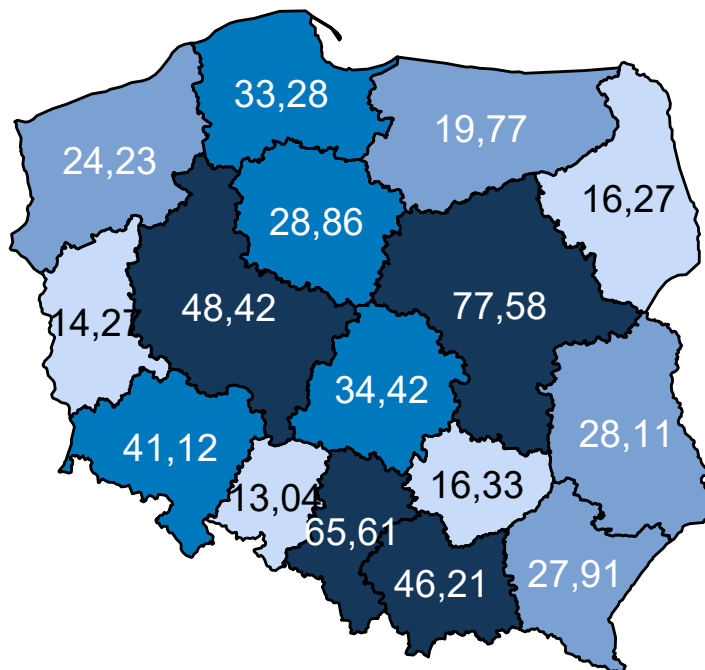
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

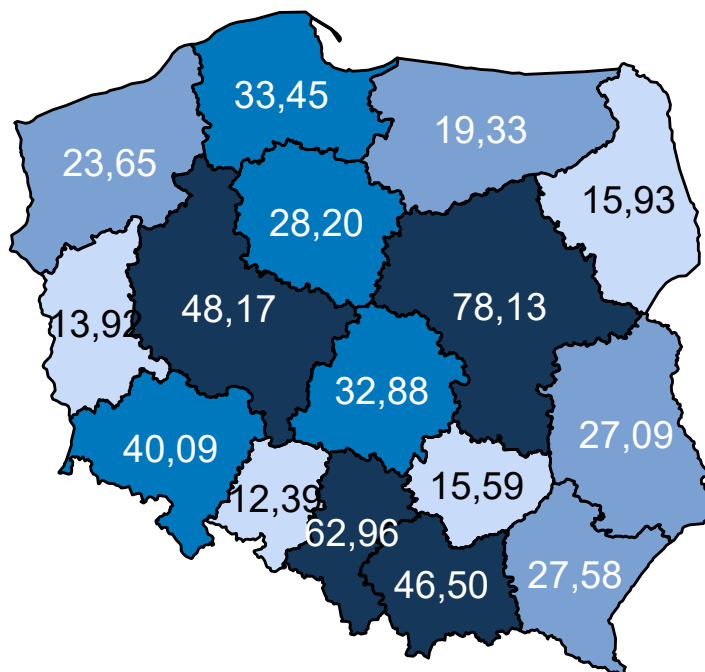
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 19,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

**Mapa 3.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.5:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

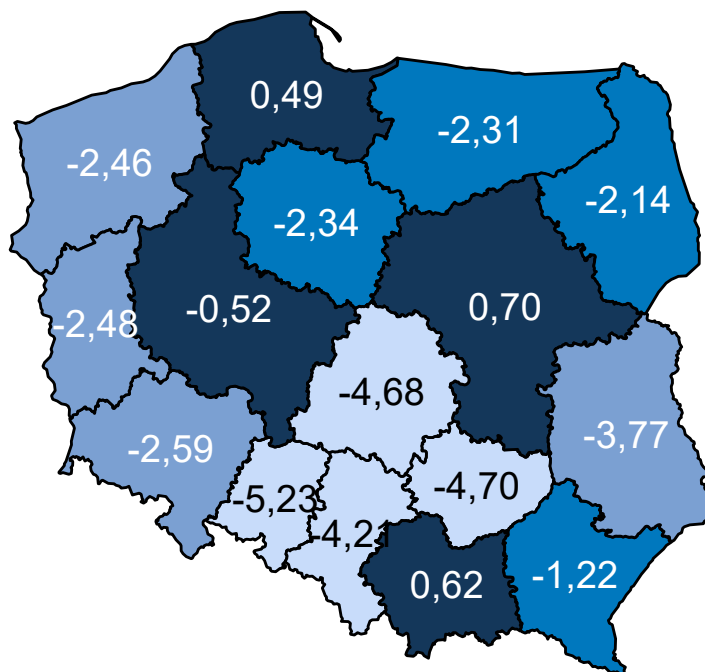


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,31%.

**Mapa 3.2.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

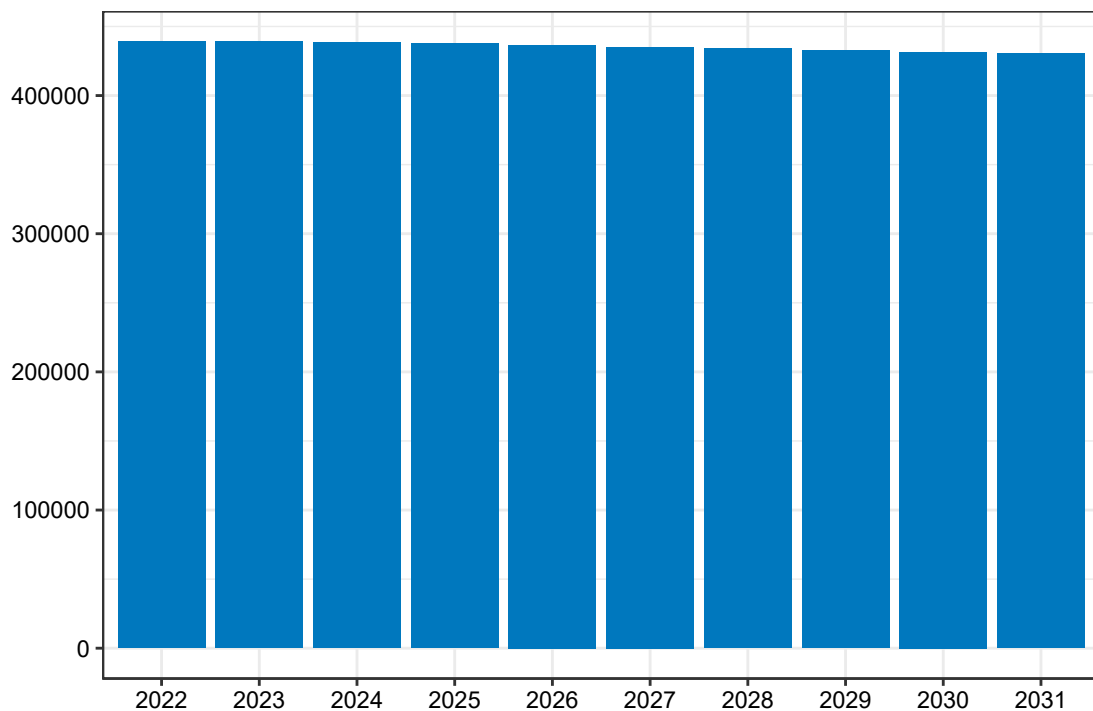


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

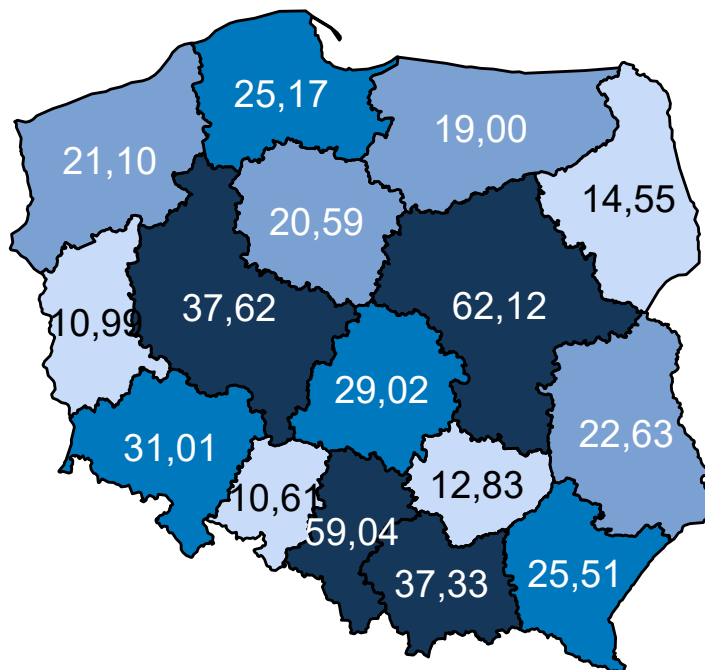
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

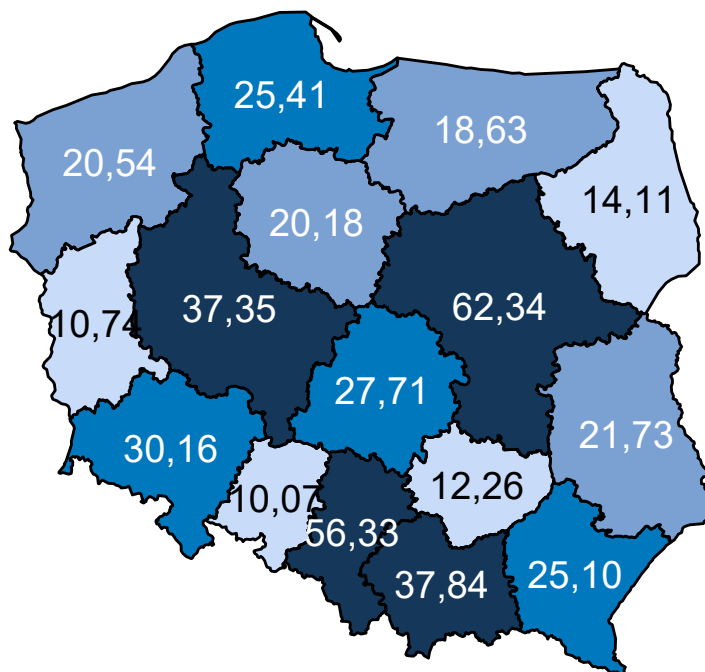
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 19,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

**Mapa 3.2.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

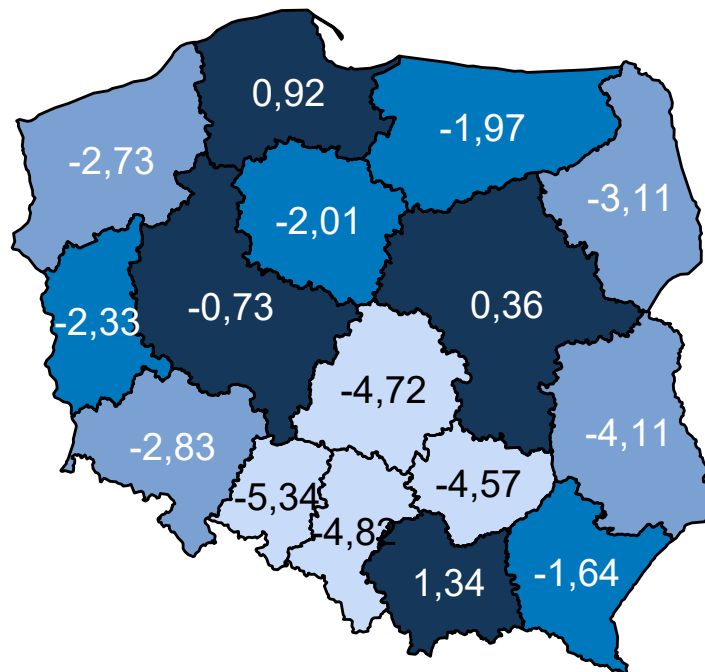


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,97%.

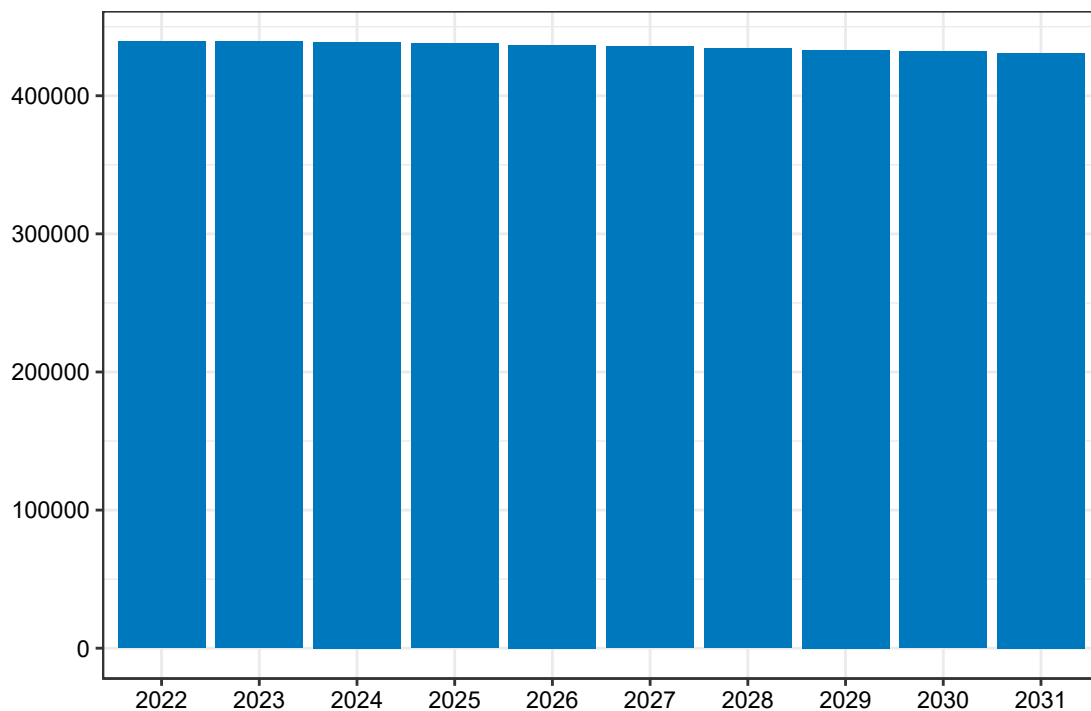
**Mapa 3.2.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

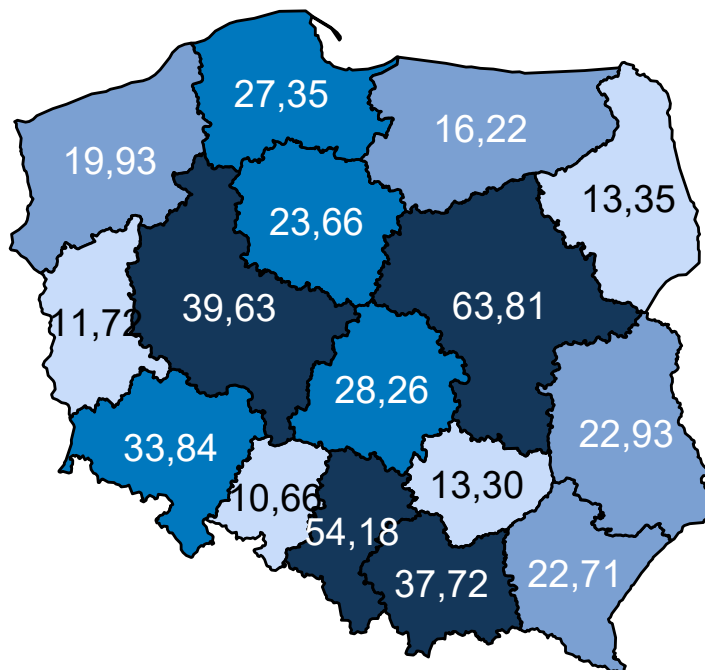
**Wykres 3.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

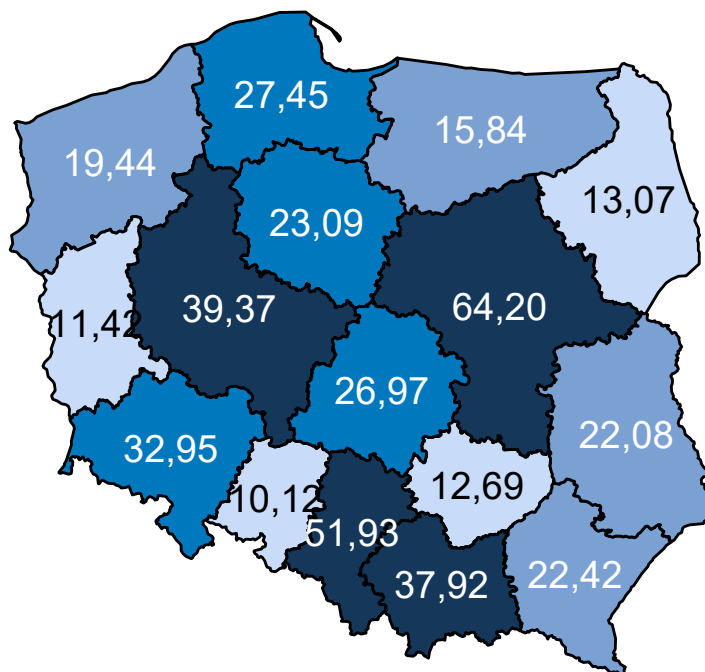


Mapa 3.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

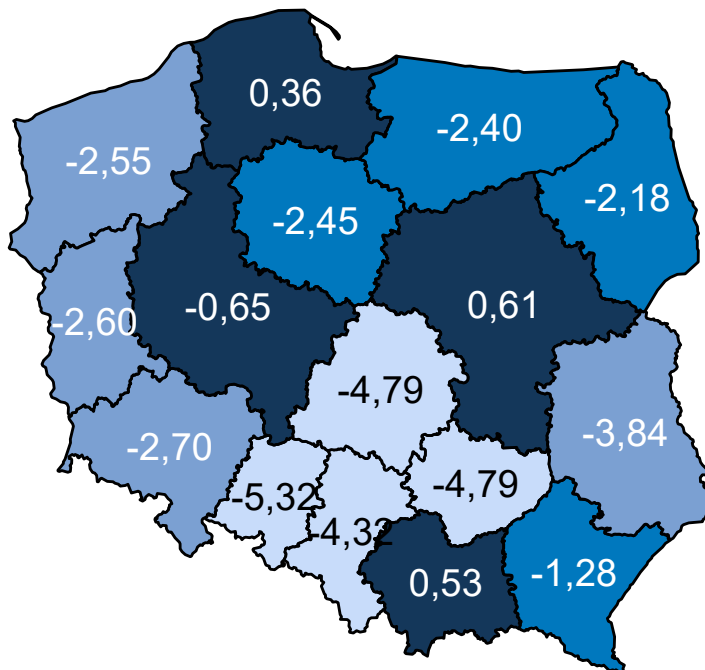


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,40%.

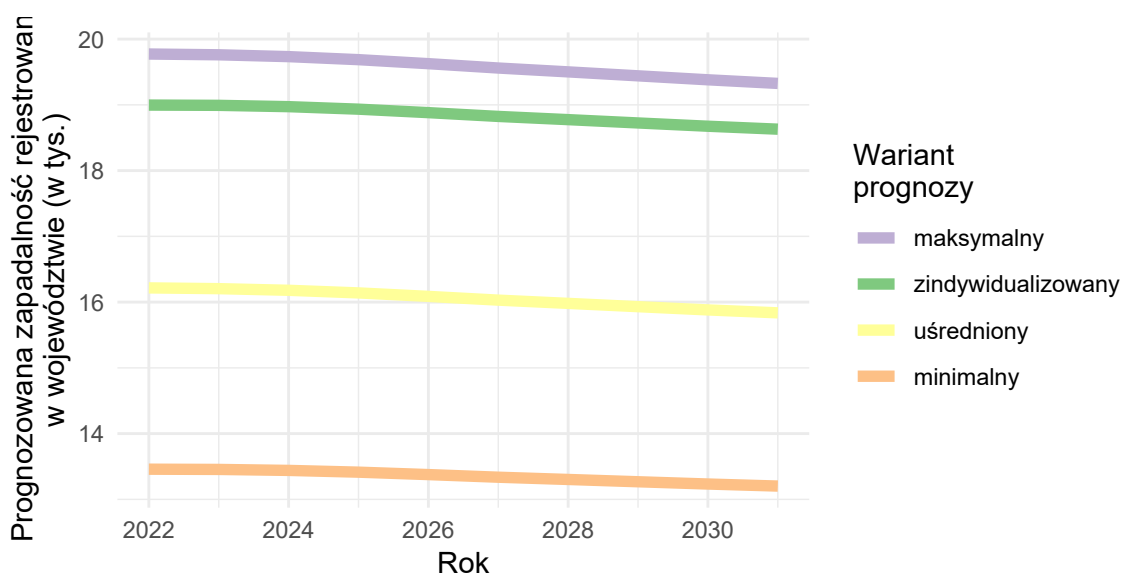
**Mapa 3.2.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



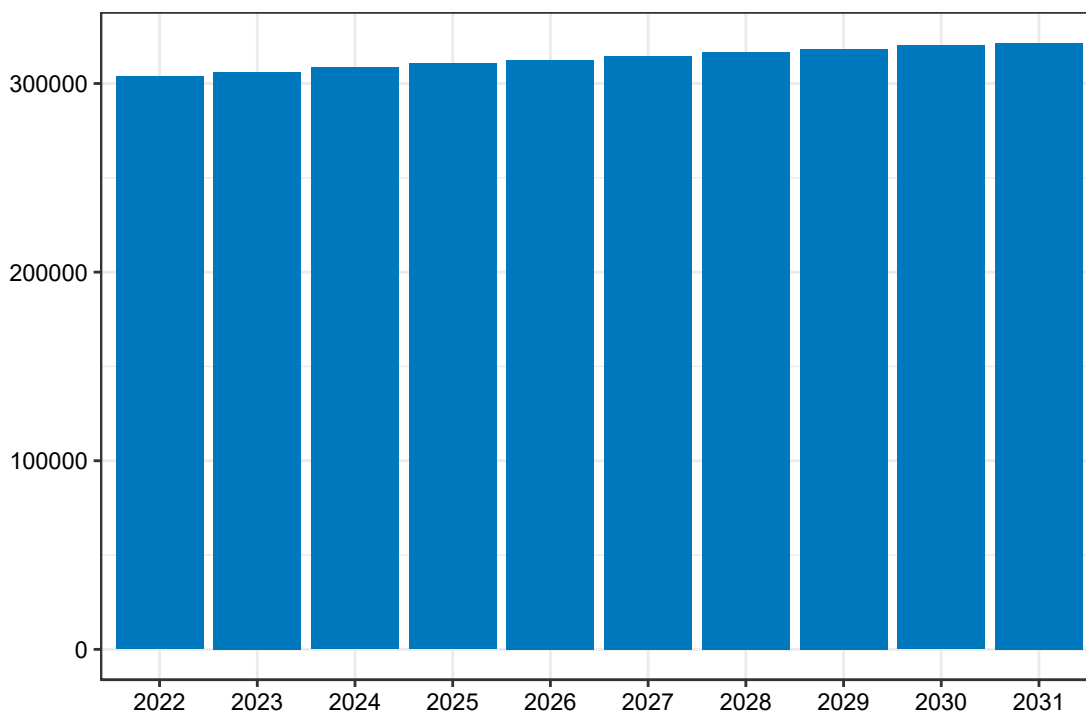
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

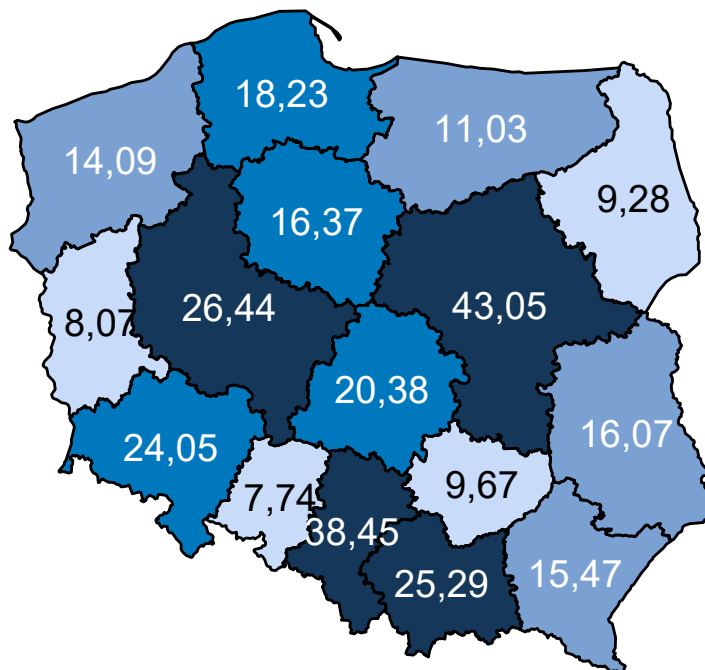
**Wykres 3.2.6:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

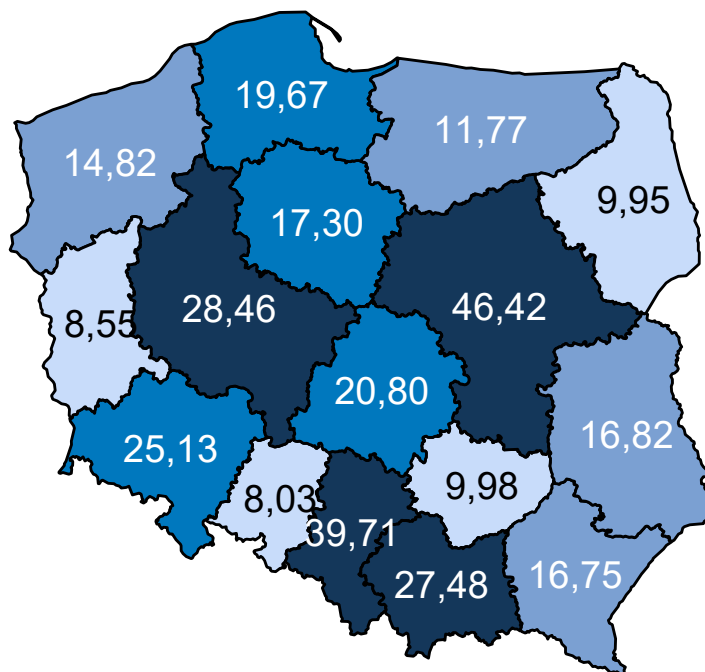
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

**Mapa 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

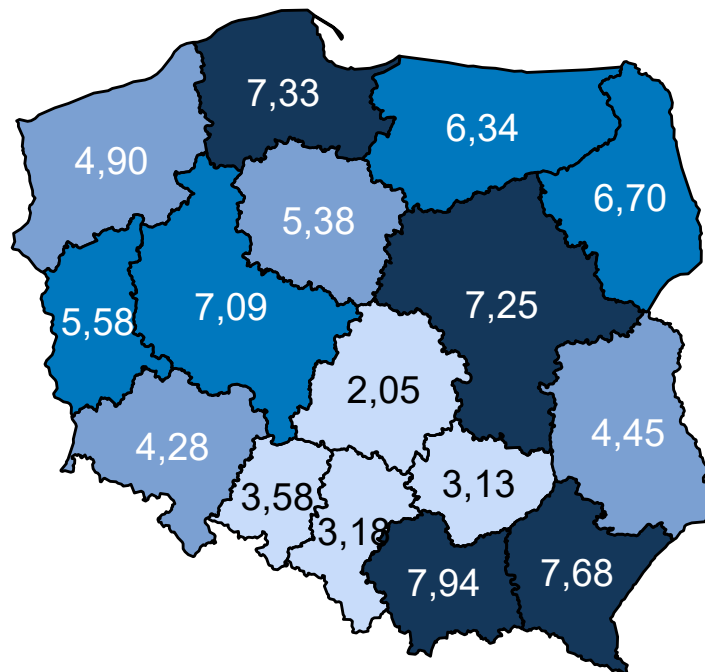


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,34%.

**Mapa 3.2.15:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

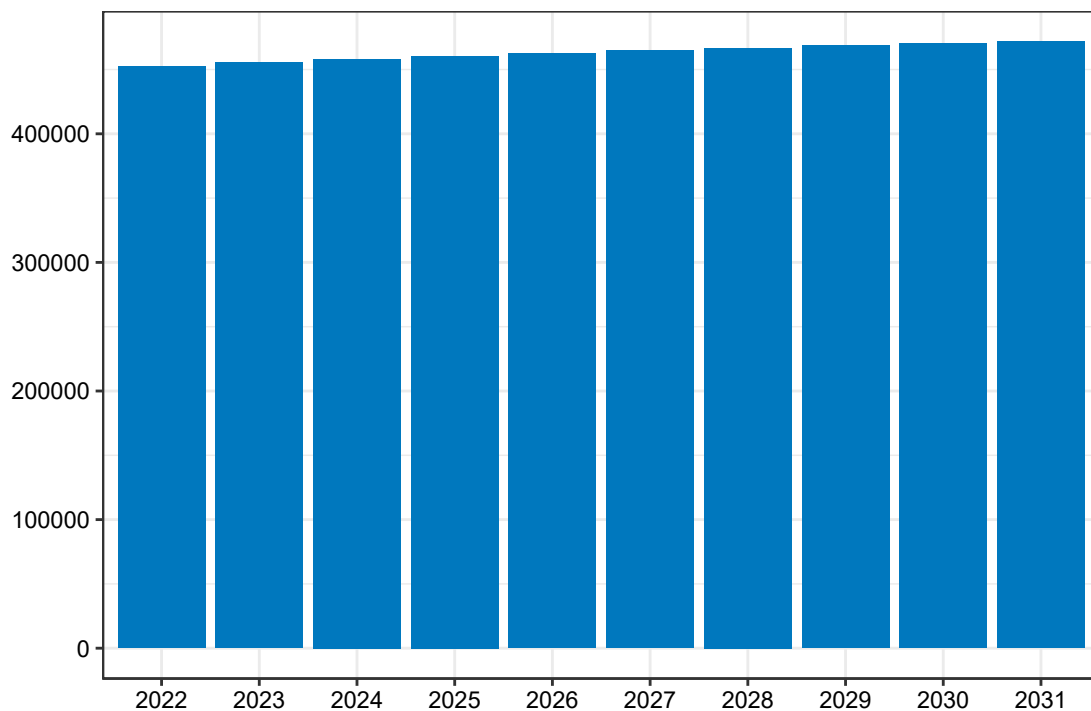


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

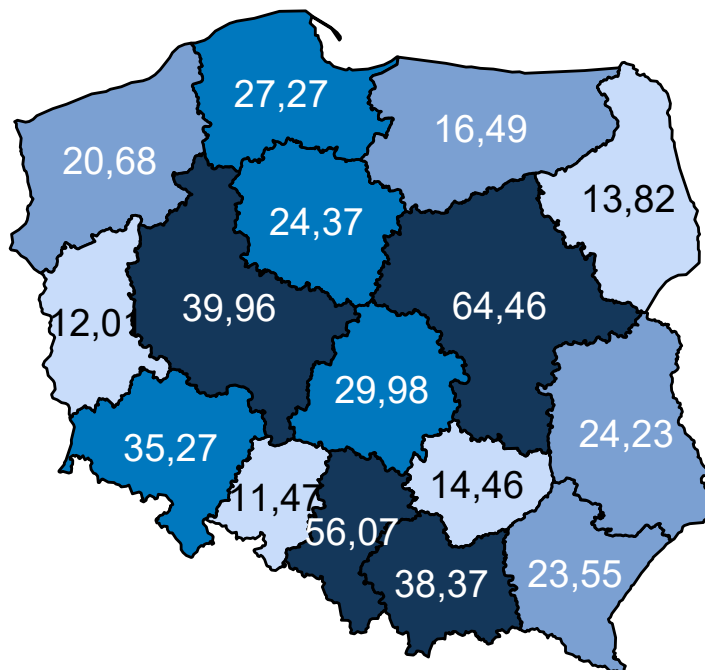
Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

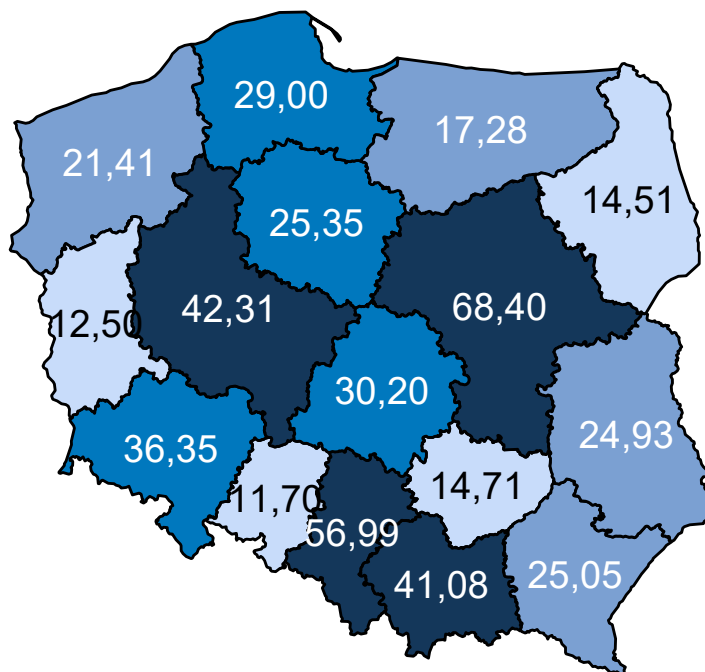
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

**Mapa 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

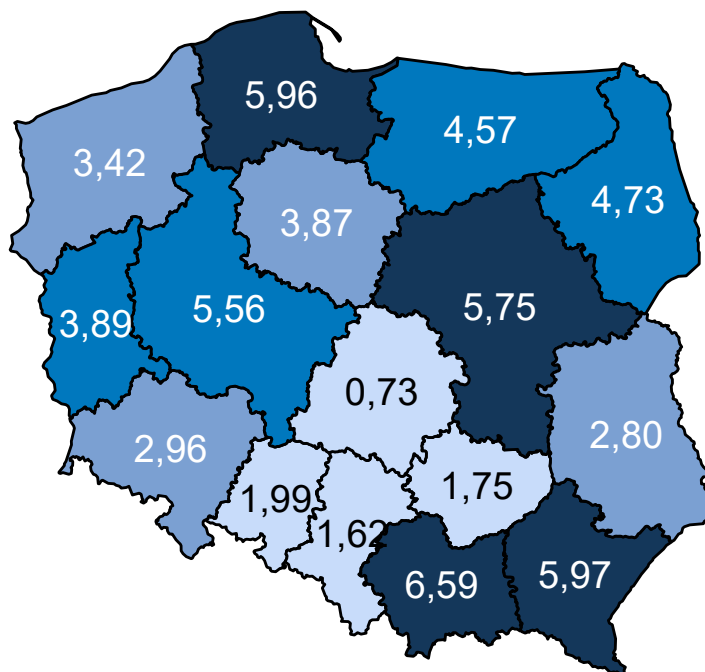


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,57%.

**Mapa 3.2.18:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



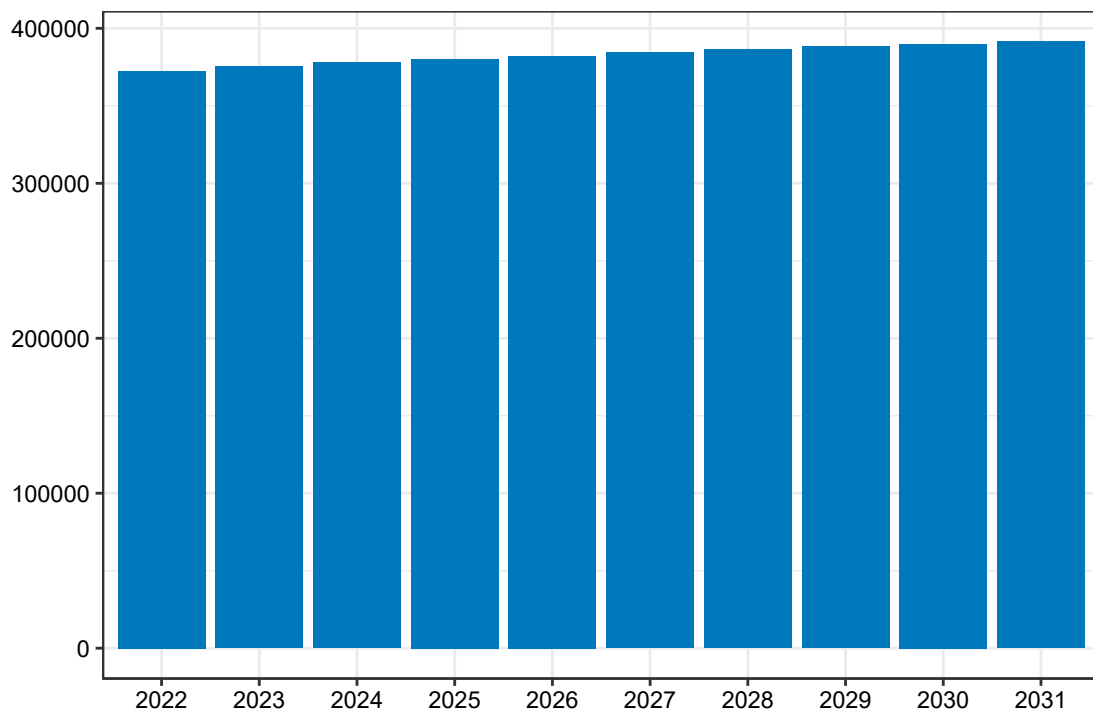
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.



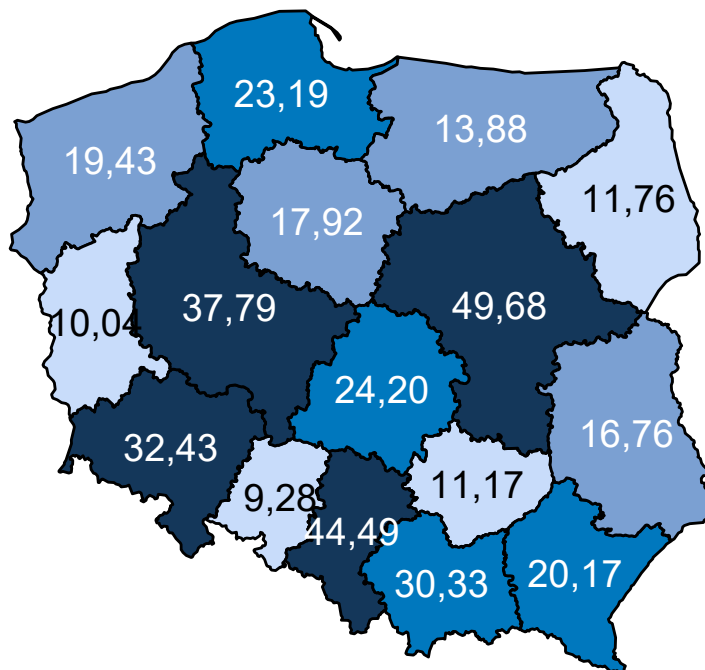
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

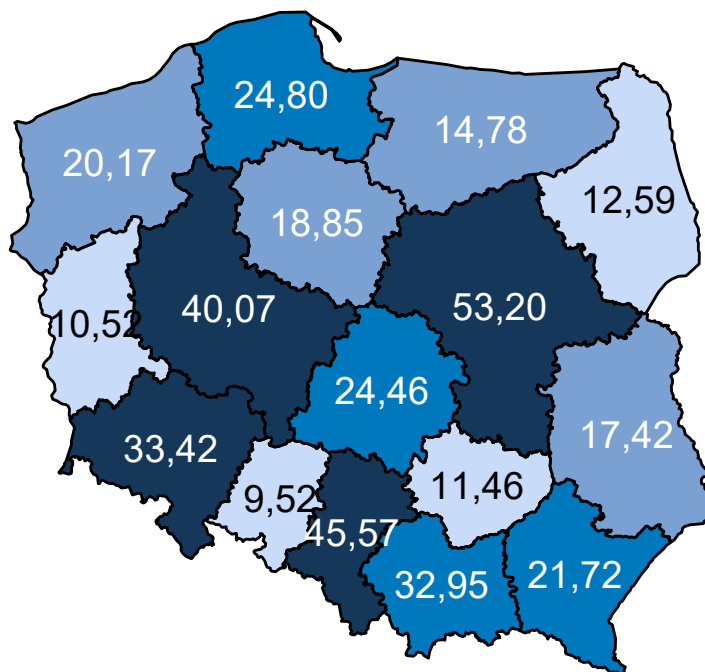
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,88 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

**Mapa 3.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.20:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

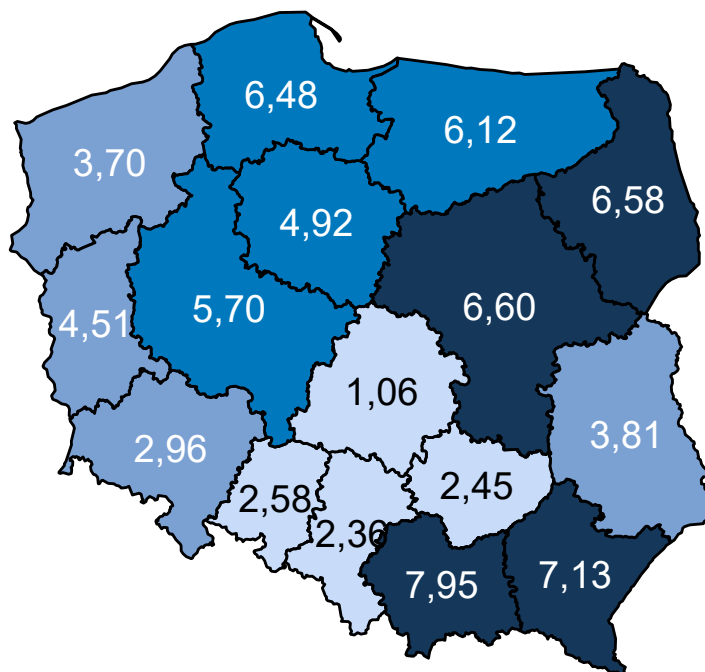


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,12%.

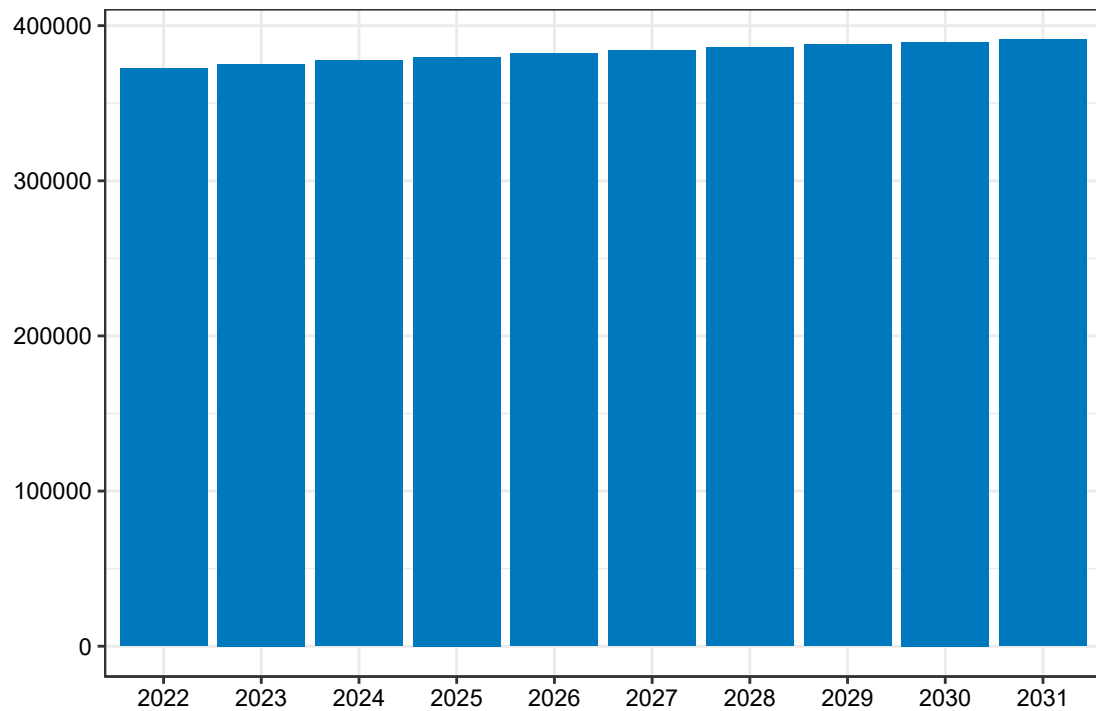
**Mapa 3.2.21:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

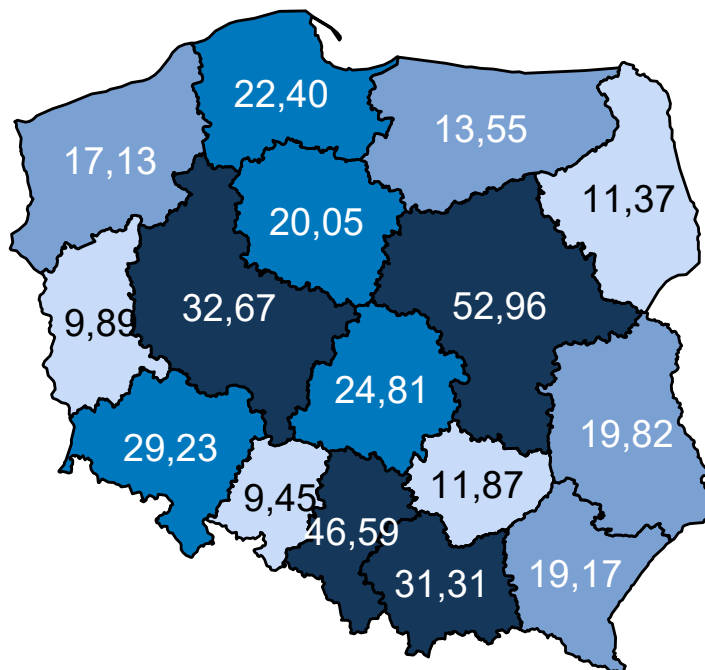
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby narządu słuchu i równowagi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 372,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 391,1 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w 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

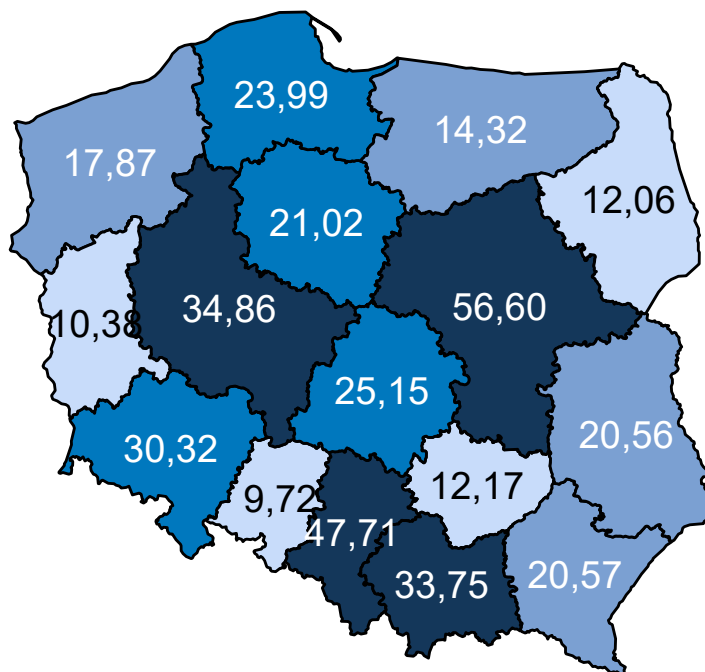
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

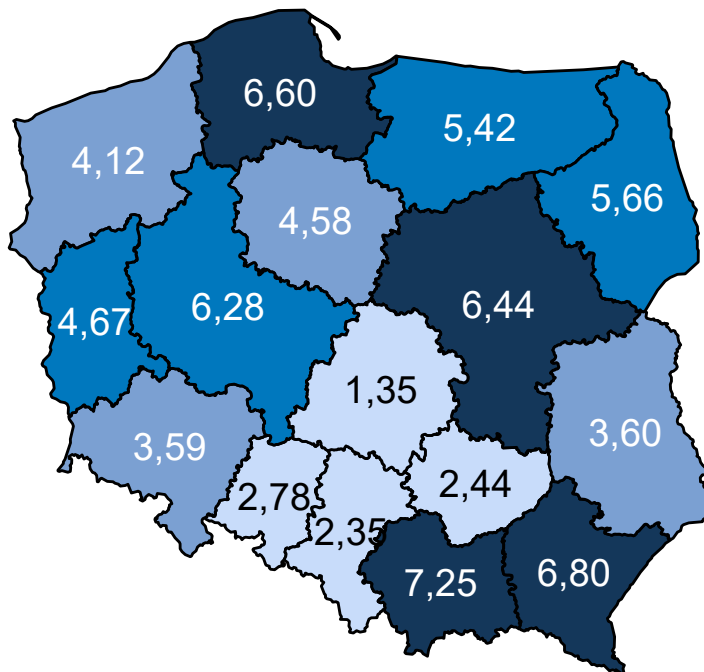


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,42%.

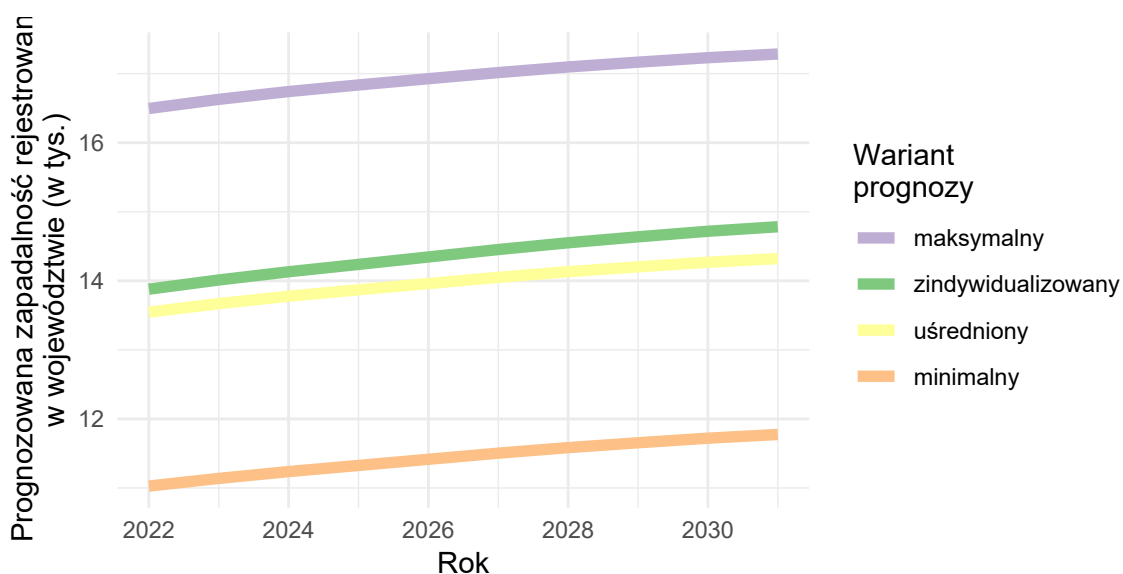
**Mapa 3.2.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



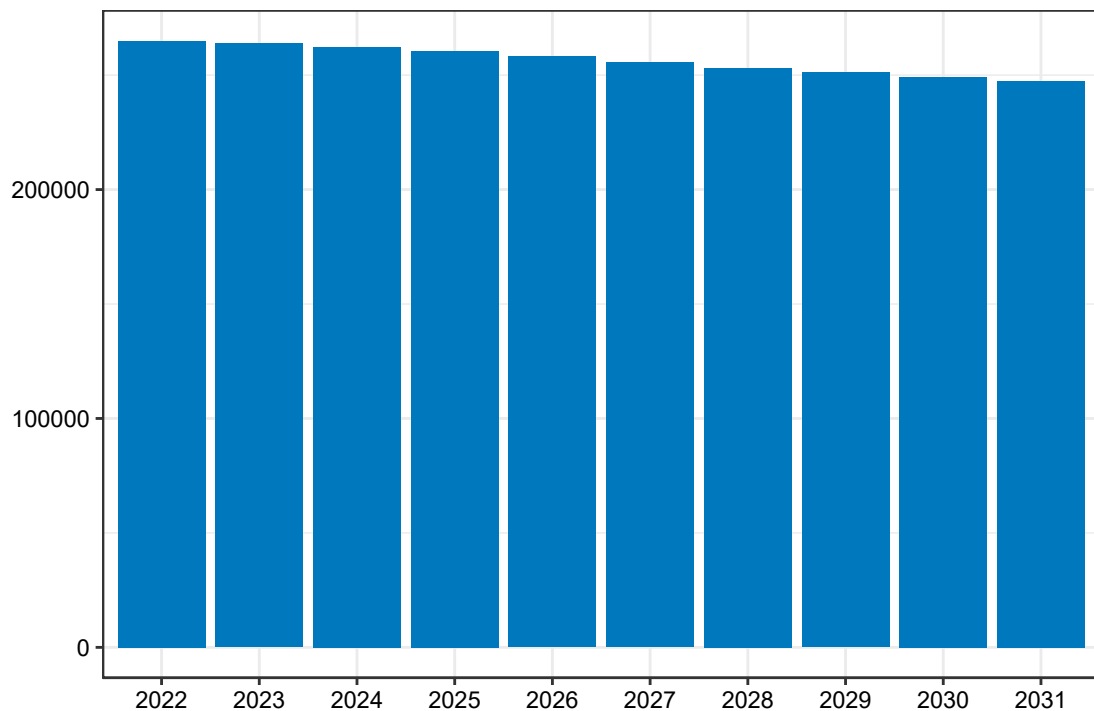
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

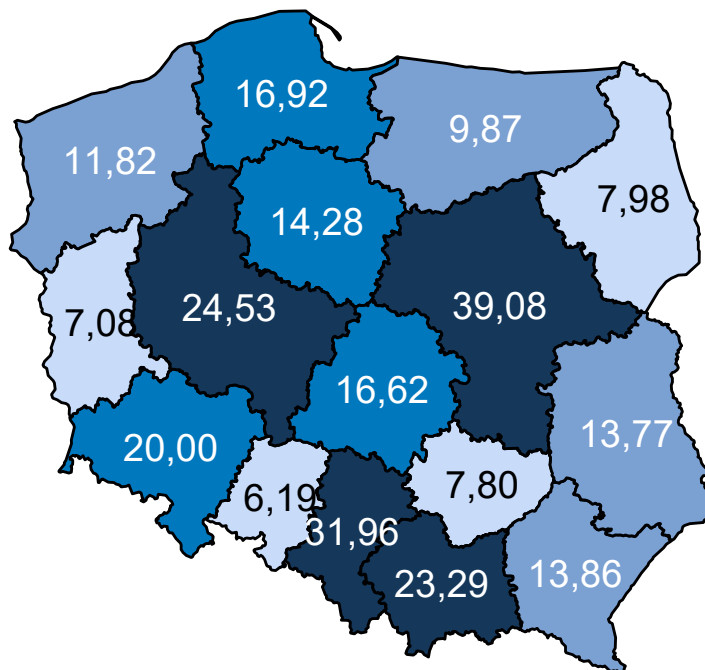
**Wykres 3.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

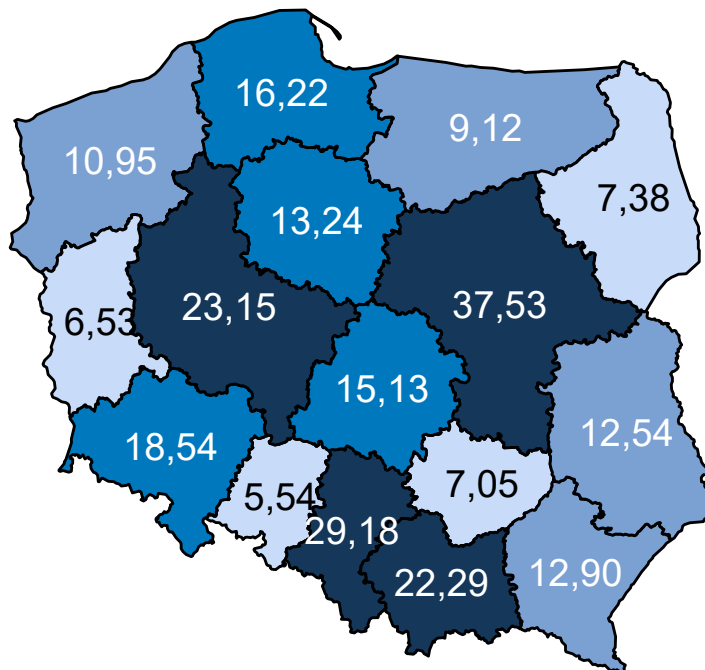
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,87 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

**Mapa 3.2.25:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



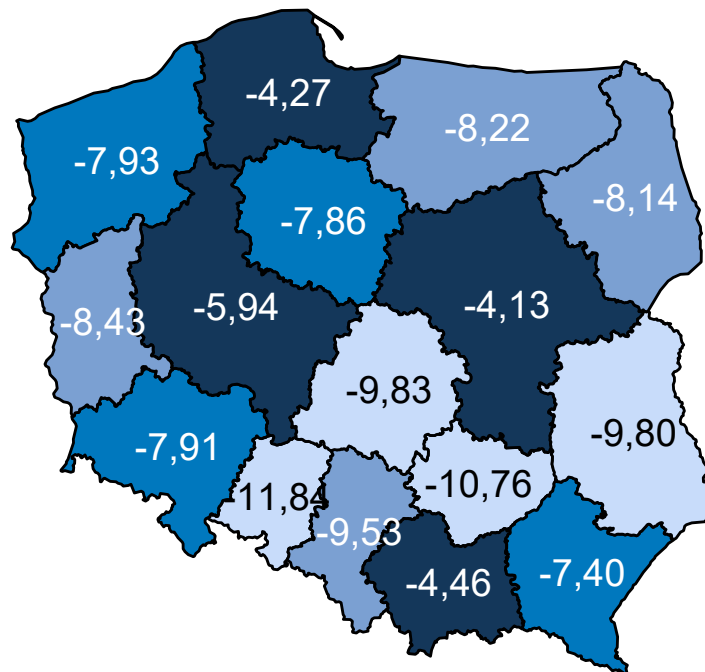
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,22%.

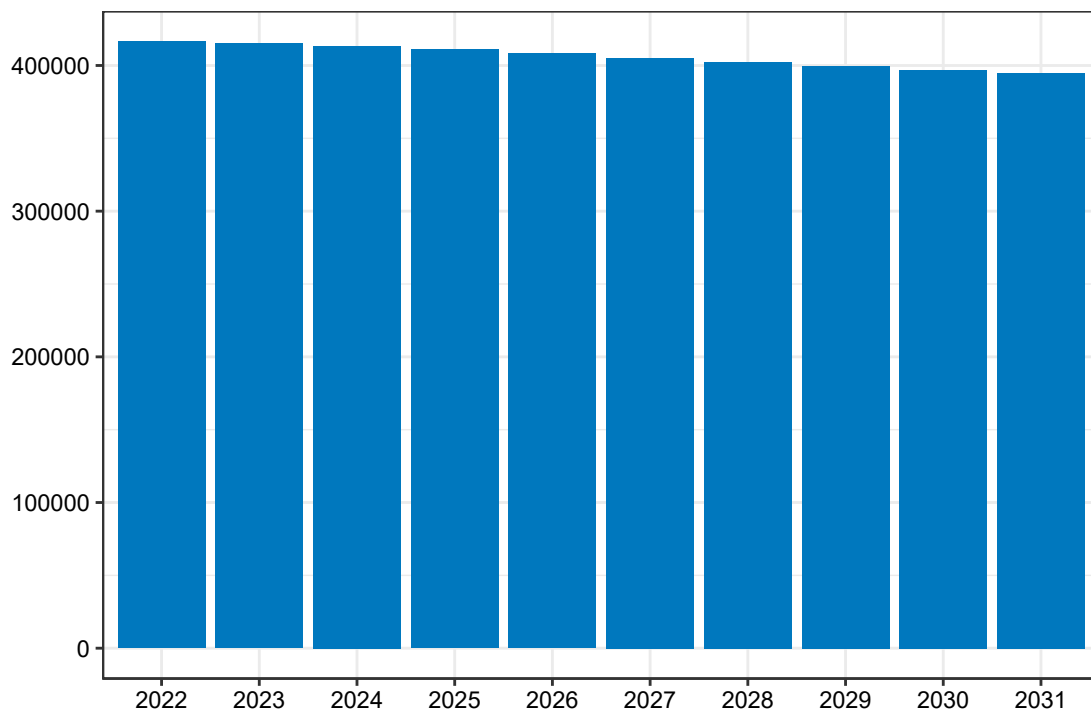
**Mapa 3.2.27:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

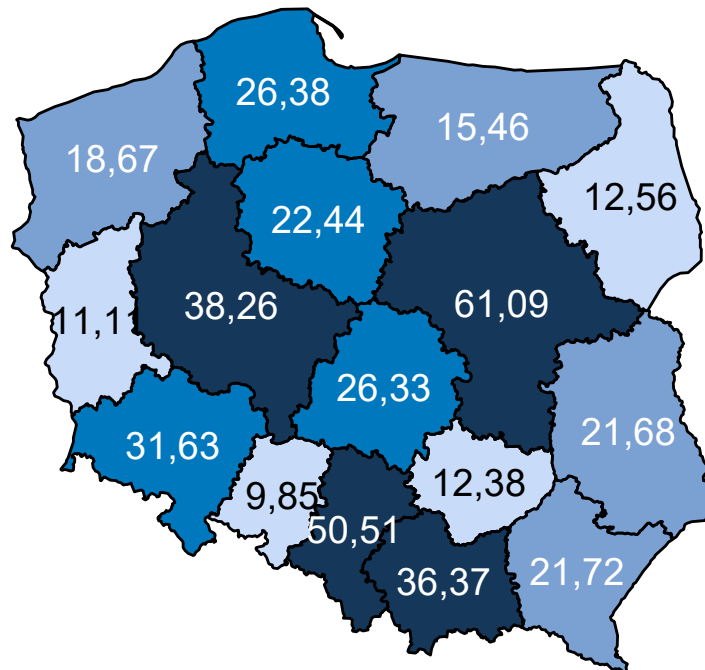
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby jamy ustnej i gardła prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 416,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 394,7 tys. (spadek o -5,2 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.12:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

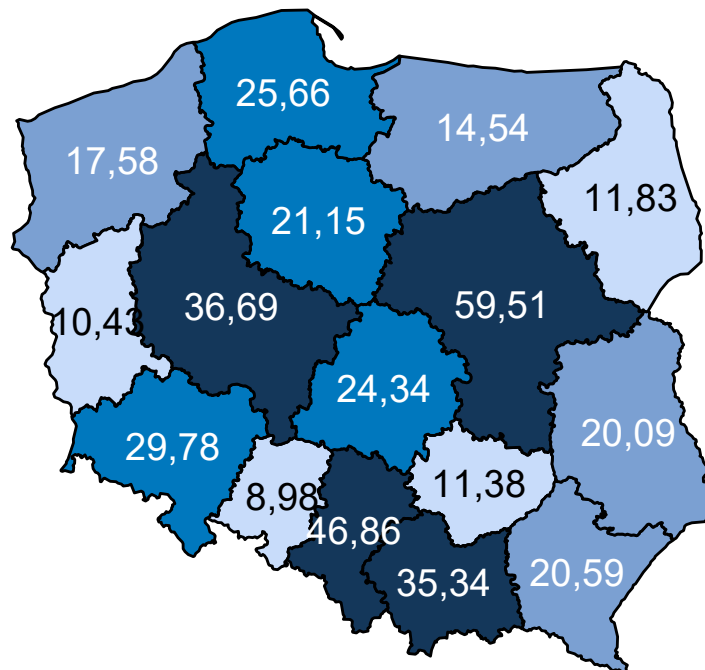
Mapa **3.2.28** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 15,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.29**.

**Mapa 3.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

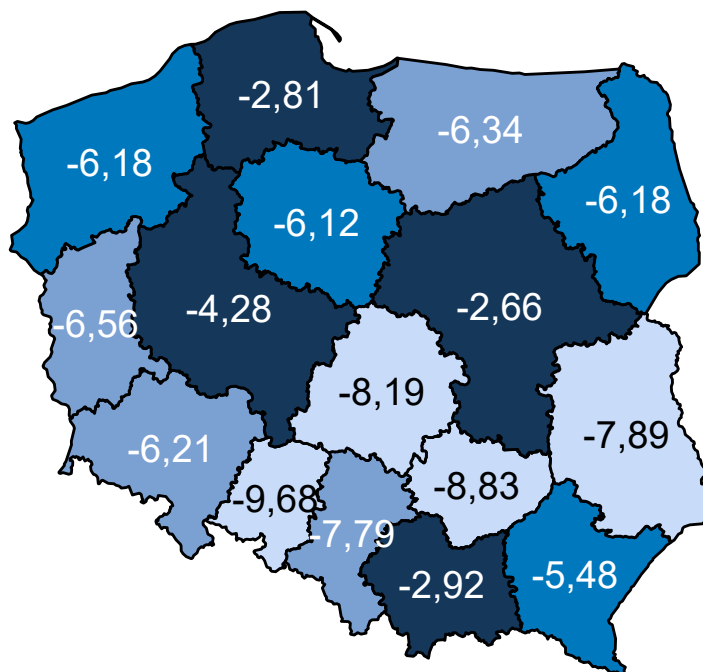


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,34%.

**Mapa 3.2.30:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

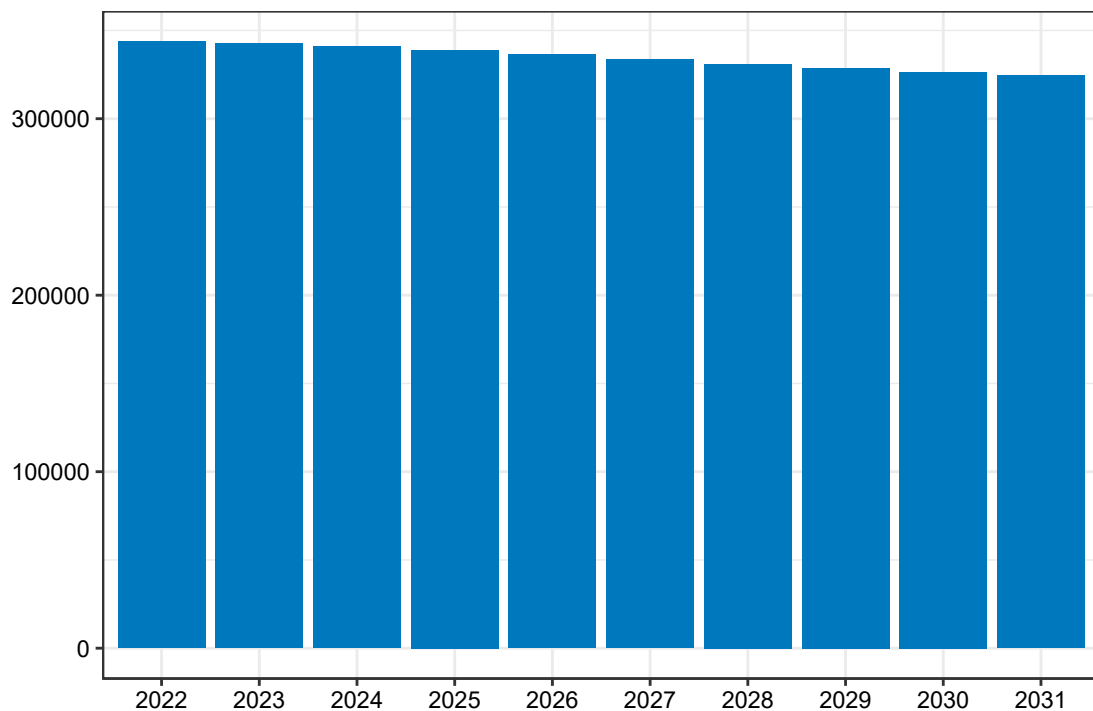


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

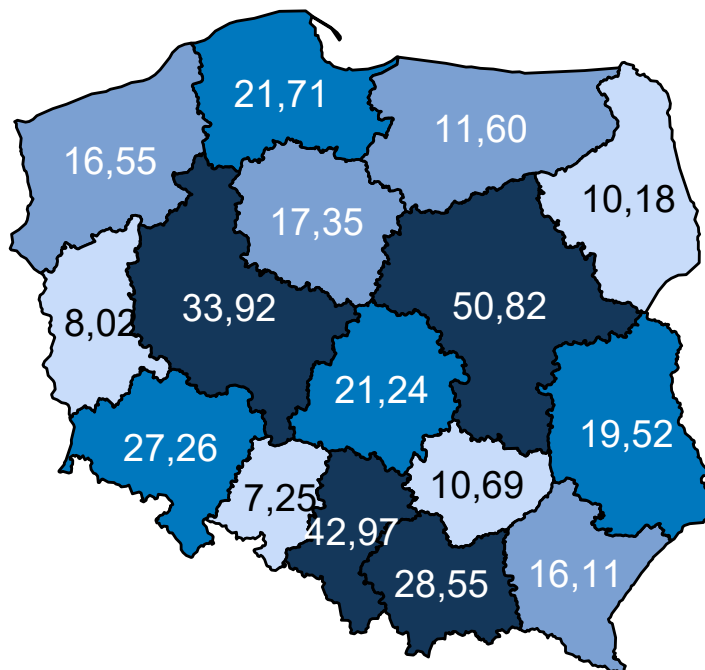
**Wykres 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

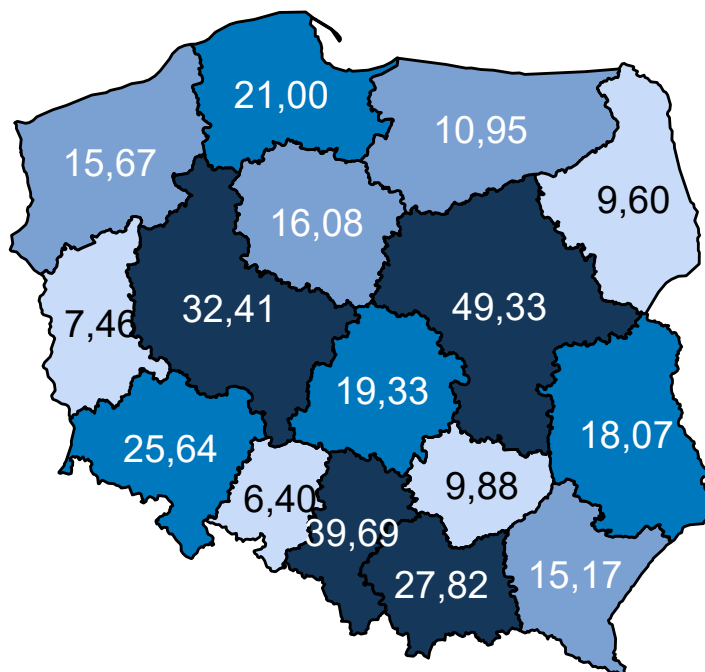
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,60 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

**Mapa 3.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.32:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

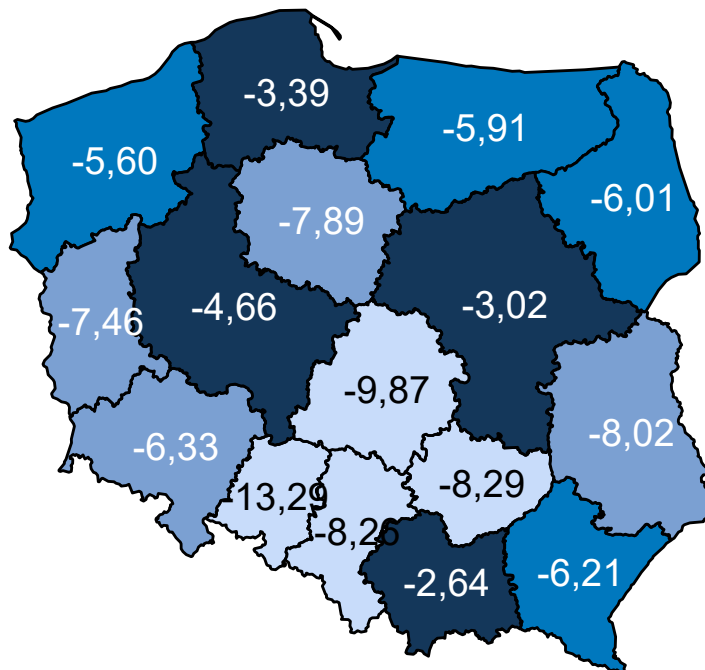


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,91%.

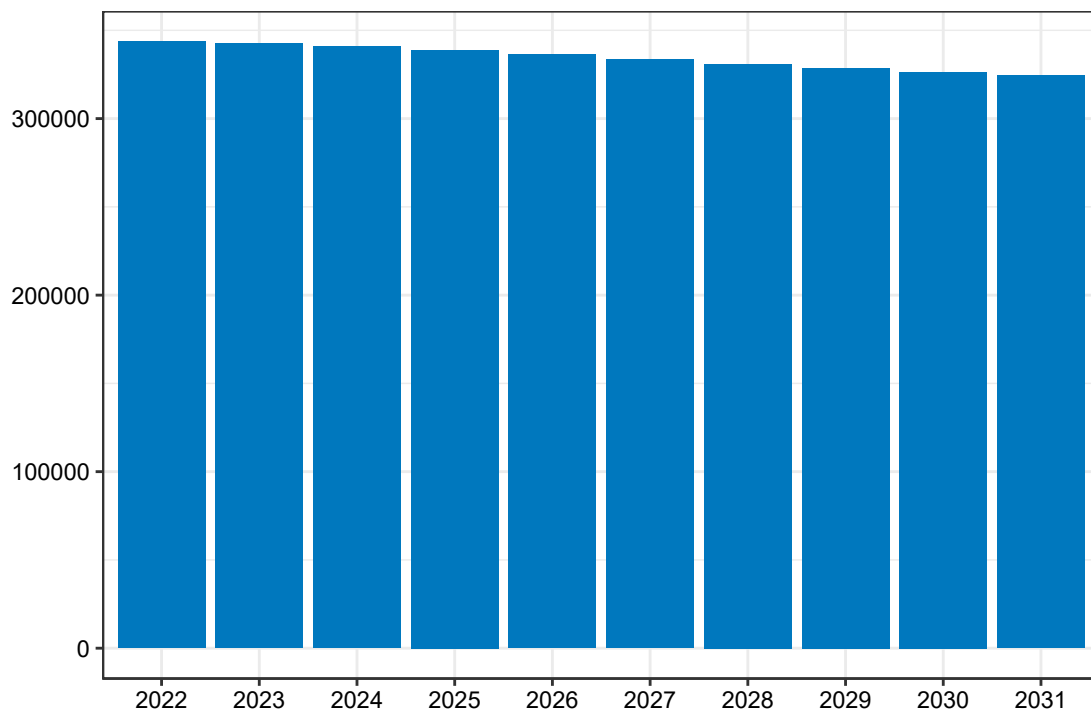
**Mapa 3.2.33:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

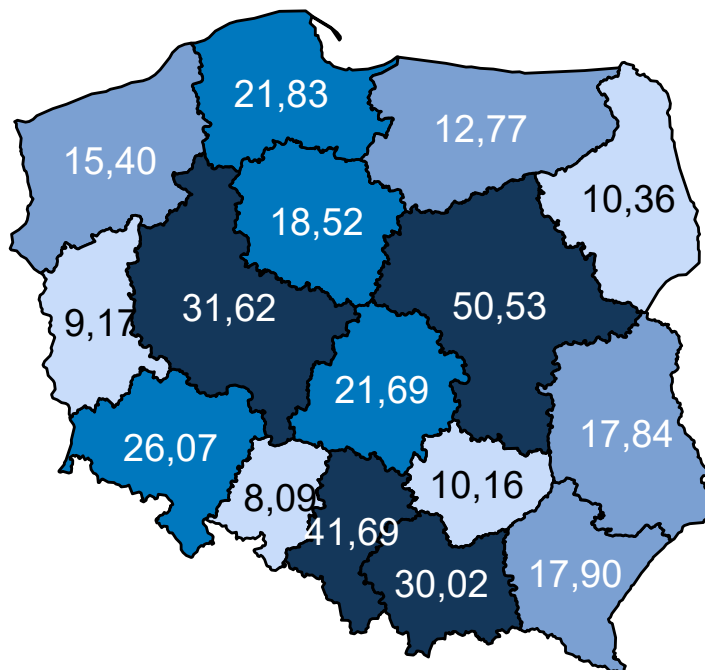
**Wykres 3.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

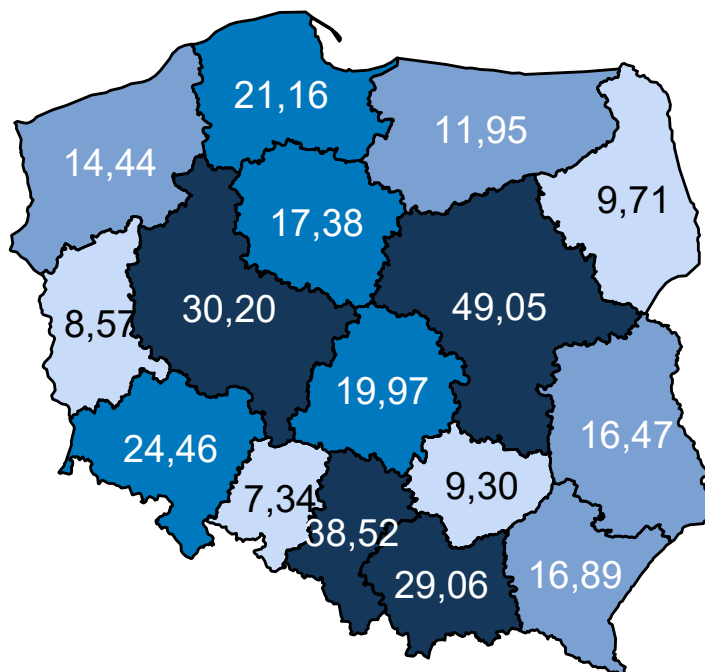


**Mapa 3.2.34:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.35:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

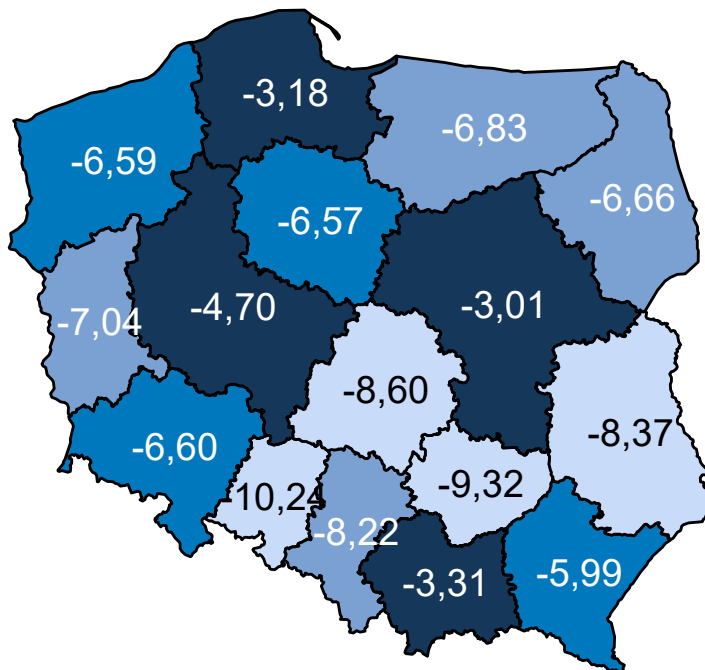


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,83%.

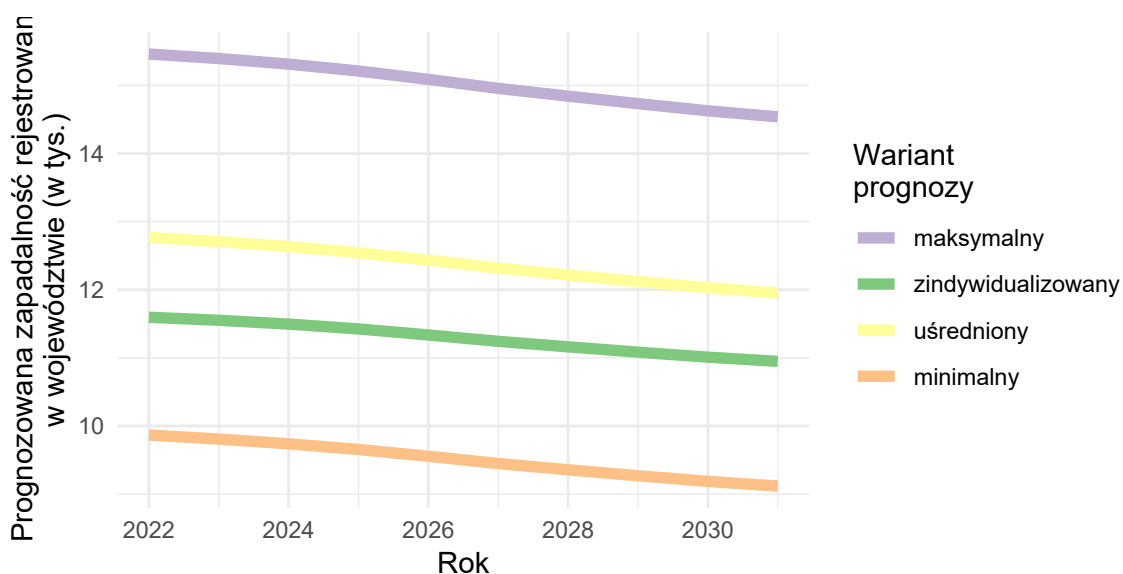
**Mapa 3.2.36:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



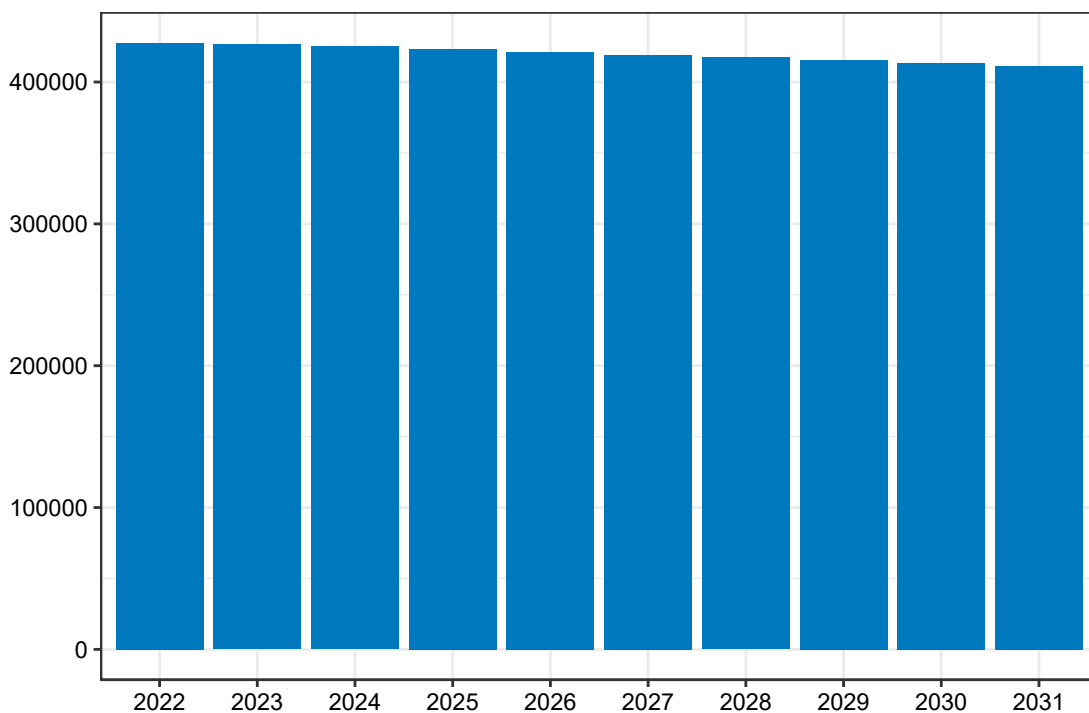
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

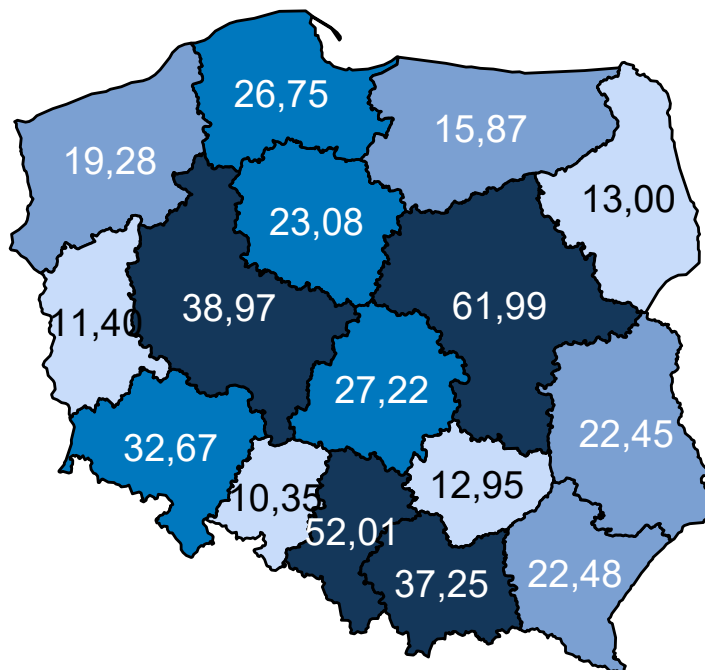
**Wykres 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

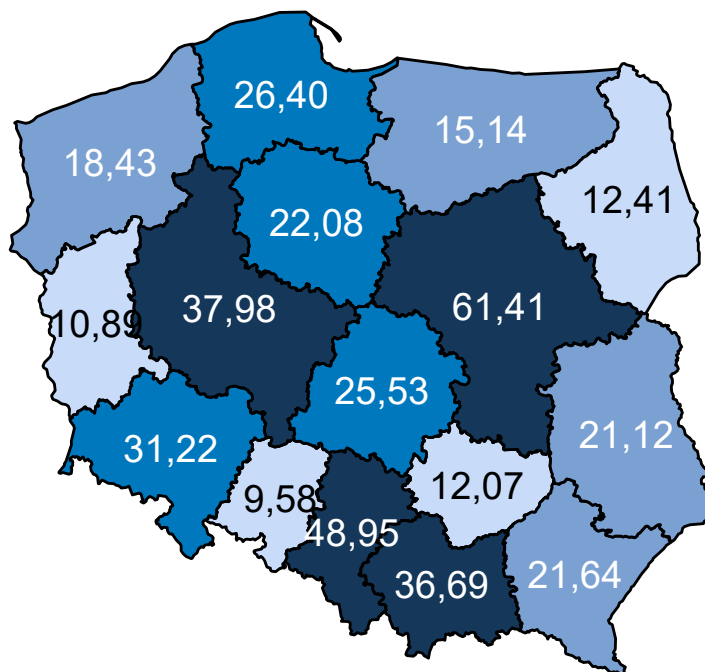
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 15,87 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

**Mapa 3.2.37:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.38:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

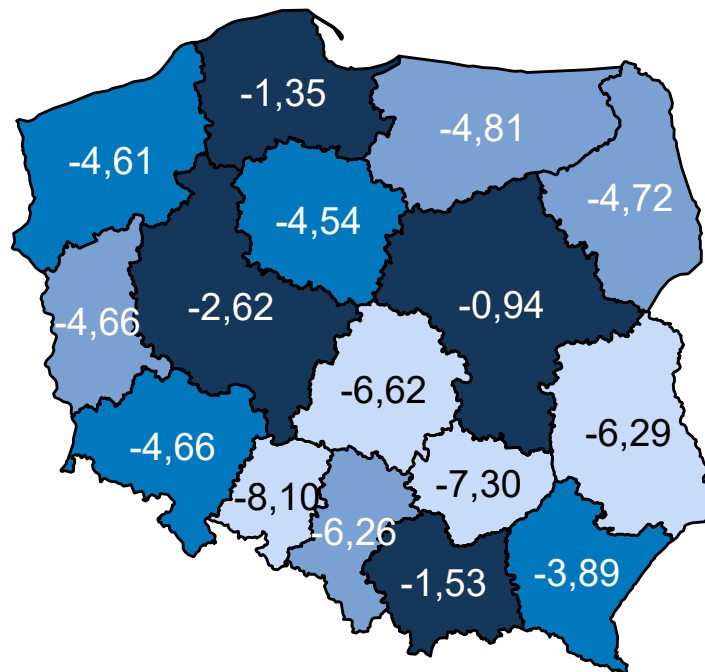


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,81%.

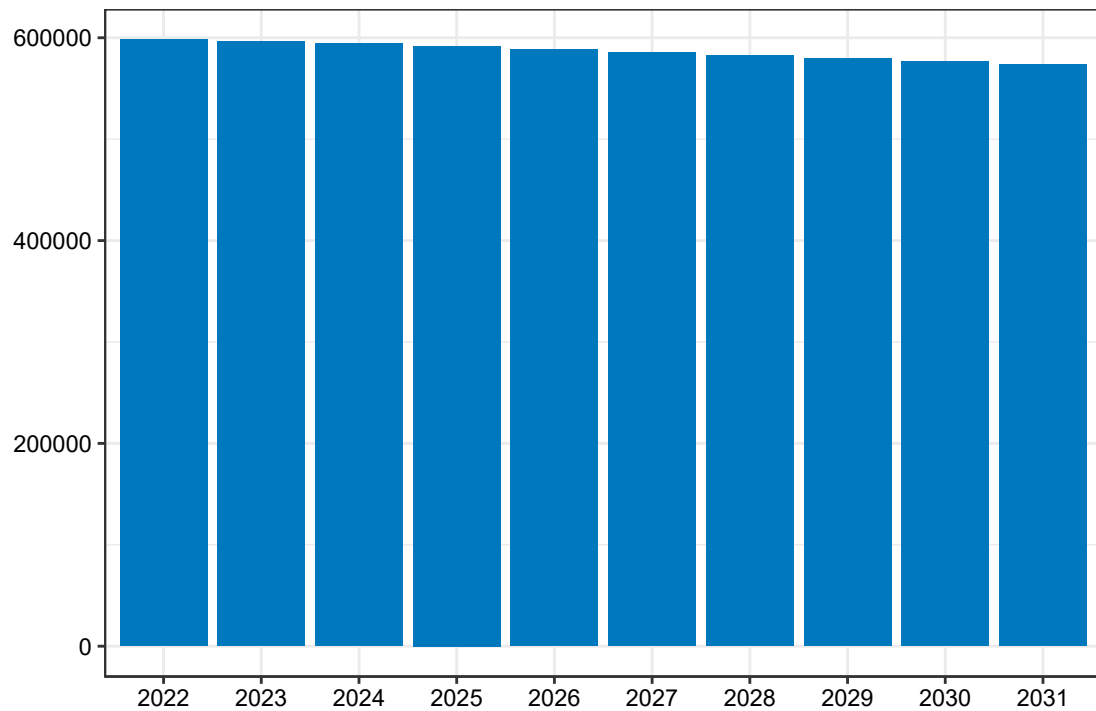
**Mapa 3.2.39:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

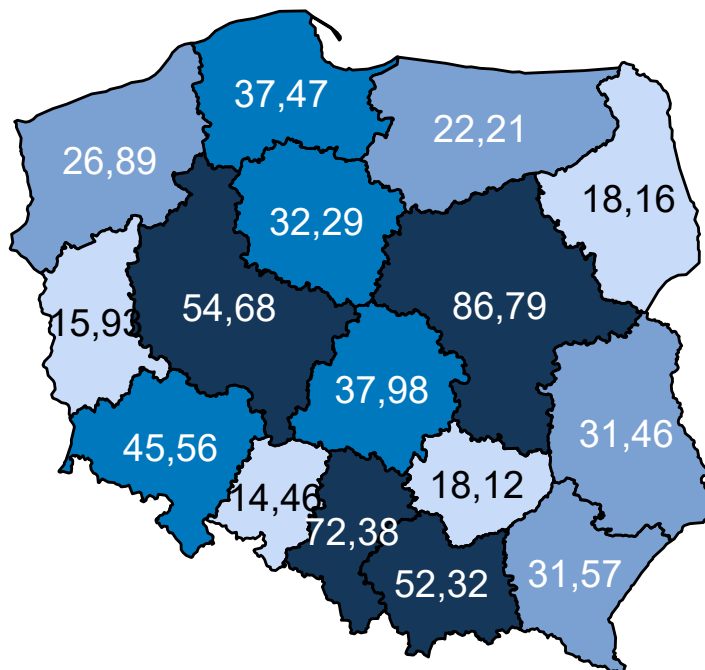
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nosa i zatok przynosowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 598,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 573,6 tys. (spadek o -4,1 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

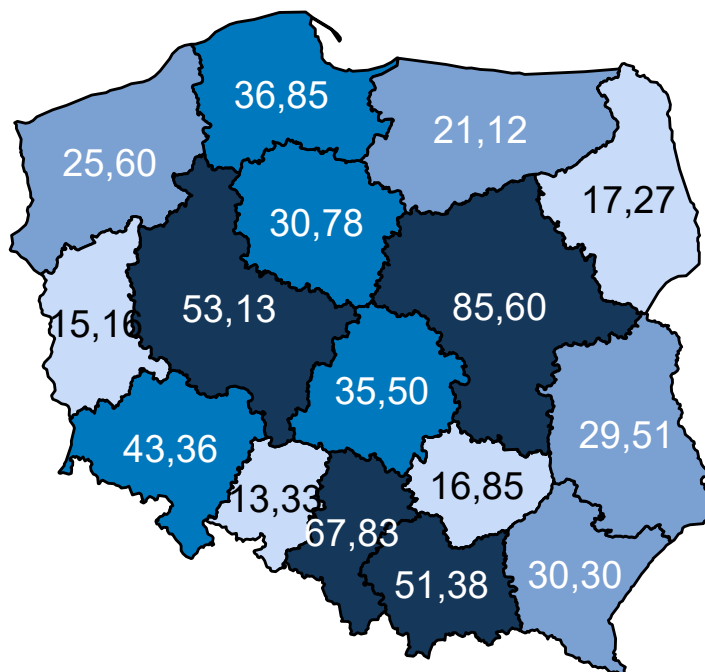
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 22,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

**Mapa 3.2.40:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.41:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

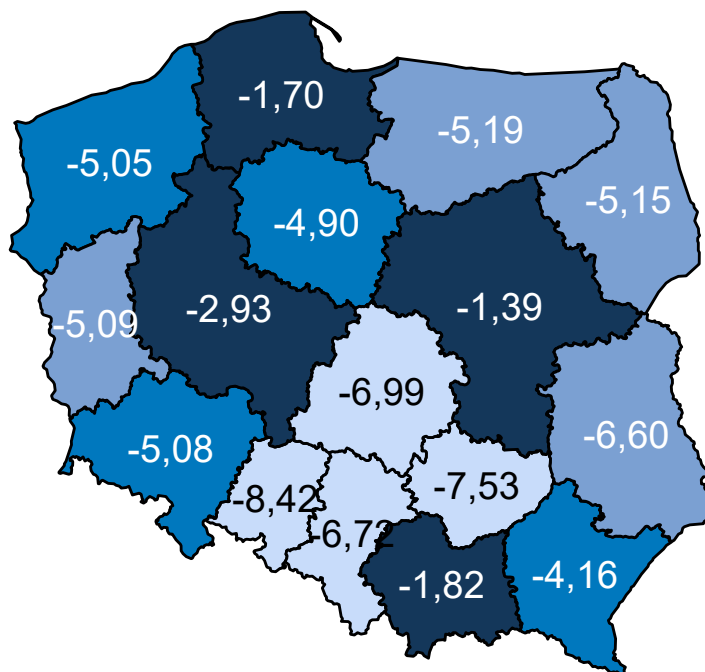


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,19%.

**Mapa 3.2.42:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



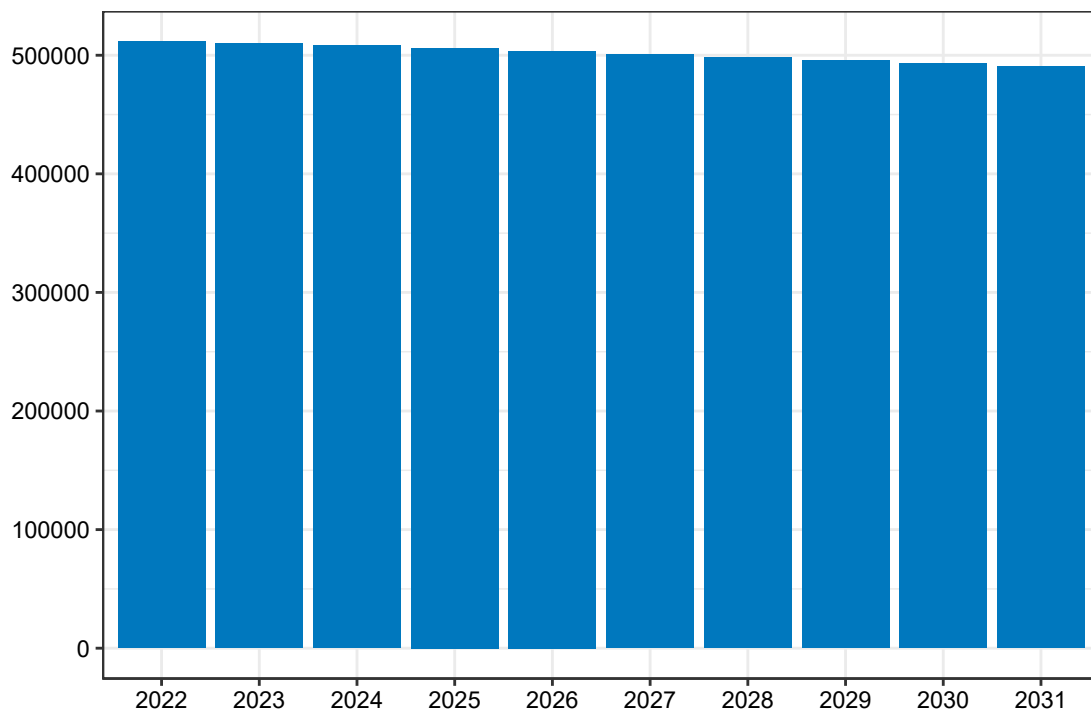
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.



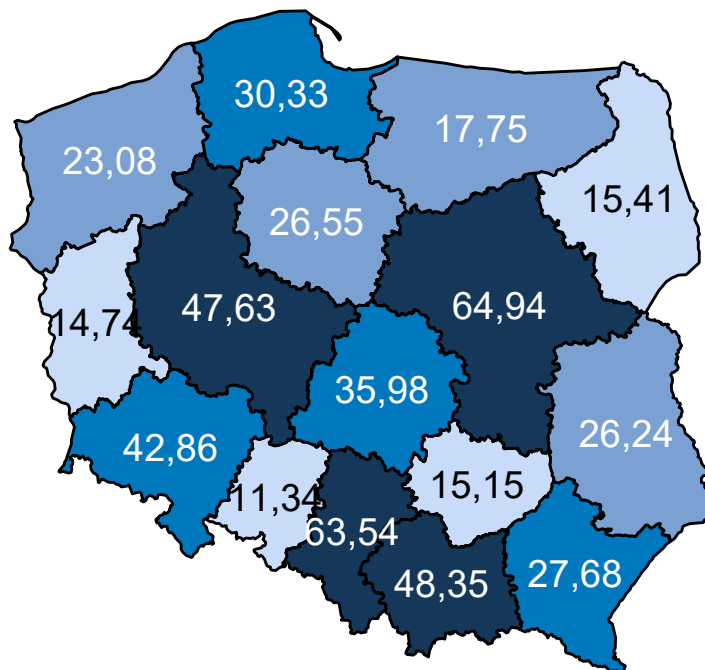
**Wykres 3.2.18:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

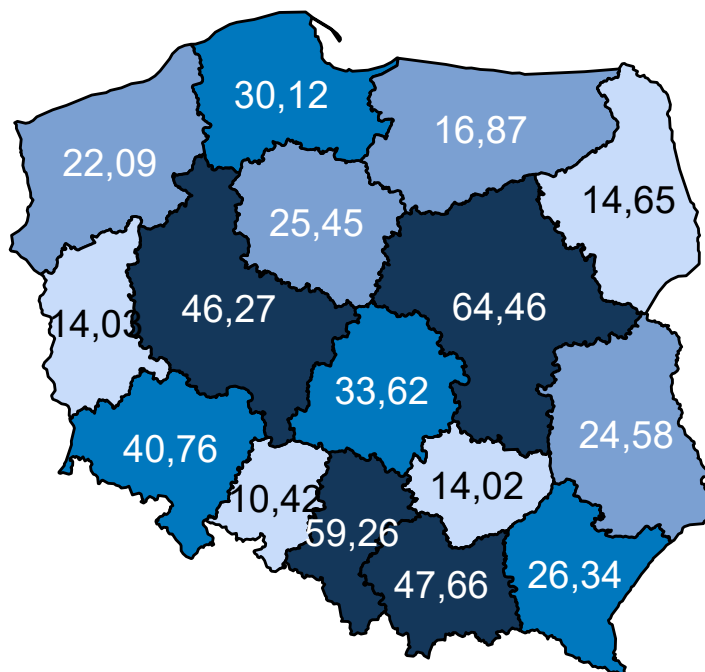
Mapa **3.2.43** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 17,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.44**.

**Mapa 3.2.43:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.44:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

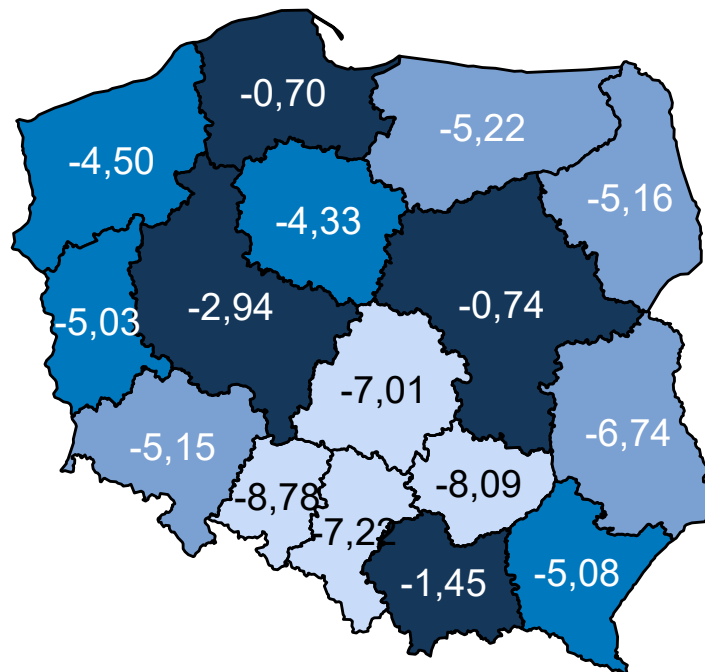


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,22%.

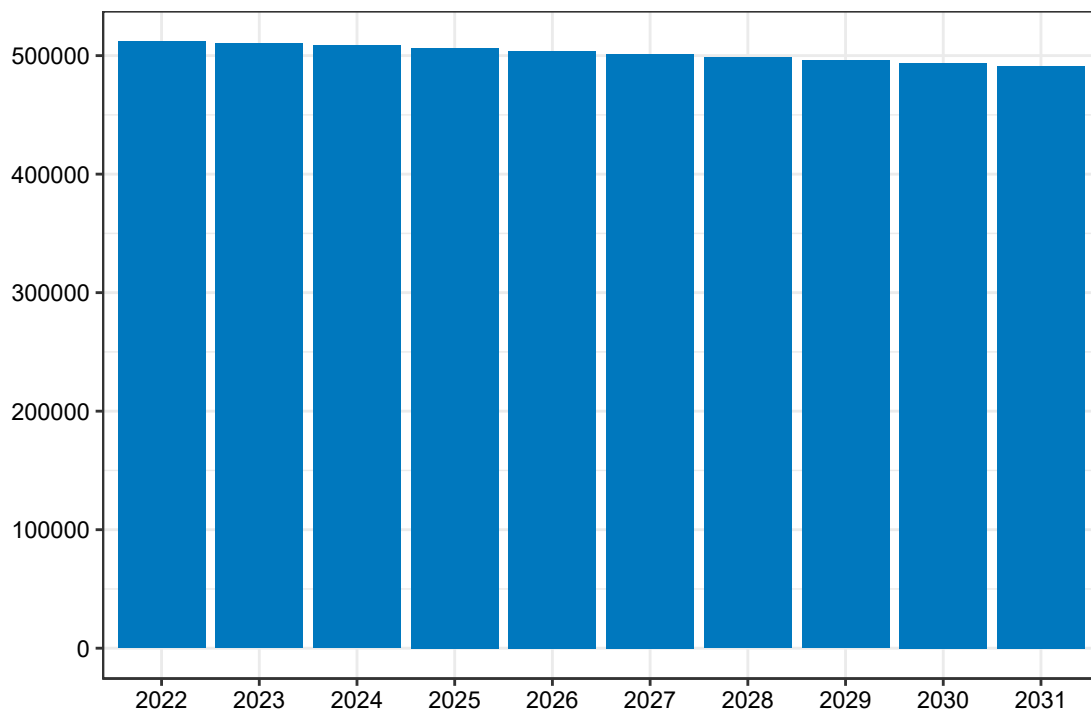
**Mapa 3.2.45:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

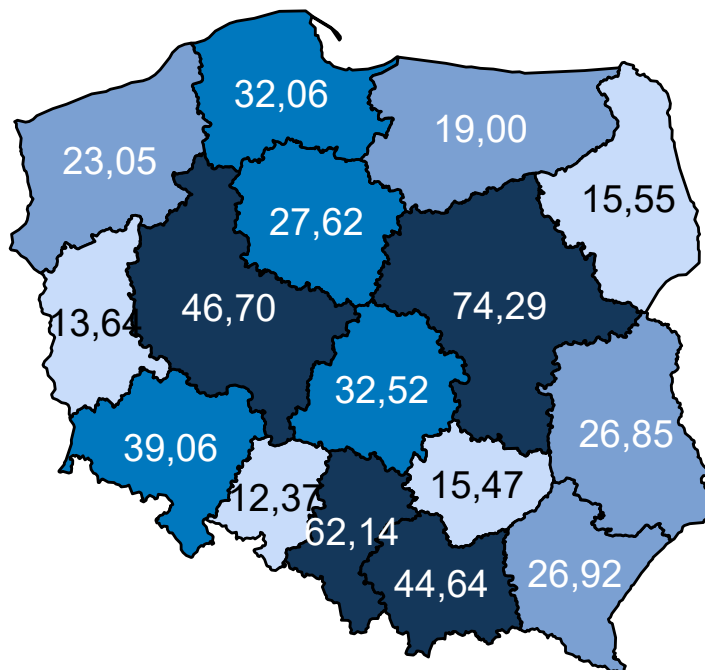
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nosa i zatok przynosowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 511,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 491,3 tys. (spadek o -4 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w 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

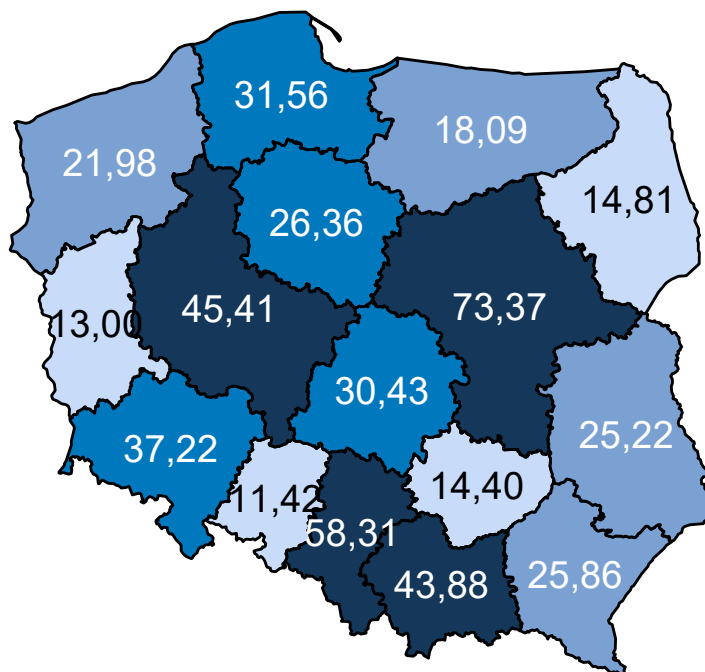
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 19,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

**Mapa 3.2.46:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.47:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

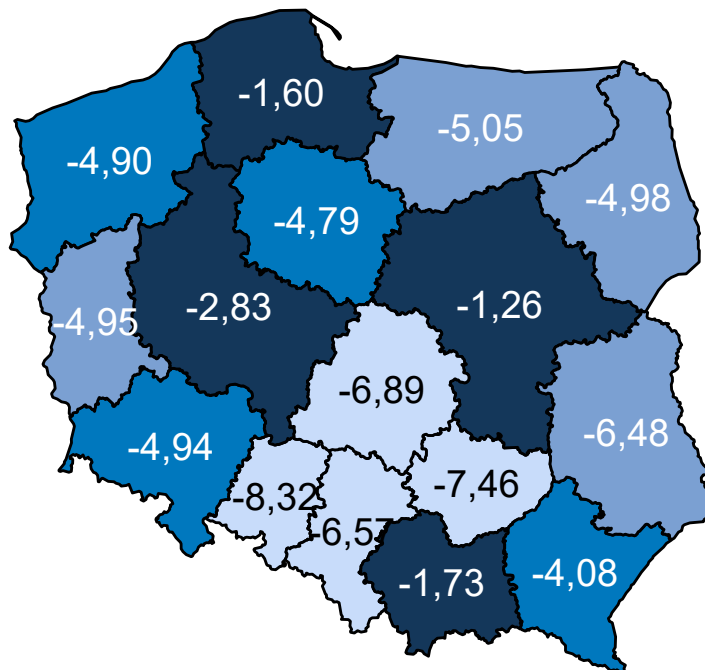


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,05%.

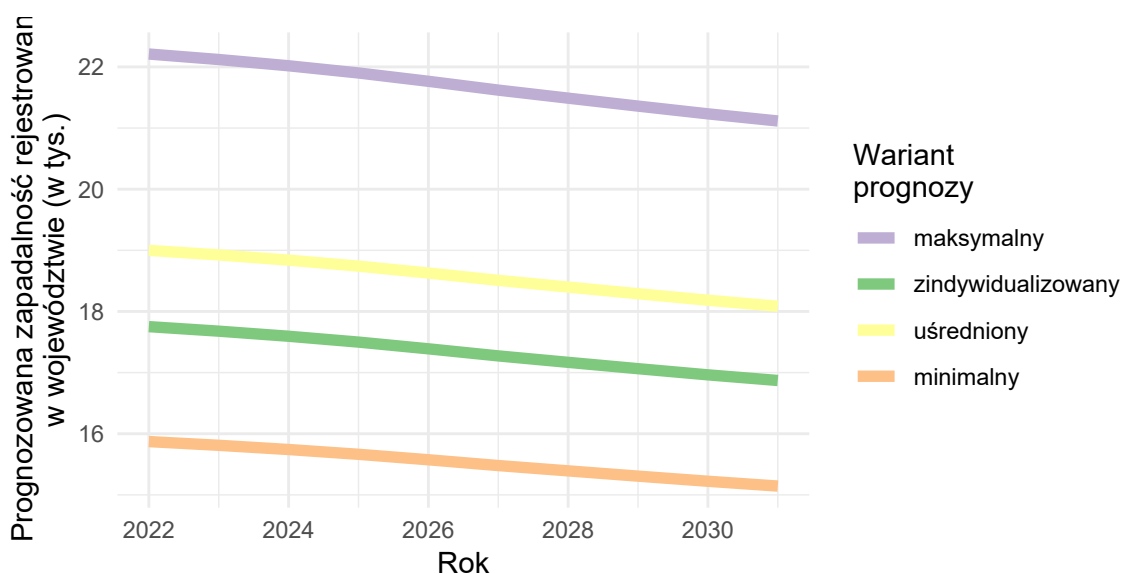
**Mapa 3.2.48:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



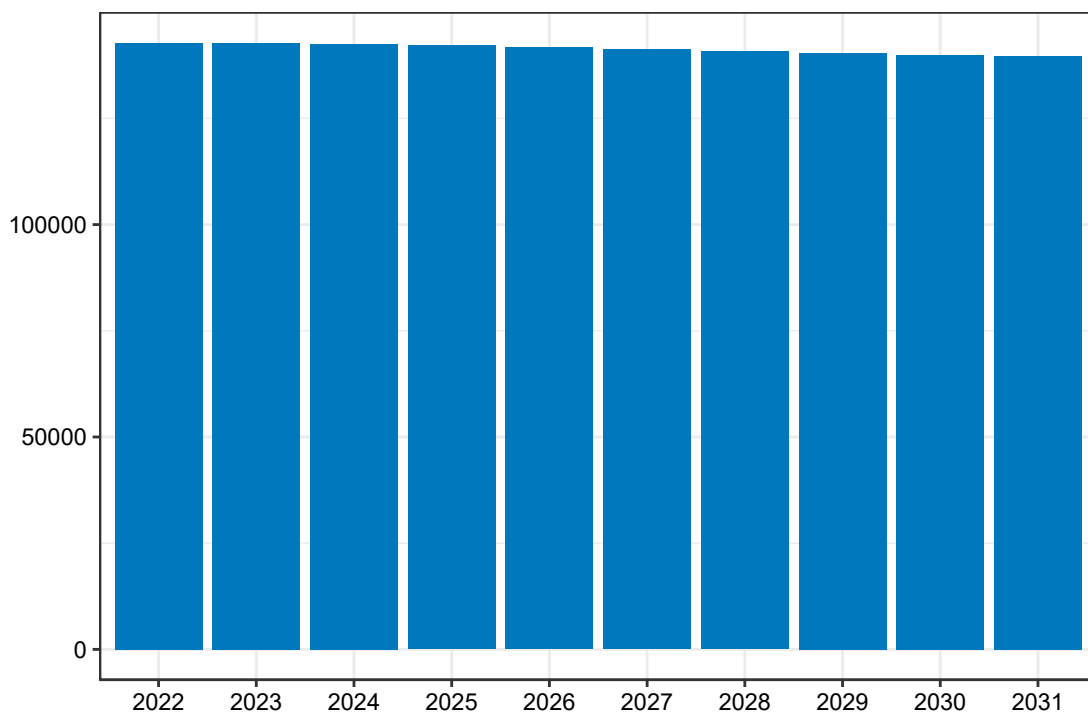
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

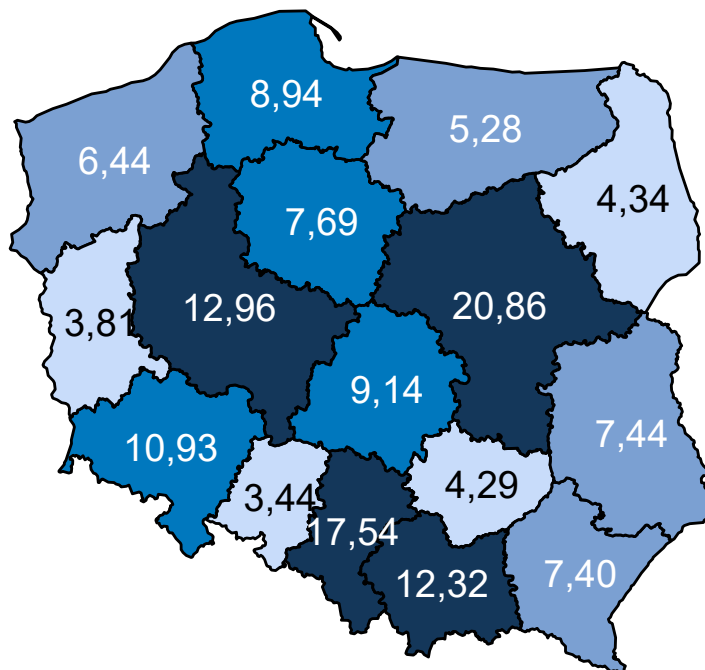
**Wykres 3.2.21:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

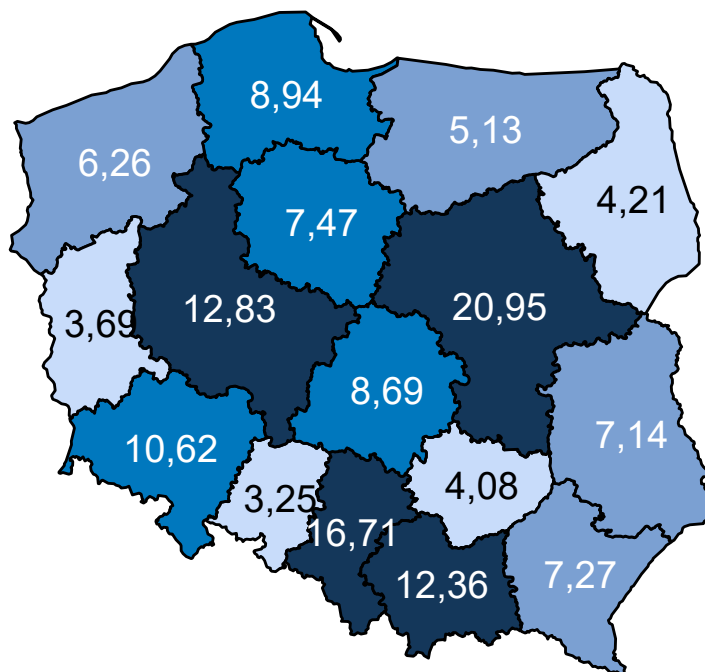
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

**Mapa 3.2.49:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.50:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



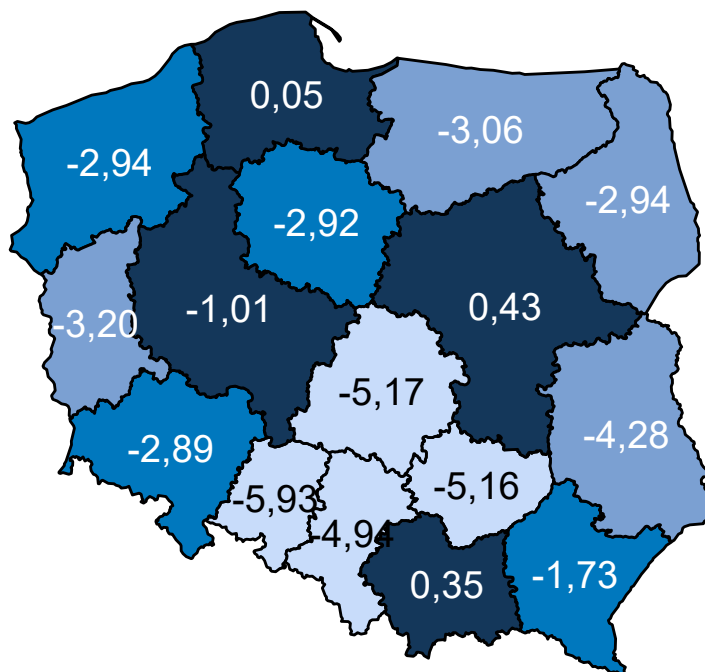
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,06%.

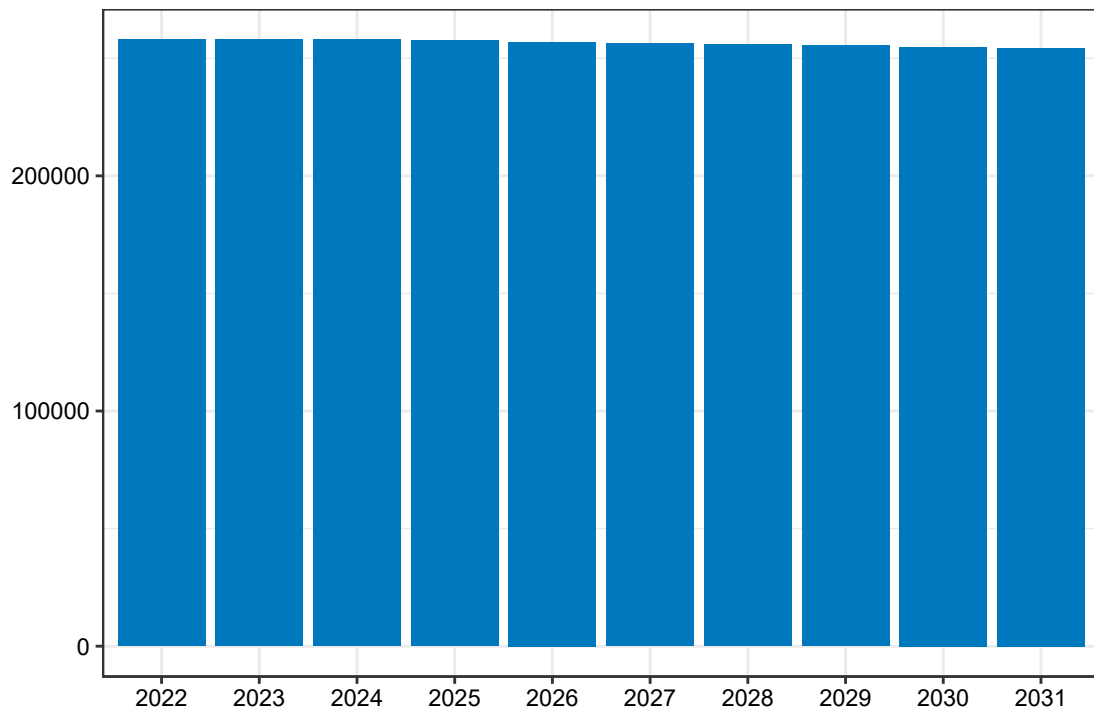
**Mapa 3.2.51:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

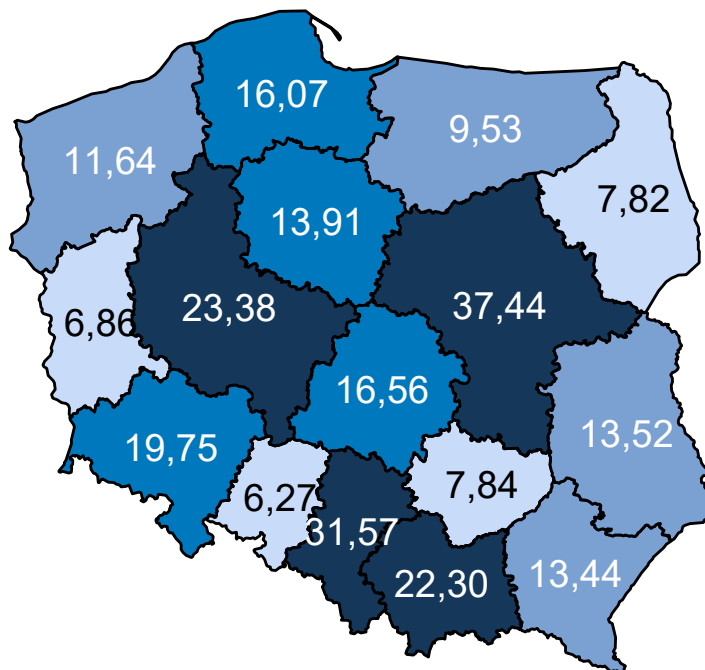
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby krtani i tchawicy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 257,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 254,3 tys. (spadek o -1,4 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.22:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

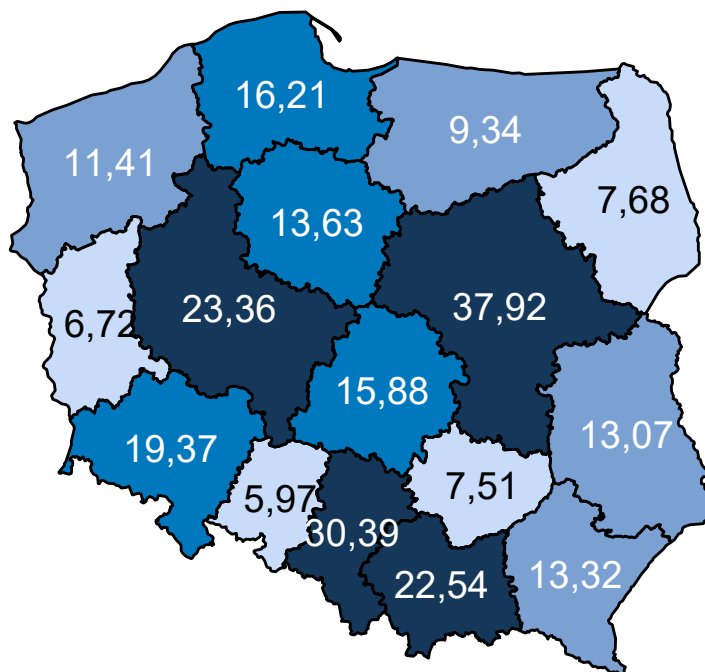
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,53 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

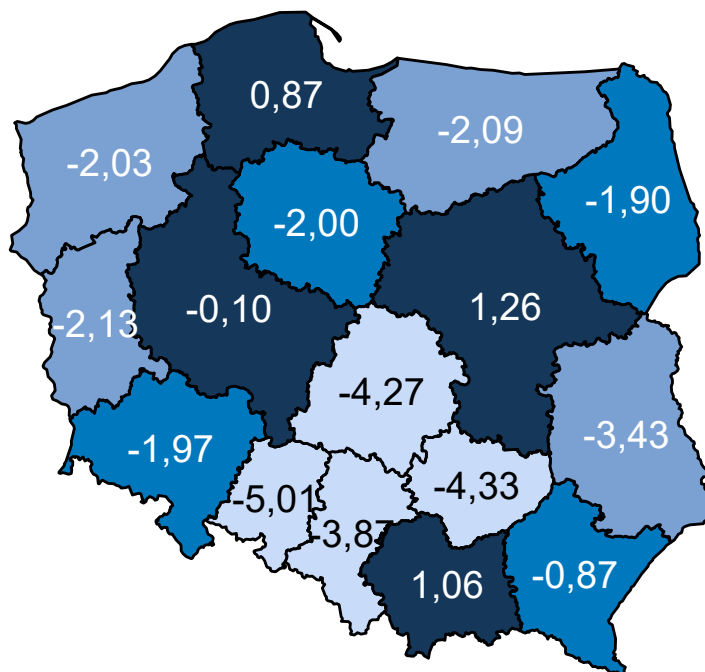


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,09%.

**Mapa 3.2.54:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

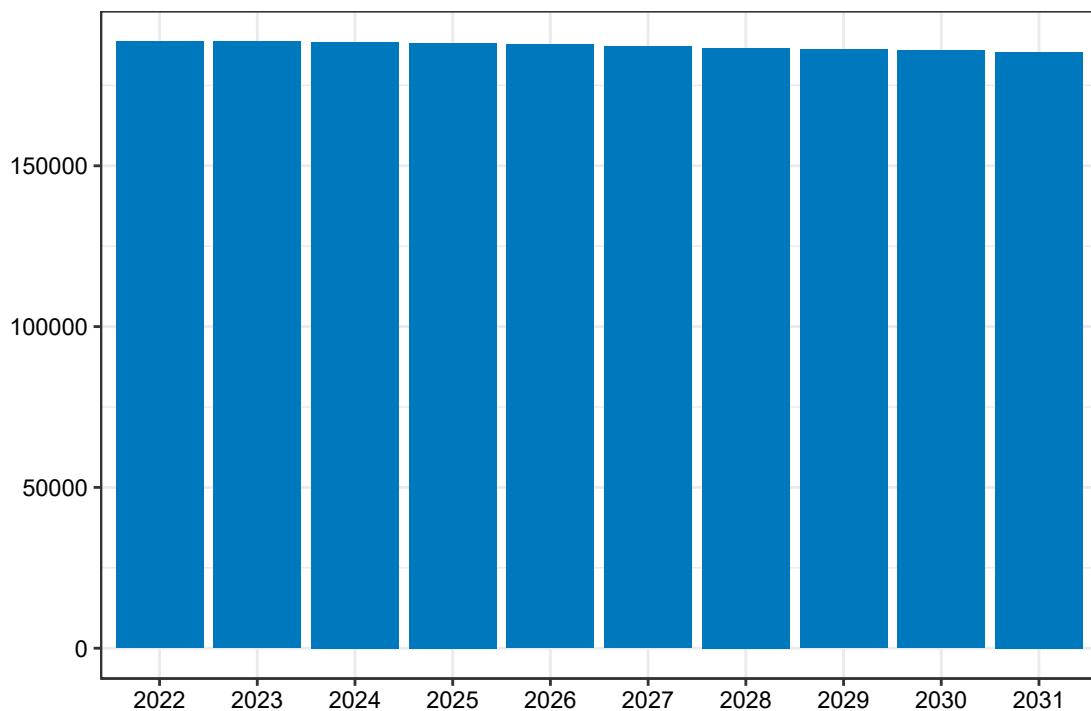


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

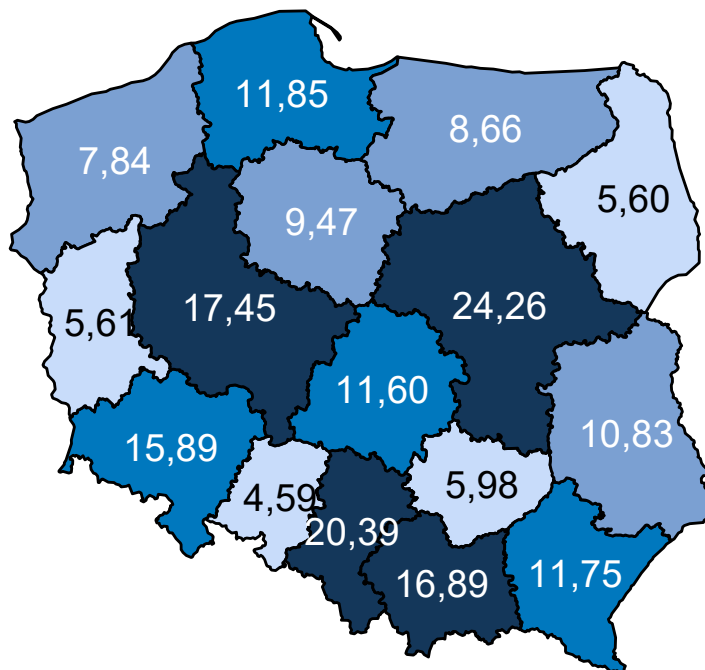
**Wykres 3.2.23:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

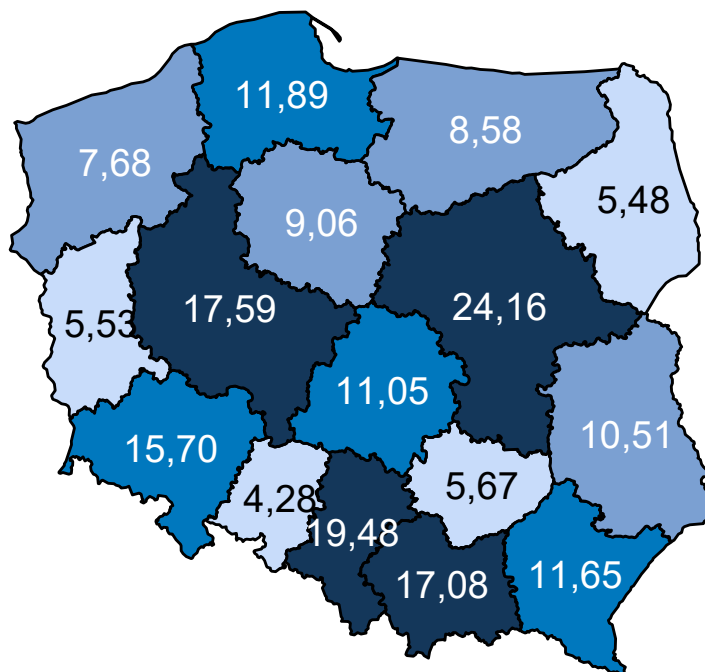
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,66 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

**Mapa 3.2.55:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.56:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

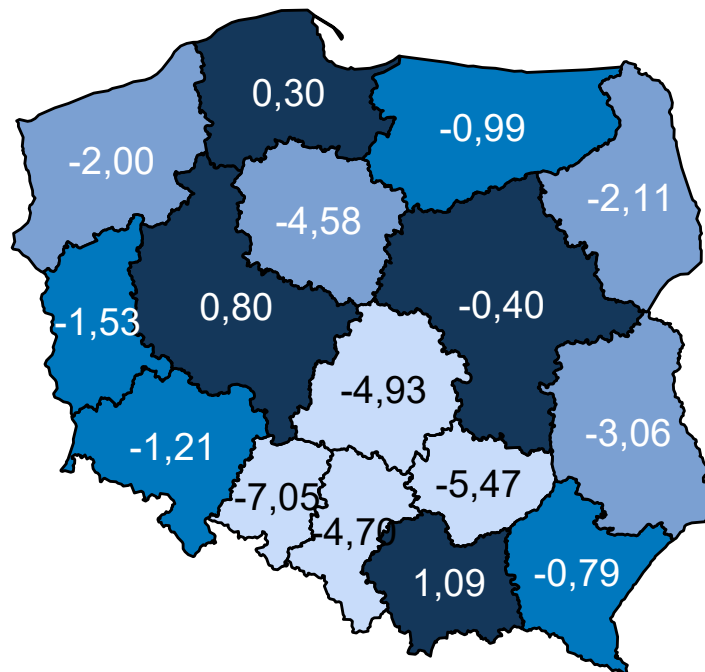


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,99%.

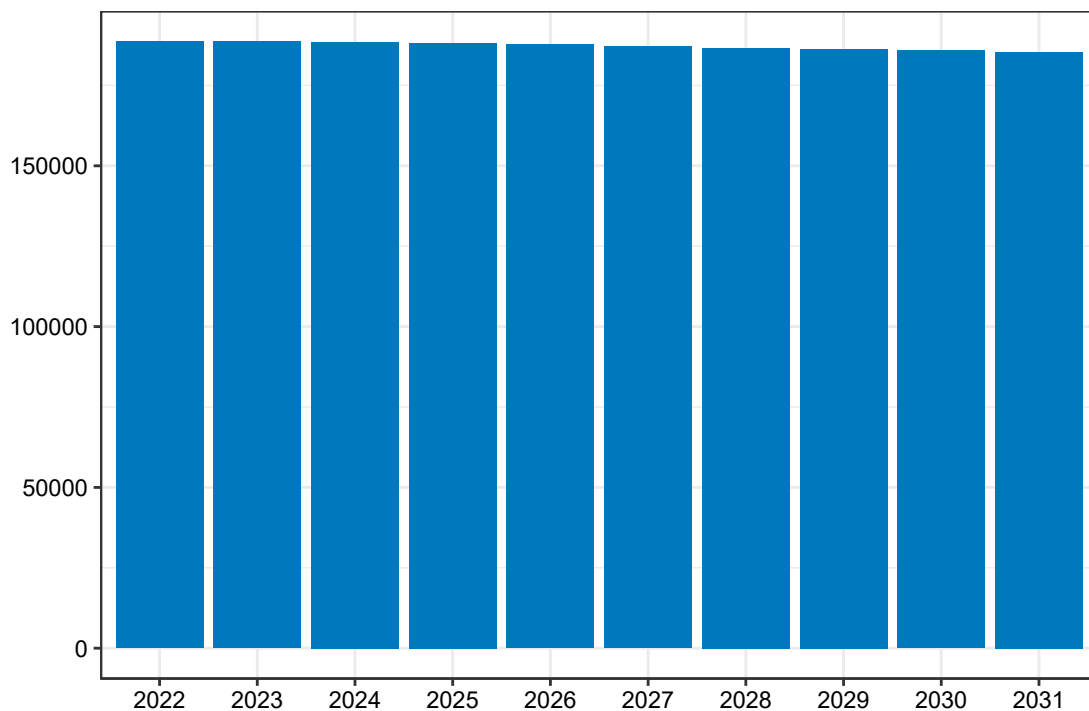
**Mapa 3.2.57:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

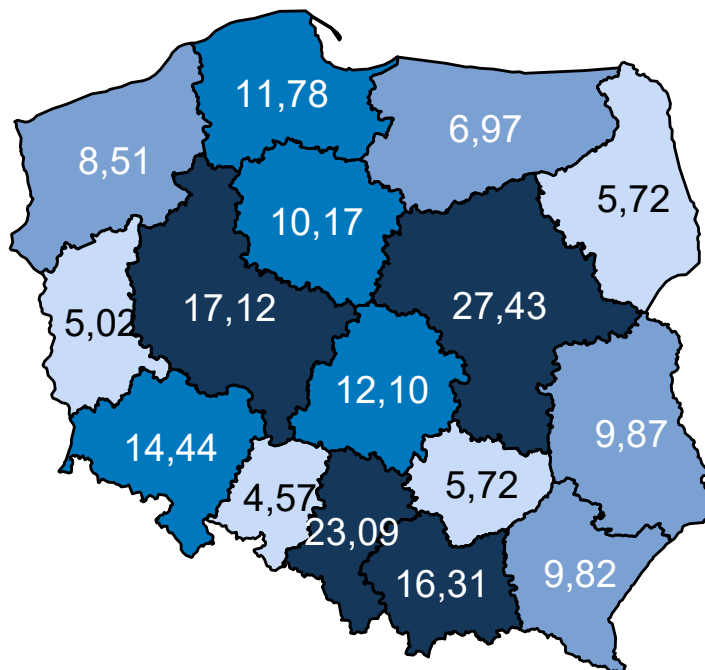
**Wykres 3.2.24:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,97 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

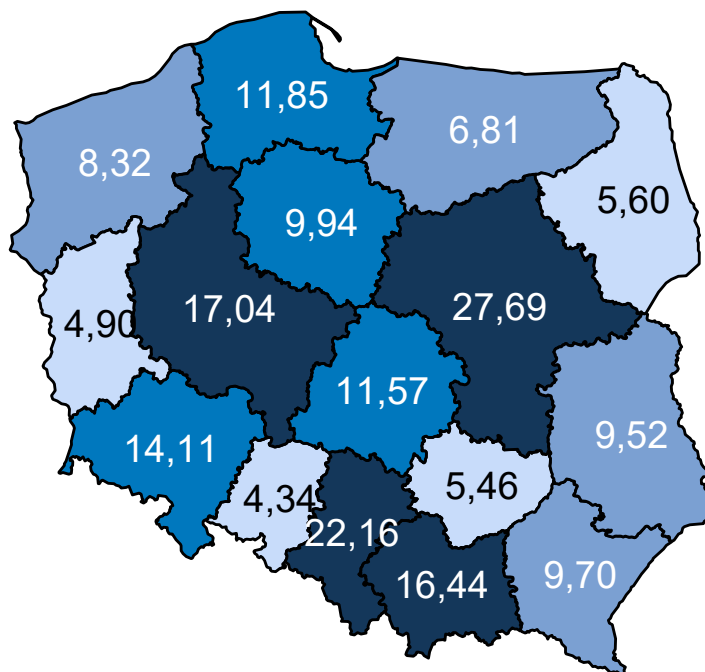


**Mapa 3.2.58:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.59:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

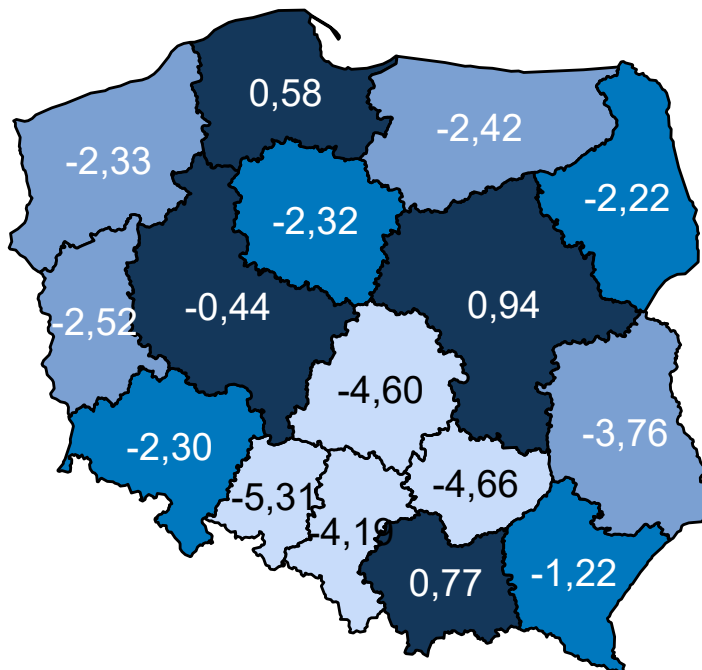


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,42%.

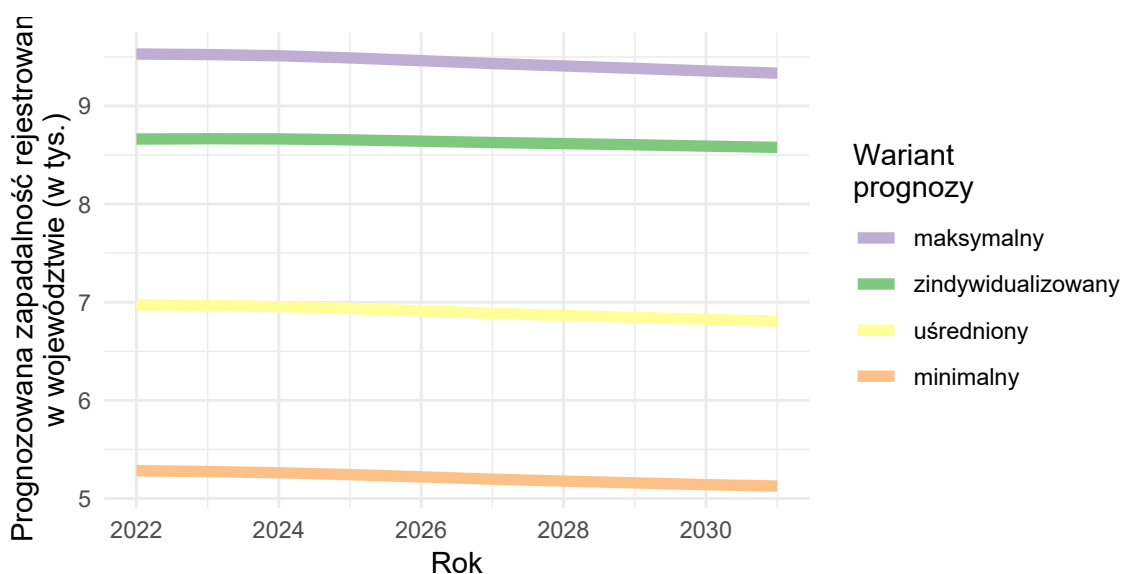
**Mapa 3.2.60:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



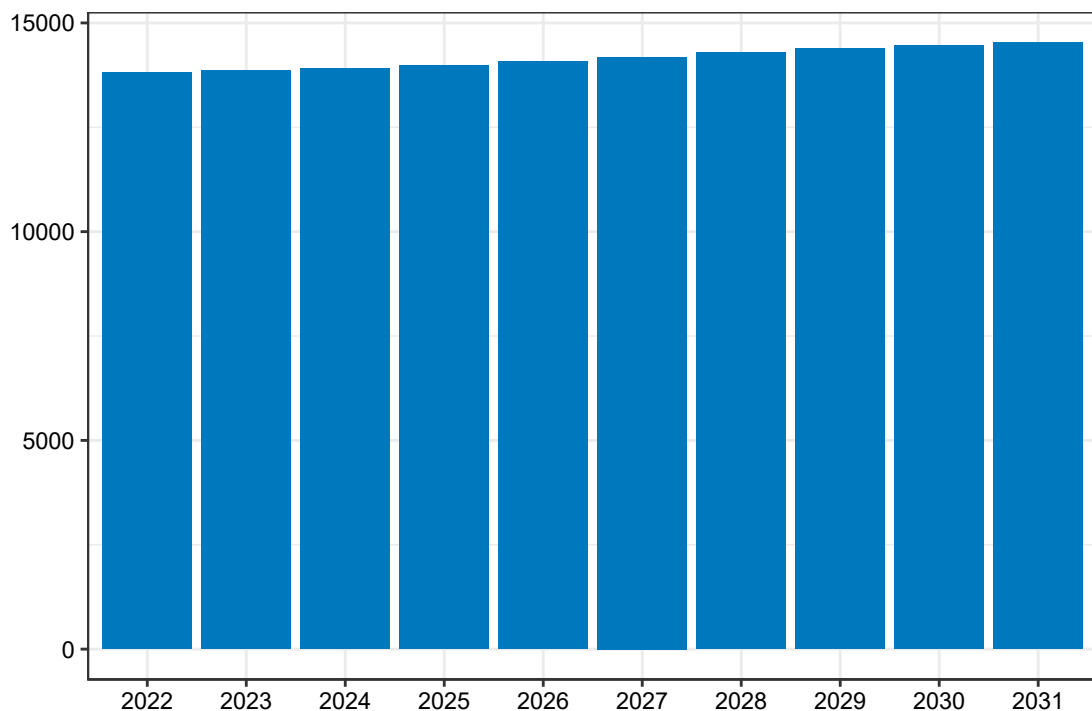
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

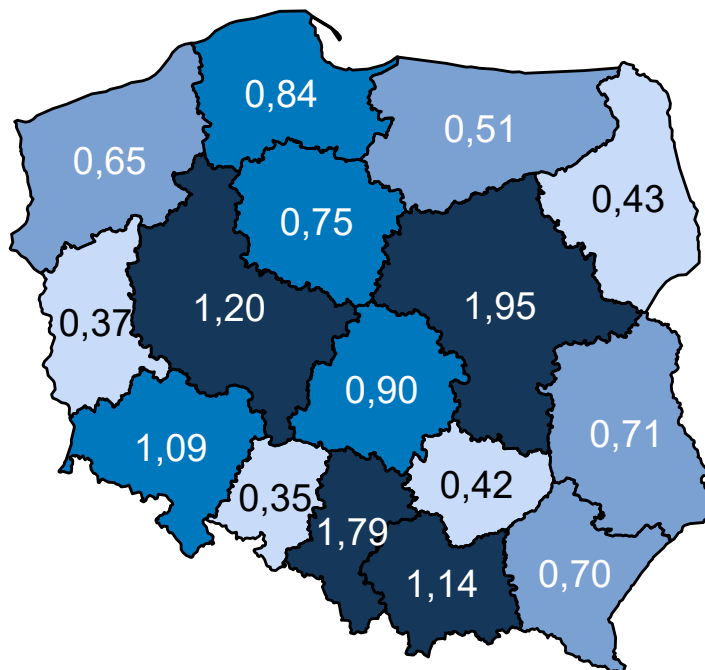
**Wykres 3.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

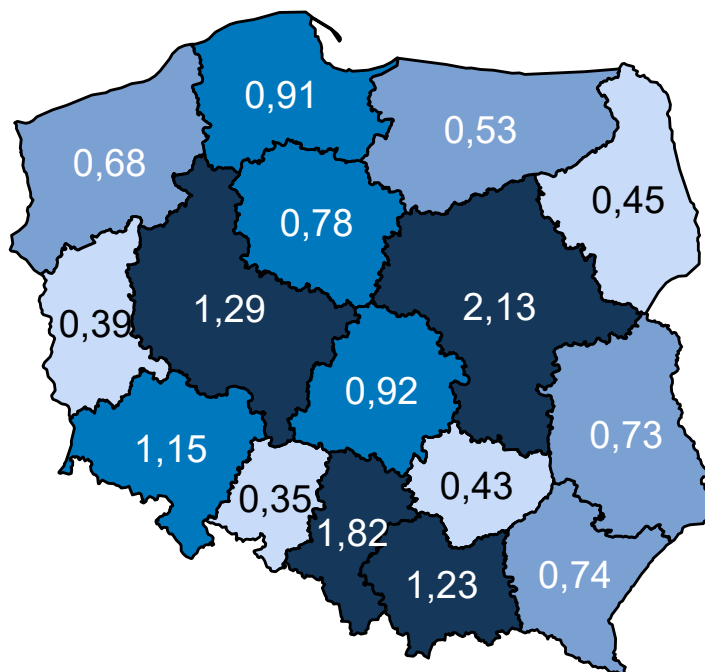
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

**Mapa 3.2.61:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.62:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

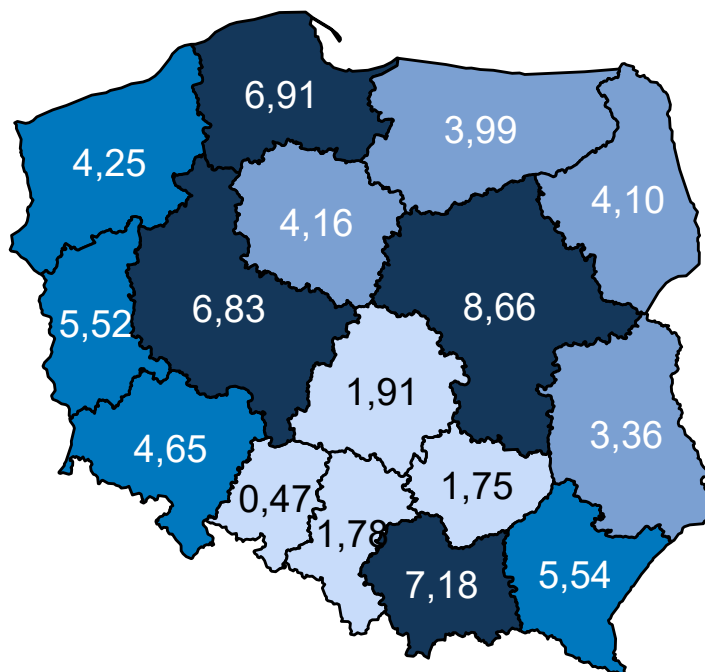


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,99%.

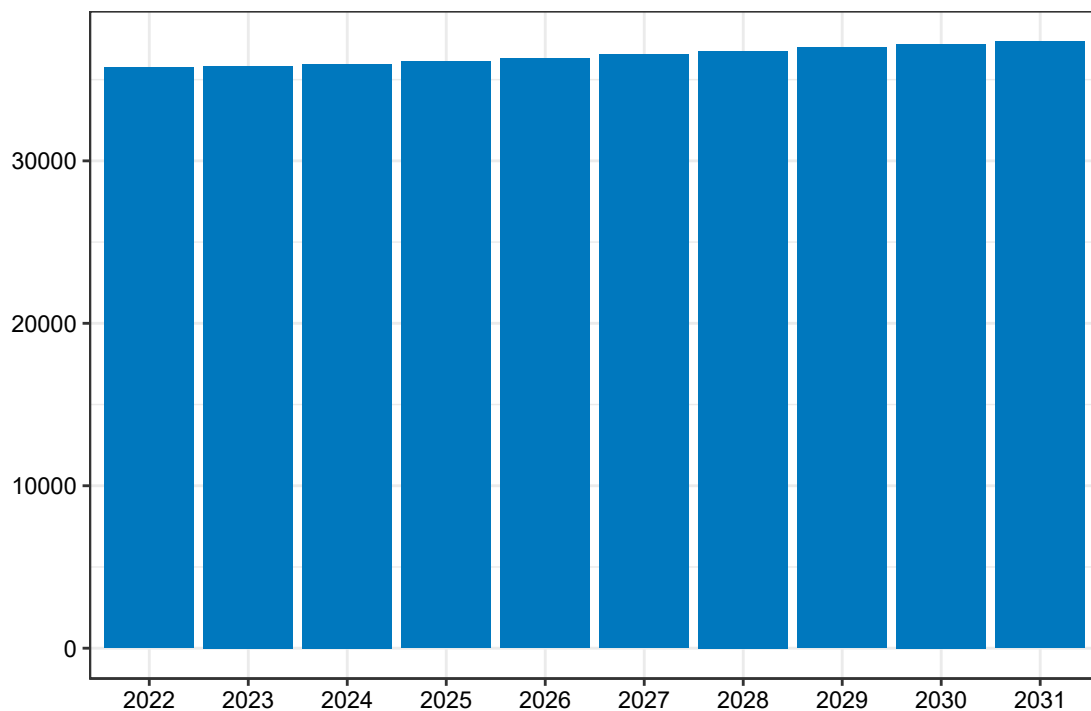
**Mapa 3.2.63:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

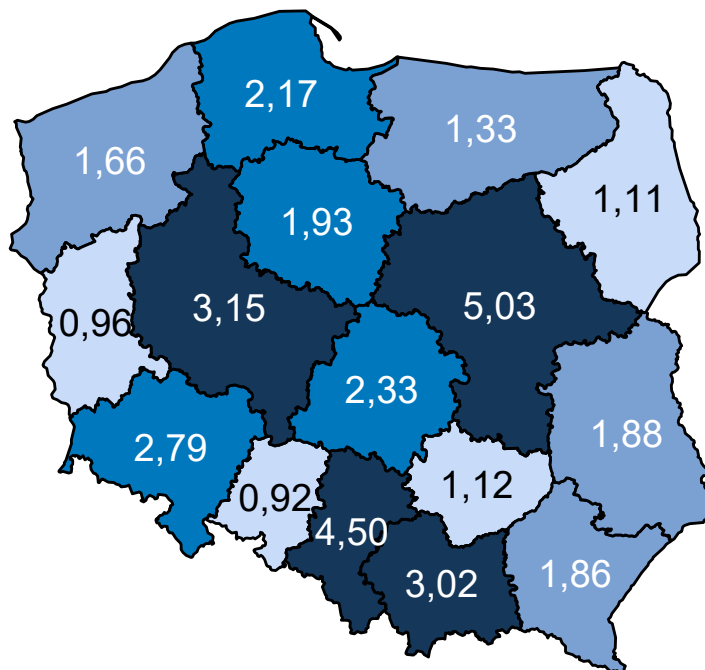
W latach 2022–2031 dla grupy Bezdech senny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 35,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 37,3 tys. (wzrost o 4.2 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.27:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

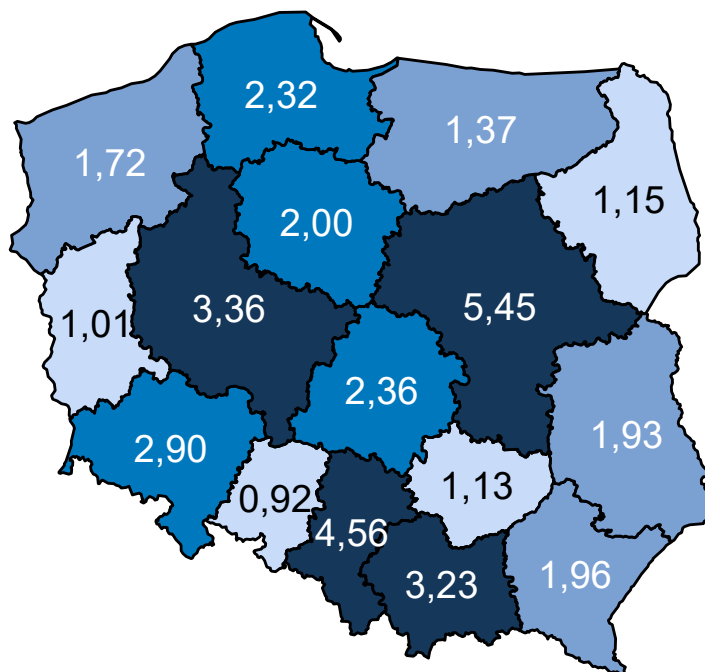
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

**Mapa 3.2.64:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.65:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

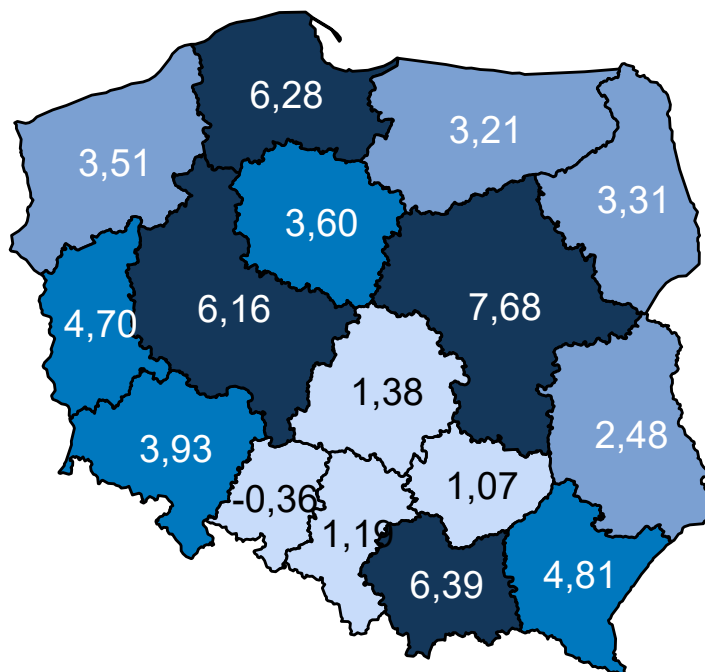


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,21%.

**Mapa 3.2.66:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



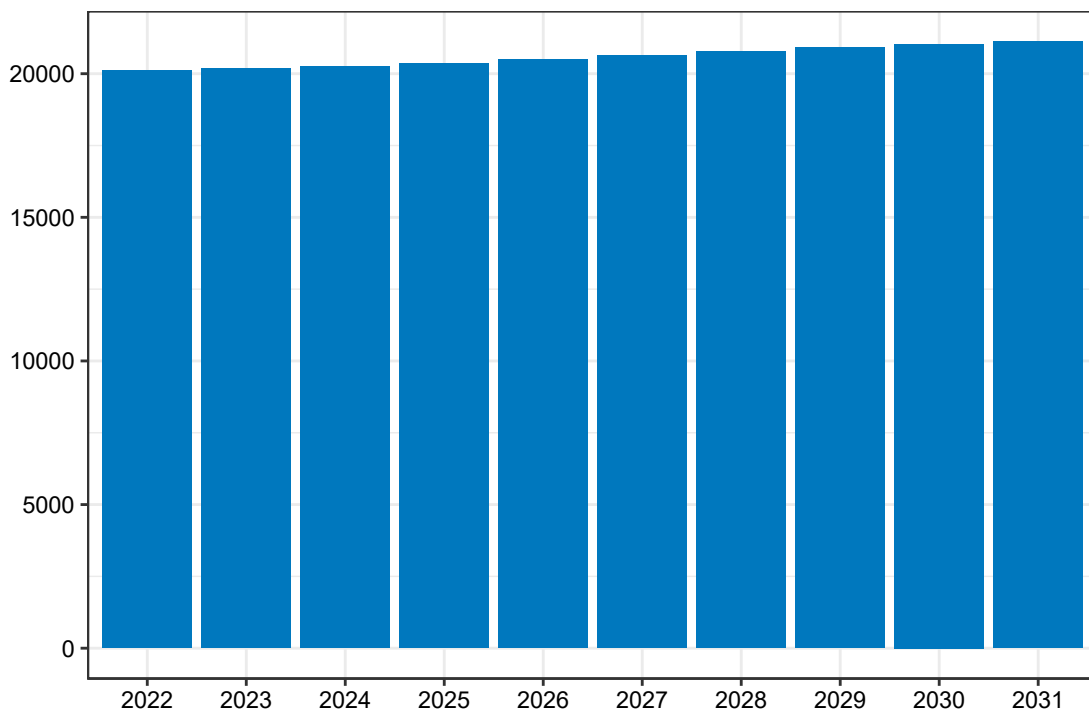
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.



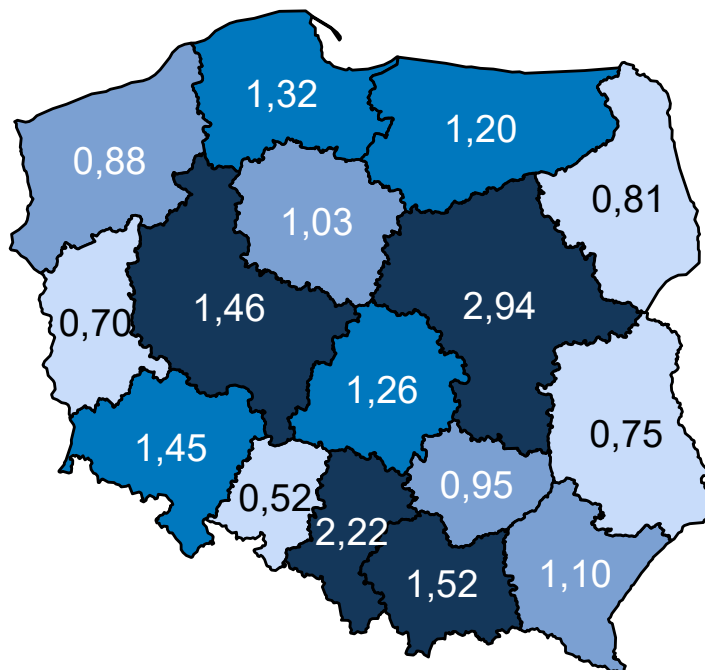
**Wykres 3.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

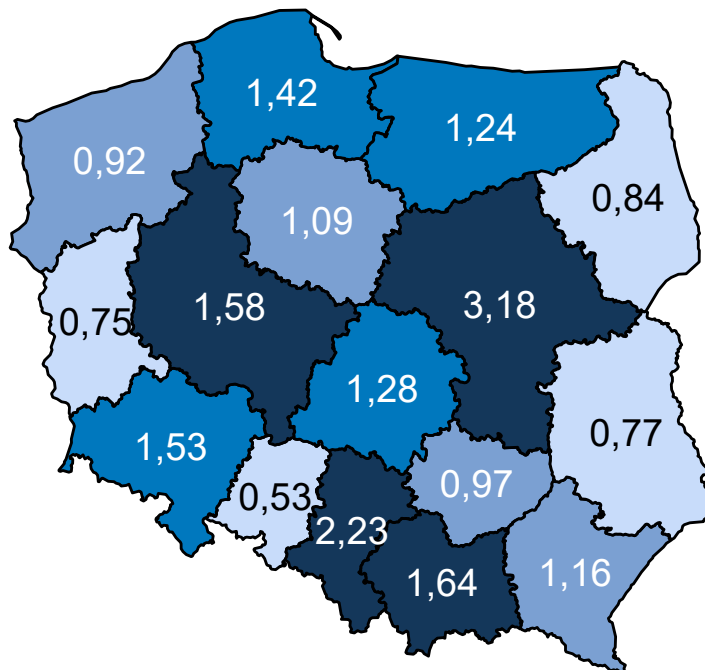
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

**Mapa 3.2.67:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.68:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

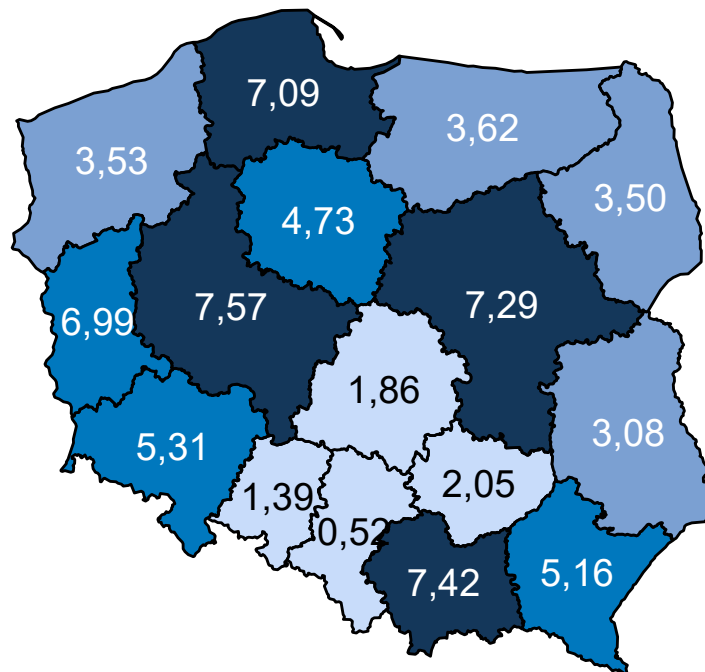


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,62%.

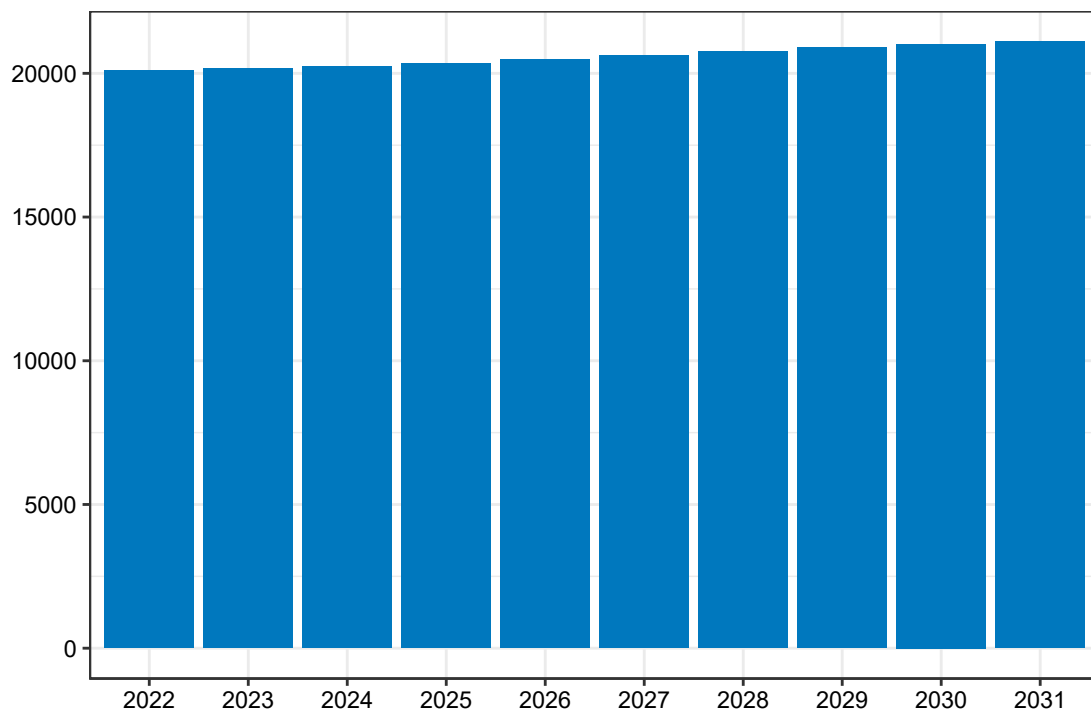
**Mapa 3.2.69:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

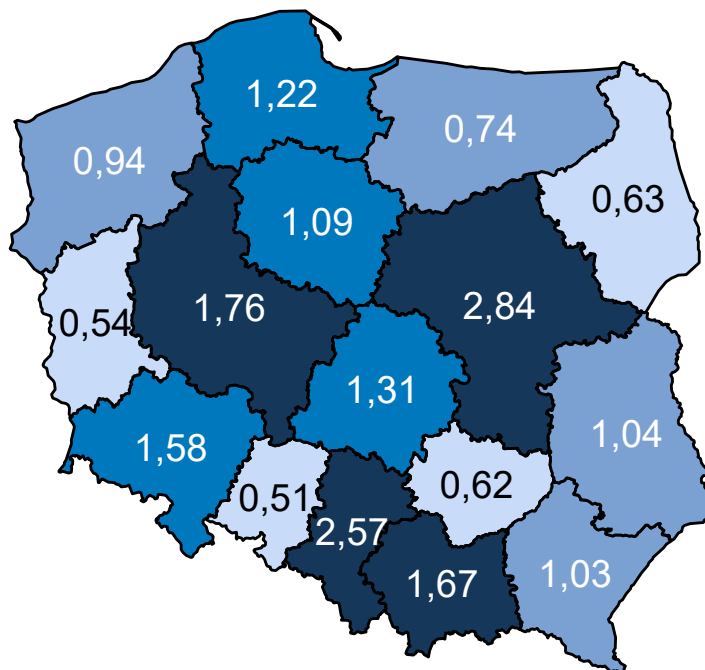
W latach 2022–2031 dla grupy Bezdech senny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 21,1 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

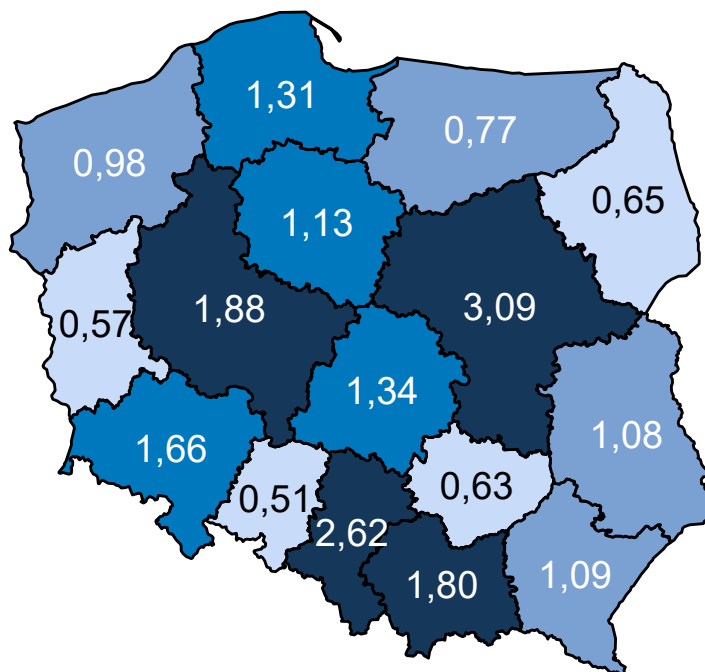
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

**Mapa 3.2.70:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.71:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

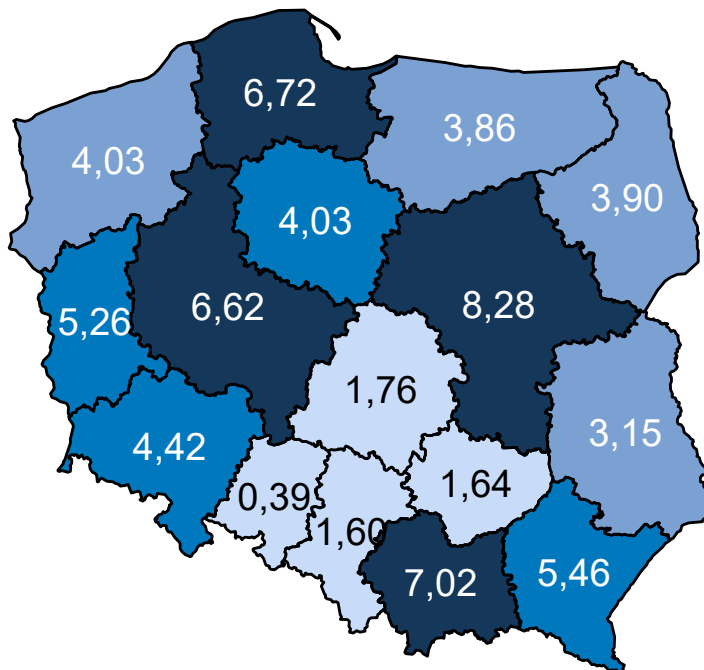


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,86%.

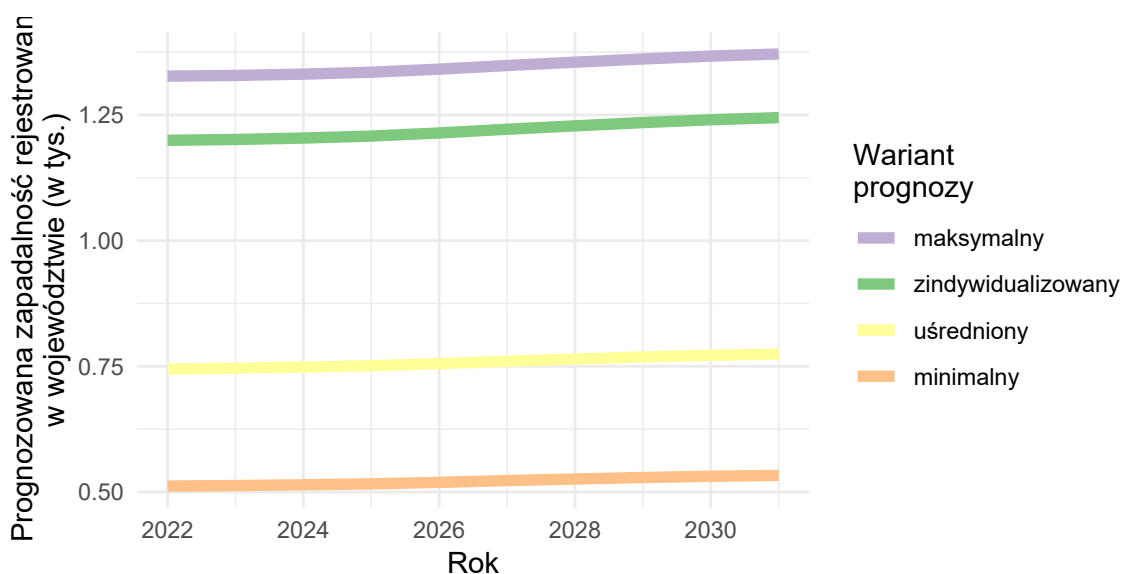
**Mapa 3.2.72:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



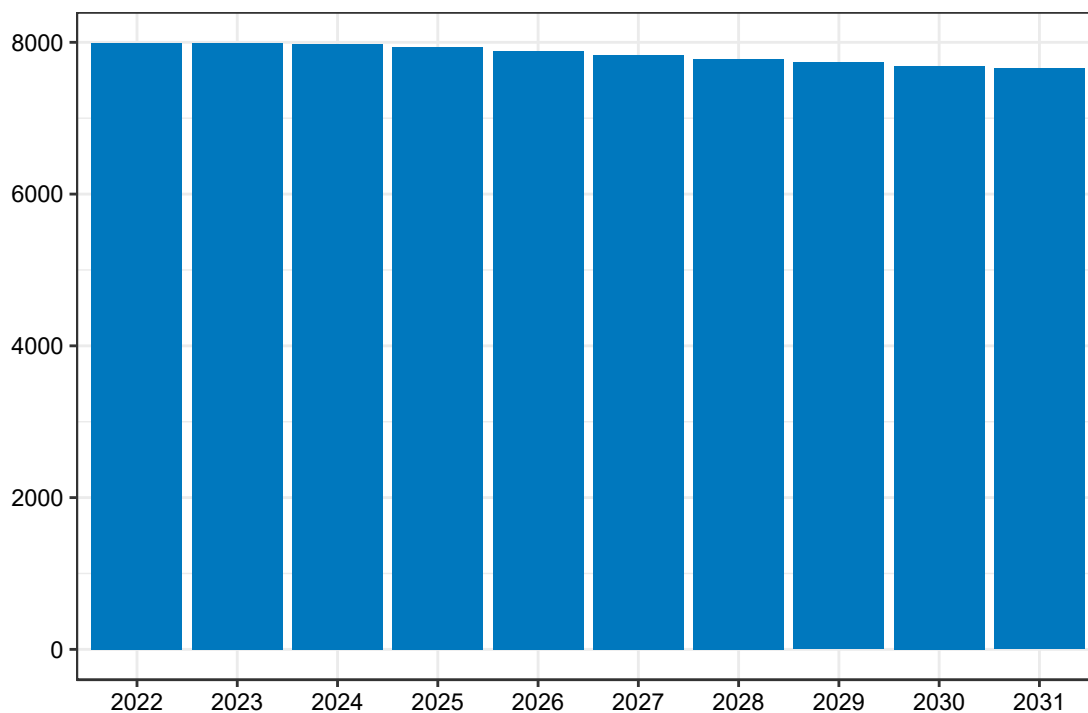
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

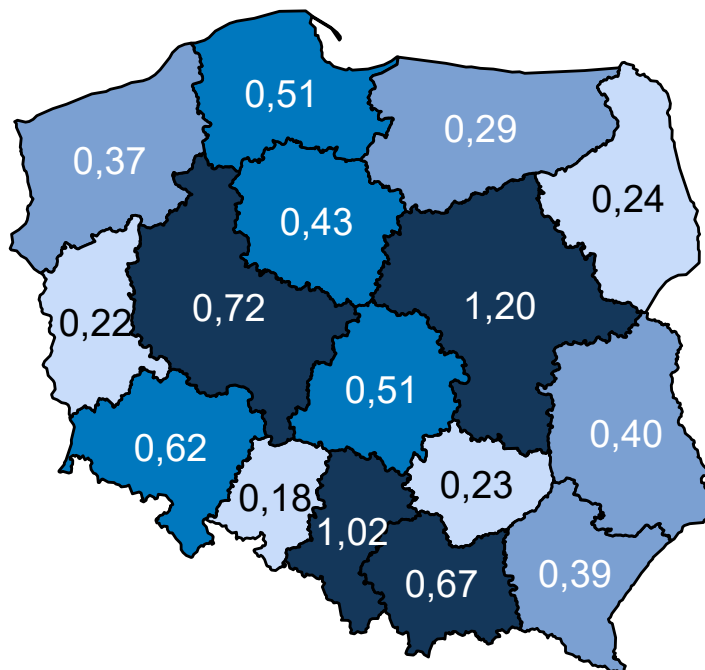
**Wykres 3.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

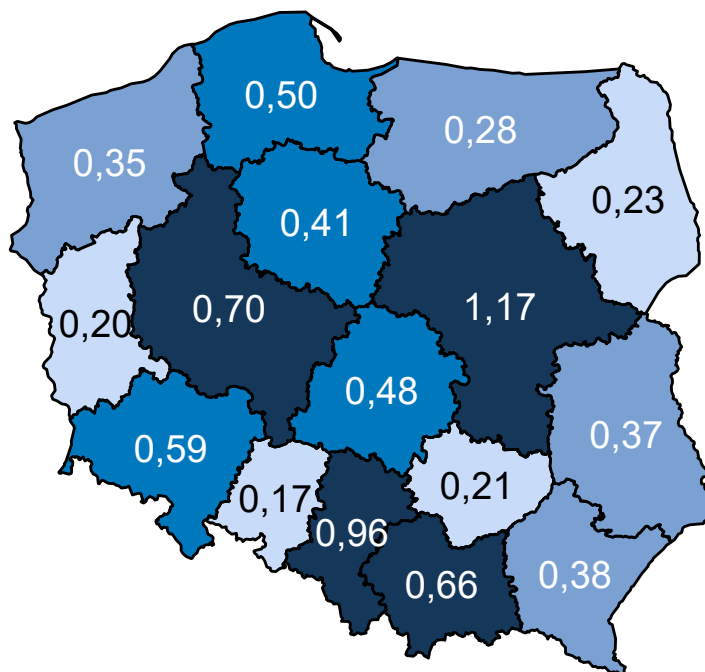
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,29 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

**Mapa 3.2.73:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.74:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



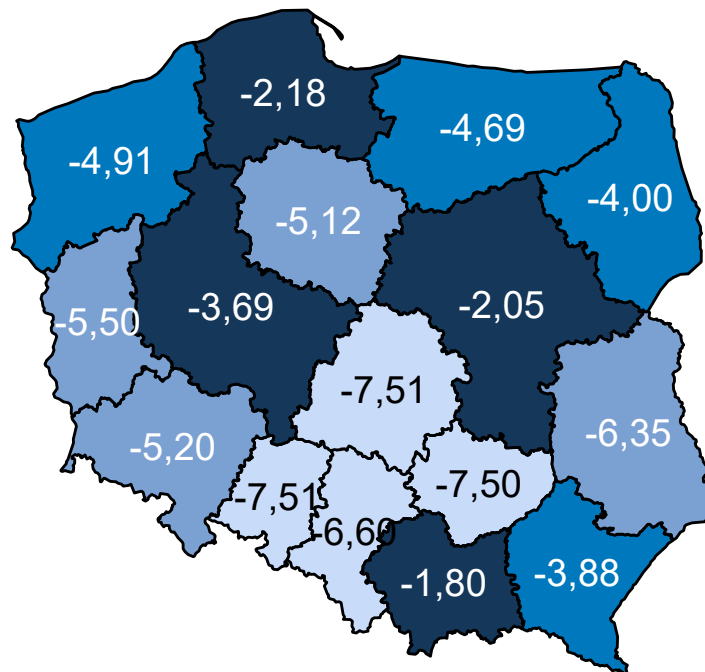
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,69%.

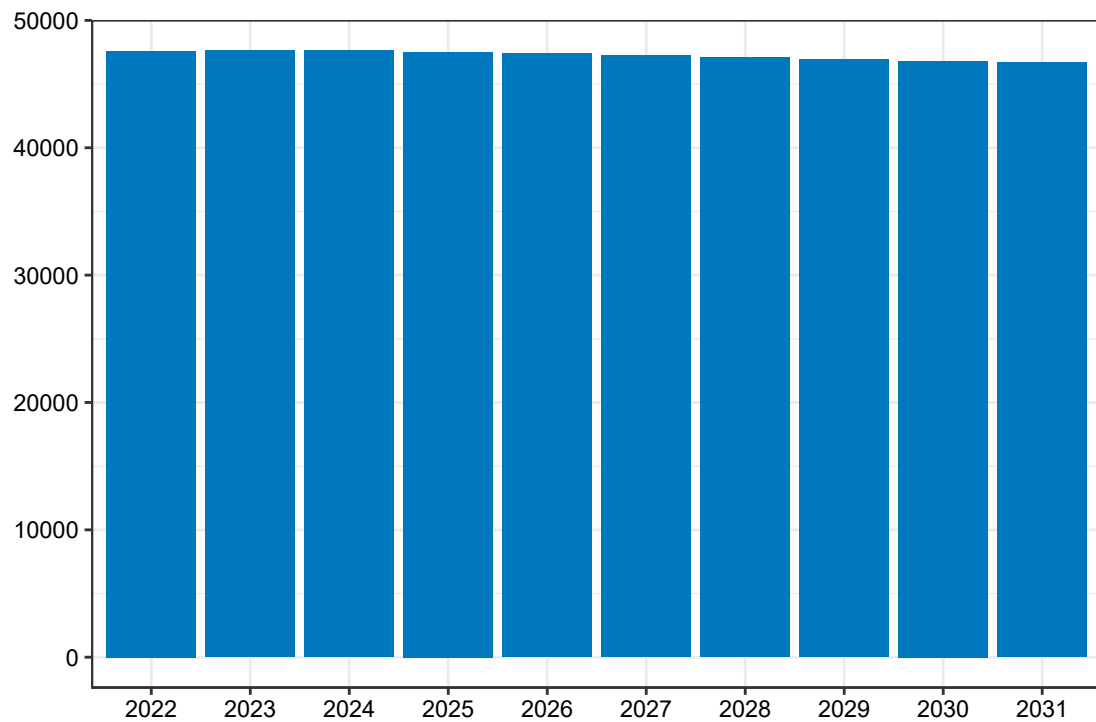
**Mapa 3.2.75:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

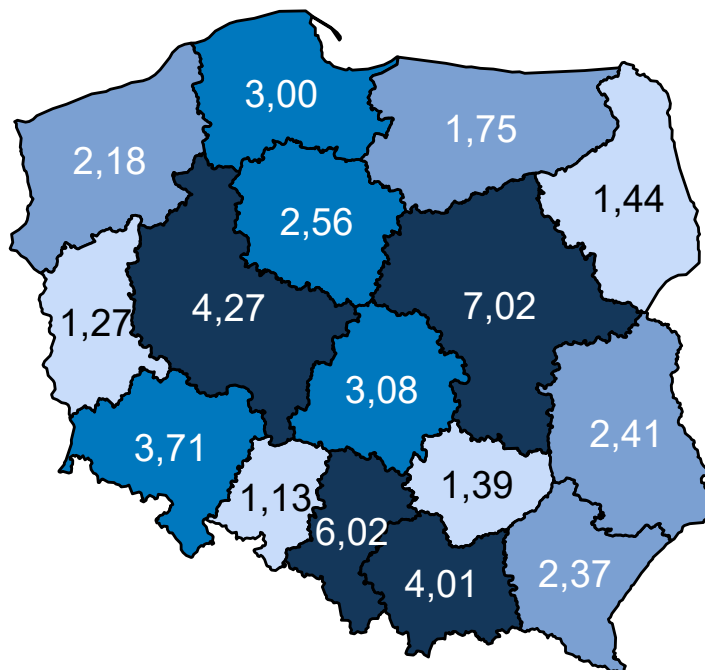
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia głosu, mowy i języka prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 47,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 46,7 tys. (spadek o -1,9 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.32:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

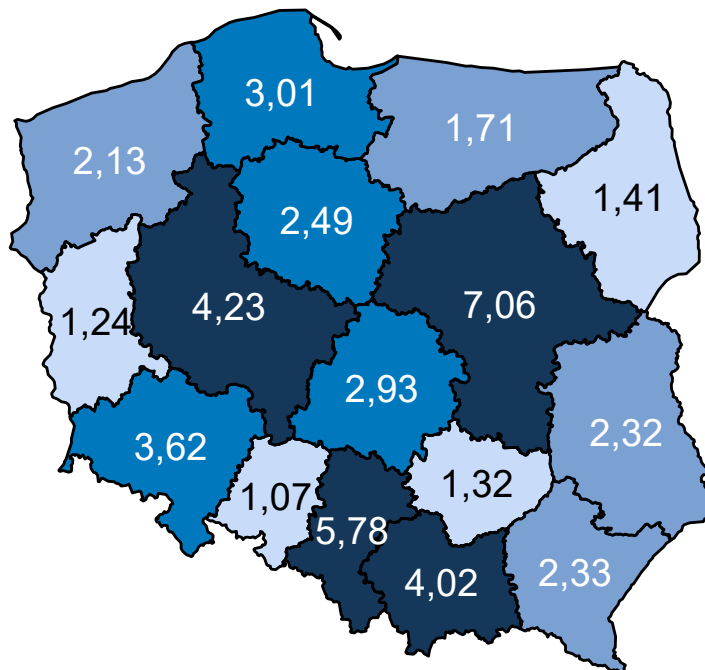
Mapa 3.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

**Mapa 3.2.76:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.77:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

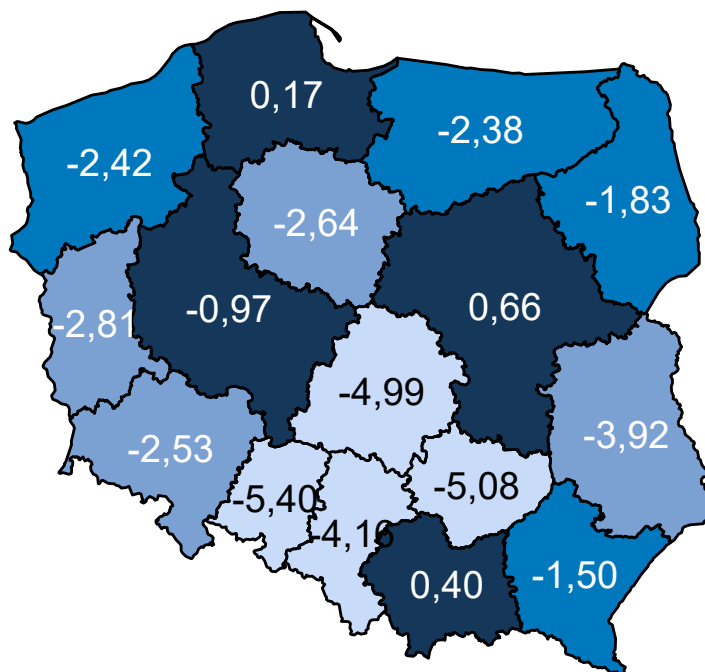


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,38%.

**Mapa 3.2.78:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

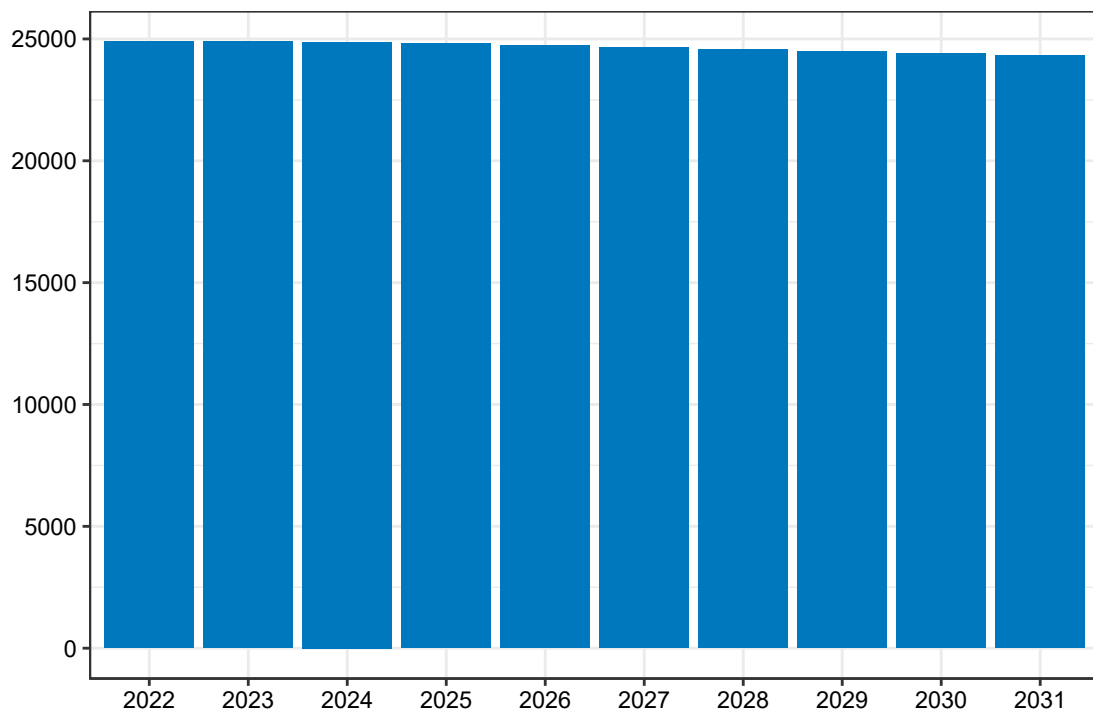


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

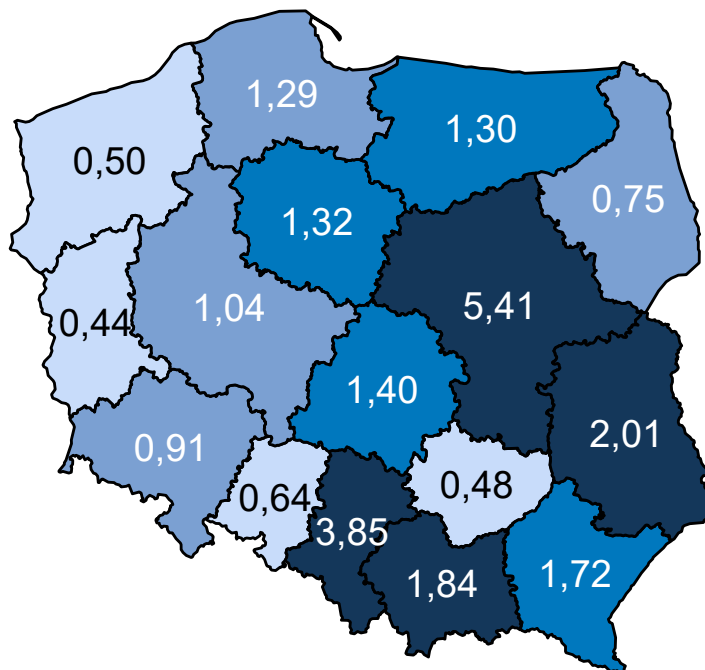
**Wykres 3.2.33:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

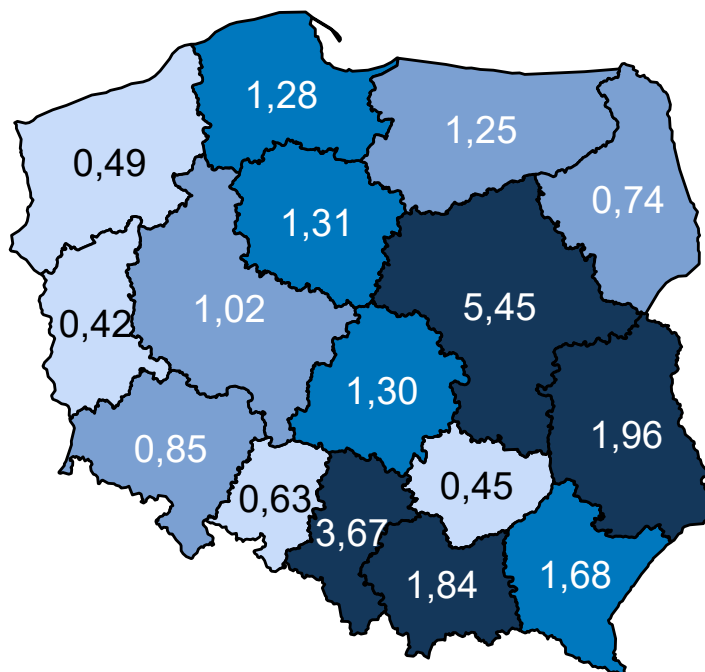
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

**Mapa 3.2.79:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.80:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

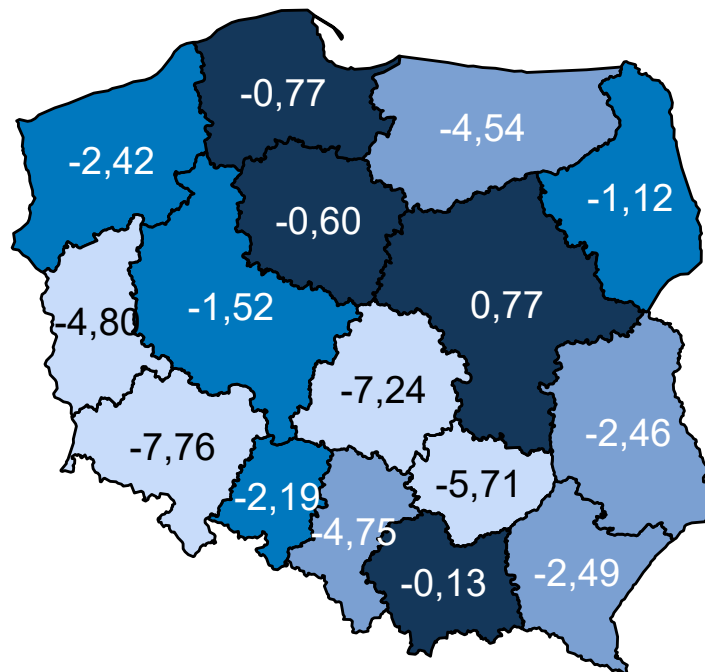


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,54%.

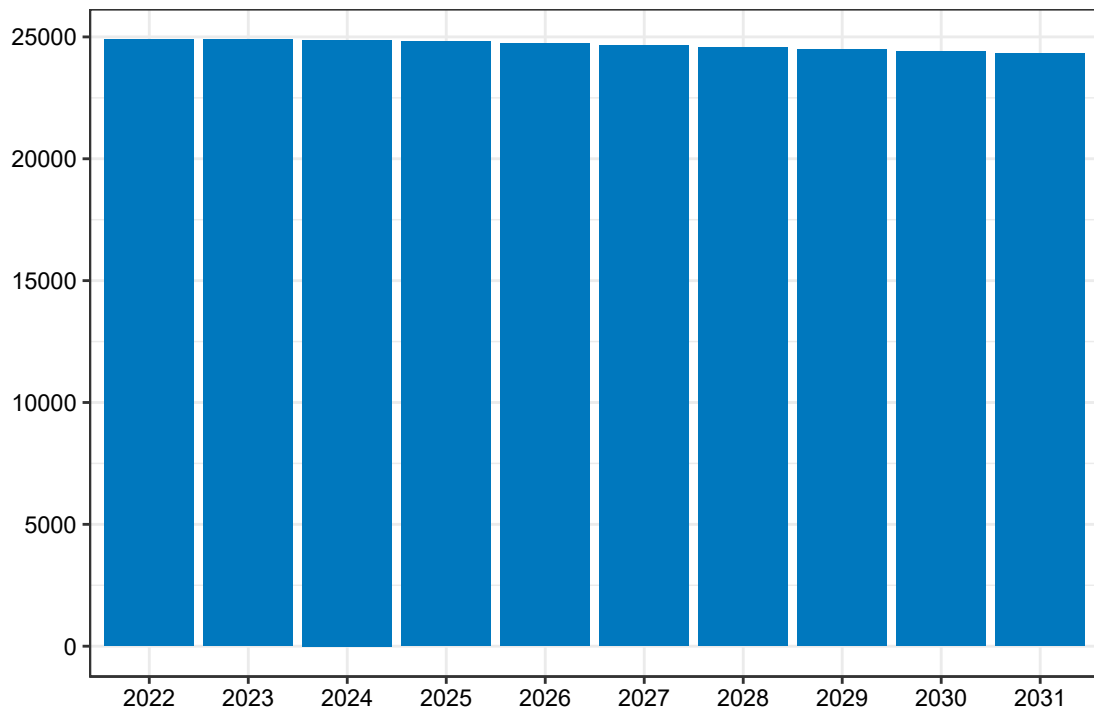
**Mapa 3.2.81:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy 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.

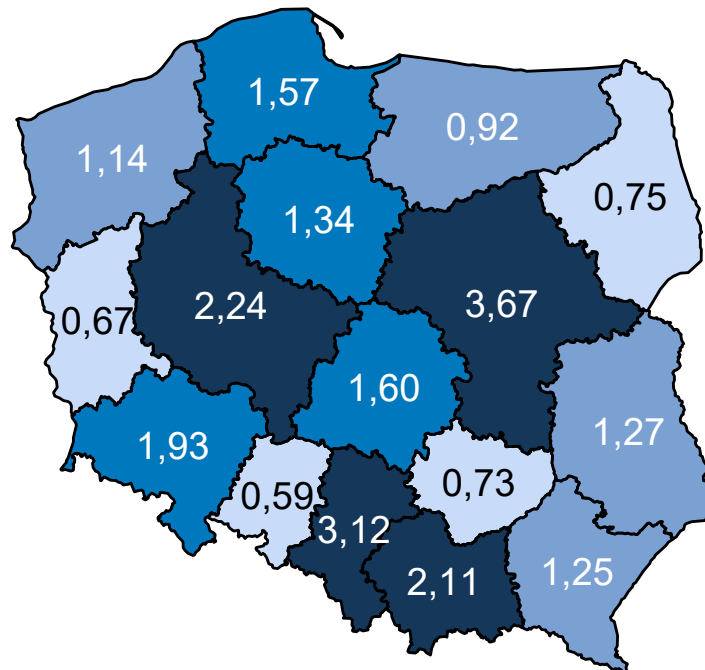
**Wykres 3.2.34:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,92 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.83.

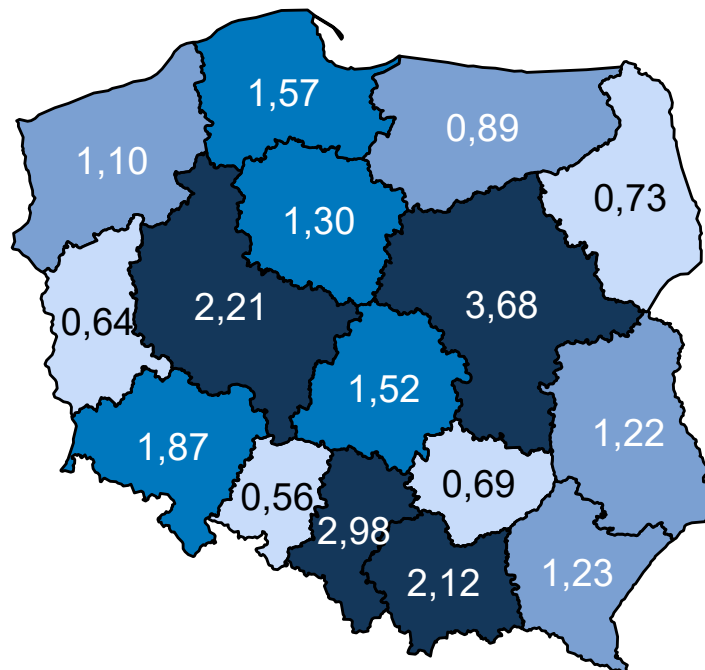


**Mapa 3.2.82:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.83:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

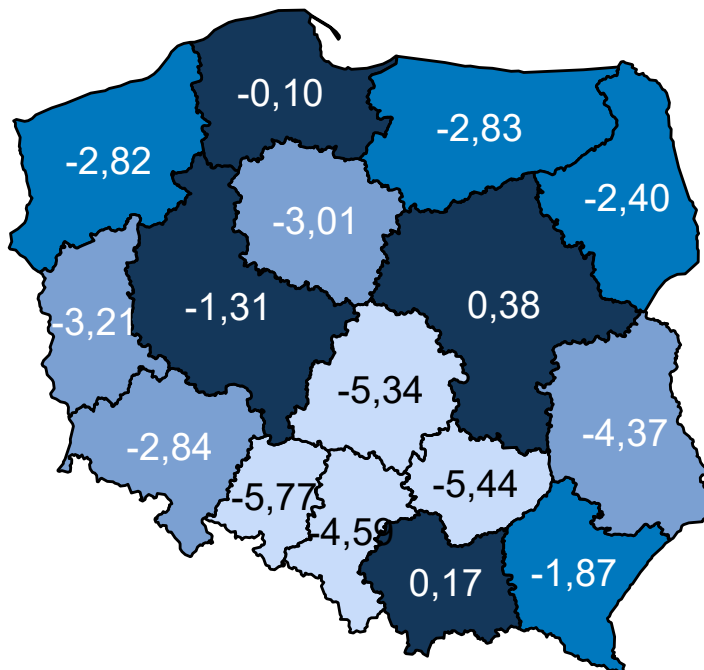


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,83%.

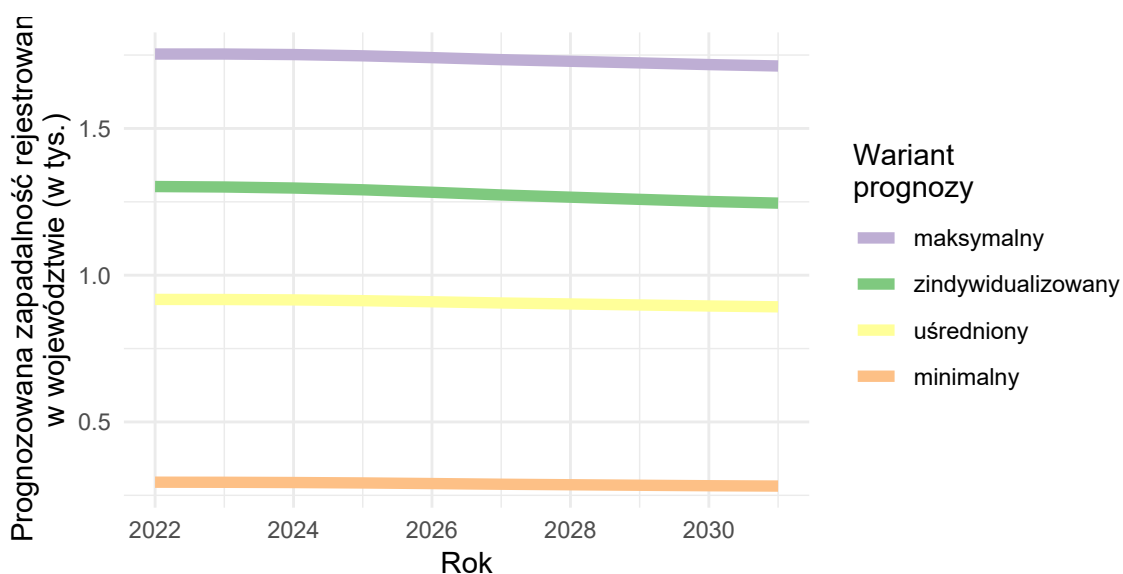
**Mapa 3.2.84:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.