



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie zaburzeń psychicznych dla województwa warmińsko-mazurskiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Chorobowość psychiatryczna	79
1.4	Umieralność	79
2	Lecznictwo szpitalne	89
2.1	Lecznictwo szpitalne - zaburzenia psychiczne u osób dorosłych	100
2.2	Uzależnienia	104
2.3	Schizofrenia	117
2.4	Zaburzenia nastroju	130
2.5	Zaburzenia organiczne	142
2.6	Zaburzenia lękowe	154
2.7	Psychozy inne niż schizofrenia	166
2.8	Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	177
2.9	Niepełnosprawność intelektualna	188
2.10	Lecznictwo szpitalne - zaburzenia psychiczne wśród dzieci i młodzieży	199
2.11	Zaburzenia zachowania oraz mieszane zaburzenia zachowania i emocji	203
2.12	Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i postacią somatyczną	211
2.13	Całościowe zaburzenia rozwojowe	213
2.14	Zaburzenia emocji młodzieży	215
3	Ambulatoryjna Opieka Psychiatryczna wśród dorosłych	219
3.1	Wybór poradni	220
3.2	Poradnia zdrowia psychicznego	225
3.3	Poradnia leczenia nerwic	234
3.4	Poradnia dla osób z autyzmem dziecięcym	239
3.5	Poradnia leczenia uzależnień	244
3.6	Poradnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia	250
3.7	Poradnia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych	257
3.8	Poradnia seksuologiczna i patologii współżycia	263

3.9	Poradnia psychologiczna	269
3.10	Zespół leczenia środowiskowego (domowego)	275
4	Ambulatoryjna Opieka Psychiatryczna wśród dzieci i młodzieży	283
4.1	Wybór poradni	284
4.2	Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci	289
4.3	Poradnia logopedyczna	295
4.4	Poradnia logopedyczna dla dzieci	302
5	Dodatkowe analizy w psychiatrii	309
5.1	Kompleksowość placówek psychiatrycznych dla dorosłych	310
5.2	Kompleksowość placówek psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży	314
5.3	Psychiatria sądowa	318
5.4	Oddział dzienny psychiatryczny dla dorosłych	318
5.5	Oddział dzienny uzależnień dla dorosłych	320
5.6	Próby samobójcze	323
6	Opieka długoterminowa	327
6.1	Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych	328
7	Podstawowa Opieka Zdrowotna	339
7.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	340
7.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	345
8	Zasoby sprzętowe	351
9	Kadry medyczne	353
10	Prognoza	355
10.1	Prognoza demograficzna	356
10.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	356
10.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	525

Rozdział 1

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

Spis treści

1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Chorobowość psychiatryczna	79
1.4	Umieralność	79

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 obliczona dla roku 2016, na podstawie danych NFZ z lat 2011-2017 (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 2011 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
Zaburzenia organiczne	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Uzależnienia	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Schizofrenia	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Psychozy inne niż schizofrenia	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia nastroju	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia lękowe	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia odżywiania	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Niepełnosprawność intelektualna	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

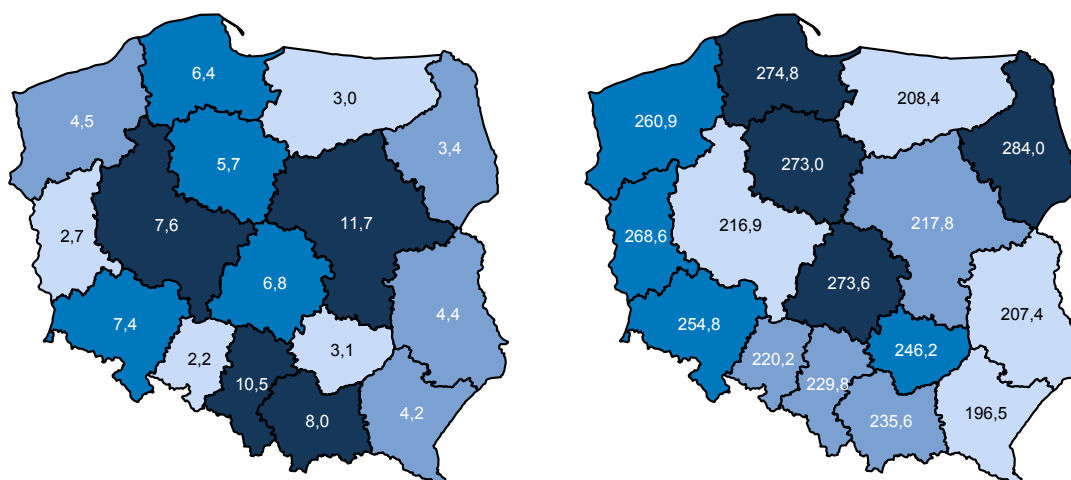
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia organiczne

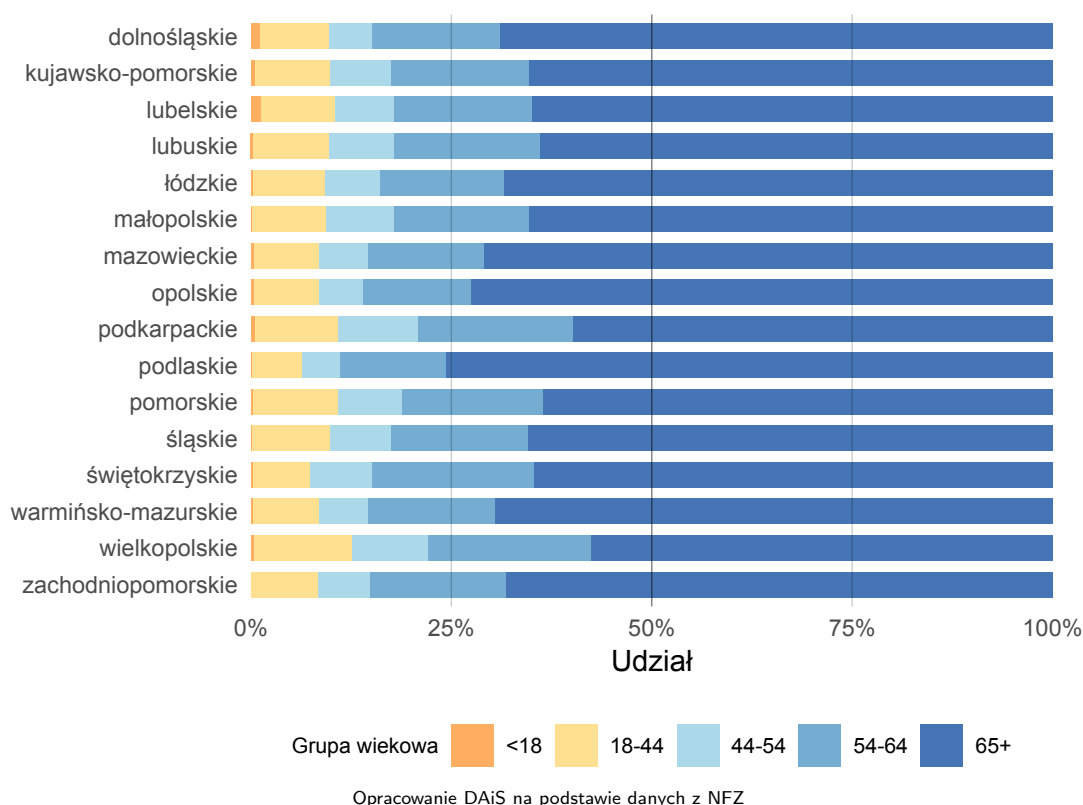
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zaburzenia organiczne' w roku 2016 wyniosła 91,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 237,7.

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 3,0 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) - Zaburzenia organiczne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

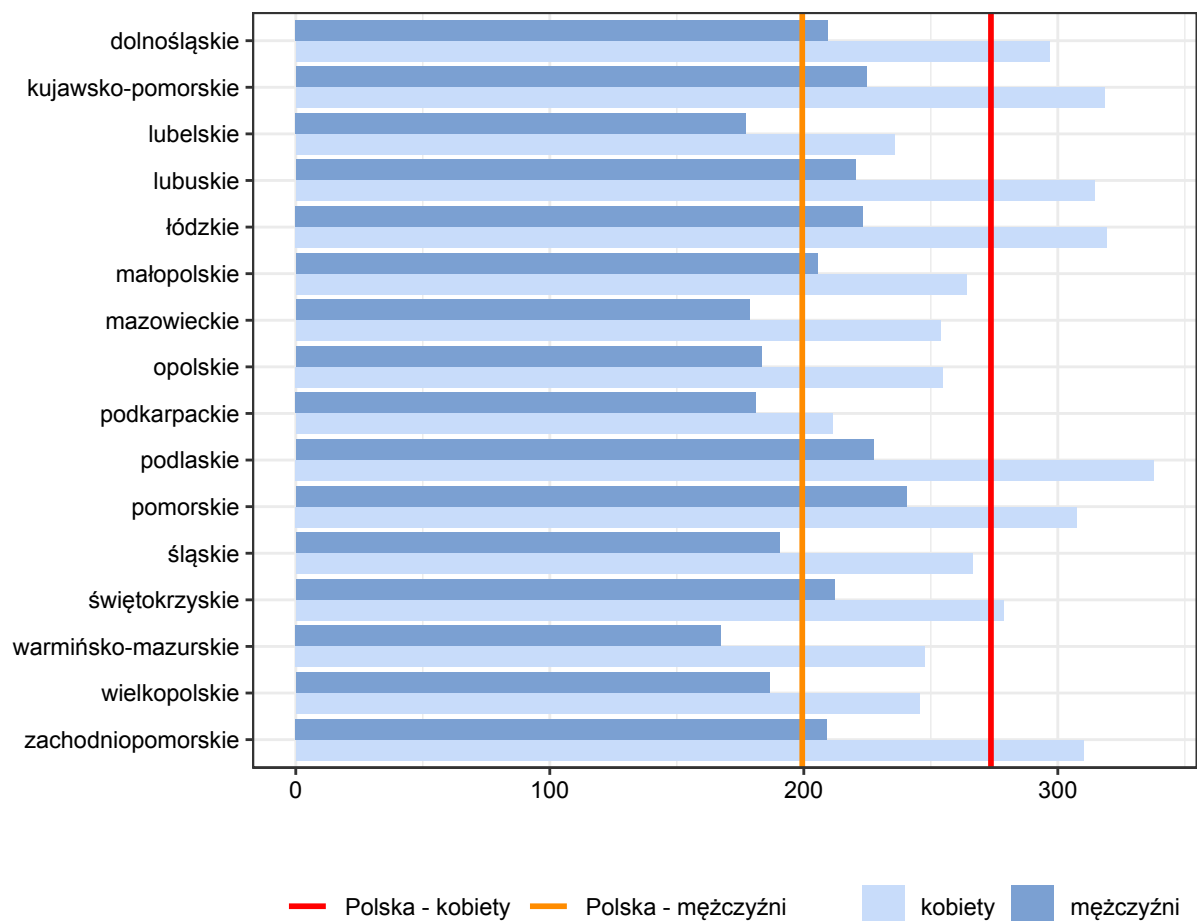
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	60,46	77,72	1,08	8,71	5,33	15,96	68,92
kujawsko-pomorskie	60,12	70,60	0,49	9,44	7,52	17,26	65,29
lubelskie	58,58	53,04	1,29	9,20	7,44	17,18	64,90
lubuskie	60,08	71,79	0,26	9,55	8,09	18,22	63,89
łódzkie	61,10	75,32	0,35	8,99	6,76	15,41	68,49
małopolskie	57,71	62,96	0,23	9,14	8,56	16,72	65,36
mazowieckie	60,77	72,39	0,37	8,14	6,13	14,46	70,91
opolskie	59,72	63,42	0,37	8,18	5,49	13,40	72,57
podkarpackie	54,87	49,06	0,55	10,36	9,93	19,35	59,82
podlaskie	60,98	64,21	0,18	6,17	4,78	13,23	75,64
pomorskie	57,40	76,40	0,27	10,59	8,01	17,58	63,54
śląskie	60,03	84,90	0,15	9,75	7,59	17,03	65,48
świętokrzyskie	57,99	51,99	0,23	7,20	7,68	20,19	64,70
warmińsko-mazurskie	60,69	67,47	0,30	8,25	6,05	15,87	69,54
wielkopolskie	58,14	65,16	0,48	12,13	9,57	20,22	57,60
zachodniopomorskie	61,03	77,52	0,07	8,39	6,42	16,92	68,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenia organiczne) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.3 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.4 oraz Tabela 1.2.5 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci,

natomiast Wykres 1.2.3 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.2: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zaburzenia organiczne



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.3: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia organiczne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	16,4	58,7	114,5	270,2	948,4
kujawsko-pomorskie	7,4	68,2	164,5	327,7	1 030,9
lubelskie	15,1	50,7	123,6	255,5	738,4
lubuskie	3,8	67,3	180,3	329,2	1 013,4
łódzkie	5,8	68,0	149,4	283,9	947,4
małopolskie	2,8	55,7	161,1	302,1	909,1
mazowieckie	4,3	47,0	111,5	232,1	855,4
opolskie	5,1	48,6	88,3	198,6	866,4
podkarpackie	5,9	52,3	153,1	285,0	707,7
podlaskie	2,9	46,4	103,8	266,7	1 214,7
pomorskie	3,8	76,1	181,8	355,1	1 052,2
śląskie	2,1	61,3	135,8	261,1	801,8
świętokrzyskie	3,4	47,9	153,3	336,0	829,0
warmińsko-mazurskie	3,4	44,8	100,3	225,4	906,0
wielkopolskie	5,4	68,2	169,8	323,4	757,2
zachodniopomorskie	1,0	58,2	137,7	289,2	1 004,9
Polska	5,5	58,0	139,8	281,1	887,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	12,6	52,0	120,0	246,1	1 036,9
kujawsko-pomorskie	6,0	57,1	167,8	302,6	1 151,0
lubelskie	14,1	38,3	104,2	208,8	820,5
lubuskie	3,4	59,0	192,1	282,8	1 146,9
łódzkie	3,9	56,9	143,0	252,8	1 043,0
małopolskie	1,6	49,9	148,1	250,8	986,1
mazowieckie	2,9	40,5	105,8	214,1	934,6
opolskie	5,2	44,4	79,8	155,0	953,1
podkarpackie	4,7	44,7	137,8	212,2	763,7
podlaskie	2,0	38,6	107,6	233,9	1 320,9
pomorskie	3,2	71,6	155,3	322,5	1 141,4
śląskie	2,4	60,9	132,2	250,3	880,1
świętokrzyskie	3,9	42,4	128,1	279,6	916,4
warmińsko-mazurskie	3,1	35,1	94,8	185,0	1 031,4
wielkopolskie	4,0	59,5	175,3	302,6	834,3
zachodniopomorskie	1,4	57,5	144,3	276,0	1 117,6
Polska	4,5	51,4	134,0	250,2	975,8

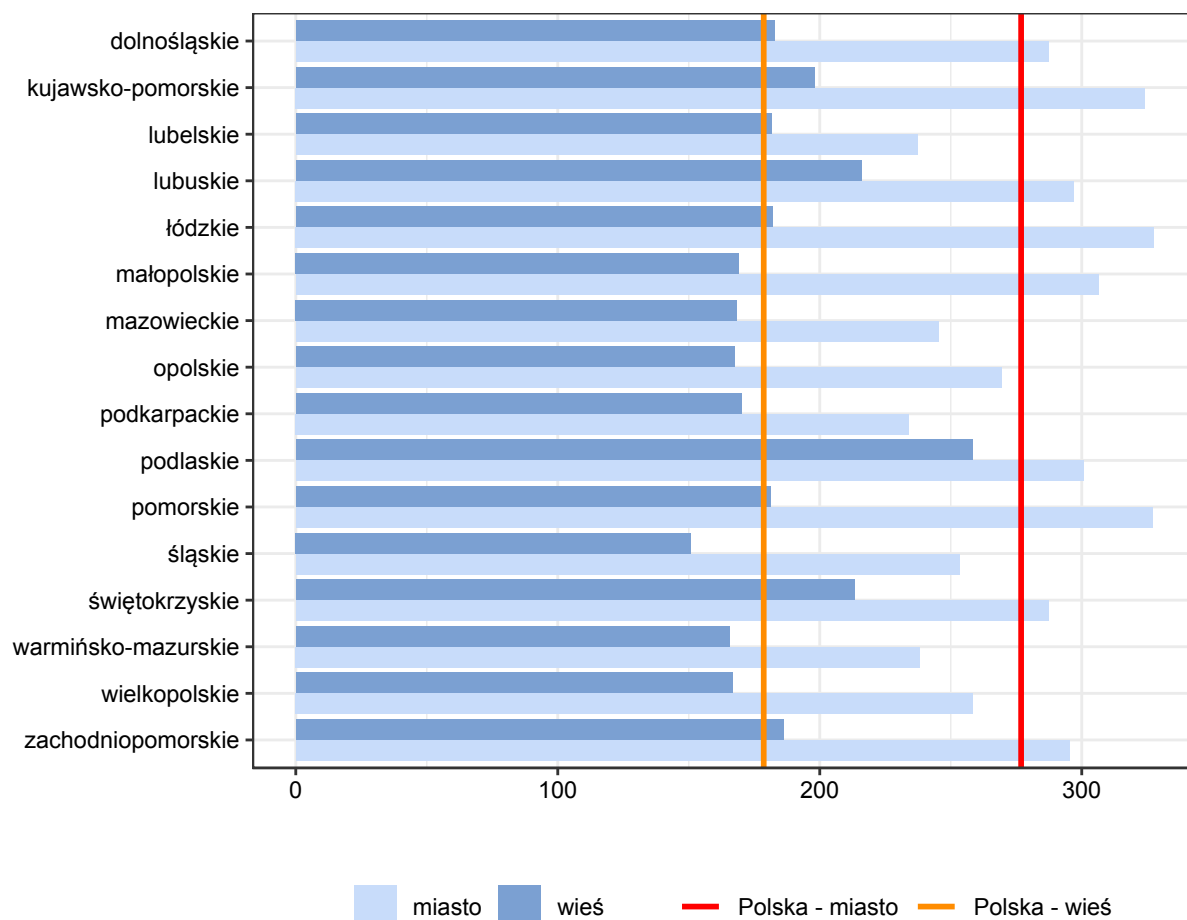
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	20,0	65,2	109,1	296,9	810,9
kujawsko-pomorskie	8,8	79,0	161,2	355,0	849,2
lubelskie	16,0	62,5	142,8	306,1	608,3
lubuskie	4,2	75,3	168,7	379,4	812,2
łódzkie	7,5	78,6	156,0	319,4	791,8
małopolskie	4,0	61,5	174,1	356,9	794,1
mazowieckie	5,6	53,6	117,3	252,5	732,1
opolskie	4,9	52,8	96,7	244,3	735,6
podkarpackie	7,0	59,5	168,1	361,2	624,9
podlaskie	3,8	53,8	100,0	300,9	1 049,9
pomorskie	4,3	80,5	208,2	390,5	923,9
śląskie	1,8	61,7	139,3	273,1	686,1
świętokrzyskie	2,8	53,1	178,1	394,9	697,0
warmińsko-mazurskie	3,7	54,0	105,8	268,5	714,4
wielkopolskie	6,7	76,7	164,4	346,2	642,8
zachodniopomorskie	0,7	58,9	131,2	303,5	838,8
Polska	6,5	64,5	145,6	314,9	753,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.3: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zaburzenia organiczne



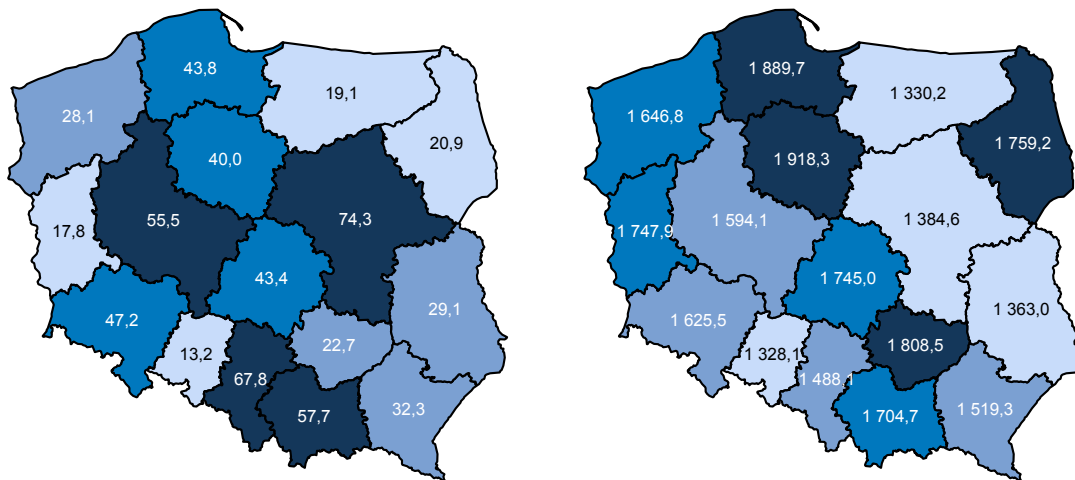
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia organiczne

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 2011 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 612,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,6 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) - Zaburzenia organiczne



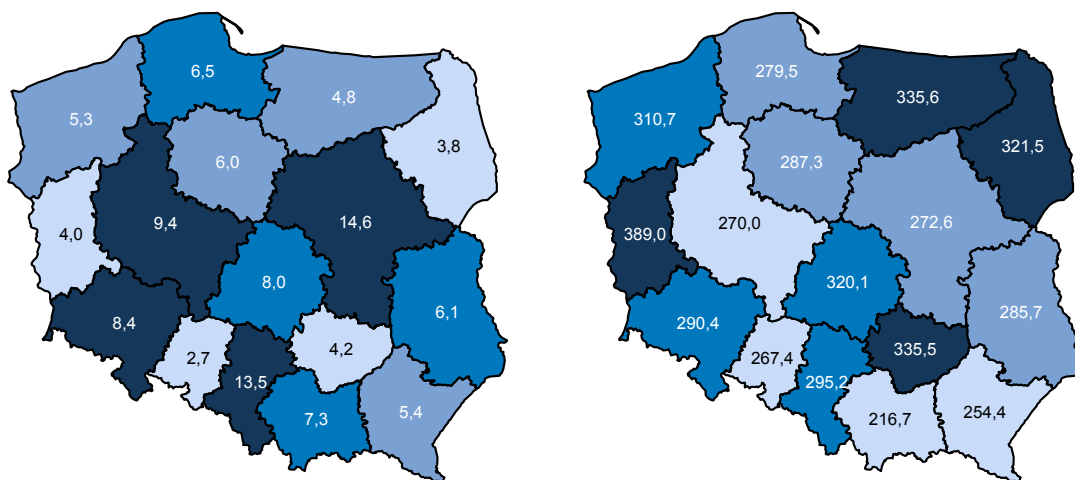
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Uzależnienia

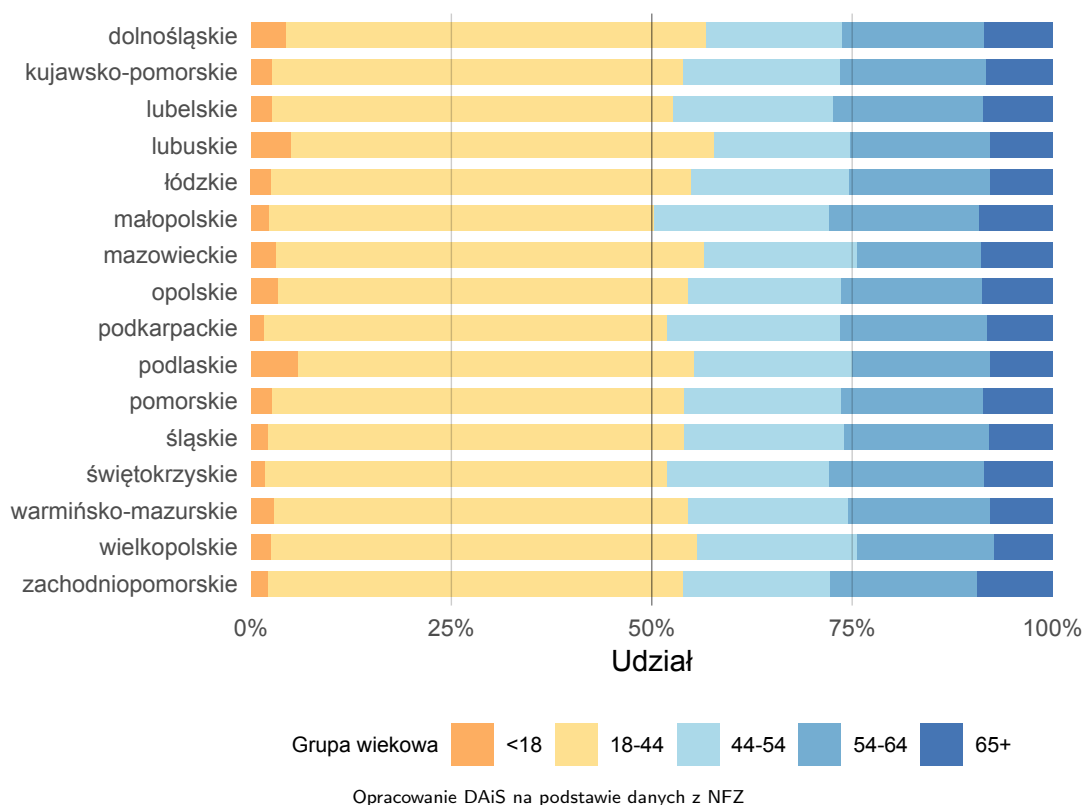
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Uzależnienia' w roku 2016 wyniosła 109,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 286,0.

Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 4,8 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.3: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Uzależnienia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

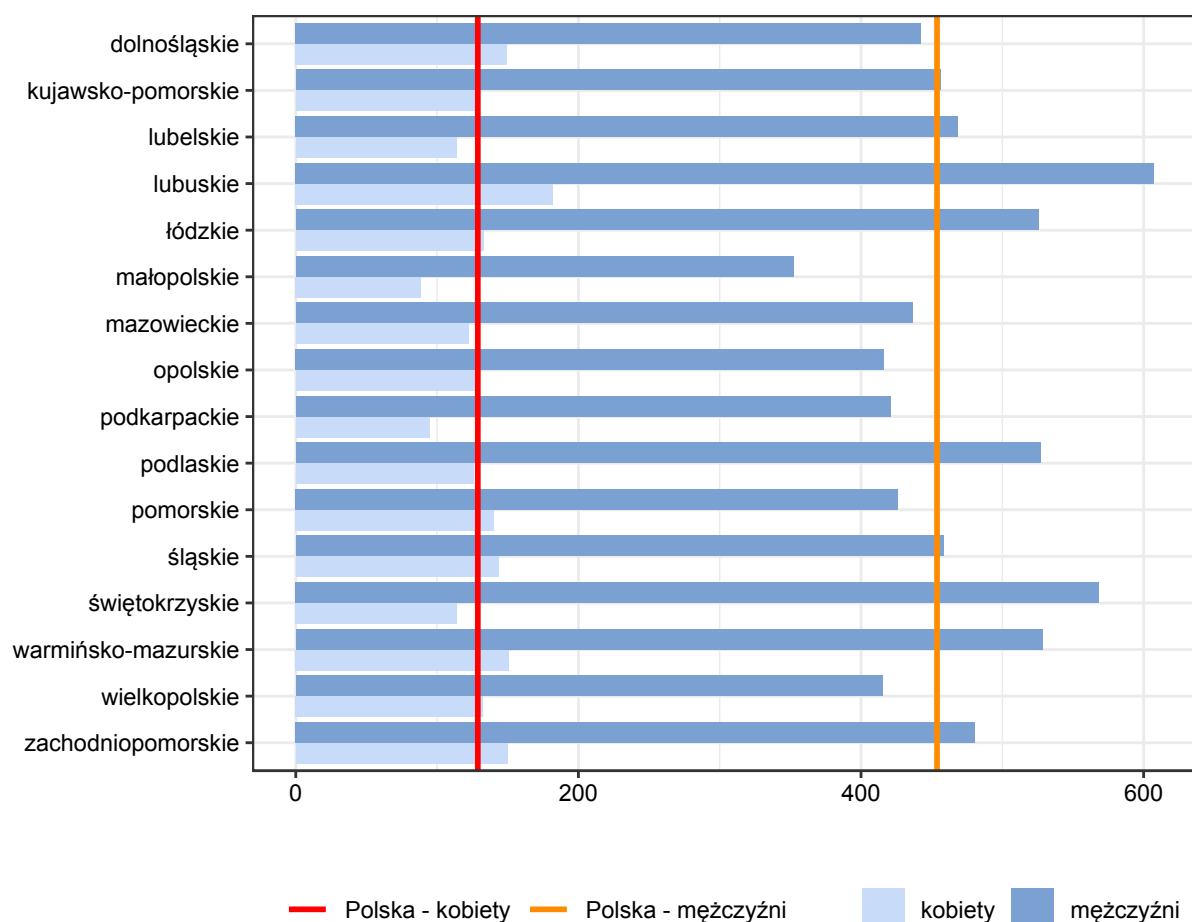
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	26,72	70,82	4,33	52,51	17,01	17,59	8,56
kujawsko-pomorskie	23,10	63,34	2,57	51,39	19,51	18,17	8,35
lubelskie	20,51	48,56	2,61	50,07	19,95	18,76	8,62
lubuskie	24,03	66,32	5,10	52,65	17,05	17,36	7,83
łódzkie	21,73	68,07	2,50	52,47	19,65	17,55	7,83
małopolskie	21,08	51,78	2,32	47,99	21,90	18,60	9,20
mazowieckie	23,42	65,77	3,20	53,39	19,09	15,39	8,93
opolskie	24,67	59,77	3,35	51,19	19,02	17,59	8,85
podkarpackie	18,95	43,71	1,63	50,30	21,54	18,38	8,15
podlaskie	20,08	64,61	5,90	49,44	19,74	17,12	7,81
pomorskie	25,74	67,44	2,66	51,44	19,51	17,69	8,70
śląskie	25,15	81,66	2,21	51,84	20,04	17,96	7,95
świętokrzyskie	17,41	46,67	1,81	50,19	20,10	19,41	8,49
warmińsko-mazurskie	22,95	59,67	2,97	51,54	19,96	17,80	7,74
wielkopolskie	25,20	58,60	2,60	53,05	19,99	17,07	7,29
zachodniopomorskie	24,78	70,94	2,22	51,78	18,22	18,33	9,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Uzależnienia) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.7 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.8 oraz Tabela 1.2.9 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.6 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu

na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	74,9	403,4	416,8	339,3	134,3
kujawsko-pomorskie	40,9	390,9	448,9	363,1	138,8
lubelskie	42,0	380,3	456,8	384,3	135,0
lubuskie	110,0	537,6	550,7	454,2	179,9
łódzkie	47,7	464,2	507,6	378,2	126,7
małopolskie	26,6	269,3	379,2	309,1	117,7
mazowieckie	46,6	386,2	435,1	309,2	134,8
opolskie	56,3	369,0	371,7	316,6	128,3
podkarpackie	22,5	328,6	430,2	350,5	124,8
podlaskie	109,2	420,7	485,2	390,4	142,0
pomorskie	38,2	375,9	450,3	363,4	146,5
śląskie	38,8	418,5	460,6	353,9	125,0
świętokrzyskie	36,4	455,7	546,7	440,1	148,3
warmińsko-mazurskie	54,1	450,8	533,2	407,2	162,3
wielkopolskie	36,6	371,6	441,4	339,9	119,3
zachodniopomorskie	40,0	428,0	465,7	373,2	165,6
Polska	46,0	391,4	451,2	354,9	134,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	55,1	192,1	223,7	194,7	76,5
kujawsko-pomorskie	30,0	152,2	221,9	176,3	79,8
lubelskie	34,1	143,4	191,0	146,8	62,5
lubuskie	62,5	230,9	257,8	228,0	116,8
łódzkie	24,2	179,5	225,0	173,0	64,7
małopolskie	15,1	95,7	151,0	146,0	66,1
mazowieckie	32,3	165,4	195,8	147,4	66,8
opolskie	27,4	177,4	189,2	143,1	67,2
podkarpackie	14,2	123,7	154,9	126,1	50,7
podlaskie	73,8	154,4	193,1	154,4	58,8
pomorskie	27,4	169,2	231,9	200,9	93,1
śląskie	22,7	186,6	235,3	191,9	75,2
świętokrzyskie	20,6	152,2	186,9	154,1	55,9
warmińsko-mazurskie	35,8	206,6	237,6	178,5	72,0
wielkopolskie	22,6	168,2	221,7	177,4	79,8
zachodniopomorskie	25,7	188,2	221,8	200,7	102,7
Polska	29,9	164,5	207,7	170,9	72,9

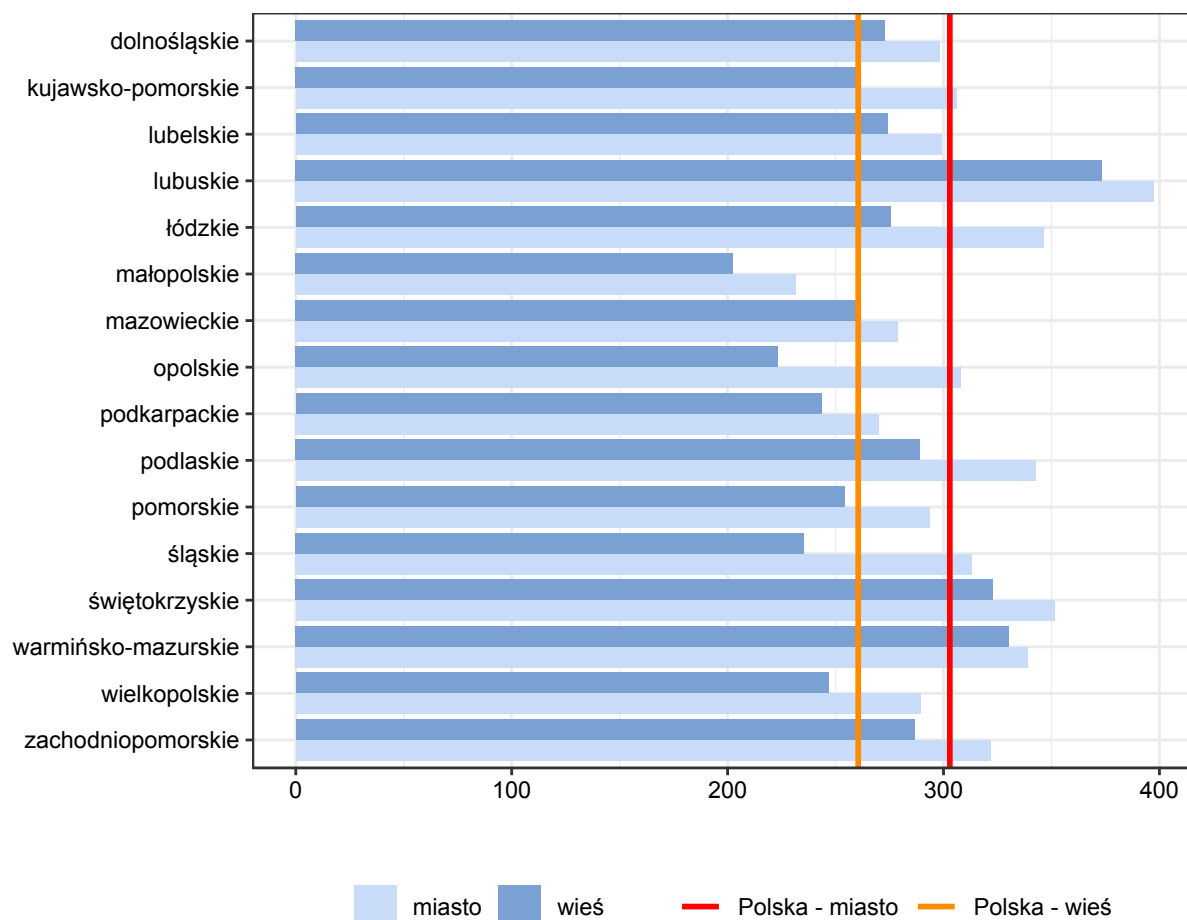
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	93,6	609,7	609,2	499,4	224,0
kujawsko-pomorskie	51,3	621,6	679,5	565,9	228,0
lubelskie	49,6	603,5	720,0	641,7	249,7
lubuskie	155,3	831,4	840,2	698,2	275,1
łódzkie	69,8	738,4	797,6	612,1	227,8
małopolskie	37,5	439,9	606,7	483,7	194,7
mazowieckie	60,2	607,0	677,7	491,2	240,5
opolskie	83,5	557,3	552,6	498,4	220,5
podkarpackie	30,4	524,6	700,3	585,4	234,5
podlaskie	142,7	672,1	774,1	637,4	271,3
pomorskie	48,5	578,8	667,3	539,1	223,2
śląskie	54,2	643,5	689,1	533,6	198,7
świętokrzyskie	51,3	740,1	899,6	739,0	287,5
warmińsko-mazurskie	71,3	681,4	825,2	650,7	300,5
wielkopolskie	49,8	568,7	662,3	517,9	177,8
zachodniopomorskie	53,5	658,3	706,8	559,8	258,3
Polska	61,2	611,5	695,2	555,7	228,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



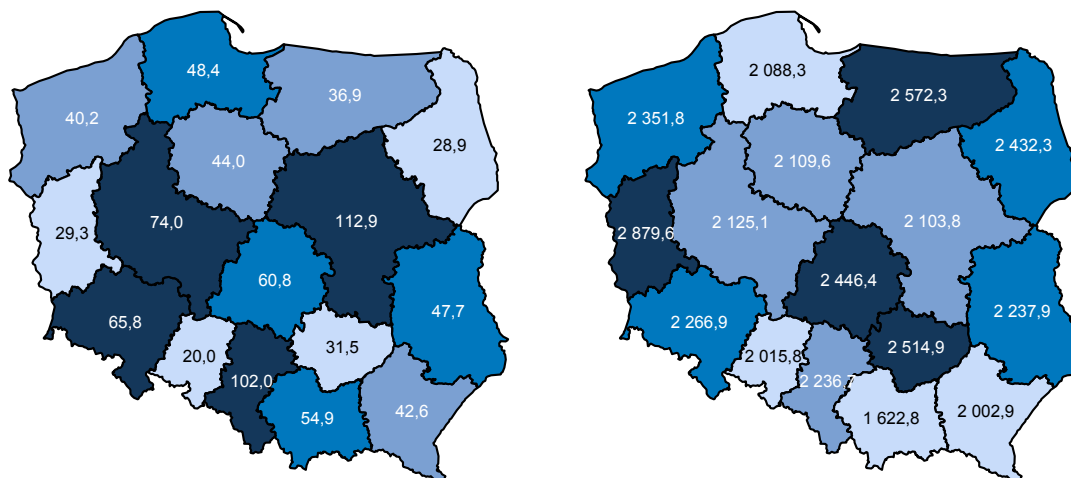
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Uzależnienia

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 2011 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 839,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,2 tys.). Mapa 1.2.4 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



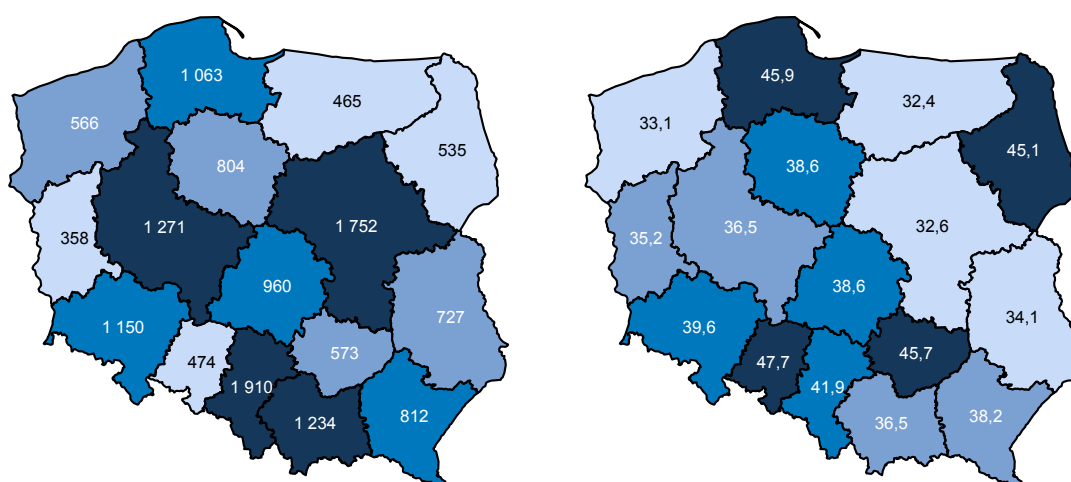
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Schizofrenia

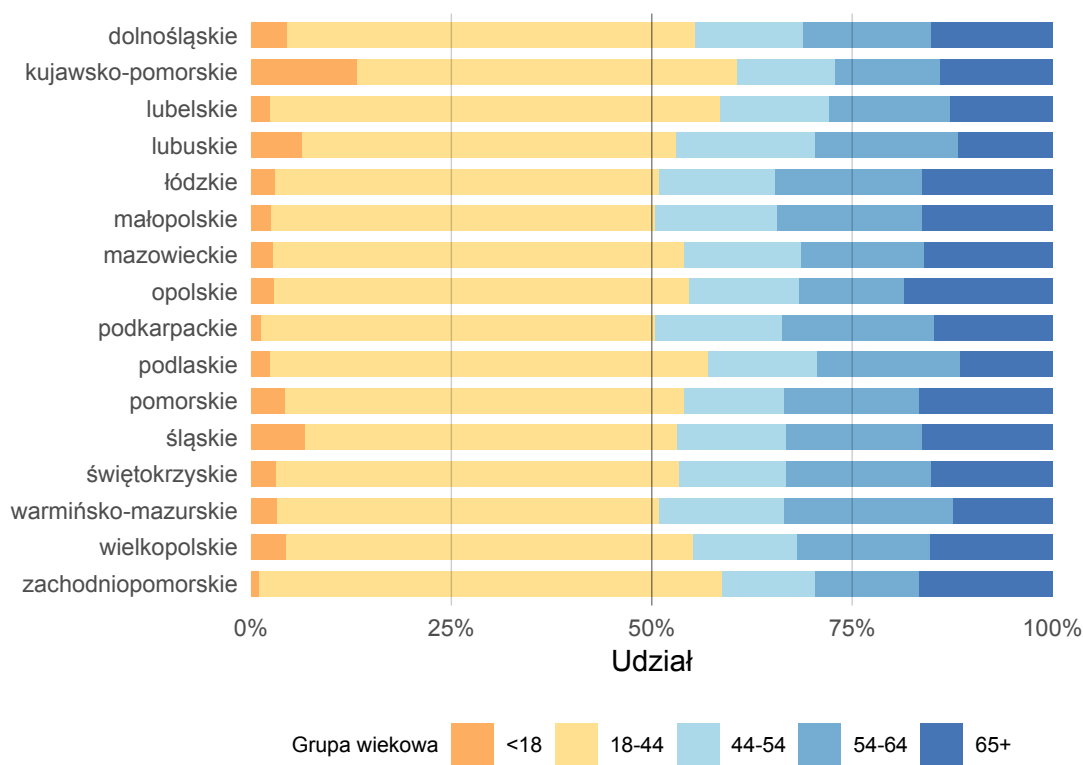
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Schizofrenia' w roku 2016 wyniosła 14,7 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 38,1.

Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 0,5 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.5: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Schizofrenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Schizofrenia

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.10: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Schizofrenia

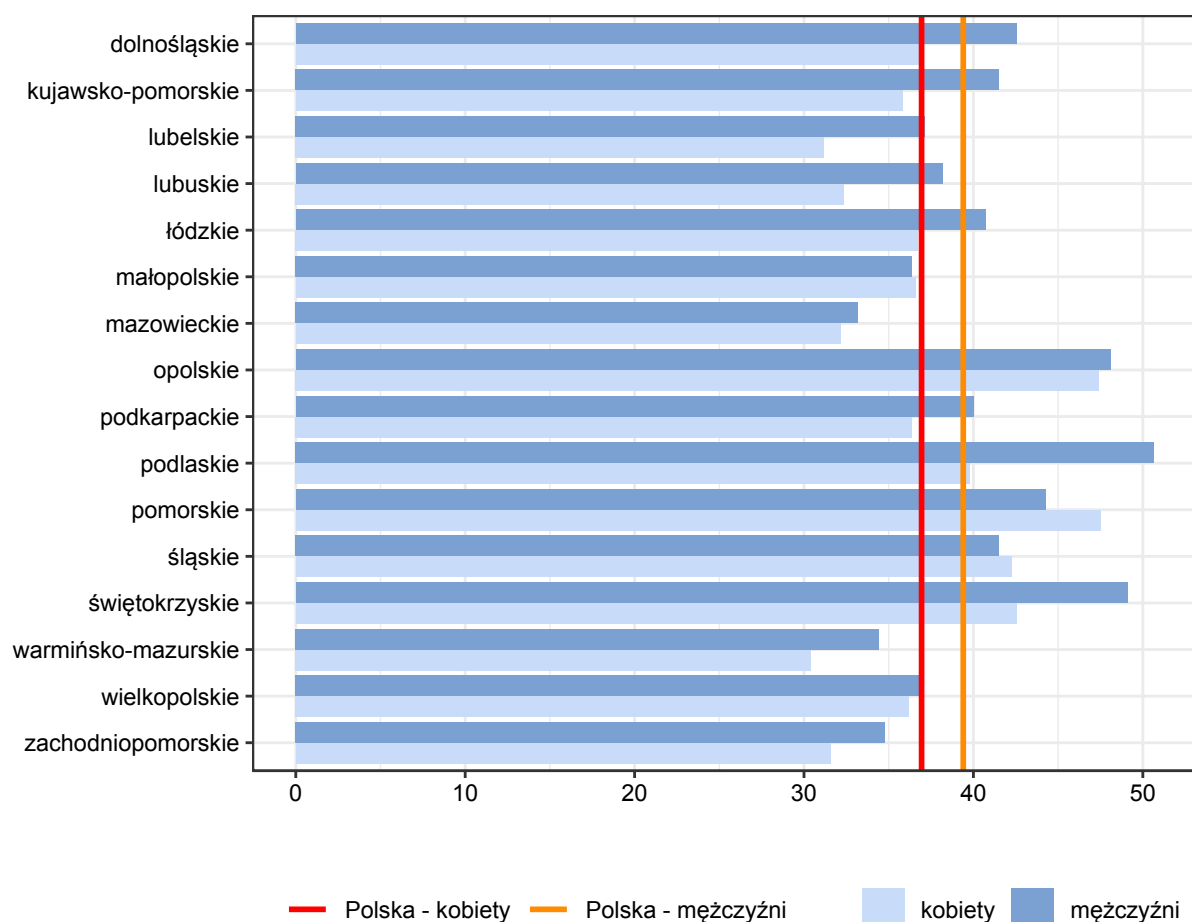
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	48,35	74,61	4,52	50,96	13,39	15,91	15,22
kujawsko-pomorskie	47,89	67,29	13,18	47,51	12,19	13,06	14,05
lubelskie	47,18	54,61	2,34	56,26	13,62	14,99	12,79
lubuskie	47,21	71,79	6,42	46,65	17,32	17,88	11,73
łódzkie	49,79	69,58	3,02	47,92	14,48	18,33	16,25
małopolskie	51,62	55,75	2,51	47,89	15,32	17,99	16,29
mazowieckie	51,37	68,95	2,80	51,26	14,67	15,24	16,04
opolskie	51,27	61,60	2,95	51,69	13,71	13,08	18,57
podkarpackie	48,65	47,29	1,23	49,26	15,76	18,97	14,78
podlaskie	45,23	65,98	2,43	54,58	13,64	17,76	11,59
pomorskie	53,06	71,31	4,23	49,86	12,42	16,84	16,65
śląskie	52,20	80,00	6,81	46,34	13,66	16,96	16,23
świętokrzyskie	47,64	49,56	3,14	50,26	13,44	17,98	15,18
warmińsko-mazurskie	47,96	65,38	3,23	47,74	15,48	21,08	12,47
wielkopolskie	50,90	61,76	4,41	50,83	12,90	16,52	15,34
zachodniopomorskie	48,94	72,44	1,06	57,77	11,48	13,07	16,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Schizofrenia) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.11 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.12 oraz Tabela 1.2.13 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.9 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w

przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.8: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Schizofrenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.11: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Schizofrenia

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	10,7	53,4	44,8	41,9	32,5
kujawsko-pomorskie	28,2	48,5	37,7	35,0	31,4
lubelskie	4,5	51,0	37,2	36,6	23,9
lubuskie	12,5	43,1	50,6	42,3	24,4
łódzkie	6,9	51,2	45,1	47,7	31,7
małopolskie	4,8	45,2	44,6	50,3	35,1
mazowieckie	4,9	44,4	40,0	36,7	29,0
opolskie	8,8	66,5	47,8	42,0	48,0
podkarpackie	2,6	48,3	47,2	54,2	34,0
podlaskie	6,3	65,1	47,0	56,8	29,6
pomorskie	10,0	59,9	47,1	56,8	46,0
śląskie	16,9	53,1	44,6	47,4	36,2
świętokrzyskie	8,6	62,2	49,8	55,5	36,1
warmińsko-mazurskie	5,7	40,3	39,9	46,5	25,2
wielkopolskie	8,4	48,1	38,5	44,5	34,0
zachodniopomorskie	2,0	50,9	31,3	28,4	31,1
Polska	8,9	50,5	42,7	44,5	33,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	6,3	39,7	50,1	47,5	40,1
kujawsko-pomorskie	30,5	34,9	36,6	41,0	37,8
lubelskie	6,0	39,1	37,0	41,4	28,1
lubuskie	6,7	36,4	54,2	47,1	23,2
łódzkie	5,4	38,5	52,6	50,9	37,8
małopolskie	4,5	37,7	49,2	62,7	38,5
mazowieckie	5,5	36,0	47,6	43,9	31,5
opolskie	6,5	55,9	45,8	45,0	64,5
podkarpackie	3,1	37,5	47,7	62,7	38,9
podlaskie	7,0	46,4	44,1	65,5	34,5
pomorskie	10,5	54,0	54,4	59,9	57,4
śląskie	18,4	41,6	52,9	57,6	43,7
świętokrzyskie	11,8	43,7	60,1	61,2	40,8
warmińsko-mazurskie	3,9	29,5	43,5	57,0	27,4
wielkopolskie	9,0	36,9	42,6	50,2	46,3
zachodniopomorskie	2,1	38,8	37,8	31,7	38,8
Polska	8,9	39,6	47,5	51,3	39,2

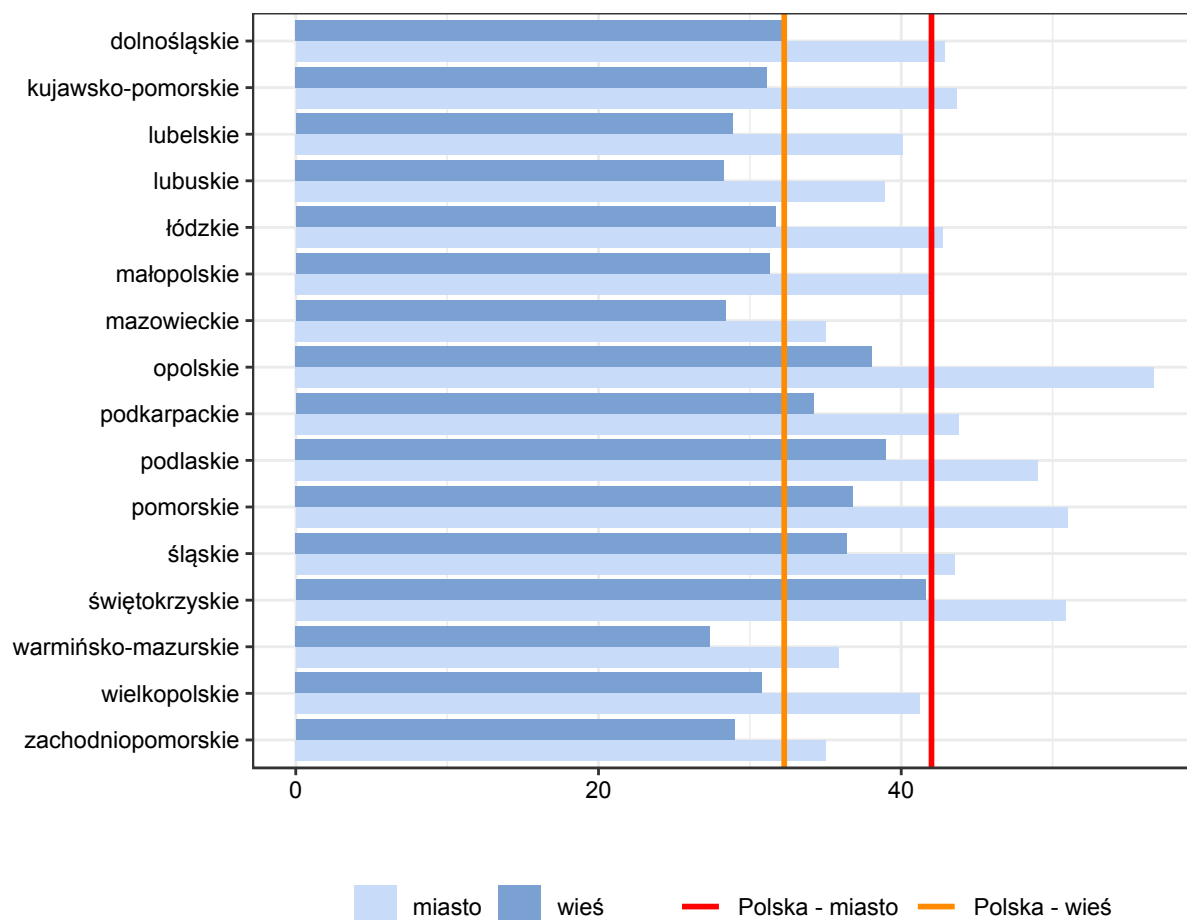
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	14,8	66,8	39,5	35,7	20,9
kujawsko-pomorskie	25,9	61,7	38,7	28,5	21,6
lubelskie	3,1	62,2	37,4	31,5	17,3
lubuskie	18,1	49,5	47,0	37,1	26,2
łódzkie	8,4	63,3	37,5	44,0	21,9
małopolskie	5,2	52,7	40,1	37,1	30,1
mazowieckie	4,3	52,8	32,3	28,6	25,1
opolskie	11,1	77,0	49,8	38,9	23,3
podkarpackie	2,0	58,5	46,8	45,4	26,7
podlaskie	5,7	82,8	50,0	47,7	21,9
pomorskie	9,5	65,5	39,8	53,5	29,8
śląskie	15,5	64,2	36,1	36,1	25,2
świętokrzyskie	5,6	79,5	39,7	49,6	29,2
warmińsko-mazurskie	7,3	50,5	36,4	35,3	22,0
wielkopolskie	7,9	59,0	34,4	38,2	15,6
zachodniopomorskie	2,0	62,6	24,9	24,8	19,6
Polska	8,9	61,2	38,0	37,1	23,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.9: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Schizofrenia



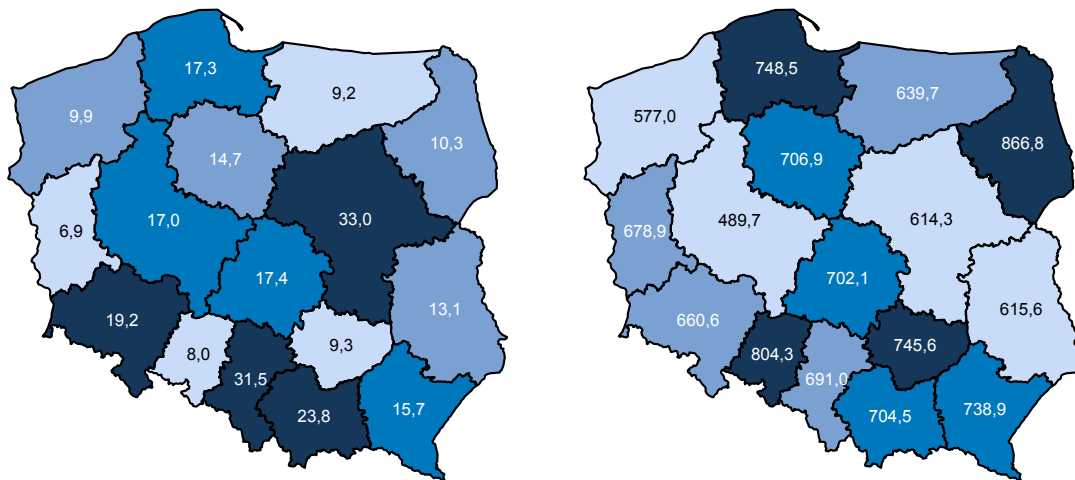
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Schizofrenia

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 2011 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 256,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,7 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) - Schizofrenia



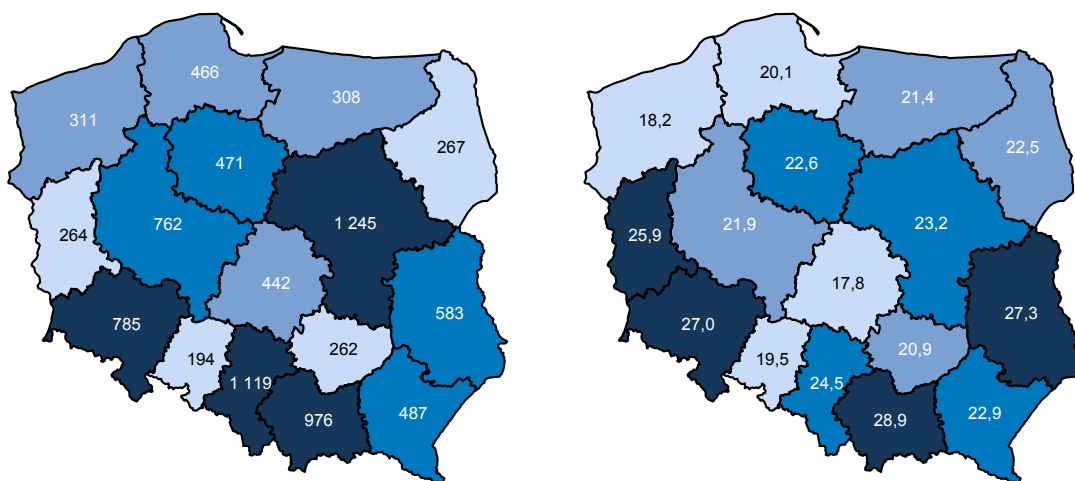
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Psychozy inne niż schizofrenia

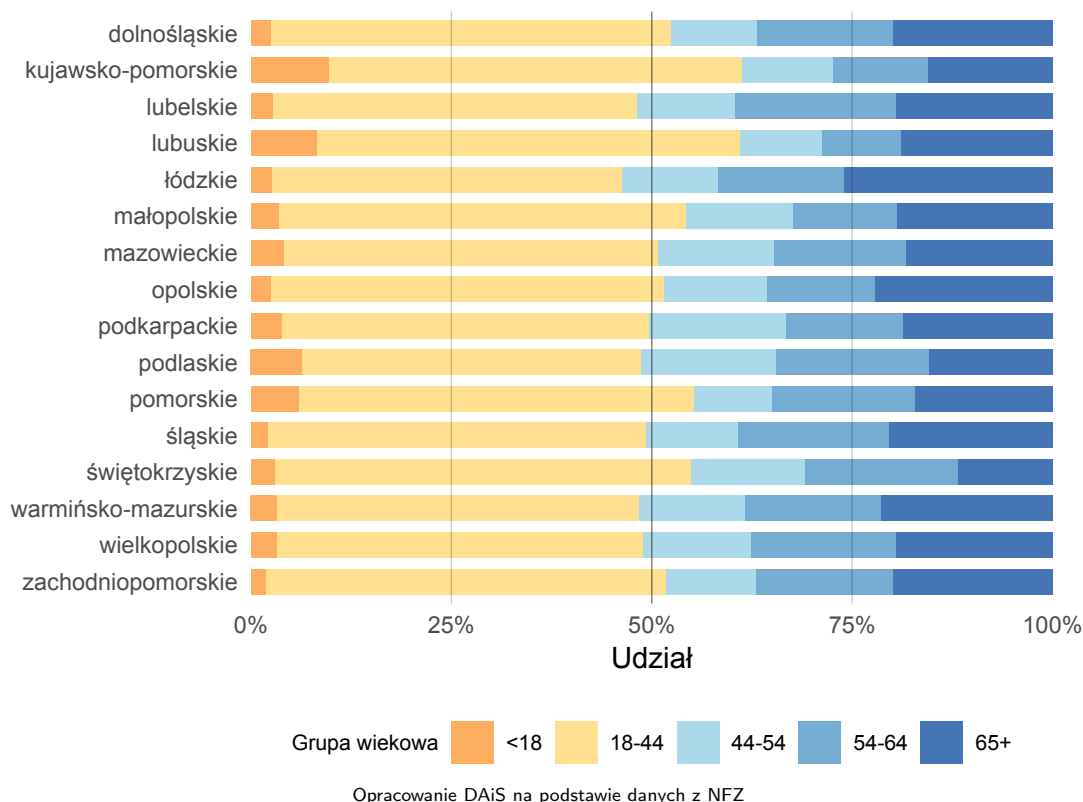
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Psychozy inne niż schizofrenia' w roku 2016 wyniosła 8,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 23,3.

Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 0,3 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.7: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Psychozy inne niż schizofrenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.10: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Psychozy inne niż schizofrenia**Tabela 1.2.14:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Psychozy inne niż schizofrenia

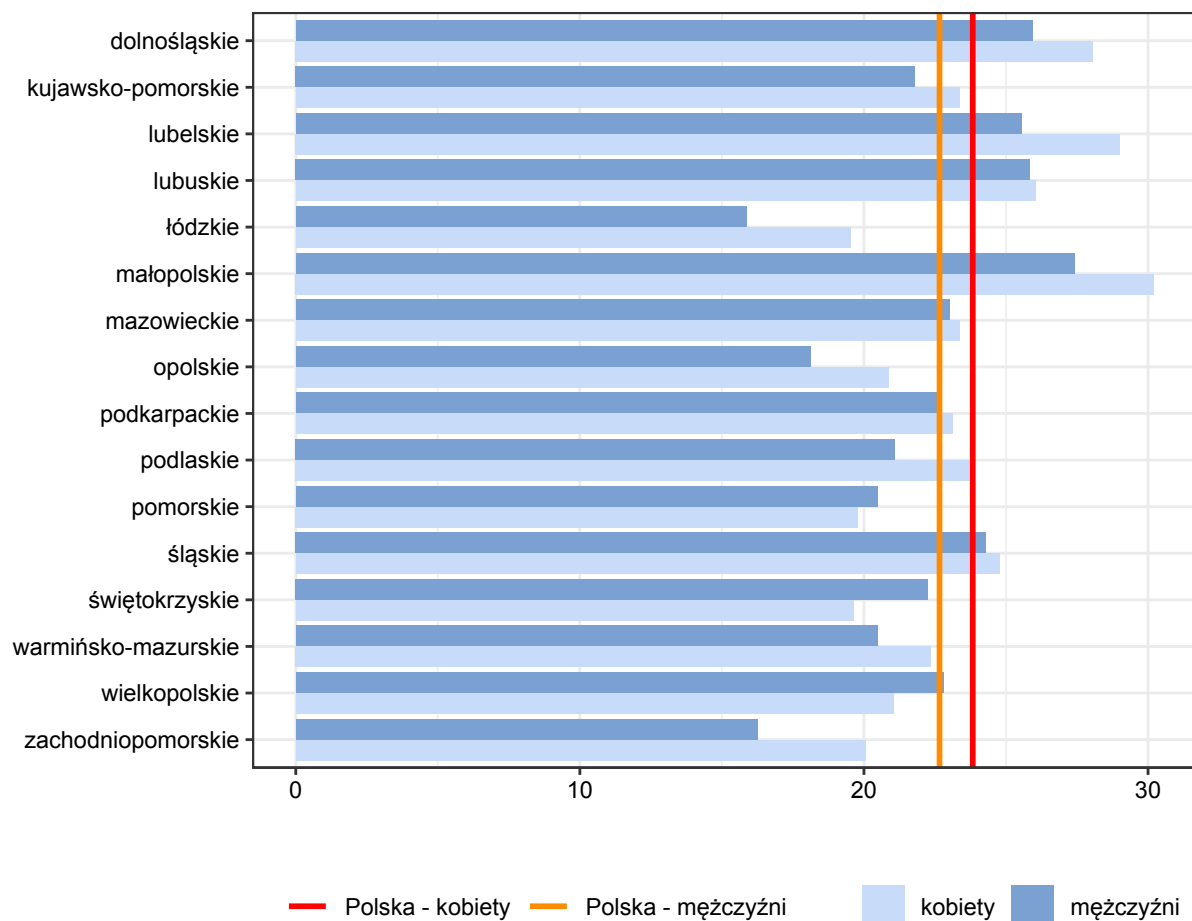
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	53,89	74,78	2,55	49,81	10,83	16,94	19,87
kujawsko-pomorskie	53,29	68,58	9,77	51,59	11,25	11,89	15,50
lubelskie	54,72	51,80	2,74	45,45	12,18	20,07	19,55
lubuskie	51,52	67,80	8,33	52,65	10,23	9,85	18,94
łódzkie	57,47	70,81	2,71	43,67	11,99	15,61	26,02
małopolskie	53,89	55,43	3,59	50,72	13,32	13,01	19,36
mazowieckie	52,53	68,59	4,10	46,75	14,38	16,55	18,23
opolskie	55,15	60,82	2,58	48,97	12,89	13,40	22,16
podkarpackie	51,54	47,02	3,90	45,79	17,04	14,58	18,69
podlaskie	54,31	65,54	6,37	42,32	16,85	19,10	15,36
pomorskie	50,43	71,67	6,01	49,36	9,66	17,81	17,17
śląskie	52,28	80,79	2,14	47,18	11,44	18,86	20,38
świętokrzyskie	48,09	52,67	3,05	51,91	14,12	19,08	11,83
warmińsko-mazurskie	53,25	63,31	3,25	45,13	13,31	16,88	21,43
wielkopolskie	49,34	58,79	3,28	45,67	13,52	17,98	19,55
zachodniopomorskie	56,59	75,56	1,93	49,84	11,25	17,04	19,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Wykres 1.2.11: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Psychozy inne niż schizofrenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.15: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Psychozy inne niż schizofrenia

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4,1	35,6	24,7	30,4	29,0
kujawsko-pomorskie	12,2	30,9	20,4	18,7	20,3
lubelskie	4,2	33,0	26,7	39,3	29,3
lubuskie	12,0	35,9	22,0	17,2	29,0
łódzkie	2,9	21,5	17,2	18,7	23,4
małopolskie	5,5	37,9	30,7	28,8	33,0
mazowieckie	5,1	28,8	27,9	28,3	23,4
opolskie	3,2	25,8	18,4	17,6	23,5
podkarpackie	4,9	26,9	30,6	25,0	25,8
podlaskie	8,2	25,2	29,0	30,5	19,5
pomorskie	6,2	26,0	16,1	26,3	20,8
śląskie	3,1	31,7	21,9	30,9	26,6
świętokrzyskie	3,8	29,4	23,9	27,0	12,9
warmińsko-mazurskie	3,8	25,2	22,7	24,7	28,7
wielkopolskie	3,8	25,9	24,2	29,0	25,9
zachodniopomorskie	2,0	24,1	16,9	20,3	20,5
Polska	5,0	29,5	23,9	26,9	25,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.16: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Psychozy inne niż schizofrenia

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3,8	32,8	26,2	33,1	35,2
kujawsko-pomorskie	13,1	26,6	22,9	22,4	27,2
lubelskie	3,2	27,5	35,5	47,8	35,7
lubuskie	15,6	29,0	23,0	21,7	34,8
łódzkie	2,0	17,9	19,9	23,9	30,5
małopolskie	6,4	36,5	34,1	32,5	36,1
mazowieckie	4,3	23,2	30,6	33,2	29,0
opolskie	3,9	18,6	26,6	25,2	30,0
podkarpackie	3,1	23,5	38,7	29,6	26,1
podlaskie	7,0	24,8	33,7	36,2	21,1
pomorskie	7,8	20,1	16,5	30,5	25,1
śląskie	4,0	25,8	22,0	36,5	31,7
świętokrzyskie	3,9	22,3	23,5	31,7	16,6
warmińsko-mazurskie	3,1	21,7	23,4	30,4	34,5
wielkopolskie	3,1	21,0	24,4	28,4	30,6
zachodniopomorskie	2,1	21,0	21,3	28,0	26,1
Polska	5,0	25,1	26,6	31,5	30,1

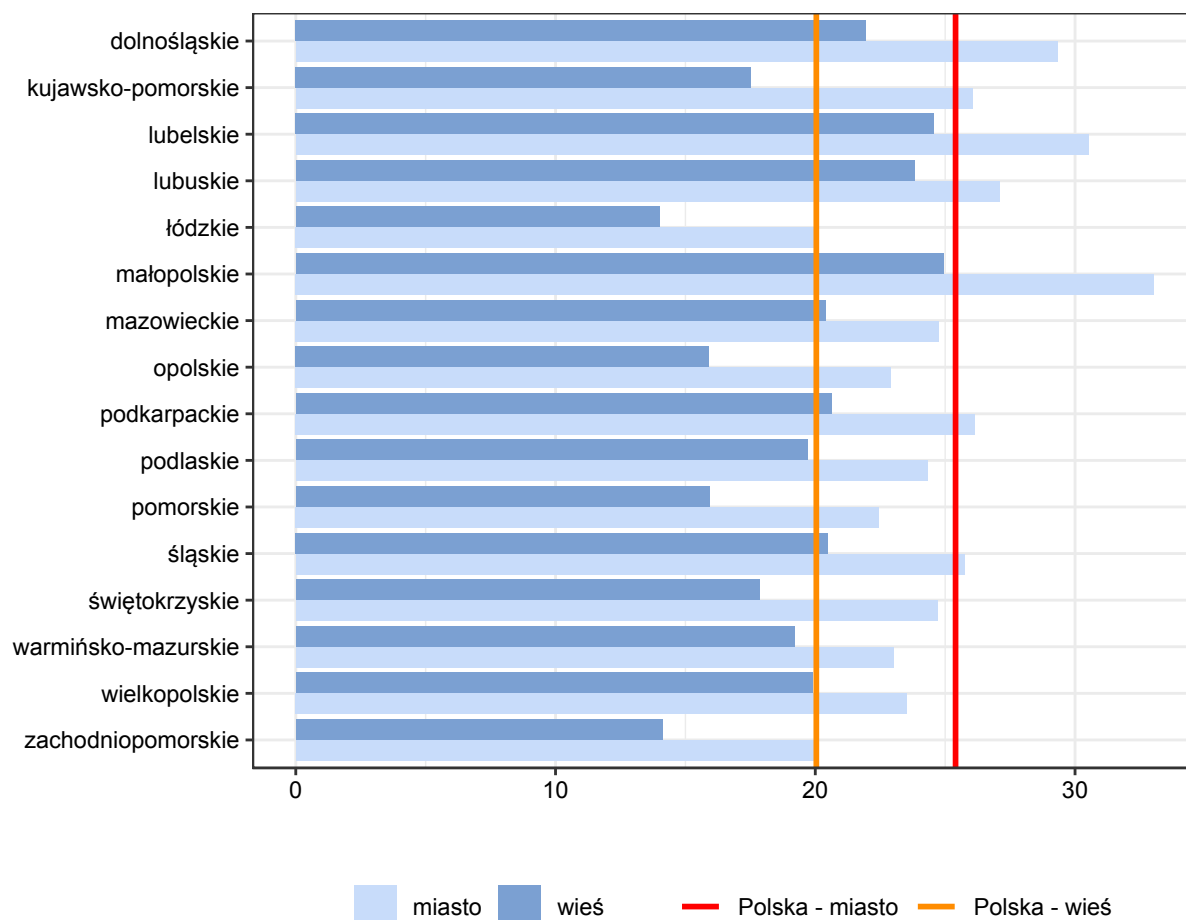
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.17: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Psychozy inne niż schizofrenia

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4,4	38,4	23,2	27,5	19,5
kujawsko-pomorskie	11,4	35,0	17,8	14,6	9,8
lubelskie	5,2	38,2	17,9	30,1	19,3
lubuskie	8,5	42,4	21,1	12,4	20,4
łódzkie	3,7	24,9	14,5	12,8	11,8
małopolskie	4,6	39,3	27,4	24,9	28,3
mazowieckie	5,8	34,3	25,1	22,8	14,8
opolskie	2,5	32,8	10,3	9,7	13,7
podkarpackie	6,5	30,2	22,7	20,2	25,3
podlaskie	9,4	25,6	24,4	24,5	17,0
pomorskie	4,8	31,8	15,6	21,8	14,6
śląskie	2,3	37,4	21,7	24,7	19,1
świętokrzyskie	3,7	36,0	24,4	22,1	7,3
warmińsko-mazurskie	4,4	28,6	22,0	18,6	19,8
wielkopolskie	4,4	30,7	24,0	29,7	19,0
zachodniopomorskie	2,0	27,2	12,4	12,0	12,3
Polska	5,0	33,8	21,2	21,9	17,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.12: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Psychozy inne niż schizofrenia



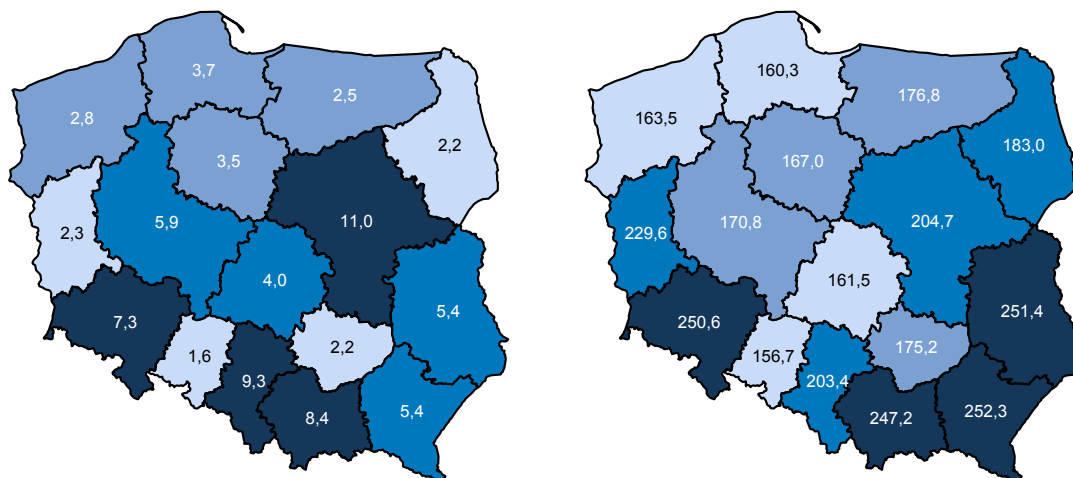
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Psychozy inne niż schizofrenia

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 2011 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 77,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,2 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) - Psychozy inne niż schizofrenia



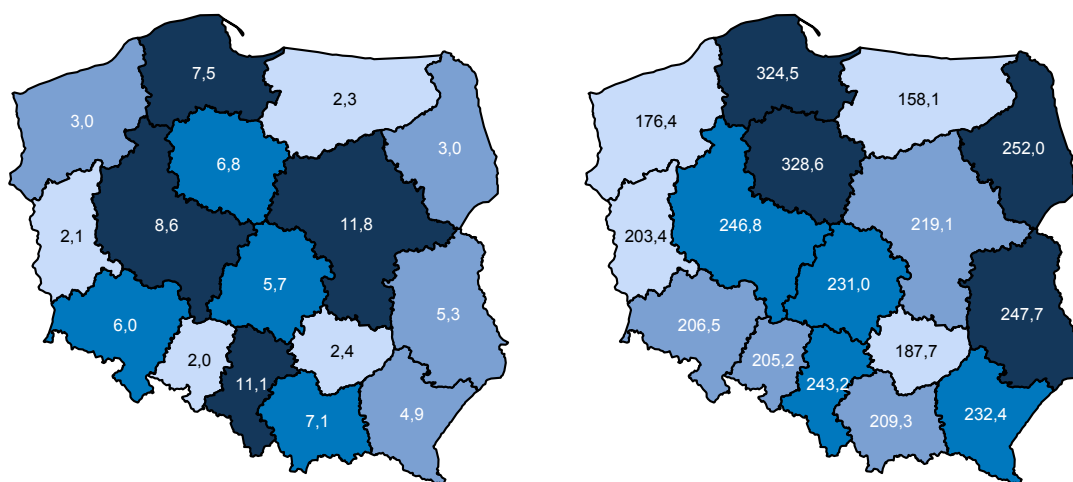
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia nastroju

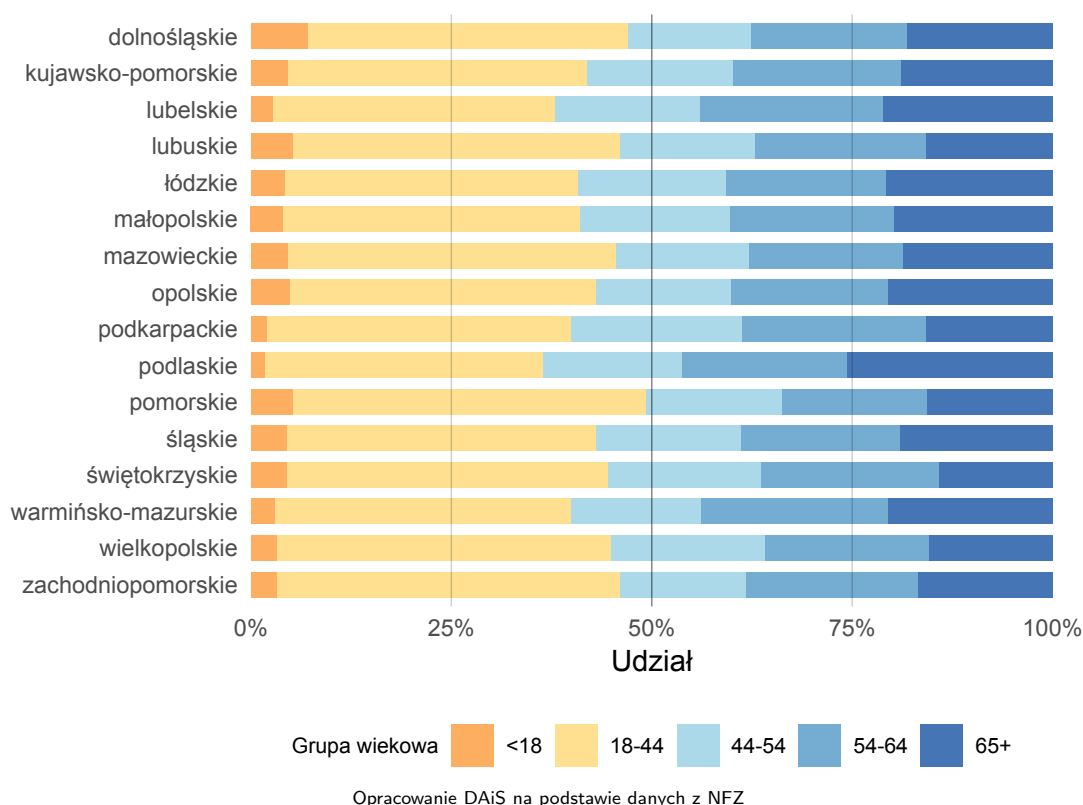
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Zaburzenia nastroju' w roku 2016 wyniosła 89,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 233,1.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 2,3 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

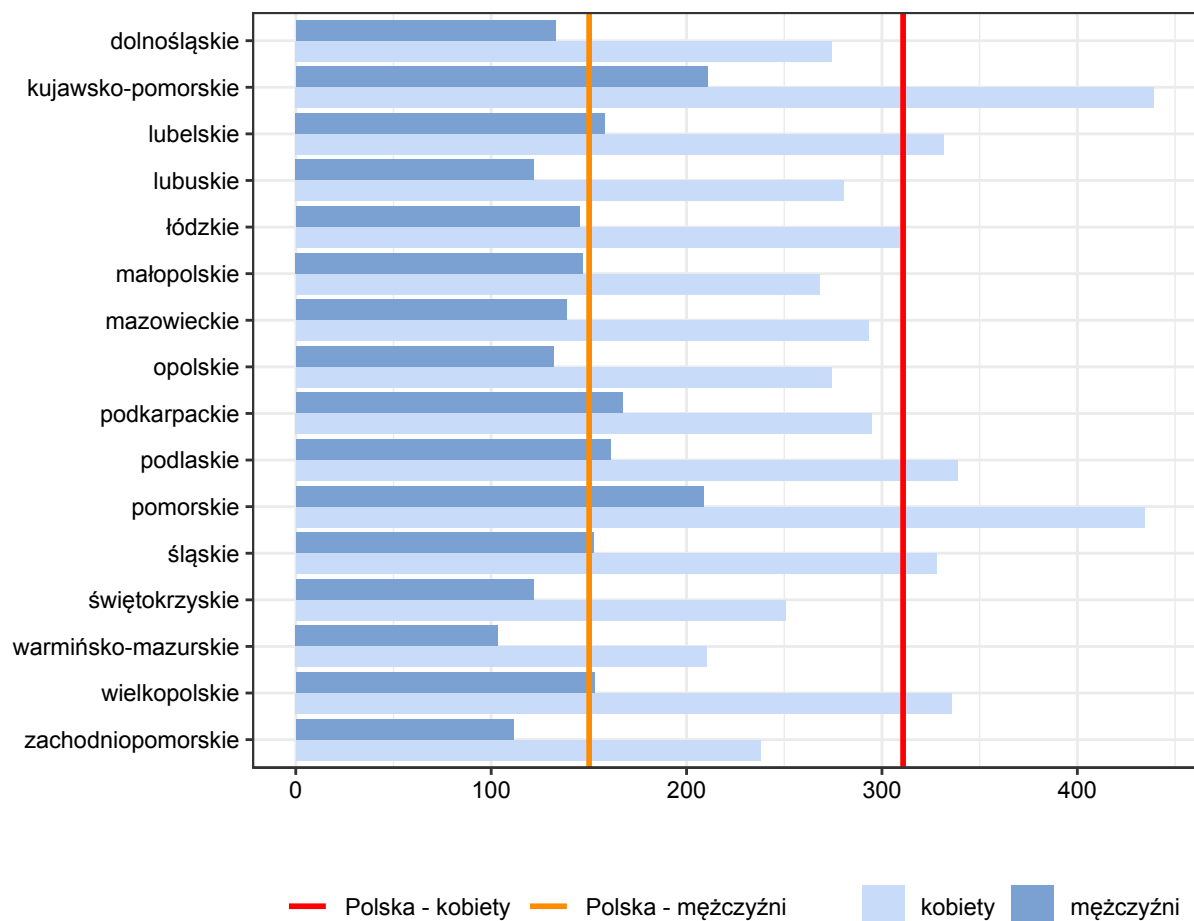
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	69,03	76,87	7,19	39,89	15,33	19,48	18,11
kujawsko-pomorskie	68,92	67,78	4,63	37,34	18,20	20,94	18,88
lubelskie	69,02	55,47	2,74	35,22	18,15	22,71	21,18
lubuskie	70,81	71,48	5,27	40,84	16,77	21,31	15,80
łódzkie	70,03	75,96	4,36	36,55	18,36	19,98	20,75
małopolskie	65,92	61,26	4,00	37,03	18,79	20,47	19,72
mazowieckie	69,76	74,34	4,60	40,97	16,59	19,18	18,66
opolskie	68,94	63,94	4,86	38,22	16,78	19,68	20,46
podkarpackie	64,77	51,29	2,02	37,90	21,40	22,88	15,80
podlaskie	68,86	69,00	1,74	34,75	17,39	20,47	25,65
pomorskie	68,66	74,93	5,23	44,07	16,98	18,00	15,72
śląskie	69,78	83,92	4,57	38,45	18,18	19,72	19,07
świętokrzyskie	68,41	54,76	4,59	39,97	19,05	22,28	14,12
warmińsko-mazurskie	67,94	67,11	2,99	36,90	16,34	23,25	20,52
wielkopolskie	69,87	63,16	3,27	41,62	19,26	20,39	15,46
zachodniopomorskie	69,28	77,41	3,32	42,77	15,69	21,47	16,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenia nastroju) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.19 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.20 oraz Tabela 1.2.21 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast

Wykres 1.2.15 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	88,4	218,0	267,1	267,2	202,0
kujawsko-pomorskie	84,2	324,8	478,9	478,6	358,8
lubelskie	38,3	232,0	360,3	403,4	287,7
lubuskie	59,4	218,0	283,1	291,6	189,8
łódzkie	59,9	233,3	342,3	310,8	242,3
małopolskie	44,3	200,8	314,2	328,6	243,7
mazowieckie	53,9	238,2	303,9	309,8	226,4
opolskie	62,6	211,5	251,7	271,8	227,7
podkarpackie	25,6	226,2	390,3	398,4	221,0
podlaskie	25,2	231,8	335,1	365,9	365,5
pomorskie	87,3	374,0	455,0	429,4	307,3
śląskie	66,1	255,7	344,3	320,1	247,2
świętokrzyskie	51,6	203,0	289,9	282,6	137,9
warmińsko-mazurskie	25,7	152,1	205,6	250,6	202,8
wielkopolskie	42,1	266,5	388,8	371,0	231,4
zachodniopomorskie	33,9	200,8	227,8	248,1	166,9
Polska	54,9	242,1	335,2	334,5	241,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	114,5	289,3	392,0	347,5	253,3
kujawsko-pomorskie	121,6	443,2	655,1	616,7	442,5
lubelskie	48,7	319,9	490,0	510,7	366,2
lubuskie	84,8	310,6	392,4	405,1	234,6
łódzkie	78,9	308,5	466,7	420,2	310,3
małopolskie	64,0	259,9	414,6	403,0	288,7
mazowieckie	74,0	321,0	421,3	410,8	279,6
opolskie	86,0	290,8	348,9	348,4	280,5
podkarpackie	34,7	296,6	517,7	462,9	269,3
podlaskie	31,9	300,5	462,7	495,9	463,8
pomorskie	113,2	505,5	621,2	565,6	397,5
śląskie	88,9	348,3	479,5	428,0	311,9
świętokrzyskie	64,8	273,2	410,3	375,7	180,2
warmińsko-mazurskie	32,7	204,7	269,9	317,5	263,4
wielkopolskie	59,6	359,9	577,9	471,9	302,2
zachodniopomorskie	49,4	273,7	306,1	337,2	212,5
Polska	74,4	325,9	464,1	434,0	303,6

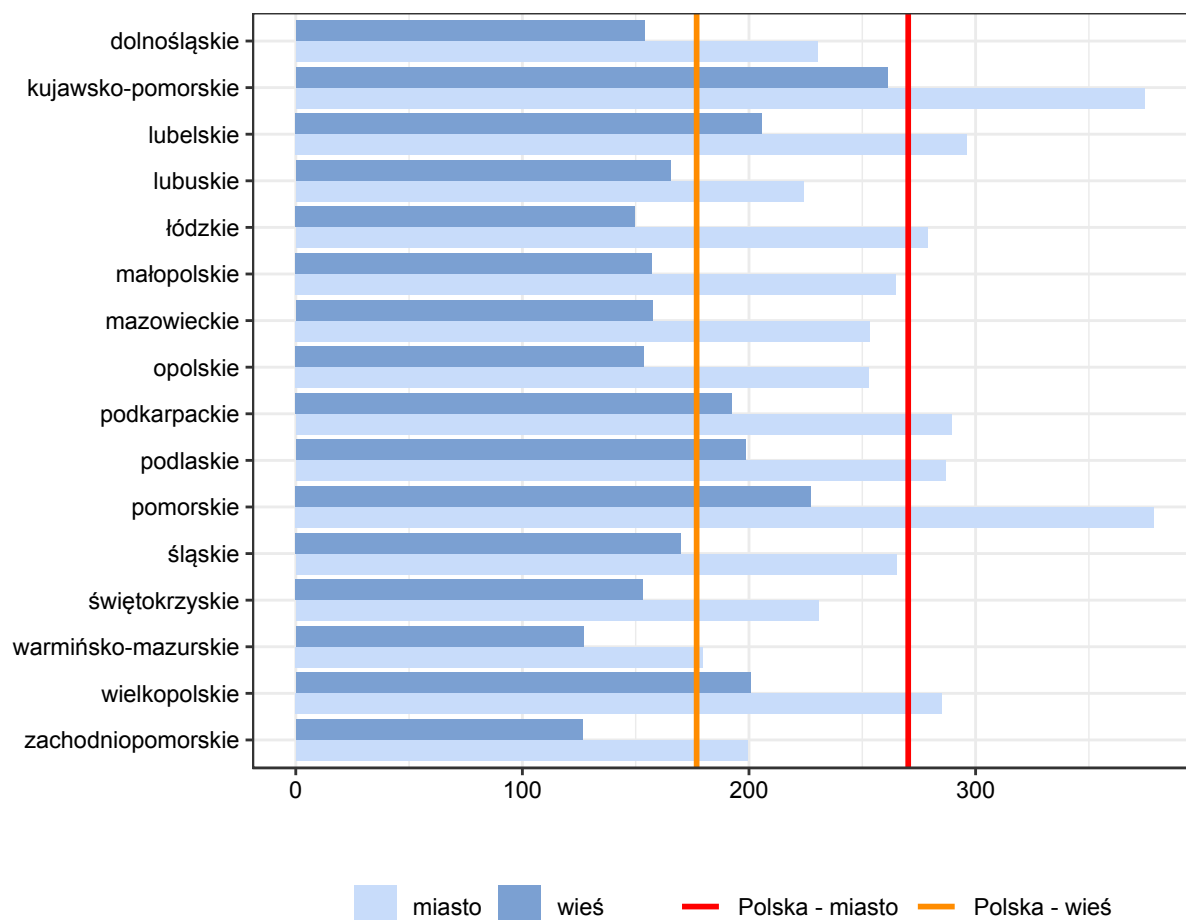
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	63,6	148,4	142,7	178,4	122,4
kujawsko-pomorskie	48,7	210,3	299,9	328,6	232,2
lubelskie	28,4	149,1	231,8	287,2	163,4
lubuskie	35,1	129,3	175,2	169,1	122,3
łódzkie	41,9	160,9	214,5	186,1	131,5
małopolskie	25,6	142,7	214,2	248,9	176,4
mazowieckie	34,8	155,4	184,8	196,1	143,7
opolskie	40,5	133,5	155,4	191,6	147,9
podkarpackie	17,0	158,9	265,4	330,9	149,6
podlaskie	18,9	166,9	208,9	230,0	212,9
pomorskie	62,7	245,0	289,9	282,1	177,6
śląskie	44,3	165,7	207,1	200,6	151,5
świętokrzyskie	39,2	137,2	171,7	185,3	74,0
warmińsko-mazurskie	19,1	102,3	142,1	179,3	110,1
wielkopolskie	25,6	176,1	198,8	260,5	126,3
zachodniopomorskie	19,2	130,7	150,4	151,7	99,7
Polska	36,3	160,8	206,1	226,0	147,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



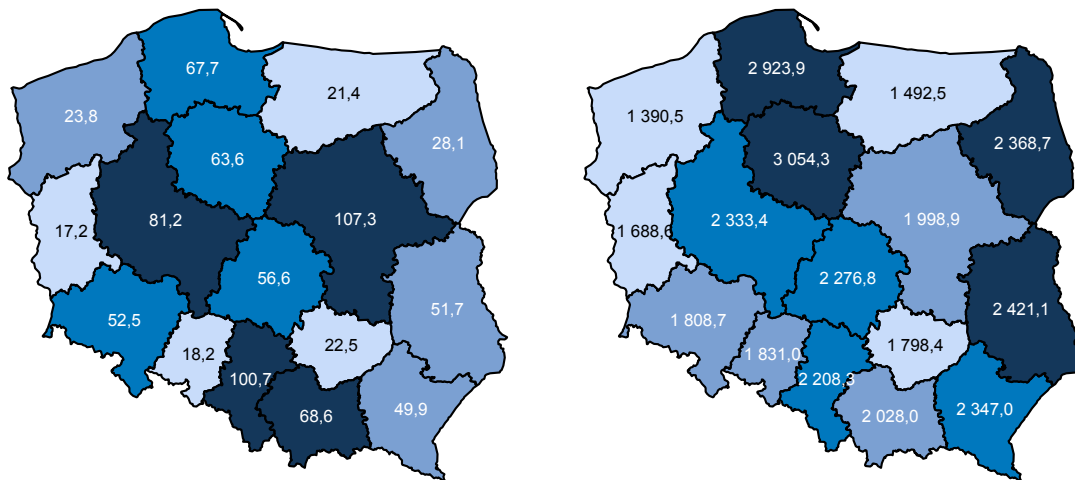
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia nastroju

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 2011 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 831,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,2 tys.). Mapa **1.2.10** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



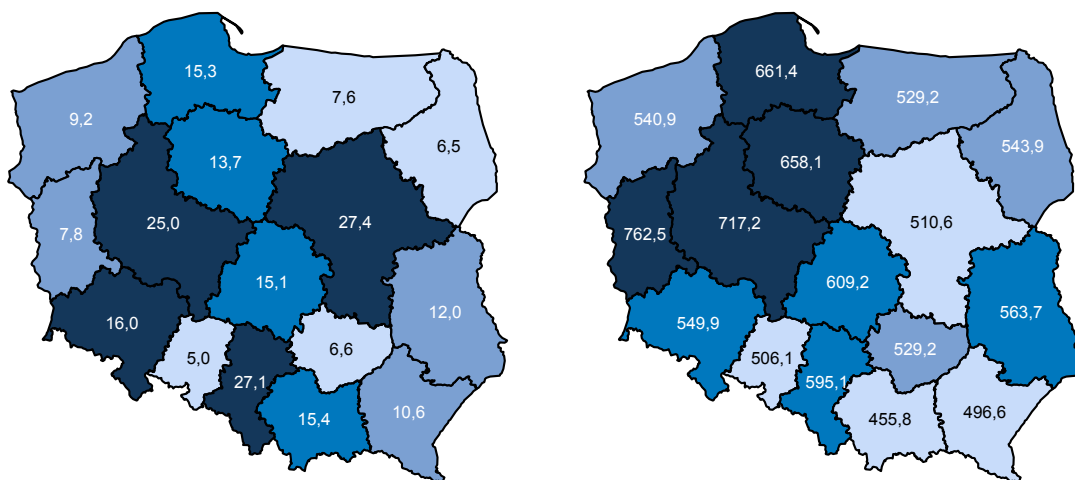
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia lękowe

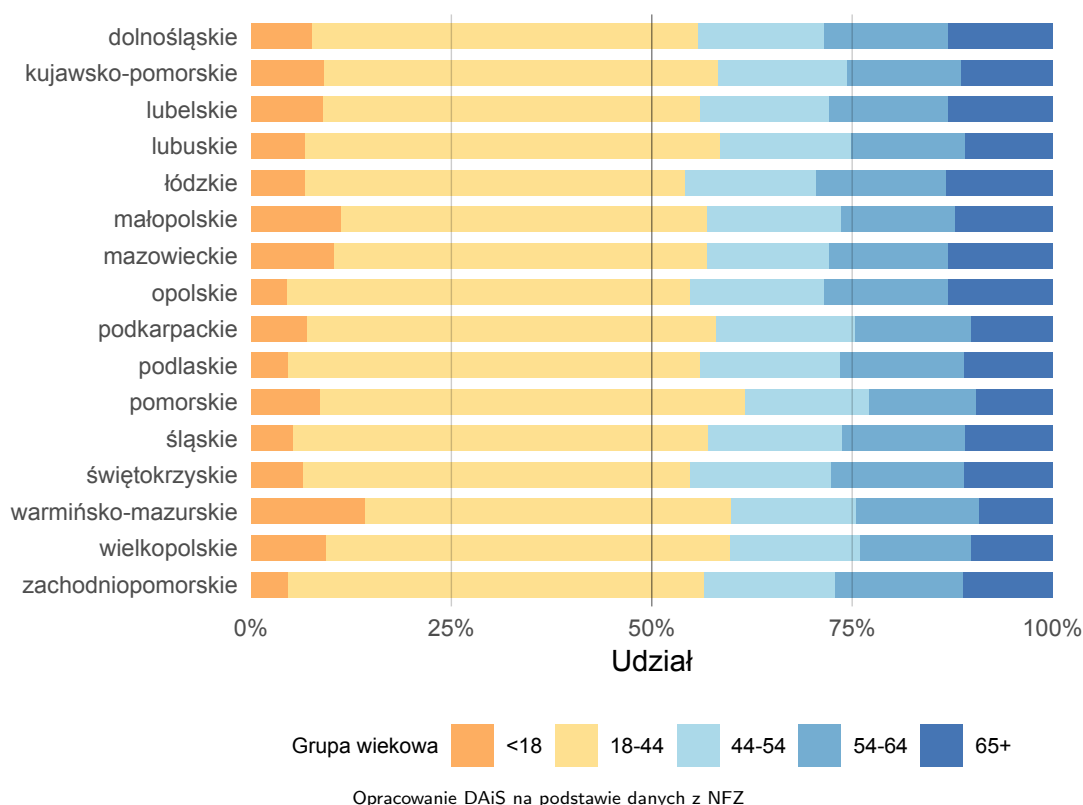
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Zaburzenia lękowe' w roku 2016 wyniosła 220,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 573,3.

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 7,6 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

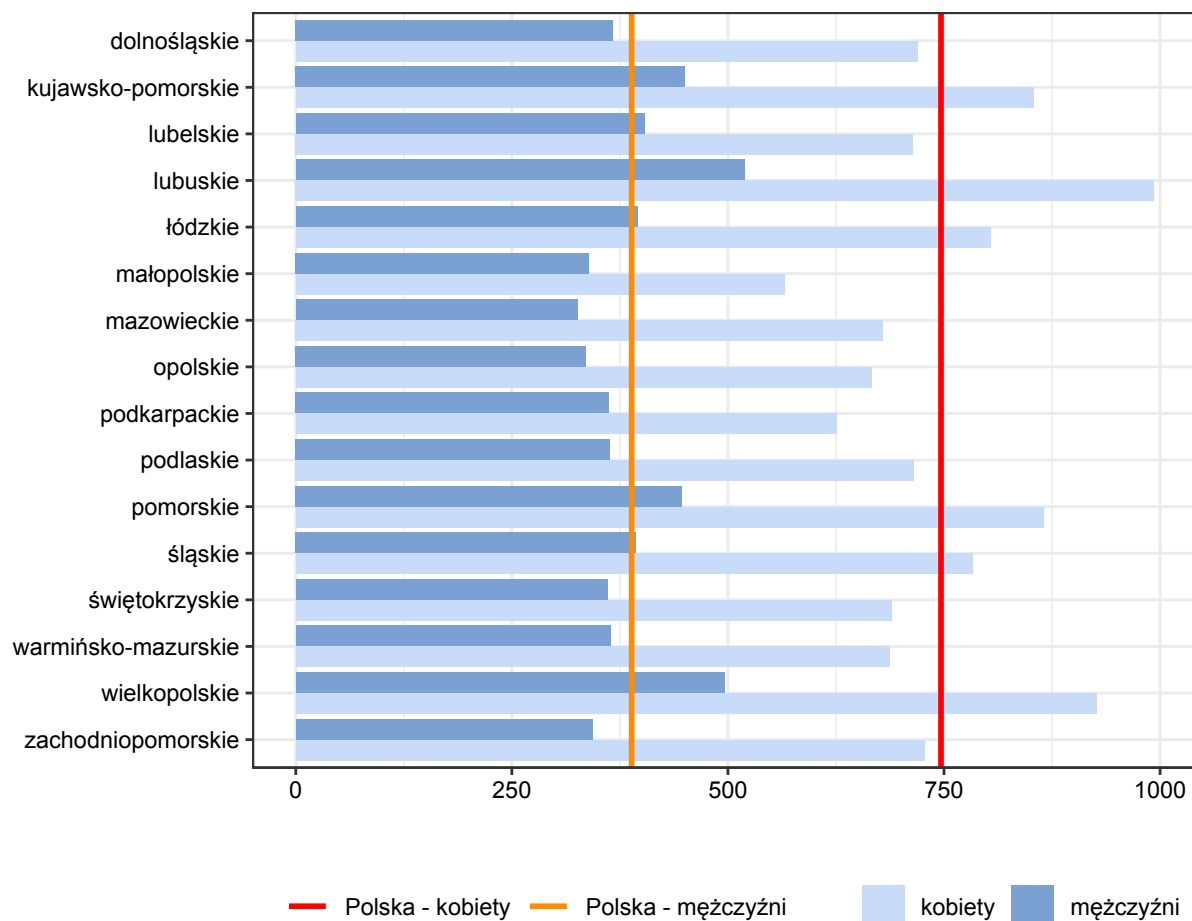
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	67,92	73,43	7,59	48,20	15,68	15,55	12,98
kujawsko-pomorskie	66,86	66,23	9,18	49,15	16,07	14,17	11,43
lubelskie	65,29	55,64	9,06	47,06	15,98	14,83	13,07
lubuskie	66,85	70,30	6,79	51,78	16,27	14,29	10,87
łódzkie	69,10	73,26	6,77	47,40	16,36	16,24	13,23
małopolskie	63,88	58,21	11,27	45,60	16,77	14,13	12,21
mazowieckie	69,43	71,34	10,45	46,47	15,21	14,89	12,98
opolskie	67,91	62,73	4,58	50,28	16,73	15,38	13,03
podkarpackie	64,27	49,81	6,97	51,06	17,41	14,35	10,21
podlaskie	67,40	70,31	4,65	51,39	17,48	15,48	11,00
pomorskie	67,09	69,07	8,60	53,14	15,37	13,33	9,56
śląskie	68,11	81,83	5,26	51,76	16,70	15,33	10,95
świętokrzyskie	66,74	54,31	6,44	48,40	17,50	16,59	11,07
warmińsko-mazurskie	66,29	66,19	14,18	45,76	15,58	15,33	9,16
wielkopolskie	66,34	61,46	9,42	50,41	16,14	13,82	10,22
zachodniopomorskie	69,11	74,83	4,63	51,89	16,37	15,92	11,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	248,6	701,4	727,5	568,1	385,6
kujawsko-pomorskie	334,4	856,2	847,1	648,8	434,9
lubelskie	287,7	705,4	722,0	599,8	404,1
lubuskie	287,0	1 036,3	1 029,7	733,2	489,3
łódzkie	245,5	798,1	804,4	666,2	407,5
małopolskie	271,9	538,3	611,0	494,1	328,7
mazowieckie	284,9	629,5	649,1	560,4	367,0
opolskie	145,4	686,1	619,0	524,0	357,6
podkarpackie	188,6	651,1	678,8	534,0	305,3
podlaskie	145,6	740,0	726,9	597,3	338,4
pomorskie	292,5	919,1	839,3	648,1	380,9
śląskie	186,0	842,2	774,0	608,6	347,2
świętokrzyskie	204,2	693,0	750,5	593,2	304,8
warmińsko-mazurskie	407,8	631,1	656,3	552,9	302,9
wielkopolskie	352,3	937,9	946,5	730,6	444,3
zachodniopomorskie	145,0	746,6	728,2	564,2	341,8
Polska	261,1	748,6	749,6	600,3	372,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	290,1	933,6	1 004,8	767,8	491,9
kujawsko-pomorskie	412,3	1 130,5	1 169,2	864,1	533,8
lubelskie	316,3	929,0	961,1	779,6	492,0
lubuskie	338,1	1 396,2	1 380,8	968,1	612,1
łódzkie	295,9	1 086,5	1 107,2	894,3	519,9
małopolskie	304,6	684,4	806,4	625,4	390,4
mazowieckie	317,2	869,6	904,5	778,4	466,7
opolskie	176,0	917,3	826,5	712,6	459,3
podkarpackie	230,6	826,5	884,9	704,7	376,4
podlaskie	159,6	1 002,6	1 003,2	795,3	434,0
pomorskie	335,6	1 223,1	1 155,7	898,4	481,4
śląskie	224,3	1 131,6	1 059,7	824,0	442,8
świętokrzyskie	232,7	928,5	1 029,8	797,8	389,5
warmińsko-mazurskie	489,2	854,0	863,4	761,0	377,1
wielkopolskie	402,8	1 246,2	1 284,2	958,3	560,4
zachodniopomorskie	189,1	1 009,6	1 030,7	795,5	441,2
Polska	303,3	999,4	1 021,9	807,4	467,9

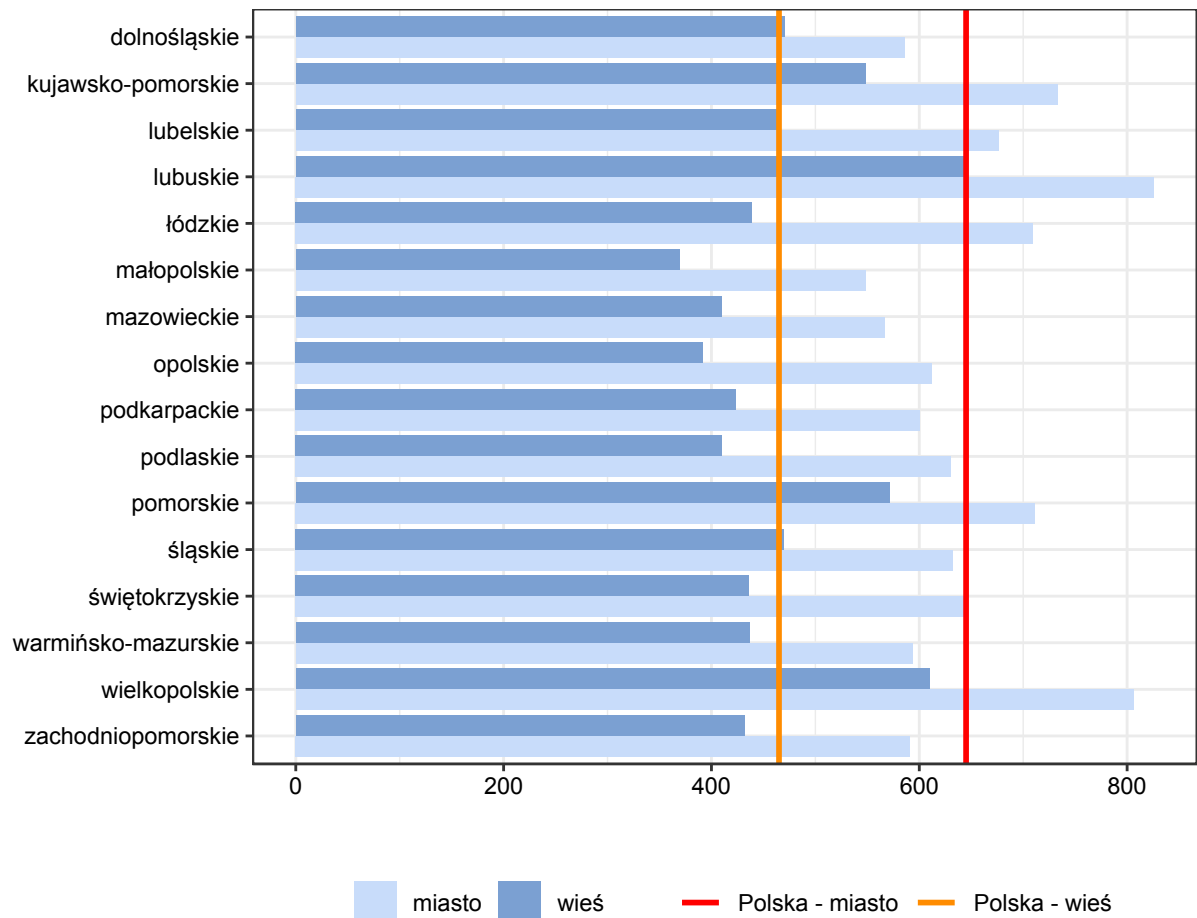
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	209,2	474,7	451,4	347,1	220,7
kujawsko-pomorskie	260,4	591,1	519,9	414,9	285,2
lubelskie	260,4	494,8	485,2	404,9	265,0
lubuskie	238,2	691,5	682,8	479,7	304,2
łódzkie	197,9	520,3	493,6	406,3	224,5
małopolskie	240,8	394,8	416,1	353,6	236,5
mazowieckie	254,3	389,5	390,0	315,2	211,8
opolskie	116,7	458,7	413,3	326,3	204,1
podkarpackie	148,7	483,5	476,6	355,4	200,1
podlaskie	132,3	492,1	453,7	390,2	189,8
pomorskie	251,7	620,9	525,2	377,2	236,5
śląskie	149,4	561,3	484,1	370,0	205,9
świętokrzyskie	177,2	472,4	476,7	379,4	177,1
warmińsko-mazurskie	330,9	420,6	451,7	331,2	189,3
wielkopolskie	304,7	639,1	607,1	481,1	272,1
zachodniopomorskie	103,1	494,0	429,1	313,9	195,4
Polska	221,1	505,4	476,9	374,3	226,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



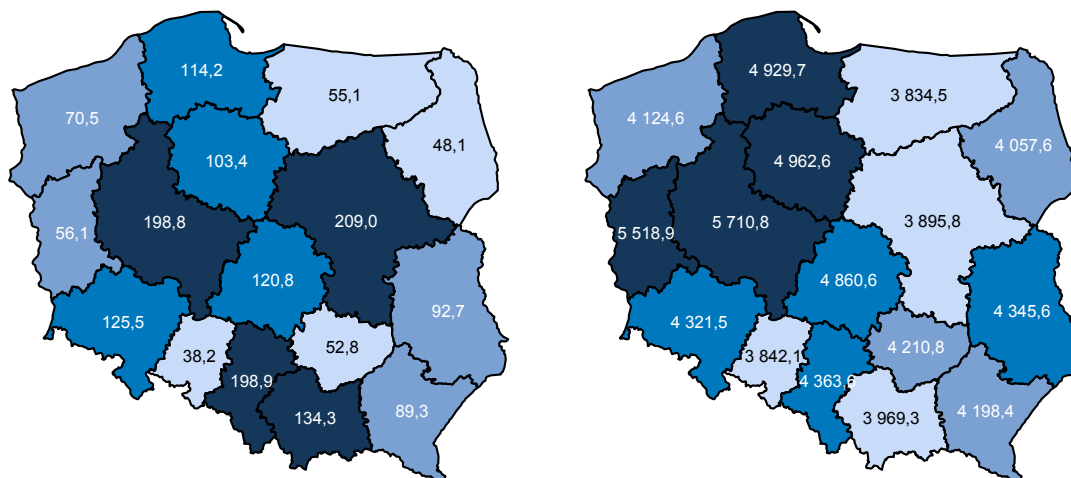
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia lękowe

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 2011 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 1 707,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 4,4 tys.). Mapa 1.2.12 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



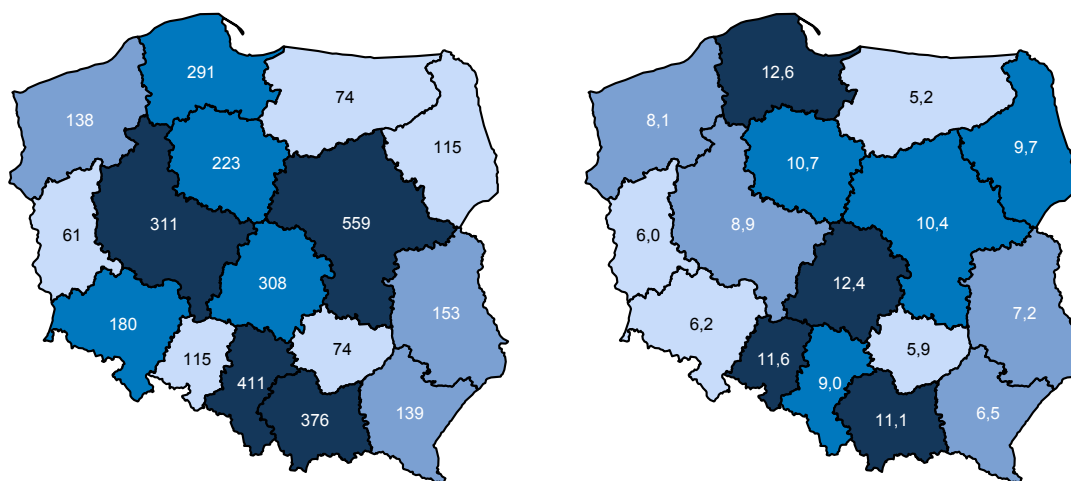
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia odżywiania

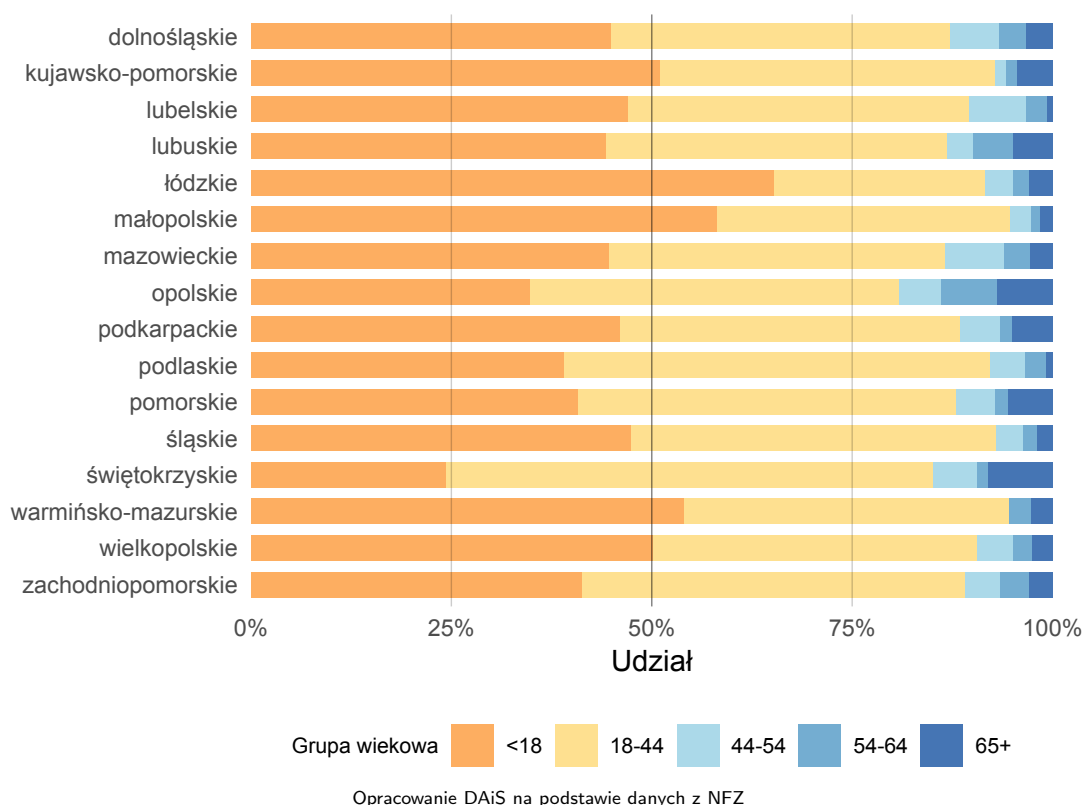
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Zaburzenia odżywiania' w roku 2016 wyniosła 3,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 9,2.

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 0,1 tys. Na wykresie 1.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

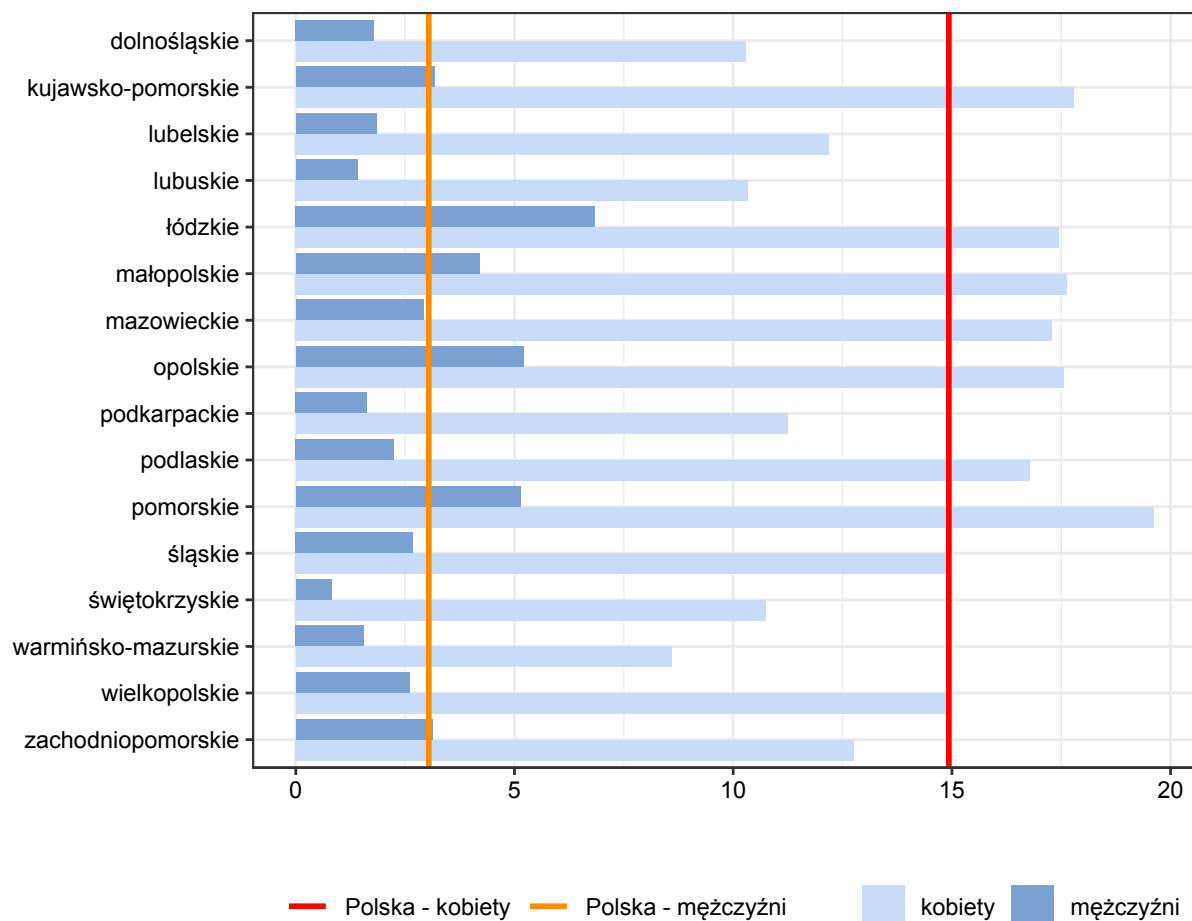
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	86,11	75,00	45,00	42,22	6,11	3,33	3,33
kujawsko-pomorskie	85,65	63,23	51,12	41,70	1,35	1,35	4,48
lubelskie	87,58	50,33	47,06	42,48	7,19	2,61	0,65
lubuskie	88,52	73,77	44,26	42,62	3,28	4,92	4,92
łódzkie	73,70	78,57	65,26	26,30	3,57	1,95	2,92
małopolskie	81,65	59,57	58,24	36,44	2,66	1,06	1,60
mazowieckie	86,58	76,39	44,72	41,86	7,33	3,22	2,86
opolskie	78,26	59,13	34,78	46,09	5,22	6,96	6,96
podkarpackie	87,77	51,80	46,04	42,45	5,04	1,44	5,04
podlaskie	88,70	75,65	39,13	53,04	4,35	2,61	0,87
pomorskie	80,07	73,88	40,89	47,08	4,81	1,72	5,50
śląskie	85,64	81,02	47,45	45,50	3,41	1,70	1,95
świętokrzyskie	93,24	55,41	24,32	60,81	5,41	1,35	8,11
warmińsko-mazurskie	85,14	71,62	54,05	40,54	-	2,70	2,70
wielkopolskie	85,85	60,77	50,16	40,51	4,50	2,25	2,57
zachodniopomorskie	81,16	72,46	41,30	47,83	4,35	3,62	2,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	16,6	6,9	3,2	1,4	1,1
kujawsko-pomorskie	30,3	11,8	1,1	1,0	2,8
lubelskie	19,0	8,1	4,1	1,3	0,3
lubuskie	14,7	6,7	1,6	2,0	1,7
łódzkie	48,1	9,0	3,6	1,6	1,8
małopolskie	34,3	10,5	2,4	0,9	1,1
mazowieckie	24,9	11,6	6,4	2,5	1,6
opolskie	25,3	14,4	4,4	5,4	4,4
podkarpackie	16,4	7,1	2,6	0,7	2,0
podlaskie	21,8	13,6	3,2	1,8	0,5
pomorskie	26,4	15,5	5,0	1,6	4,2
śląskie	25,4	11,2	2,4	1,0	0,9
świętokrzyskie	8,6	9,7	2,6	0,5	2,5
warmińsko-mazurskie	15,1	5,4	-	1,0	0,9
wielkopolskie	23,4	9,4	3,3	1,5	1,4
zachodniopomorskie	19,3	10,3	2,9	1,9	1,3
Polska	24,6	10,2	3,5	1,5	1,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	29,1	12,9	4,7	1,7	1,2
kujawsko-pomorskie	48,5	23,3	2,3	1,9	2,8
lubelskie	33,0	15,4	7,5	1,9	-
lubuskie	29,0	13,2	3,3	-	1,0
łódzkie	63,1	17,7	5,8	2,0	2,6
małopolskie	54,0	19,2	3,3	1,8	1,2
mazowieckie	42,1	21,2	11,1	3,6	2,4
opolskie	44,3	24,1	4,4	6,6	3,6
podkarpackie	28,9	13,6	3,7	1,4	2,4
podlaskie	36,9	26,2	6,5	2,3	0,8
pomorskie	42,0	26,7	7,2	2,4	4,4
śląskie	41,1	21,3	3,7	2,0	1,0
świętokrzyskie	15,7	19,6	5,2	1,1	2,8
warmińsko-mazurskie	24,1	10,5	-	1,8	1,4
wielkopolskie	41,1	17,3	3,8	2,4	1,8
zachodniopomorskie	30,6	18,8	3,9	1,5	1,7
Polska	40,0	19,0	5,5	2,3	2,0

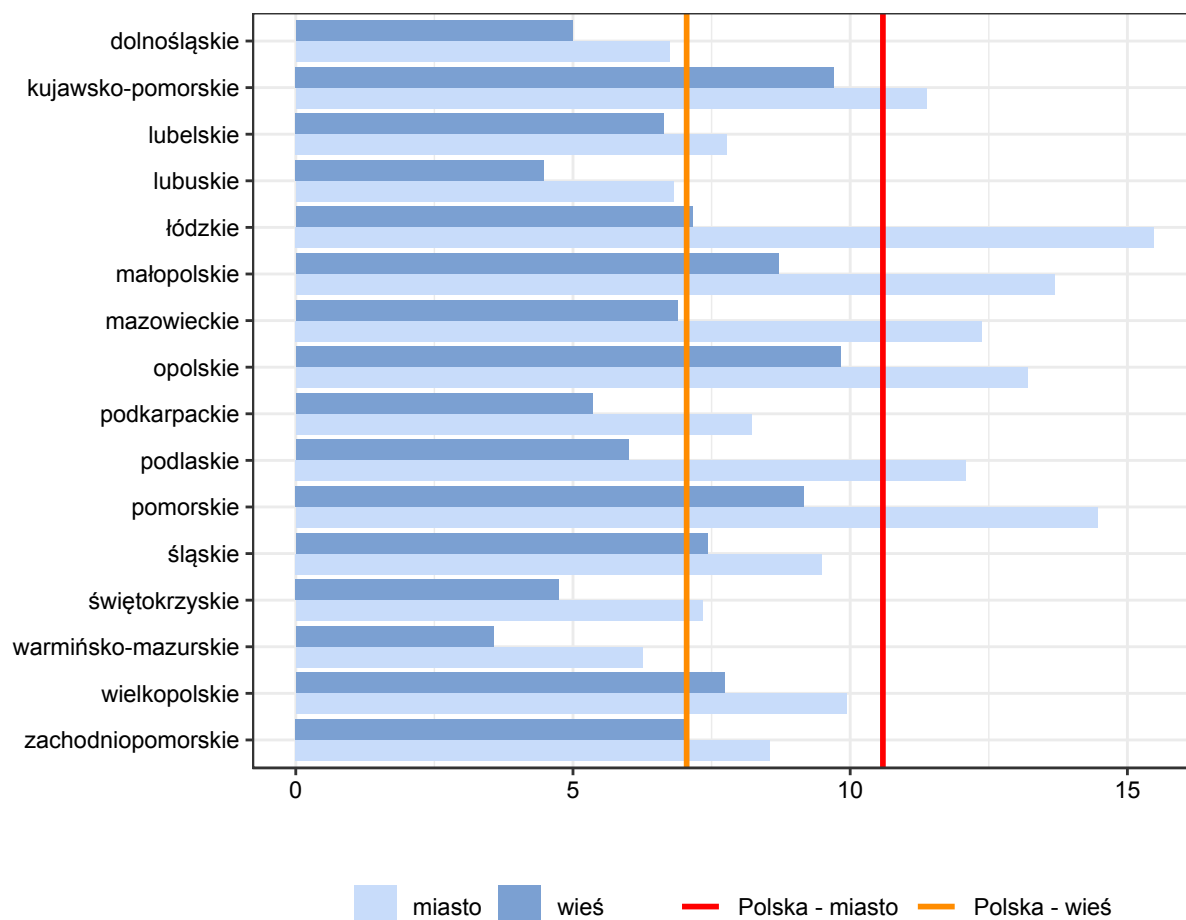
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4,8	1,1	1,7	1,0	1,0
kujawsko-pomorskie	12,9	0,8	-	-	2,8
lubelskie	5,7	1,2	0,8	0,7	0,7
lubuskie	1,1	0,5	-	4,1	2,9
łódzkie	34,0	0,6	1,3	1,2	0,5
małopolskie	15,6	2,0	1,4	-	0,9
mazowieckie	8,5	2,0	1,6	1,2	0,5
opolskie	7,4	4,8	4,4	4,2	5,5
podkarpackie	4,5	0,9	1,5	-	1,4
podlaskie	7,6	1,7	-	1,2	-
pomorskie	11,7	4,5	2,8	0,7	3,8
śląskie	10,4	1,4	1,0	-	0,9
świętokrzyskie	1,9	0,4	-	-	2,1
warmińsko-mazurskie	6,6	0,7	-	-	-
wielkopolskie	6,7	1,8	2,8	0,4	0,9
zachodniopomorskie	8,6	2,1	1,9	2,4	0,8
Polska	10,0	1,7	1,8	1,3	1,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



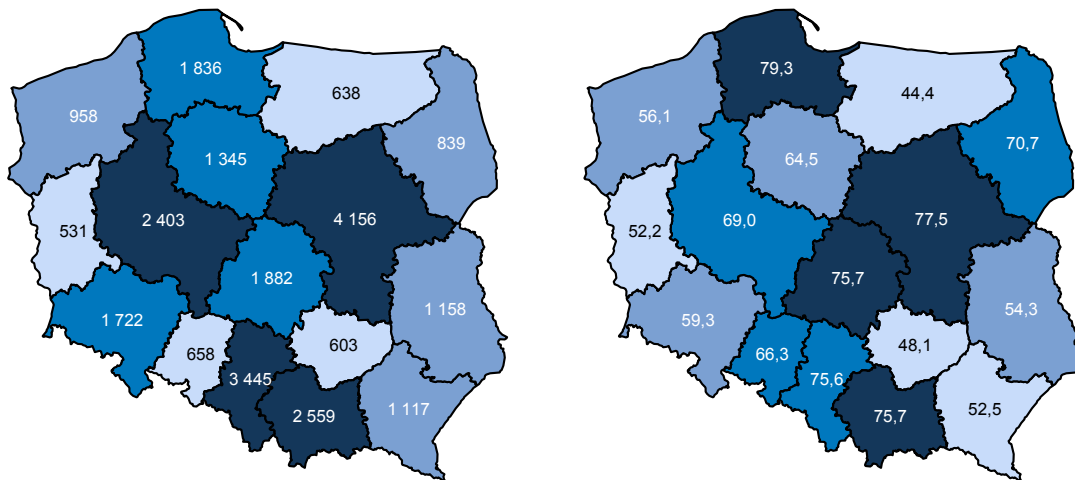
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia odżywiania

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 2011 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 25,9 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 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 i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia odżywiania



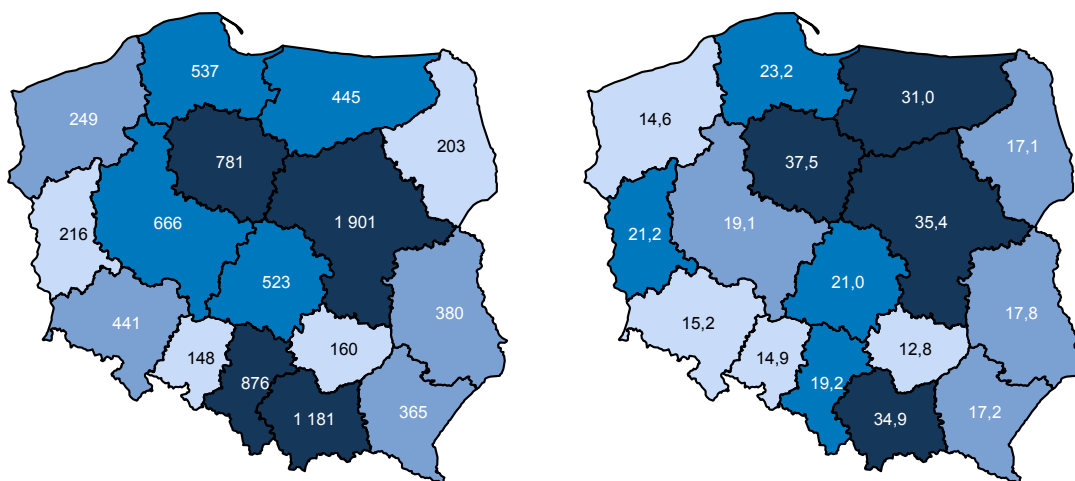
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi

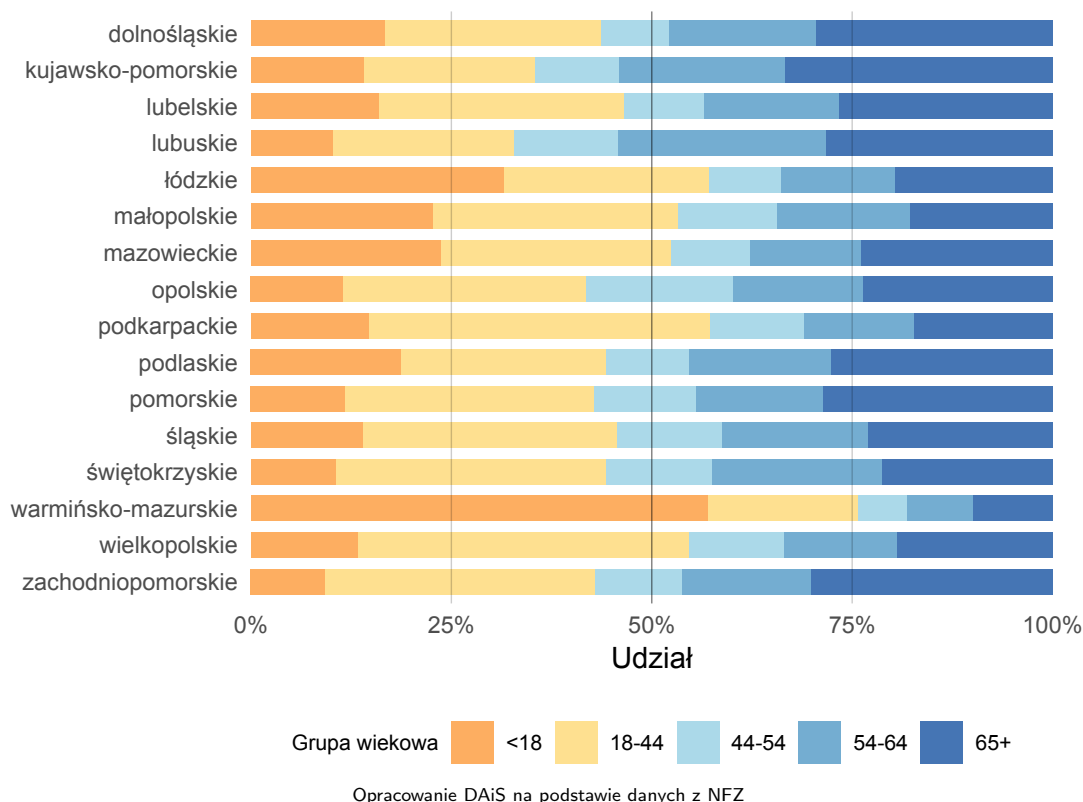
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi' w roku 2016 wyniosła 9,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 23,6.

Mapa 1.2.15 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 0,4 tys. Na wykresie 1.2.22 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.15: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.22: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi**Tabela 1.2.30:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi

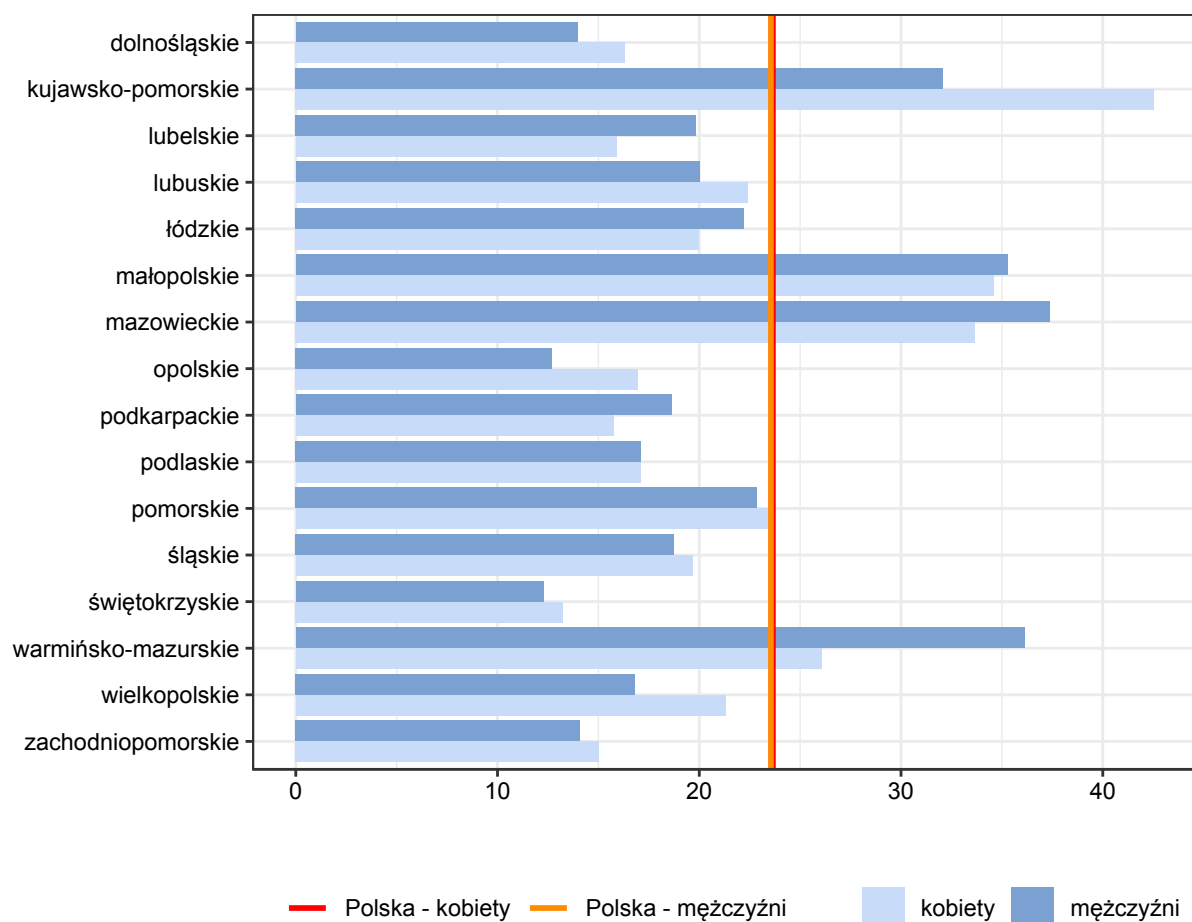
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	55,78	78,23	16,78	26,98	8,39	18,37	29,48
kujawsko-pomorskie	58,51	77,08	14,08	21,38	10,50	20,61	33,42
lubelskie	46,05	61,84	16,05	30,53	10,00	16,84	26,58
lubuskie	54,17	68,06	10,19	22,69	12,96	25,93	28,24
łódzkie	49,71	80,31	31,55	25,62	8,99	14,15	19,69
małopolskie	50,97	58,43	22,78	30,57	12,28	16,60	17,78
mazowieckie	49,55	80,12	23,72	28,67	9,89	13,78	23,93
opolskie	58,78	75,68	11,49	30,41	18,24	16,22	23,65
podkarpackie	46,85	58,63	14,79	42,47	11,78	13,70	17,26
podlaskie	51,23	75,37	18,72	25,62	10,34	17,73	27,59
pomorskie	51,96	78,77	11,73	31,10	12,66	15,83	28,68
śląskie	52,97	84,93	14,04	31,62	13,13	18,15	23,06
świętokrzyskie	53,12	60,62	10,62	33,75	13,12	21,25	21,25
warmińsko-mazurskie	42,92	68,31	57,08	18,65	6,07	8,31	9,89
wielkopolskie	57,21	69,22	13,36	41,29	11,86	14,11	19,37
zachodniopomorskie	53,01	77,51	9,24	33,73	10,84	16,06	30,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.31 przedstawia zapadalność według grup wie-

kowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.32 oraz Tabela 1.2.33 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.24 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.23: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.31: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	15,2	10,8	10,8	18,5	24,2
kujawsko-pomorskie	29,2	21,2	31,5	53,7	72,4
lubelskie	16,1	14,5	14,3	21,5	26,0
lubuskie	12,0	12,6	22,9	37,0	35,4
łódzkie	39,5	14,9	15,3	20,1	20,9
małopolskie	42,1	27,6	34,3	44,5	36,7
mazowieckie	44,9	26,9	29,3	36,0	47,0
opolskie	10,8	12,2	19,9	16,3	19,1
podkarpackie	13,8	18,7	15,9	17,6	17,8
podlaskie	18,4	11,6	13,5	21,5	26,7
pomorskie	14,0	18,9	24,2	27,0	40,1
śląskie	16,0	16,6	19,6	23,3	23,6
świętokrzyskie	8,1	11,7	13,6	18,3	14,1
warmińsko-mazurskie	96,1	15,1	15,0	17,6	19,1
wielkopolskie	13,3	20,5	18,6	19,9	22,5

Tabela 1.2.31: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
zachodniopomorskie	7,8	13,1	13,0	15,3	24,8
Polska	26,5	18,5	20,9	26,7	30,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.32: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	16,0	11,1	11,7	21,8	23,9
kujawsko-pomorskie	35,5	22,0	36,6	62,2	74,7
lubelskie	15,1	13,4	12,1	18,8	21,0
lubuskie	10,0	13,2	26,3	44,6	30,9
łódzkie	35,5	14,5	14,8	24,4	17,4
małopolskie	42,4	27,0	35,5	42,1	36,1
mazowieckie	39,2	24,3	27,2	37,9	45,8
opolskie	6,5	10,9	22,2	22,5	27,2
podkarpackie	11,0	17,0	16,4	17,2	16,1
podlaskie	16,0	10,6	13,0	25,7	25,9
pomorskie	12,3	16,4	25,1	29,3	42,8
śląskie	14,4	15,1	19,7	29,0	24,3
świętokrzyskie	4,9	12,1	17,0	22,2	13,1
warmińsko-mazurskie	75,6	13,1	13,4	16,6	20,9
wielkopolskie	13,9	26,3	19,7	21,1	19,8
zachodniopomorskie	7,0	13,0	11,6	16,2	26,1
Polska	24,3	18,1	21,2	29,2	30,4

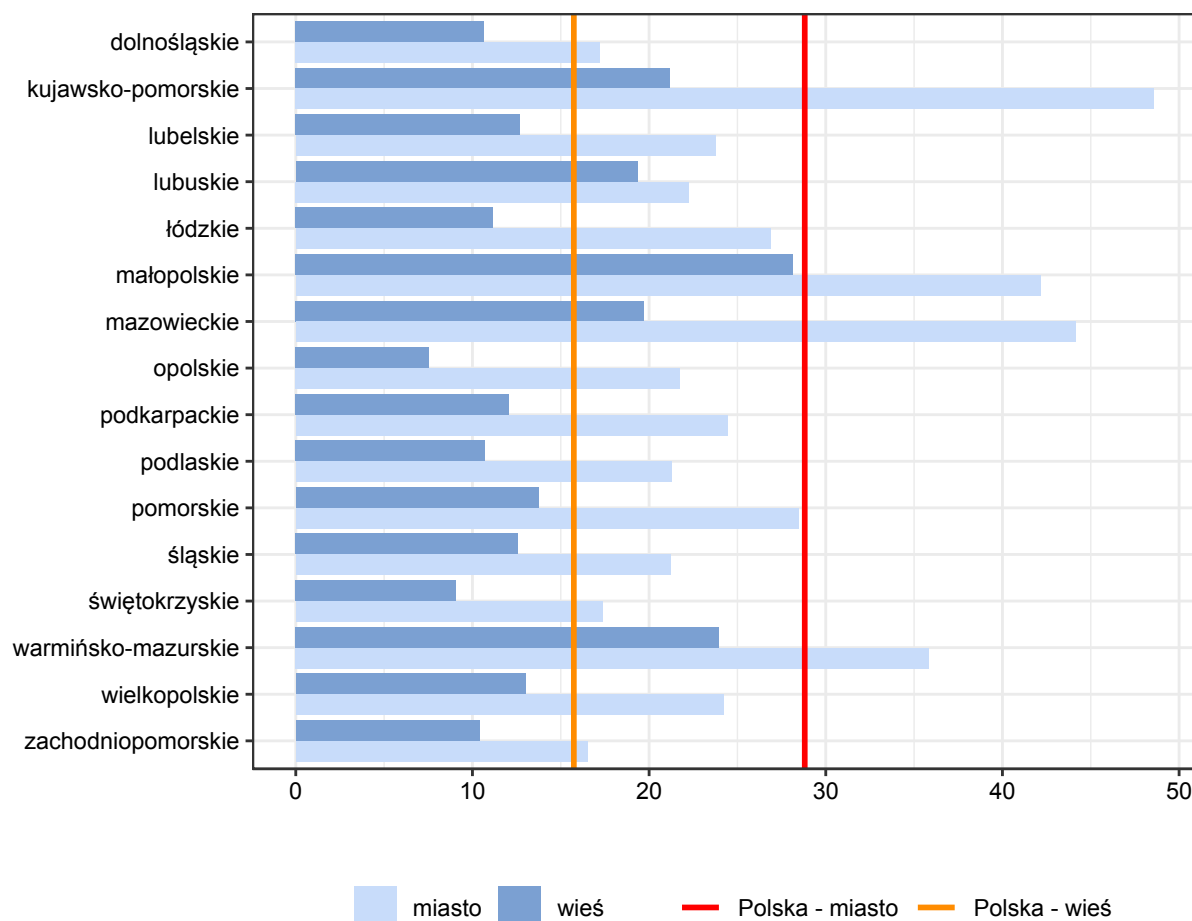
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.33: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	14,4	10,6	9,9	14,9	24,7
kujawsko-pomorskie	23,3	20,5	26,3	44,5	69,0
lubelskie	17,1	15,5	16,4	24,5	33,9
lubuskie	13,8	12,1	19,5	28,9	42,2
łódzkie	43,3	15,3	15,8	15,1	26,7
małopolskie	41,8	28,2	33,0	47,0	37,5
mazowieckie	50,3	29,6	31,4	33,9	48,8
opolskie	14,7	13,5	17,6	9,7	6,8
podkarpackie	16,5	20,3	15,3	18,0	20,4
podlaskie	20,8	12,6	14,1	17,1	28,0
pomorskie	15,6	21,2	23,4	24,4	36,1
śląskie	17,6	18,1	19,6	17,0	22,6
świętokrzyskie	11,2	11,3	10,2	14,3	15,6
warmińsko-mazurskie	115,4	16,9	16,5	18,6	16,5
wielkopolskie	12,8	14,8	17,4	18,6	26,4
zachodniopomorskie	8,6	13,1	14,4	14,4	22,9
Polska	28,7	18,9	20,5	23,9	31,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.24: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi



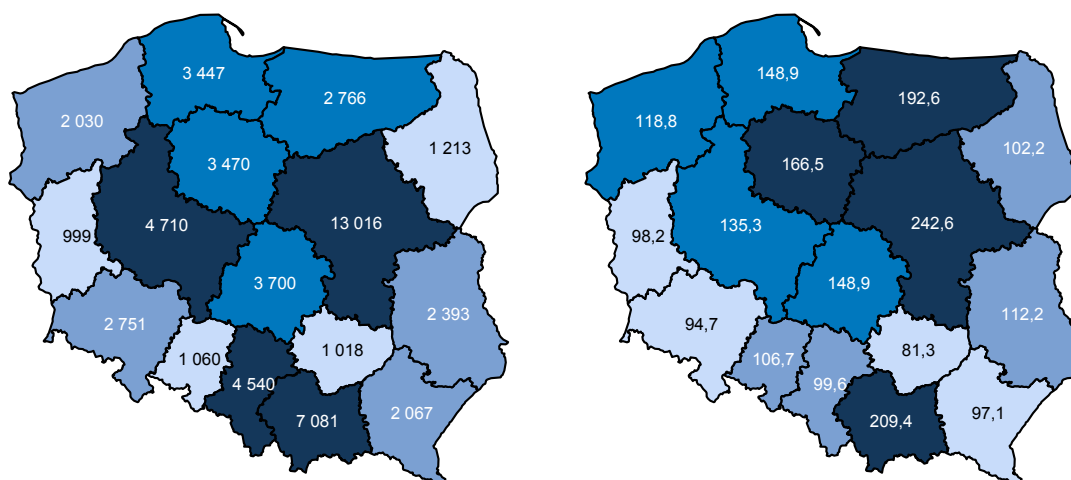
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi

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 2011 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 56,3 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa **1.2.16** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.16: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi



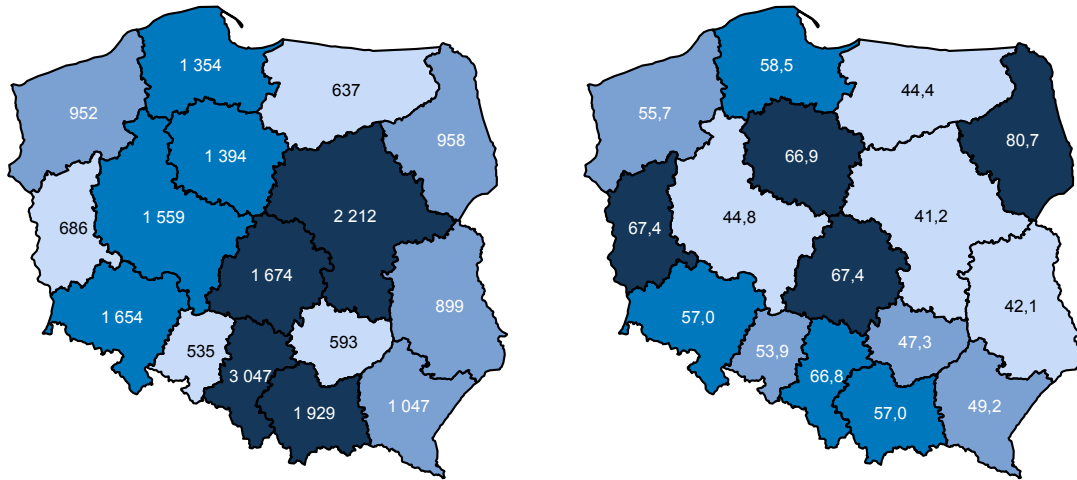
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych' w roku 2016 wyniosła 21,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 55,0.

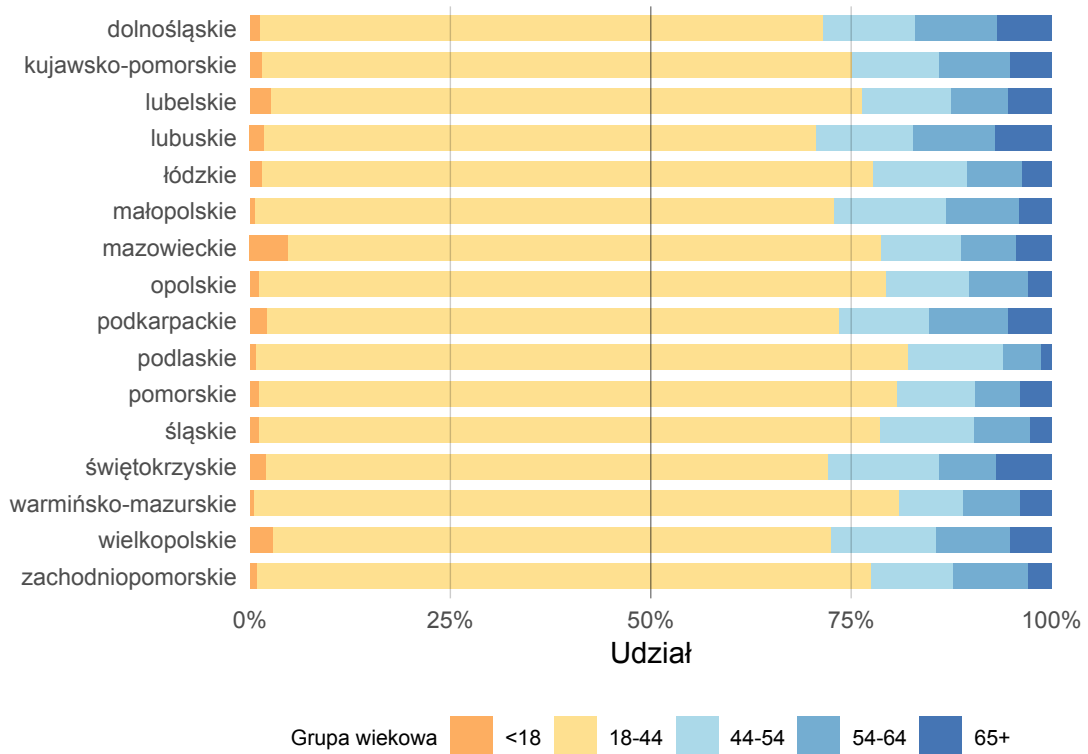
Mapa 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 0,6 tys. Na wykresie 1.2.25 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.17: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.25: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych



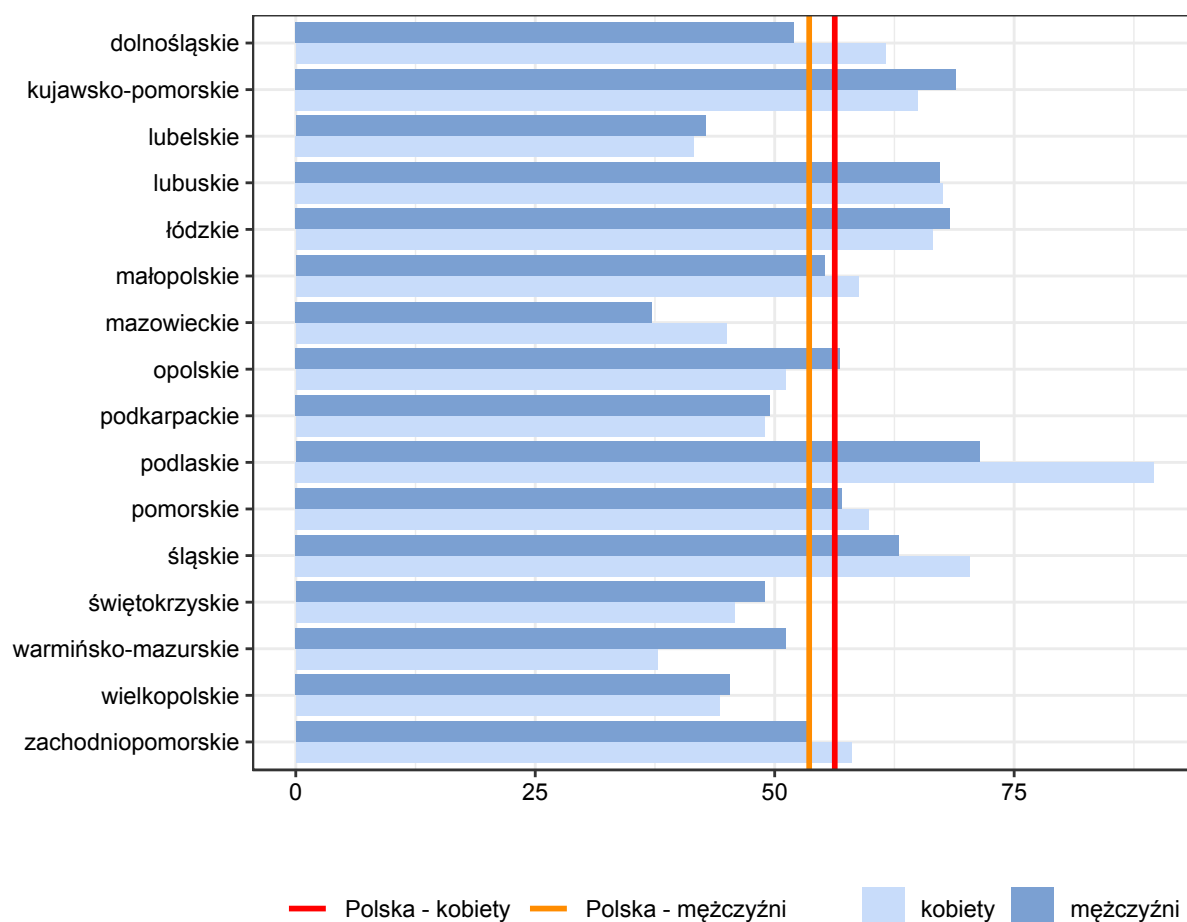
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.34: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,11	80,53	1,27	70,31	11,37	10,22	6,83
kujawsko-pomorskie	50,07	68,58	1,58	73,60	10,76	8,90	5,16
lubelskie	50,83	54,84	2,67	73,75	11,12	7,01	5,45
lubuskie	51,46	71,28	1,75	68,80	12,10	10,35	7,00
łódzkie	51,67	84,47	1,55	76,16	11,71	6,93	3,64
małopolskie	53,03	67,81	0,62	72,32	13,89	9,07	4,10
mazowieckie	56,87	76,36	4,75	74,05	9,95	6,78	4,48
opolskie	48,97	68,04	1,12	78,32	10,28	7,29	2,99
podkarpackie	50,72	57,69	2,10	71,44	11,17	9,84	5,44
podlaskie	56,89	77,45	0,73	81,42	11,80	4,80	1,25
pomorskie	52,51	76,66	1,18	79,62	9,68	5,61	3,91
śląskie	54,55	86,45	1,12	77,55	11,65	7,02	2,66
świętokrzyskie	49,58	62,73	2,02	70,15	13,83	7,08	6,91
warmińsko-mazurskie	43,49	73,63	0,47	80,53	8,01	7,06	3,92
wielkopolskie	50,74	68,12	2,82	69,72	13,09	9,17	5,20
zachodniopomorskie	53,47	78,05	0,84	76,68	10,19	9,35	2,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.26 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.35 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.36 oraz Tabela 1.2.37 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.27 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.26: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.35: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4,3	106,0	54,6	38,7	21,0
kujawsko-pomorskie	5,8	130,3	57,6	41,4	20,0
lubelskie	6,3	82,7	37,6	21,2	12,6
lubuskie	6,5	121,8	67,7	46,9	27,9
łódzkie	6,2	141,8	63,6	31,4	12,4
małopolskie	1,9	106,8	63,3	39,7	13,8
mazowieckie	10,4	81,0	34,3	20,6	10,2
opolskie	3,8	113,8	40,5	26,4	8,7
podkarpackie	5,6	90,3	43,2	36,3	16,1
podlaskie	3,4	174,0	72,8	27,5	5,7
pomorskie	3,5	121,7	46,7	24,1	13,8
śląskie	4,4	141,7	60,6	31,3	9,5
świętokrzyskie	5,7	89,8	53,0	22,6	17,0
warmińsko-mazurskie	1,1	93,1	28,3	21,4	10,9
wielkopolskie	6,6	81,0	47,9	30,3	14,1
zachodniopomorskie	2,7	113,7	46,7	34,1	9,3
Polska	5,4	108,7	50,6	30,6	13,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.36: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	5,5	118,5	60,0	40,9	23,2
kujawsko-pomorskie	8,7	133,8	47,3	32,7	23,5
lubelskie	10,3	86,9	39,3	14,9	10,5
lubuskie	5,6	121,3	72,2	45,9	36,7
łódzkie	5,4	145,3	69,2	30,0	15,1
małopolskie	2,9	114,7	60,1	41,2	14,9
mazowieckie	14,3	93,0	35,9	21,0	8,7
opolskie	1,3	112,8	41,4	22,5	9,1
podkarpackie	5,8	95,3	40,2	38,6	11,4
podlaskie	5,0	201,7	79,1	35,1	7,8
pomorskie	4,6	126,5	51,5	26,3	13,7
śląskie	3,7	155,1	66,1	35,9	9,8
świętokrzyskie	3,0	90,6	53,6	24,3	16,6
warmińsko-mazurskie	1,6	78,8	29,0	21,2	10,8
wielkopolskie	7,4	84,6	44,1	28,4	12,8
zachodniopomorskie	2,1	123,7	50,4	32,5	11,7
Polska	6,4	115,9	51,8	30,7	13,8

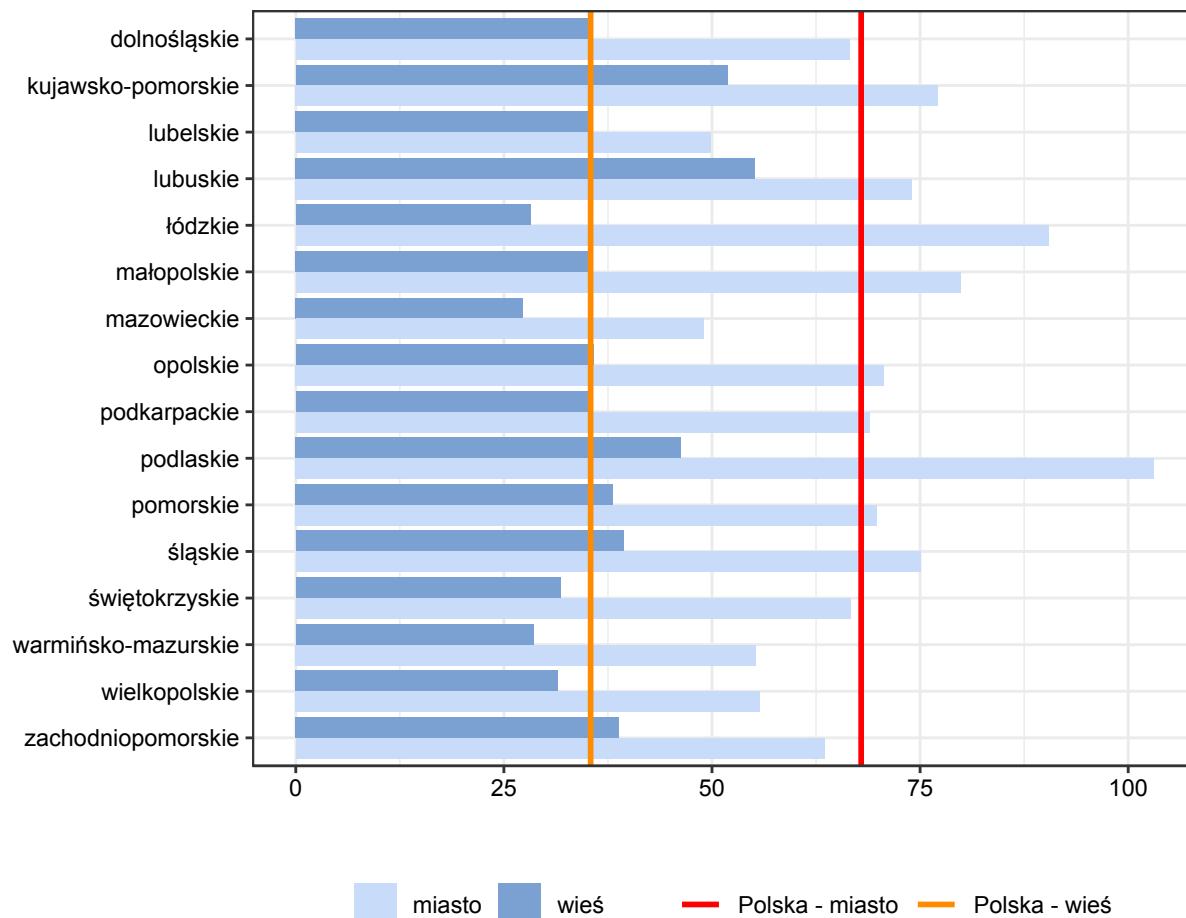
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.37: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3,2	93,8	49,3	36,1	17,6
kujawsko-pomorskie	3,1	126,9	68,2	50,8	14,6
lubelskie	2,6	78,7	35,9	28,0	15,9
lubuskie	7,4	122,2	63,3	48,1	14,6
łódzkie	7,0	138,4	57,9	33,0	8,0
małopolskie	0,9	99,1	66,5	38,0	12,2
mazowieckie	6,8	69,0	32,6	20,1	12,7
opolskie	6,1	114,7	39,6	30,5	8,2
podkarpackie	5,5	85,5	46,0	33,9	23,2
podlaskie	1,9	147,9	66,6	19,6	2,4
pomorskie	2,6	117,0	41,9	21,8	13,9
śląskie	5,1	128,7	55,0	26,2	9,0
świętokrzyskie	8,4	89,1	52,5	21,0	17,7
warmińsko-mazurskie	0,7	106,6	27,5	21,6	11,0
wielkopolskie	5,8	77,5	51,8	32,4	16,0
zachodniopomorskie	3,3	104,1	43,1	35,9	5,7
Polska	4,5	101,8	49,4	30,4	12,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.27: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych



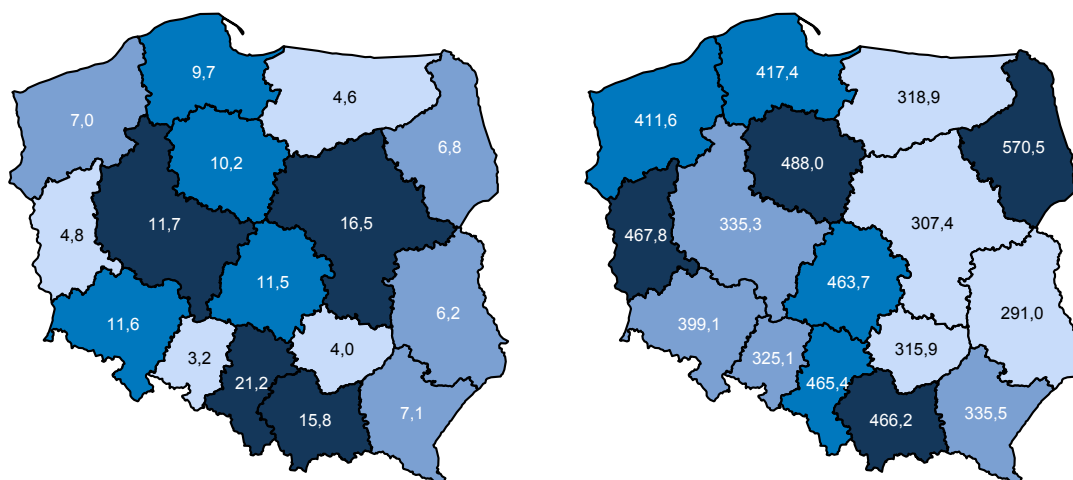
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych

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 2011 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 151,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,4 tys.). Mapa **1.2.18** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.18: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych



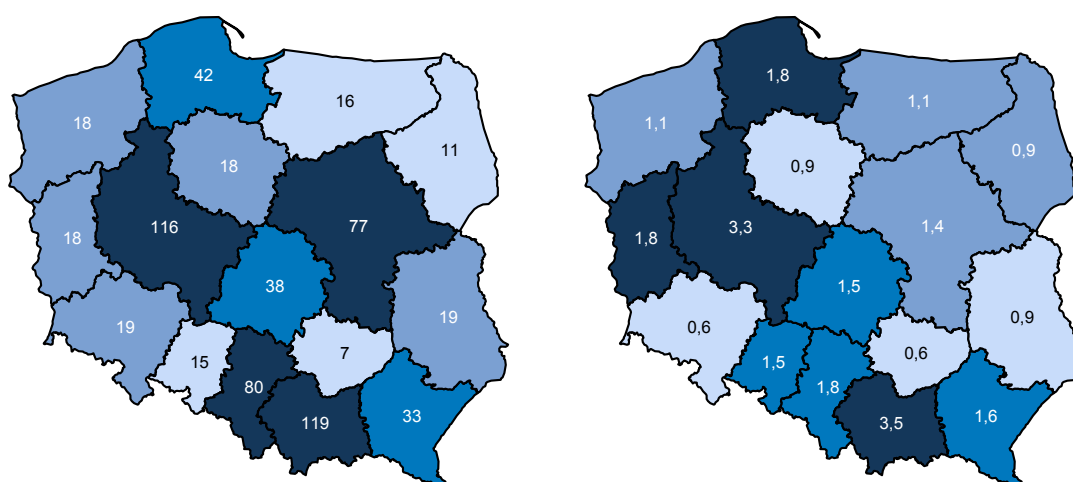
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych

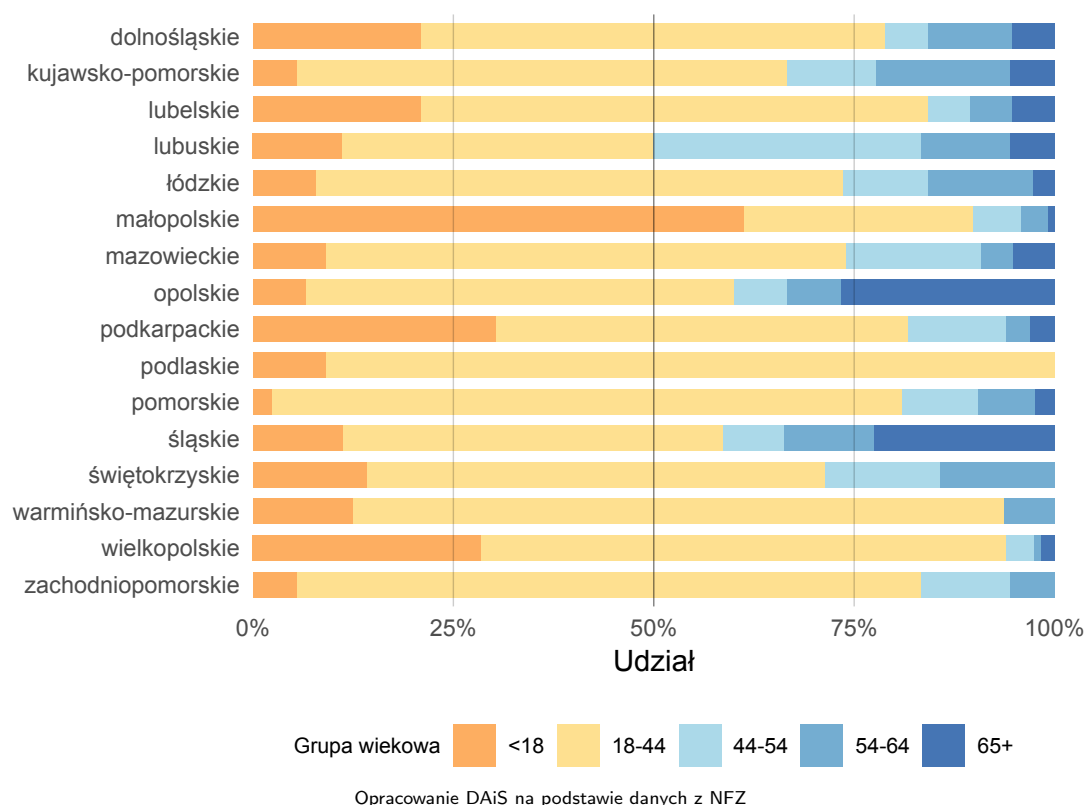
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych' w roku 2016 wyniosła 0,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1,7.

Mapa 1.2.19 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 0,0 tys. Na wykresie 1.2.28 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.19: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.28: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych**Tabela 1.2.38:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych

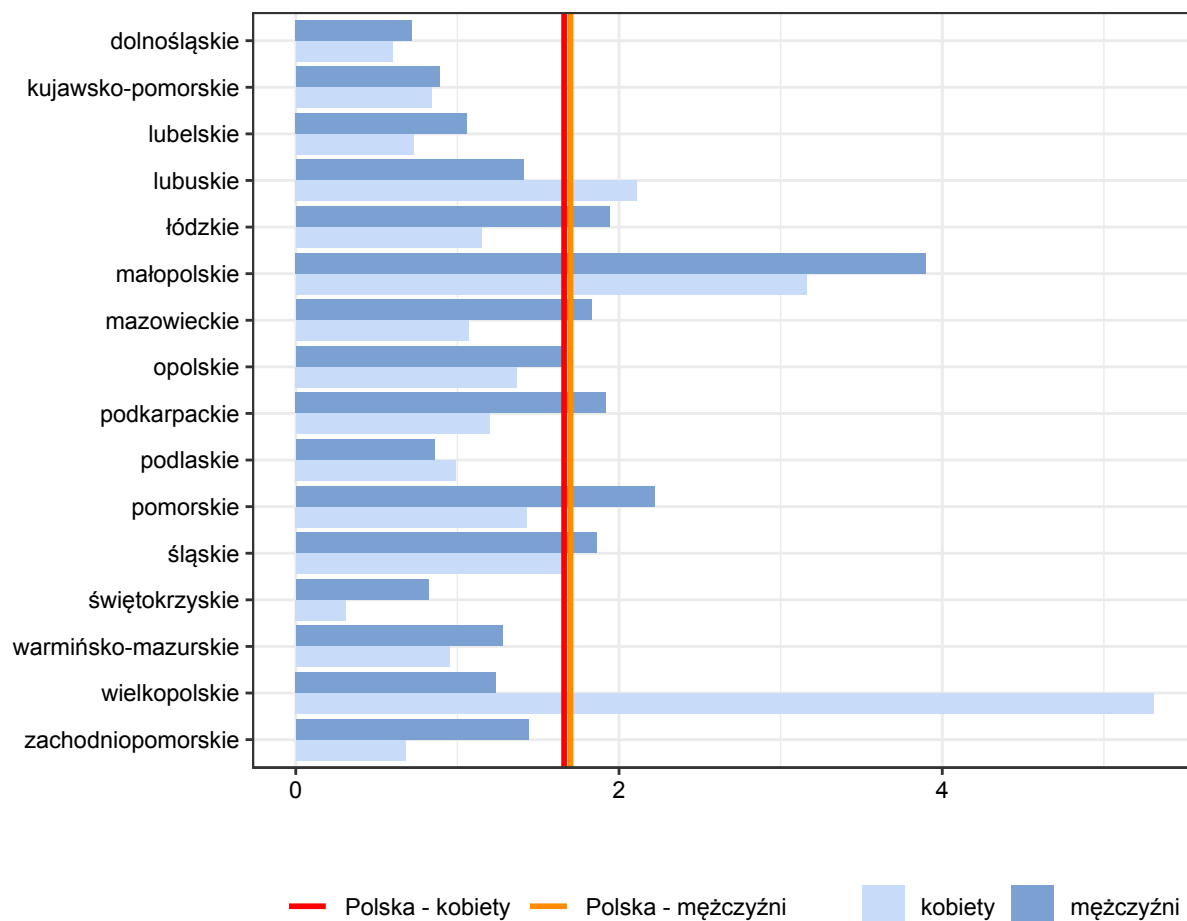
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	47,37	73,68	21,05	57,89	5,26	10,53	5,26
kujawsko-pomorskie	50,00	66,67	5,56	61,11	11,11	16,67	5,56
lubelskie	42,11	68,42	21,05	63,16	5,26	5,26	5,26
lubuskie	61,11	66,67	11,11	38,89	33,33	11,11	5,56
łódzkie	39,47	86,84	7,89	65,79	10,53	13,16	2,63
małopolskie	46,22	43,70	61,34	28,57	5,88	3,36	0,84
mazowieckie	38,96	88,31	9,09	64,94	16,88	3,90	5,19
opolskie	46,67	53,33	6,67	53,33	6,67	6,67	26,67
podkarpackie	39,39	69,70	30,30	51,52	12,12	3,03	3,03
podlaskie	54,55	72,73	9,09	90,91	-	-	-
pomorskie	40,48	83,33	2,38	78,57	9,52	7,14	2,38
śląskie	48,75	90,00	11,25	47,50	7,50	11,25	22,50
świętokrzyskie	28,57	42,86	14,29	57,14	14,29	14,29	-
warmińsko-mazurskie	43,75	81,25	12,50	81,25	-	6,25	-
wielkopolskie	81,90	70,69	28,45	65,52	3,45	0,86	1,72
zachodniopomorskie	33,33	66,67	5,56	77,78	11,11	5,56	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.29 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.39 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.40 oraz Tabela 1.2.41 przedstawiają zapadalność według grup

wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.30 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.29: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.39: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.40: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych

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

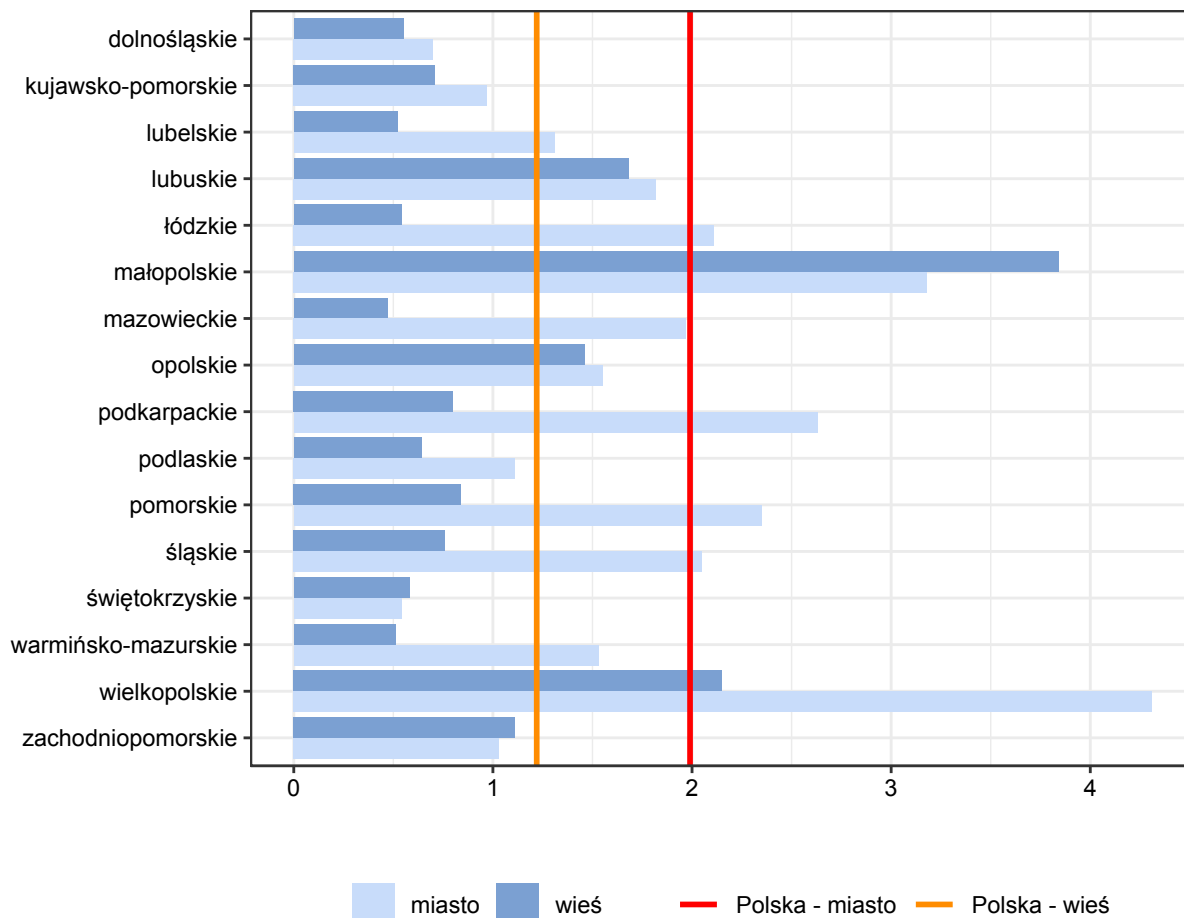
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.41: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.30: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych



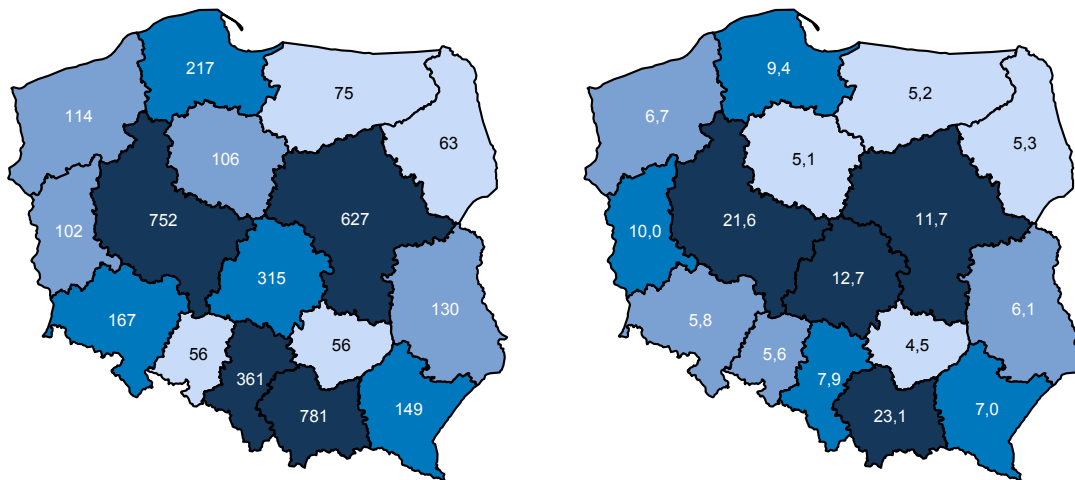
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych

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 2011 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 4,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 tys.). Mapa 1.2.20 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.20: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych



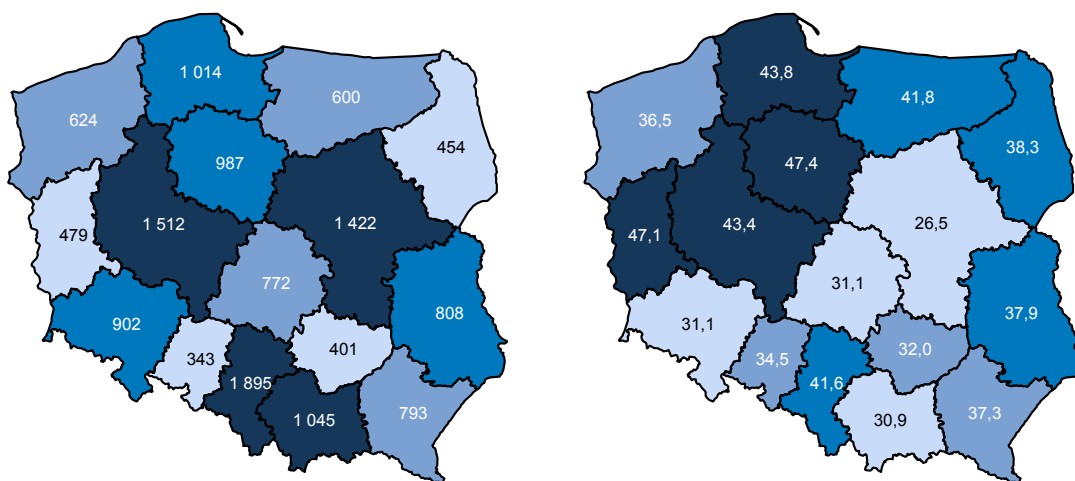
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Niepełnosprawność intelektualna

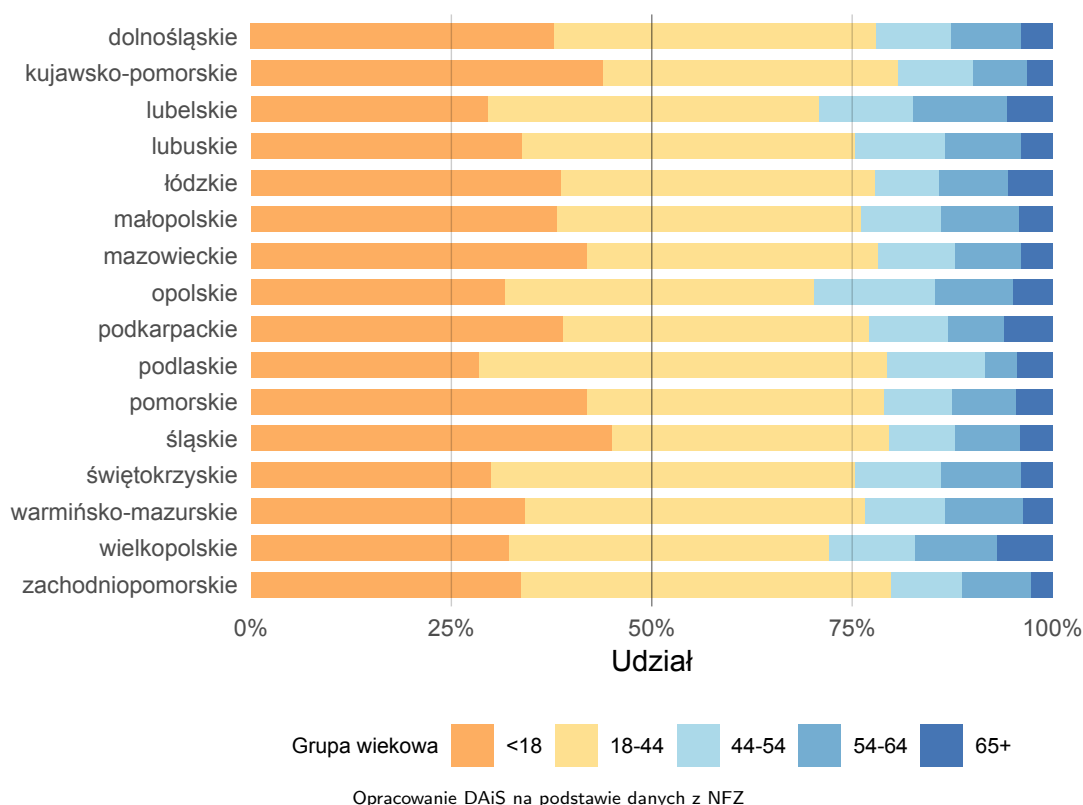
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Niepełnosprawność intelektualna' w roku 2016 wyniosła 14,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 36,6.

Mapa 1.2.21 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 0,6 tys. Na wykresie 1.2.31 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.21: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niepełnosprawność intelektualna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.31: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Niepełnosprawność intelektualna**Tabela 1.2.42:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Niepełnosprawność intelektualna

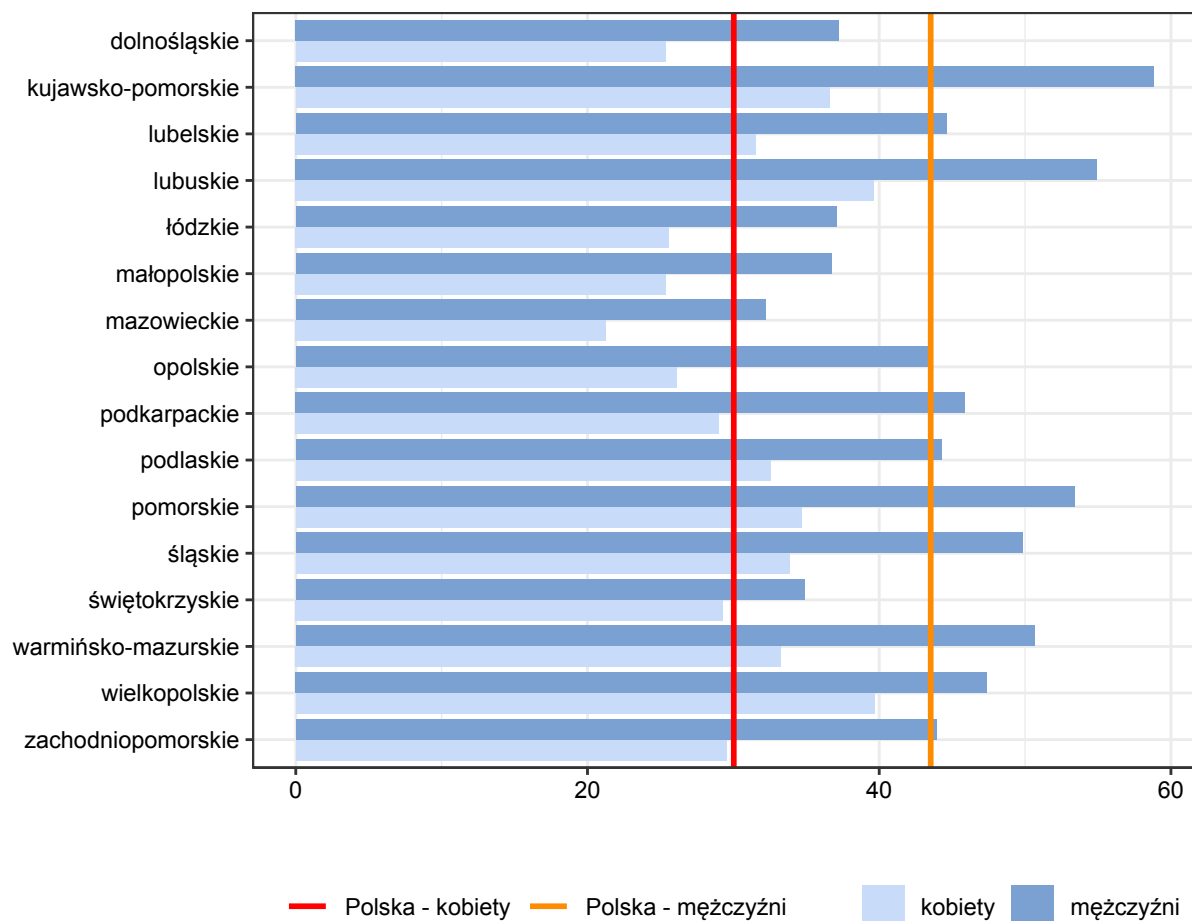
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	42,35	65,85	37,80	40,24	9,31	8,76	3,88
kujawsko-pomorskie	39,82	49,95	43,97	36,78	9,32	6,69	3,24
lubelskie	42,95	38,99	29,58	41,34	11,76	11,63	5,69
lubuskie	43,22	59,71	33,82	41,54	11,27	9,39	3,97
łódzkie	43,13	60,23	38,73	39,12	8,03	8,55	5,57
małopolskie	42,30	46,12	38,28	37,80	10,05	9,67	4,21
mazowieckie	41,84	54,92	41,98	36,22	9,70	8,16	3,94
opolskie	39,07	53,06	31,78	38,48	15,16	9,62	4,96
podkarpackie	39,72	37,70	38,97	38,08	9,96	6,94	6,05
podlaskie	43,61	61,45	28,41	50,88	12,33	3,96	4,41
pomorskie	40,63	58,09	41,91	37,08	8,48	7,99	4,54
śląskie	42,16	76,68	45,07	34,51	8,23	8,07	4,12
świętokrzyskie	46,88	33,67	29,93	45,39	10,72	9,98	3,99
warmińsko-mazurskie	40,67	49,83	34,17	42,50	10,00	9,67	3,67
wielkopolskie	46,89	47,55	32,21	39,88	10,71	10,32	6,88
zachodniopomorskie	41,51	57,85	33,65	46,15	8,97	8,49	2,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.32 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Niepełnosprawność intelektualna) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.43 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.44 oraz Tabela 1.2.45 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

płci, natomiast Wykres 1.2.33 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.32: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Niepełnosprawność intelektualna



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.43: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Niepełnosprawność intelektualna

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	69,9	33,1	24,4	18,1	6,5
kujawsko-pomorskie	115,3	46,1	35,4	22,0	8,9
lubelskie	63,1	41,6	35,7	31,6	11,8
lubuskie	88,2	51,3	44,1	29,8	11,0
łódzkie	71,6	33,6	20,1	17,9	8,8
małopolskie	62,6	30,2	24,8	22,9	7,7
mazowieckie	59,4	25,5	21,5	15,9	5,8
opolskie	68,9	35,8	38,3	22,4	9,3
podkarpackie	79,1	36,5	29,1	19,4	13,6
podlaskie	62,6	51,5	36,1	10,8	9,5
pomorskie	94,4	42,5	30,7	25,7	12,0
śląskie	111,3	39,2	26,6	22,4	9,1
świętokrzyskie	57,4	39,3	27,8	21,6	6,6
warmińsko-mazurskie	77,5	46,3	33,3	27,5	9,6
wielkopolskie	73,0	44,9	38,1	33,0	18,1
zachodniopomorskie	71,2	44,9	27,0	20,3	5,6
Polska	77,2	37,9	29,0	22,3	9,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.44: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Niepełnosprawność intelektualna

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	51,8	29,5	23,9	16,6	6,1
kujawsko-pomorskie	82,9	38,2	33,6	19,2	8,8
lubelskie	47,6	37,3	40,0	27,1	8,0
lubuskie	56,9	51,1	42,7	25,5	12,6
łódzkie	54,7	31,1	20,5	13,2	8,9
małopolskie	47,2	29,4	19,9	18,4	6,1
mazowieckie	44,1	23,5	19,8	12,4	4,9
opolskie	56,1	27,4	25,1	17,2	10,0
podkarpackie	57,8	31,9	24,6	14,5	10,4
podlaskie	52,9	45,5	29,8	14,0	8,6
pomorskie	70,8	36,0	25,8	21,4	12,3
śląskie	83,0	36,2	25,1	18,7	9,8
świętokrzyskie	56,0	37,0	24,8	16,9	9,0
warmińsko-mazurskie	59,2	37,0	35,7	23,9	7,9
wielkopolskie	56,8	42,4	40,3	35,6	20,7
zachodniopomorskie	48,0	38,8	27,1	20,7	6,7
Polska	58,0	34,1	27,3	19,4	9,2

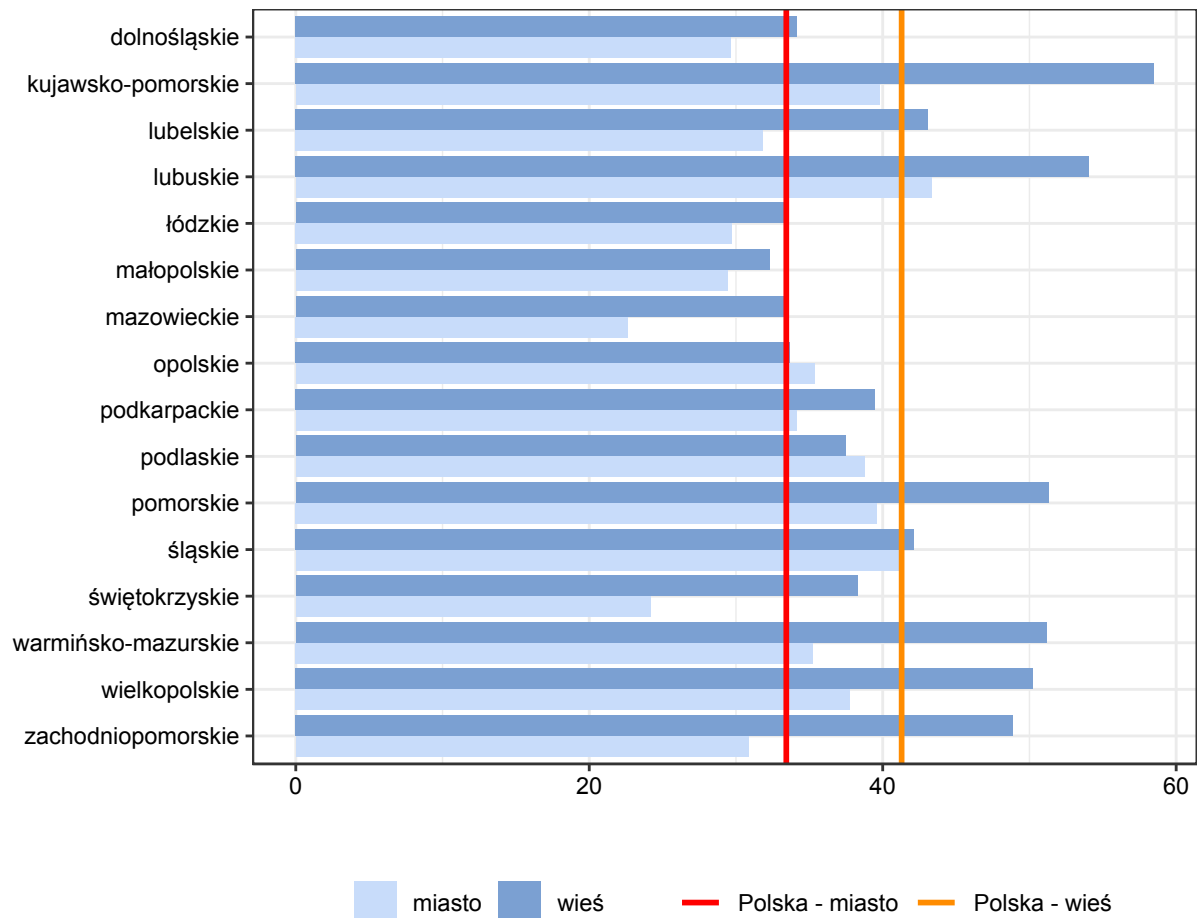
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.45: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Niepełnosprawność intelektualna

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	87,2	36,5	24,9	19,8	7,1
kujawsko-pomorskie	146,0	53,7	37,2	25,1	9,1
lubelskie	78,0	45,8	31,4	36,4	17,9
lubuskie	118,0	51,5	45,4	34,4	8,7
łódzkie	87,5	36,0	19,7	23,2	8,6
małopolskie	77,1	31,1	29,7	27,7	10,0
mazowieckie	74,0	27,4	23,2	19,9	7,1
opolskie	81,0	44,1	51,3	27,8	8,2
podkarpackie	99,3	40,8	33,6	24,5	18,2
podlaskie	71,8	57,2	42,3	7,3	10,9
pomorskie	116,8	48,8	35,5	30,4	11,4
śląskie	138,2	42,2	28,2	26,5	8,1
świętokrzyskie	58,7	41,4	30,8	26,5	3,1
warmińsko-mazurskie	94,8	55,0	30,9	31,4	12,1
wielkopolskie	88,2	47,4	35,8	30,2	14,3
zachodniopomorskie	93,2	50,7	26,8	20,0	4,1
Polska	95,3	41,6	30,7	25,4	9,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.33: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Niepełnosprawność intelektualna



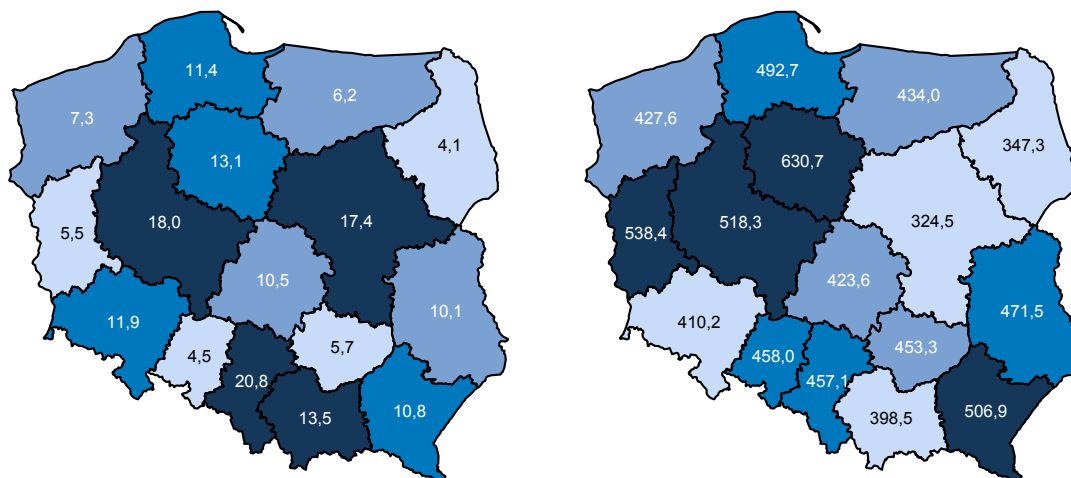
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Niepełnosprawność intelektualna

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 2011 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 171,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,4 tys.). Mapa 1.2.22 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.22: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Niepełnosprawność intelektualna



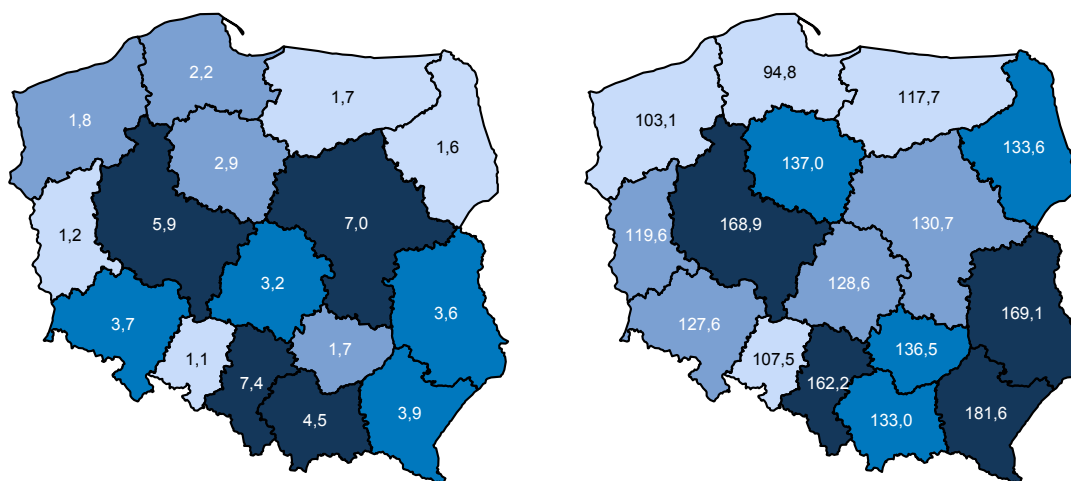
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia rozwoju psychologicznego

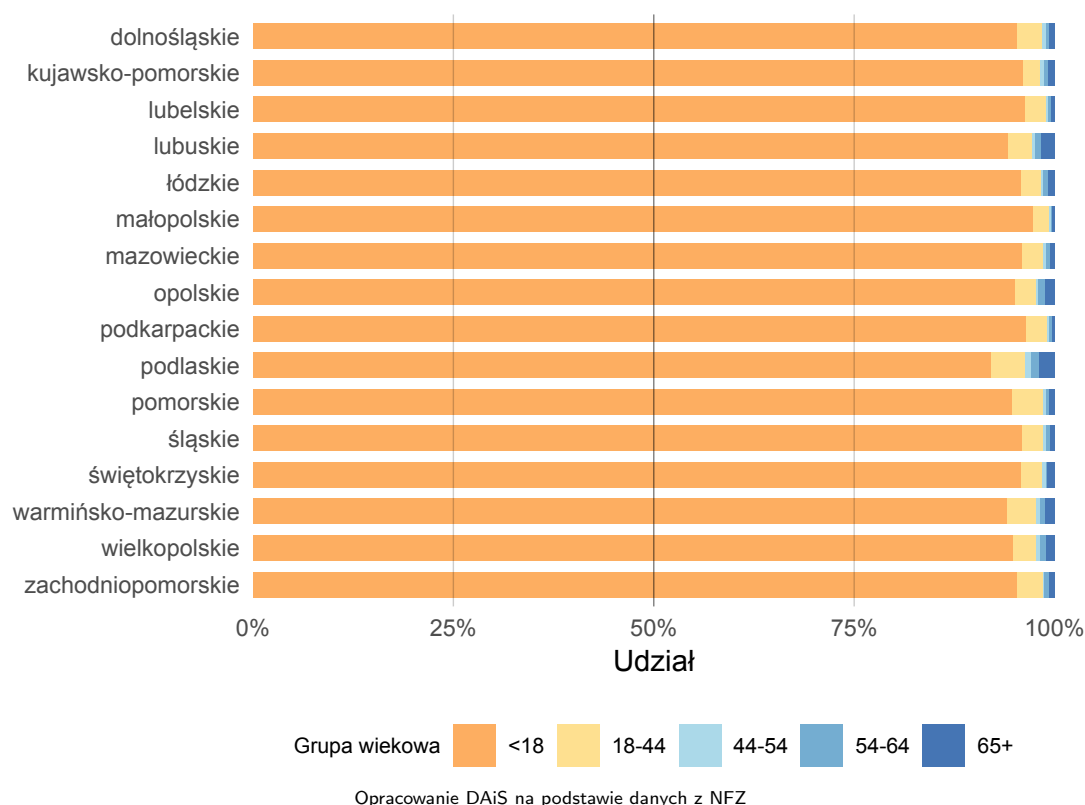
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zaburzenia rozwoju psychologicznego' w roku 2016 wyniosła 53,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 138,5.

Mapa 1.2.23 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 1,7 tys. Na wykresie 1.2.34 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.23: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia rozwoju psychologicznego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.34: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia rozwoju psychicznego**Tabela 1.2.46:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia rozwoju psychicznego

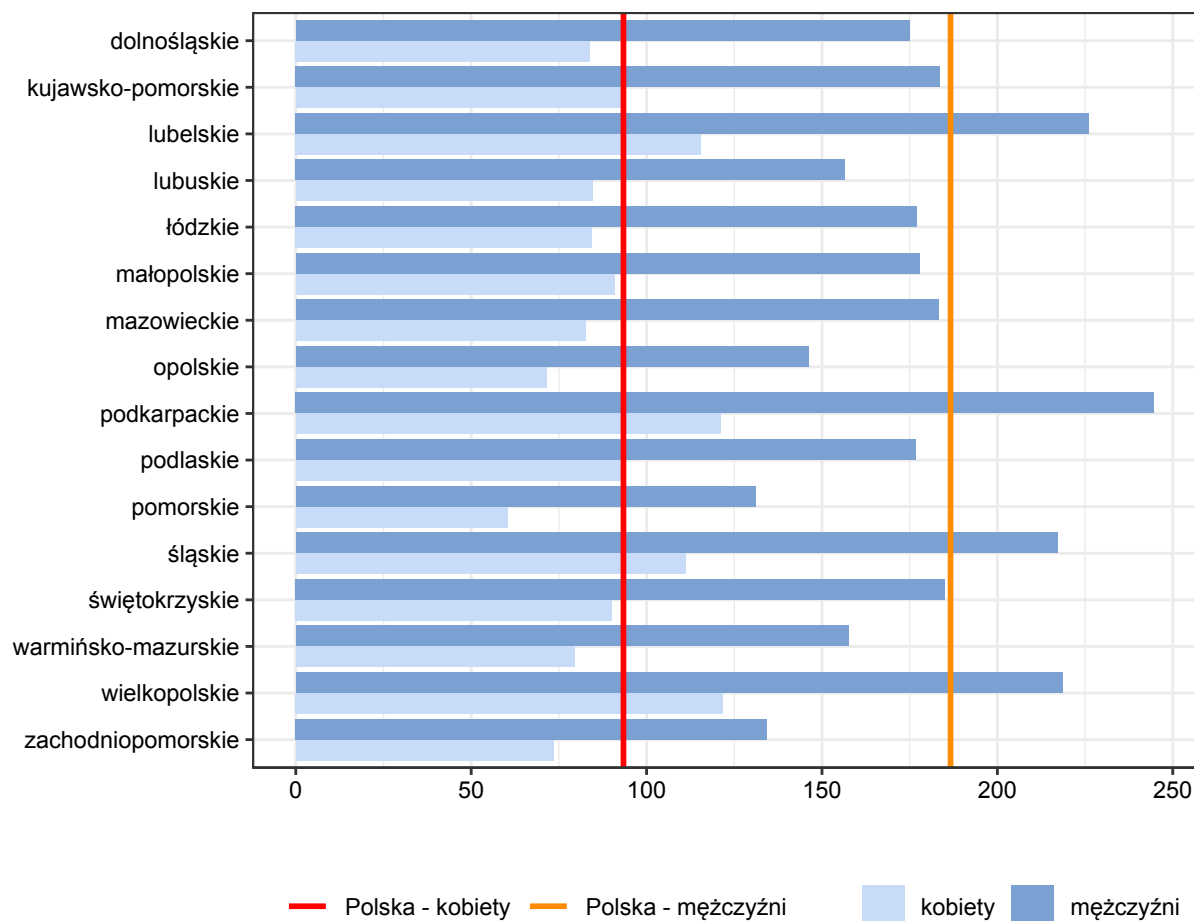
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	34,11	75,63	95,39	3,08	0,46	0,35	0,73
kujawsko-pomorskie	35,06	67,85	96,11	2,10	0,49	0,53	0,77
lubelskie	35,21	51,01	96,37	2,61	0,22	0,36	0,44
lubuskie	36,32	73,29	94,25	2,96	0,33	0,82	1,64
łódzkie	34,39	69,37	95,78	2,57	0,31	0,53	0,81
małopolskie	35,15	58,40	97,33	2,05	0,18	0,16	0,29
mazowieckie	32,95	70,04	95,89	2,74	0,29	0,56	0,53
opolskie	34,27	60,67	95,04	2,72	0,28	0,75	1,22
podkarpackie	34,02	46,05	96,43	2,59	0,34	0,36	0,28
podlaskie	35,52	73,12	92,05	4,29	0,82	0,88	1,96
pomorskie	32,63	66,86	94,76	3,78	0,41	0,41	0,64
śląskie	35,45	81,11	95,97	2,62	0,35	0,45	0,61
świętokrzyskie	33,86	48,65	95,85	2,57	0,47	0,23	0,88
warmińsko-mazurskie	34,48	65,94	94,03	3,73	0,41	0,65	1,18
wielkopolskie	37,03	59,94	94,88	2,81	0,48	0,73	1,11
zachodniopomorskie	36,63	75,58	95,29	3,24	0,23	0,51	0,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.35 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenia rozwoju psychicznego) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.47 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.48 oraz Tabela 1.2.49 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

płci, natomiast Wykres 1.2.36 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.35: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zaburzenia rozwoju psychologicznego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.47: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia rozwoju psychologicznego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	725,0	10,4	4,9	3,0	5,0
kujawsko-pomorskie	728,9	7,6	5,4	5,0	6,1
lubelskie	918,3	11,7	3,0	4,4	4,1
lubuskie	624,6	9,3	3,3	6,6	11,6
łódzkie	733,0	9,1	3,2	4,6	5,3
małopolskie	684,9	7,0	1,9	1,6	2,3
mazowieckie	669,5	9,5	3,1	5,4	3,8
opolskie	641,8	7,9	2,2	5,4	7,1
podkarpackie	953,1	12,1	4,8	4,9	3,1
podlaskie	708,0	15,2	8,4	8,4	14,8
pomorskie	461,8	9,4	3,2	2,9	3,6
śląskie	924,8	11,6	4,4	4,8	5,3
świętokrzyskie	783,9	9,5	5,2	2,2	6,2
warmińsko-mazurskie	601,4	11,4	3,9	5,2	8,7
wielkopolskie	835,9	12,3	6,6	9,1	11,3
zachodniopomorskie	568,5	8,9	1,9	3,5	4,3
Polska	738,5	10,2	4,0	4,8	5,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.48: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia rozwoju psychicznego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	501,8	9,6	4,1	1,3	3,1
kujawsko-pomorskie	517,6	7,5	4,6	4,5	4,6
lubelskie	648,4	12,1	3,0	5,8	4,6
lubuskie	457,6	7,4	-	5,1	13,5
łódzkie	515,8	6,6	1,9	5,1	3,6
małopolskie	490,1	6,5	1,4	0,9	2,6
mazowieckie	446,8	7,4	5,0	3,4	3,6
opolskie	445,9	7,1	-	5,3	6,3
podkarpackie	656,0	10,9	7,5	2,8	3,3
podlaskie	504,6	14,7	5,2	5,8	12,5
pomorskie	300,0	8,9	4,3	3,7	3,5
śląskie	661,7	10,1	3,4	5,8	5,7
świętokrzyskie	538,1	10,3	1,3	2,1	3,5
warmińsko-mazurskie	410,6	13,1	5,6	4,6	7,9
wielkopolskie	624,3	12,4	8,0	9,7	9,6
zachodniopomorskie	420,6	8,0	1,0	3,7	5,0
Polska	519,5	9,3	4,1	4,4	5,1

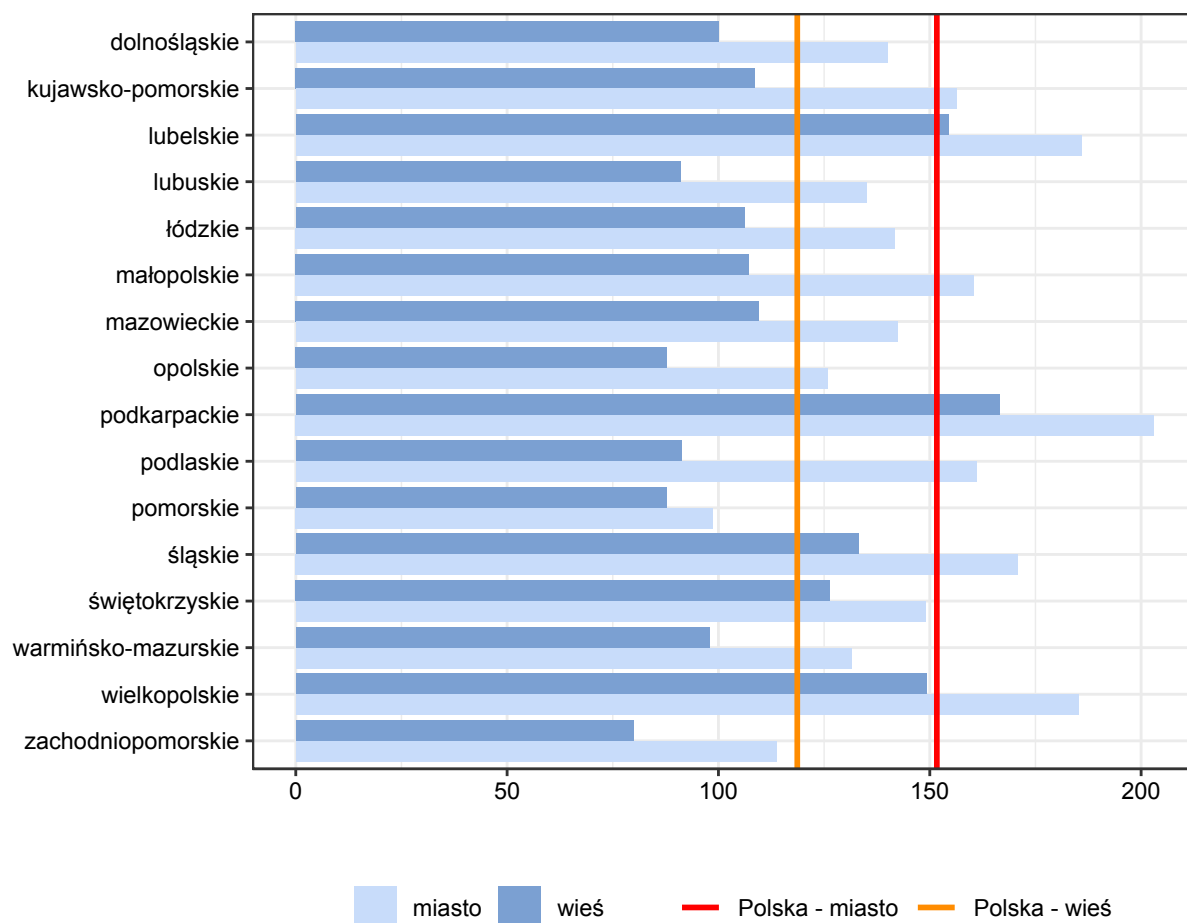
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.49: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia rozwoju psychicznego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	937,0	11,2	5,8	4,8	8,1
kujawsko-pomorskie	929,4	7,7	6,2	5,6	8,4
lubelskie	1 176,2	11,4	3,0	2,8	3,3
lubuskie	783,8	11,1	6,5	8,2	8,7
łódzkie	938,2	11,6	4,6	4,1	8,0
małopolskie	869,7	7,6	2,4	2,4	1,7
mazowieckie	881,1	11,6	1,2	7,6	4,2
opolskie	826,4	8,6	4,4	5,5	8,2
podkarpackie	1 235,5	13,2	2,2	7,2	2,8
podlaskie	900,7	15,6	11,5	11,0	18,2
pomorskie	615,1	9,8	2,1	2,0	3,8
śląskie	1 175,7	13,1	5,5	3,7	4,6
świętokrzyskie	1 017,3	8,8	9,0	2,2	10,4
warmińsko-mazurskie	781,6	9,9	2,2	5,9	9,9
wielkopolskie	1 035,3	12,2	5,2	8,4	13,8
zachodniopomorskie	709,2	9,8	2,9	3,2	3,3
Polska	946,3	11,0	4,2	5,2	6,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.36: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zaburzenia rozwoju psychologicznego



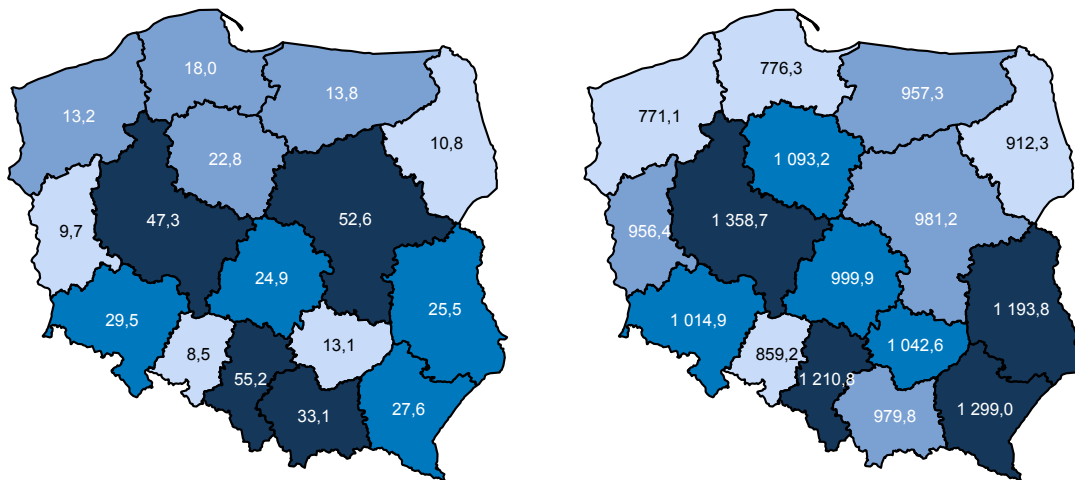
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia rozwoju psychologicznego

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 2011 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 405,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,1 tys.). Mapa **1.2.24** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.24: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia rozwoju psychologicznego



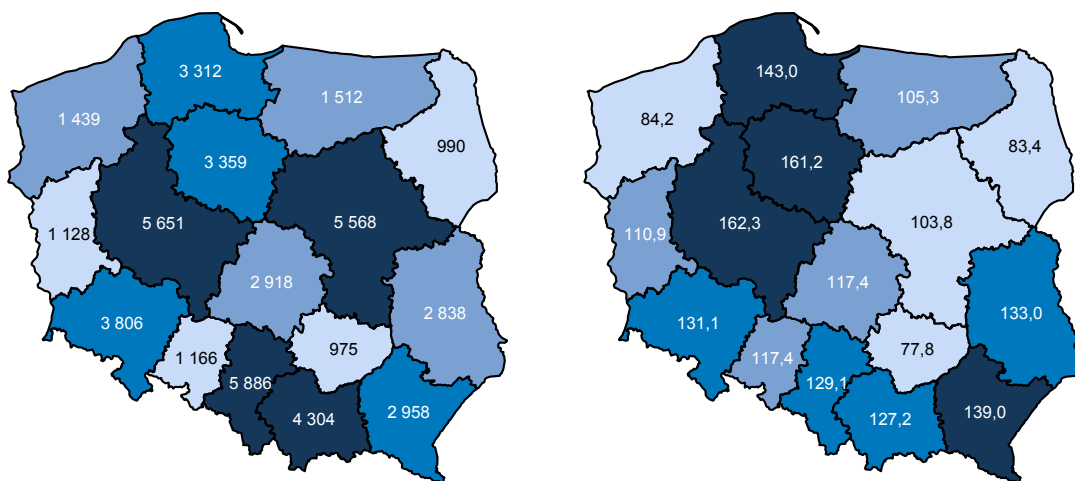
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym

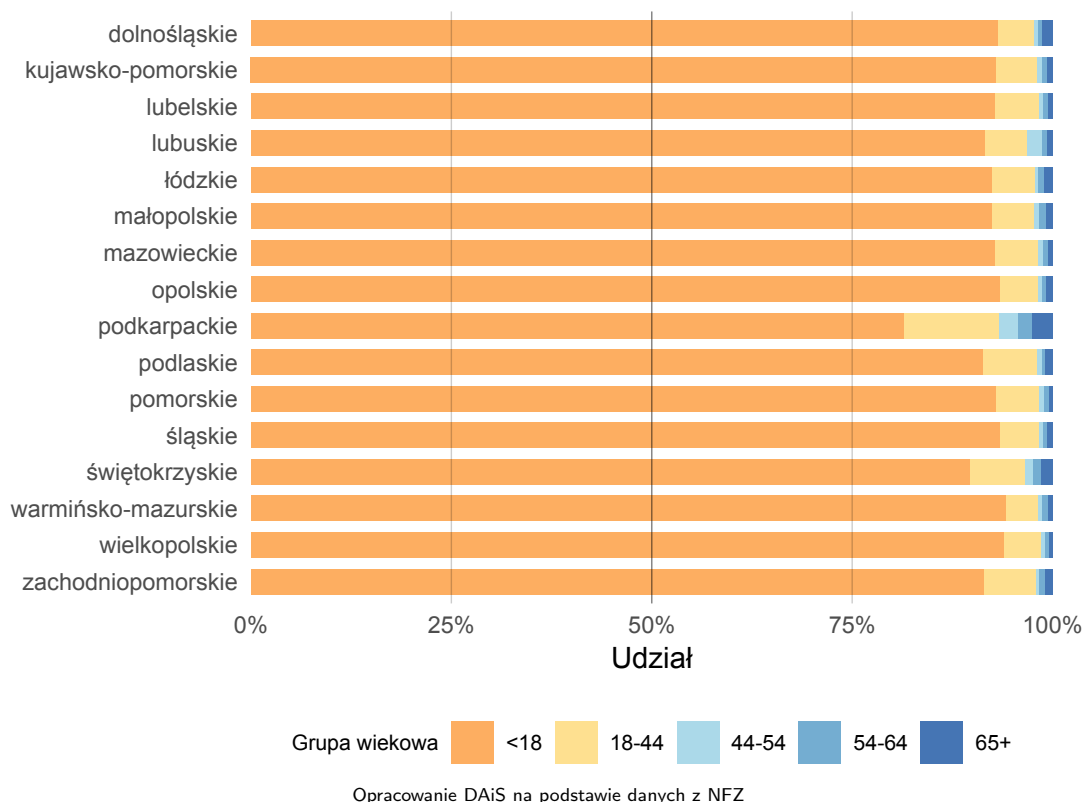
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym' w roku 2016 wyniosła 47,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 124,4.

Mapa 1.2.25 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 1,5 tys. Na wykresie 1.2.37 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.25: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.37: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym**Tabela 1.2.50:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym

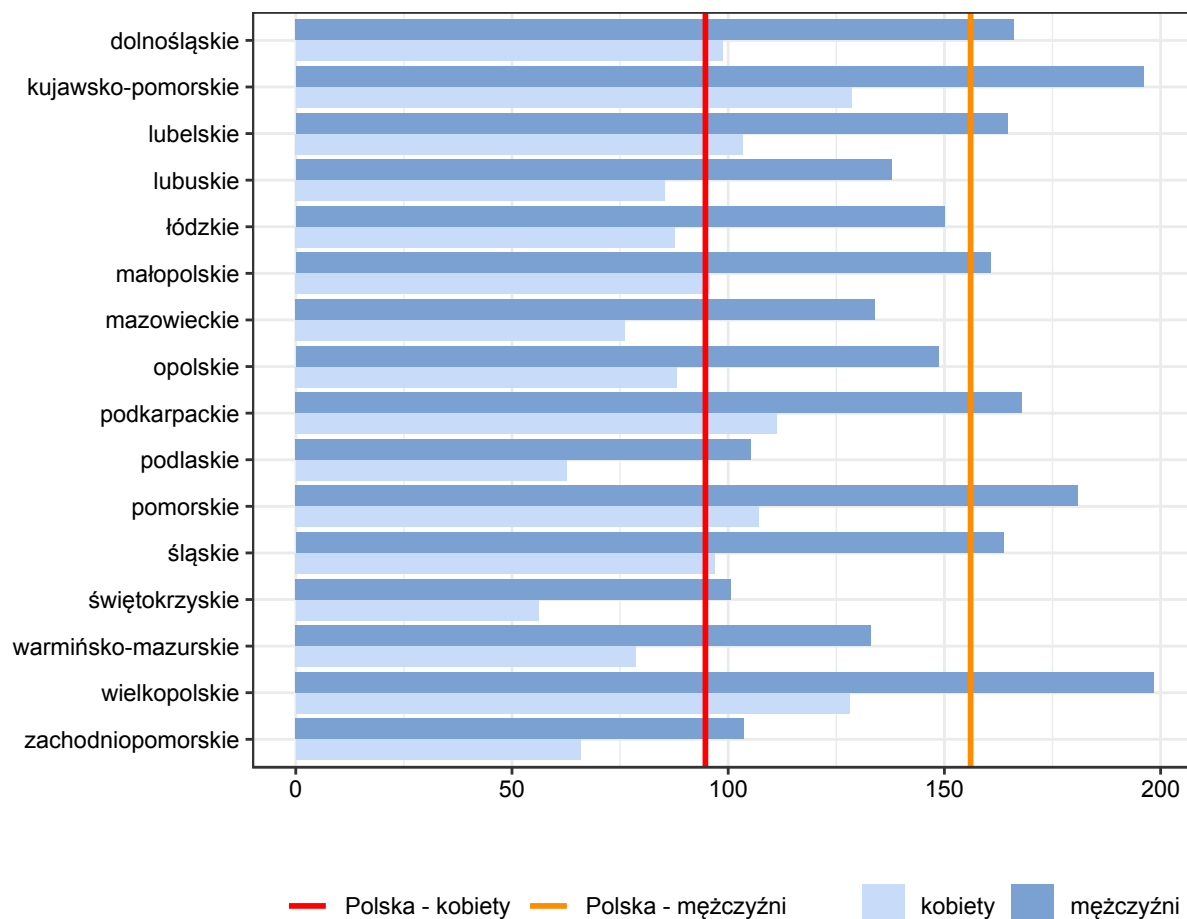
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	39,10	73,62	93,17	4,55	0,53	0,50	1,26
kujawsko-pomorskie	41,08	63,89	92,94	5,18	0,54	0,68	0,65
lubelskie	40,06	52,22	92,92	5,39	0,53	0,56	0,60
lubuskie	39,54	69,06	91,58	5,32	1,77	0,62	0,71
łódzkie	39,10	72,21	92,49	5,31	0,38	0,75	1,06
małopolskie	38,73	55,72	92,43	5,23	0,72	0,79	0,84
mazowieckie	38,27	69,36	92,80	5,42	0,66	0,52	0,59
opolskie	38,77	61,41	93,48	4,72	0,43	0,60	0,77
podkarpackie	40,84	47,77	81,54	11,76	2,37	1,72	2,60
podlaskie	38,48	66,06	91,31	6,77	0,61	0,40	0,91
pomorskie	38,41	65,79	93,00	5,37	0,57	0,57	0,48
śląskie	38,87	81,86	93,48	4,81	0,54	0,44	0,73
świętokrzyskie	36,92	47,18	89,74	6,87	1,03	0,92	1,44
warmińsko-mazurskie	38,16	63,10	94,25	4,03	0,40	0,73	0,60
wielkopolskie	40,51	60,75	93,89	4,72	0,48	0,44	0,46
zachodniopomorskie	40,17	70,74	91,45	6,46	0,42	0,69	0,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.38 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.51 przedstawia zapadalność według grup

wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.52 oraz Tabela 1.2.53 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.39 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.38: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.51: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	727,2	15,8	5,8	4,3	8,9
kujawsko-pomorskie	829,3	22,1	6,9	7,7	6,1
lubelskie	696,7	19,1	5,6	5,4	4,4
lubuskie	562,5	15,5	16,3	4,6	4,6
łódzkie	646,4	17,2	3,6	6,0	6,3
małopolskie	622,3	17,2	7,3	7,7	6,3
mazowieckie	514,4	14,9	5,8	4,0	3,4
opolskie	689,2	14,9	3,7	4,8	4,9
podkarpackie	617,2	42,0	25,8	18,0	21,8
podlaskie	438,6	14,9	3,9	2,4	4,3
pomorskie	684,2	20,1	6,8	6,0	4,2
śląskie	717,1	17,0	5,5	3,8	5,0
świętokrzyskie	418,5	14,5	6,5	4,8	5,8
warmińsko-mazurskie	539,0	11,1	3,3	5,2	3,9

Tabela 1.2.51: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
wielkopolskie	795,2	19,9	6,3	5,3	4,5
zachodniopomorskie	445,9	14,5	2,9	3,8	4,6
Polska	639,4	18,4	7,0	5,7	6,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.52: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	570,0	14,4	5,8	4,8	10,7
kujawsko-pomorskie	689,4	22,7	6,9	6,4	4,2
lubelskie	561,3	18,8	6,0	5,2	4,2
lubuskie	439,7	17,4	16,4	3,8	5,8
łódzkie	508,4	16,1	6,4	5,1	6,2
małopolskie	486,2	16,4	4,3	7,5	6,4
mazowieckie	388,9	15,7	9,3	4,2	3,9
opolskie	538,4	13,7	4,4	6,6	5,5
podkarpackie	490,5	42,5	24,6	17,2	20,9
podlaskie	336,1	15,6	1,3	3,5	4,7
pomorskie	529,2	20,3	4,3	5,5	4,0
śląskie	558,6	17,0	6,8	3,6	4,5
świętokrzyskie	322,1	12,1	2,6	1,1	1,4
warmińsko-mazurskie	416,0	10,1	5,6	2,8	5,8
wielkopolskie	651,8	20,6	8,0	6,1	3,2
zachodniopomorskie	358,0	14,6	3,9	3,0	5,0
Polska	503,9	18,3	7,4	5,4	5,9

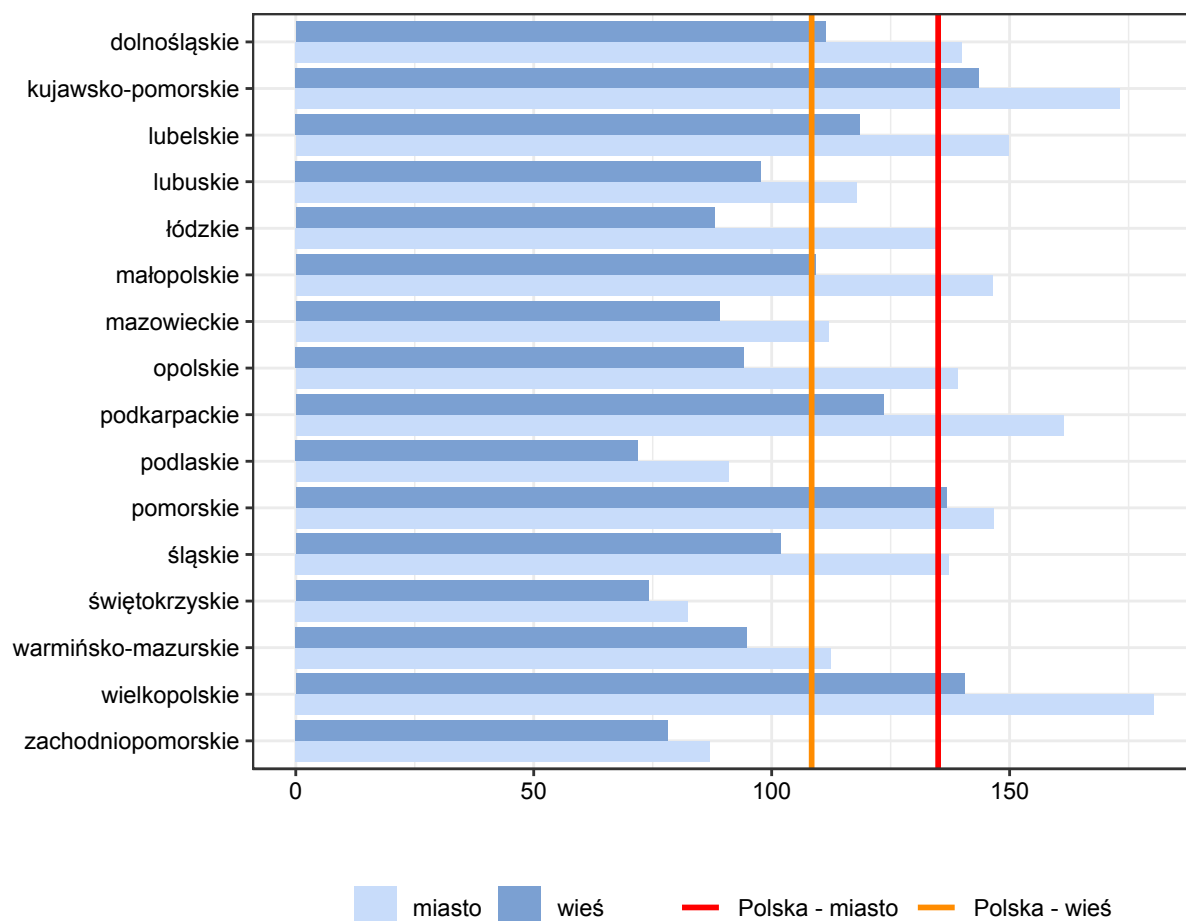
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.53: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	876,6	17,1	5,8	3,9	6,2
kujawsko-pomorskie	962,0	21,5	7,0	9,1	9,1
lubelskie	826,0	19,4	5,2	5,6	4,7
lubuskie	679,6	13,6	16,2	5,5	2,9
łódzkie	776,7	18,3	0,7	7,0	6,4
małopolskie	751,4	18,1	10,4	8,0	6,1
mazowieckie	633,6	14,1	2,2	3,8	2,6
opolskie	831,3	16,1	2,9	2,8	4,1
podkarpackie	737,5	41,5	27,1	18,7	23,2
podlaskie	535,9	14,3	6,4	1,2	3,6
pomorskie	830,9	19,9	9,2	6,6	4,4
śląskie	868,1	16,9	4,1	4,0	5,8
świętokrzyskie	510,0	16,7	10,2	8,8	12,5
warmińsko-mazurskie	655,1	12,0	1,1	7,8	1,1
wielkopolskie	930,2	19,2	4,7	4,4	6,5
zachodniopomorskie	529,4	14,3	1,9	4,8	4,1
Polska	767,9	18,4	6,6	6,1	6,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.39: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym



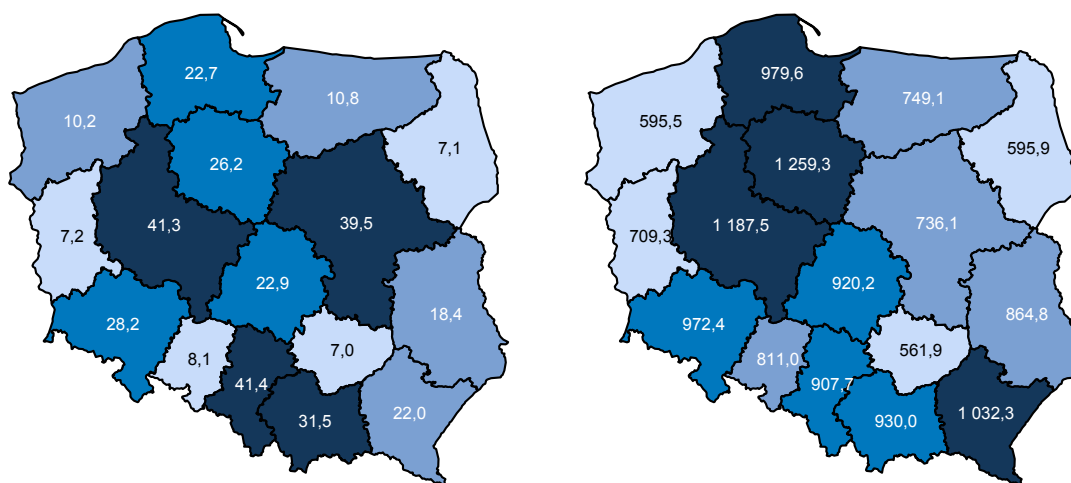
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym

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 2011 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 344,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,9 tys.). Mapa **1.2.26** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.26: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym



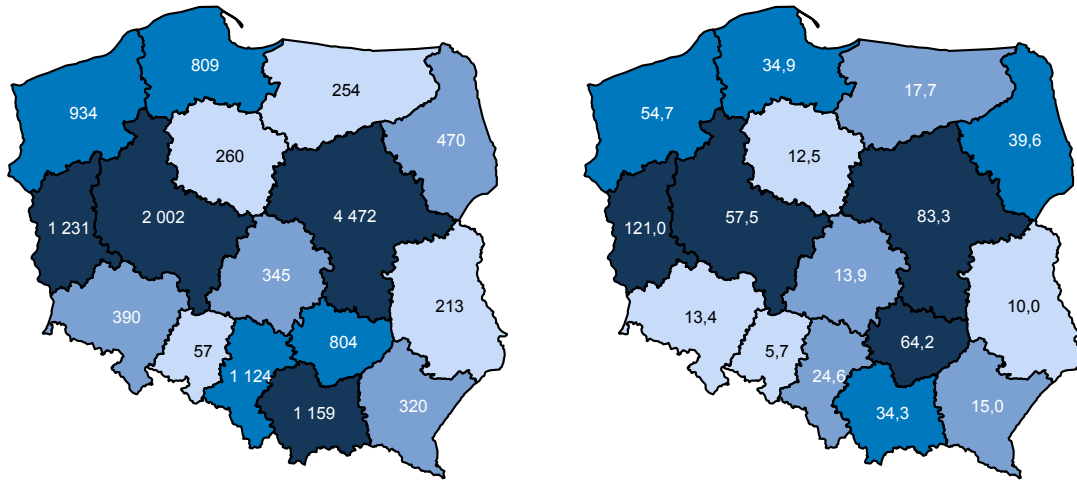
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej' w roku 2016 wyniosła 14,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 38,6.

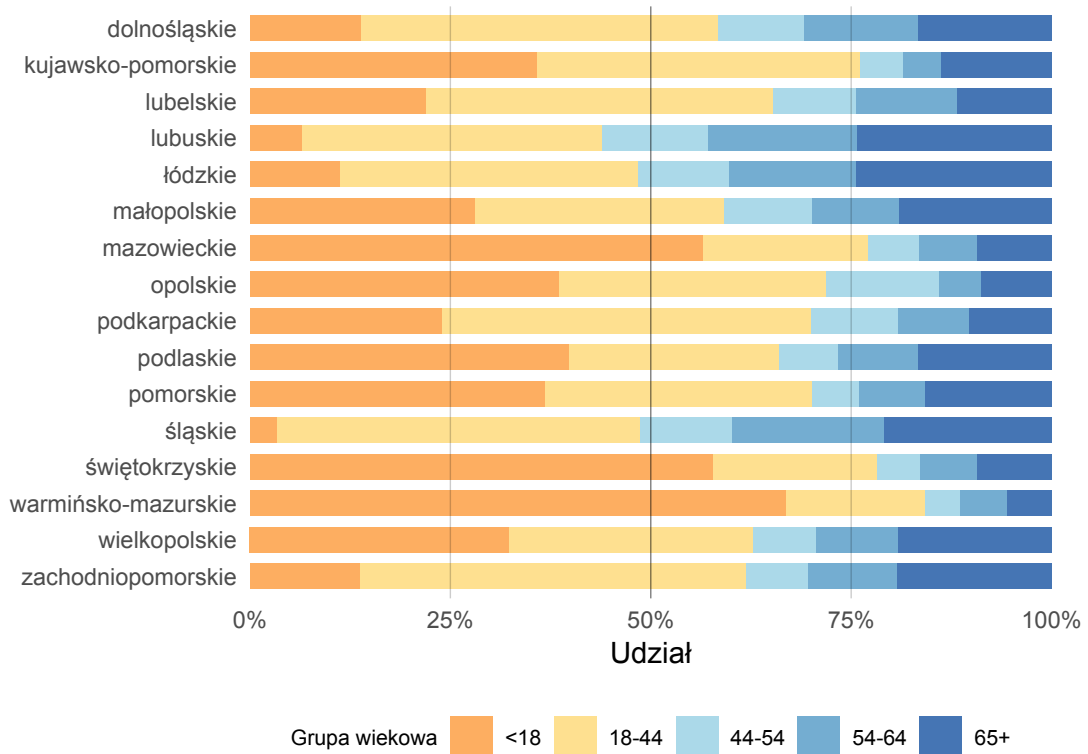
Mapa 1.2.27 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 0,3 tys. Na wykresie 1.2.40 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.27: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.40: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej



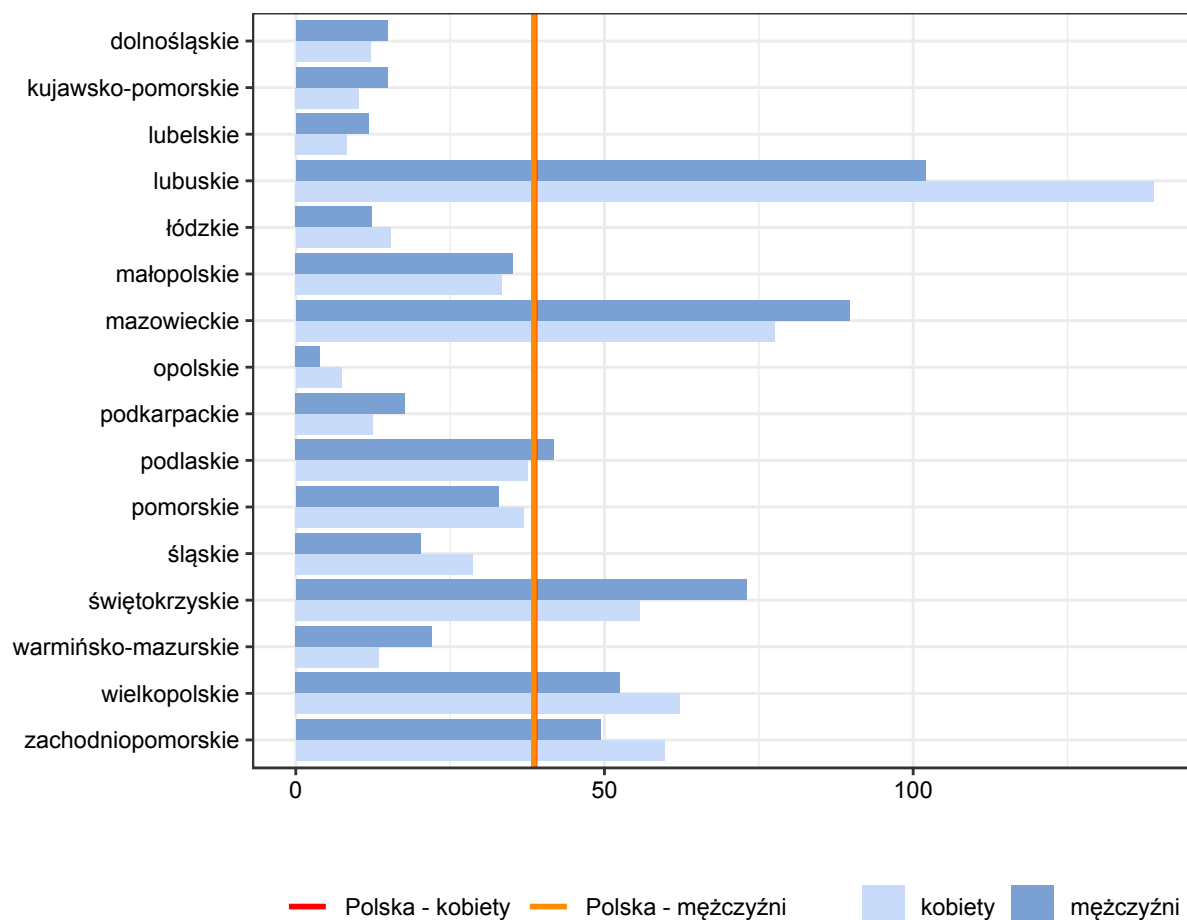
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.54: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	46,67	75,13	13,85	44,62	10,77	14,10	16,67
kujawsko-pomorskie	42,31	66,92	35,77	40,38	5,38	4,62	13,85
lubelskie	42,72	61,03	22,07	43,19	10,33	12,68	11,74
lubuskie	58,98	64,18	6,50	37,45	13,16	18,68	24,21
łódzkie	57,68	65,80	11,30	37,10	11,30	15,94	24,35
małopolskie	50,22	68,85	28,04	31,15	10,87	10,96	18,98
mazowieckie	48,52	71,98	56,55	20,57	6,40	7,16	9,32
opolskie	66,67	77,19	38,60	33,33	14,04	5,26	8,77
podkarpackie	42,50	45,31	24,06	45,94	10,94	8,75	10,31
podlaskie	48,51	57,66	39,79	26,17	7,45	10,00	16,60
pomorskie	54,26	82,32	36,84	33,25	5,93	8,16	15,82
śląskie	60,32	92,62	3,38	45,28	11,57	18,86	20,91
świętokrzyskie	44,53	49,38	57,84	20,40	5,35	7,09	9,33
warmińsko-mazurskie	38,98	58,66	66,93	17,32	4,33	5,91	5,51
wielkopolskie	55,59	71,63	32,32	30,47	7,84	10,24	19,13
zachodniopomorskie	56,10	84,37	13,81	48,07	7,82	11,03	19,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.41 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.55 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.56 oraz Tabela 1.2.57 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.42 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.41: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.55: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	11,1	15,9	12,2	12,6	12,1
kujawsko-pomorskie	24,7	13,3	5,4	4,0	10,0
lubelskie	12,4	11,5	8,3	9,1	6,4
lubuskie	43,6	118,9	132,2	152,1	173,0
łódzkie	9,3	14,2	12,7	14,9	17,1
małopolskie	50,8	27,6	29,8	28,8	38,4
mazowieckie	251,8	45,5	44,5	44,0	43,0
opolskie	13,9	5,2	5,9	2,0	2,7
podkarpackie	19,7	17,7	12,9	9,9	9,3
podlaskie	90,7	27,4	22,6	28,1	37,2
pomorskie	66,2	30,4	17,1	20,9	33,3
śląskie	5,0	30,5	22,2	31,0	27,5
świętokrzyskie	222,4	35,4	27,8	30,7	31,1
warmińsko-mazurskie	64,3	8,0	6,1	7,1	6,1
wielkopolskie	97,0	45,5	36,9	43,4	66,7
zachodniopomorskie	43,7	69,9	35,2	39,5	59,5
Polska	75,4	31,6	25,9	28,7	33,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.56: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	9,7	14,4	11,7	10,9	11,0
kujawsko-pomorskie	18,0	12,2	5,3	3,8	7,8
lubelskie	9,2	9,8	5,3	7,8	7,1
lubuskie	44,6	134,4	167,5	152,9	201,8
łódzkie	9,4	14,5	14,1	17,8	19,4
małopolskie	42,4	26,7	32,2	29,8	41,1
mazowieckie	197,7	52,9	57,5	53,2	47,0
opolskie	19,6	7,1	8,9	-	3,6
podkarpackie	16,8	13,8	12,7	8,3	9,0
podlaskie	74,8	28,9	19,4	32,8	36,8
pomorskie	63,5	35,3	20,0	21,4	36,2
śląskie	4,5	35,8	25,8	38,4	30,0
świętokrzyskie	157,1	40,2	32,7	29,6	38,0
warmińsko-mazurskie	42,9	9,0	4,5	6,4	6,5
wielkopolskie	81,5	57,8	46,9	48,6	72,0
zachodniopomorskie	36,1	78,2	34,9	44,3	72,1
Polska	60,8	35,2	30,2	32,5	36,5

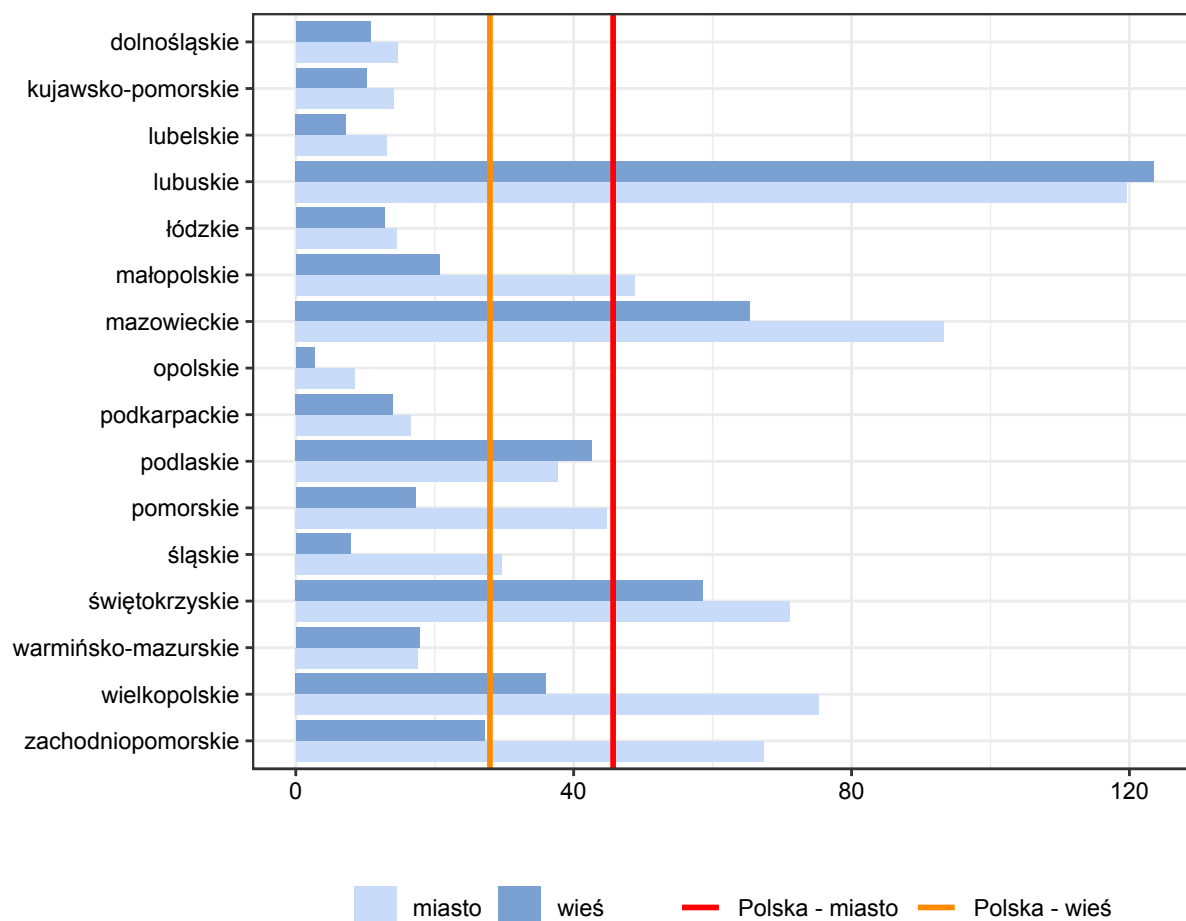
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.57: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	12,4	17,3	12,8	14,5	13,8
kujawsko-pomorskie	31,1	14,5	5,4	4,2	13,2
lubelskie	15,5	13,1	11,2	10,5	5,3
lubuskie	42,5	104,1	97,3	151,2	129,6
łódzkie	9,3	14,0	11,2	11,6	13,4
małopolskie	58,8	28,5	27,4	27,7	34,4
mazowieckie	303,2	38,1	31,4	33,6	36,9
opolskie	8,6	3,2	2,9	4,2	1,4
podkarpackie	22,4	21,5	13,2	11,5	9,8
podlaskie	105,8	26,0	25,6	23,2	37,7
pomorskie	68,8	25,5	14,2	20,5	29,2
śląskie	5,3	25,4	18,6	22,8	23,8
świętokrzyskie	284,4	31,0	23,1	32,0	20,8
warmińsko-mazurskie	84,6	7,1	7,7	7,8	5,5
wielkopolskie	111,5	33,5	26,9	37,7	58,8
zachodniopomorskie	50,9	62,0	35,4	34,3	40,9
Polska	89,3	28,0	21,5	25,4	28,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.42: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej



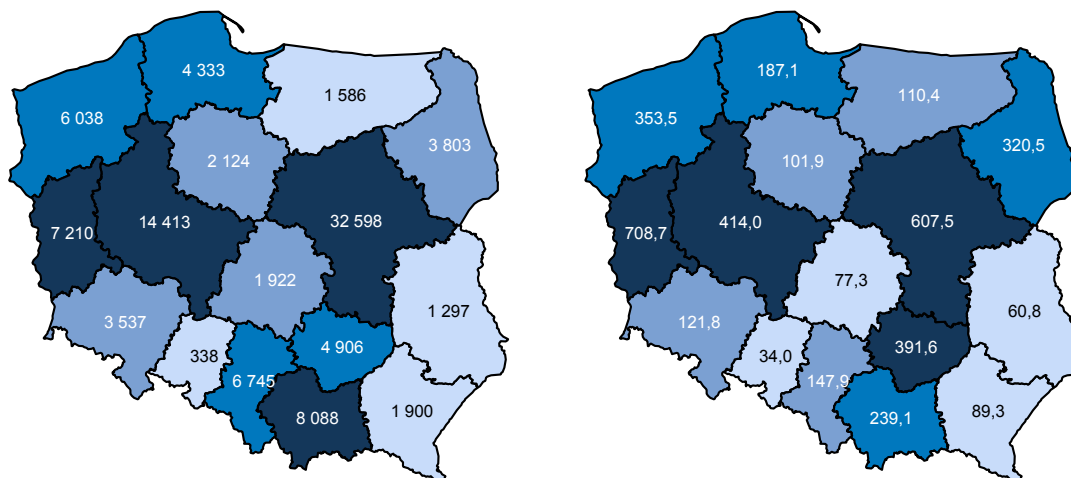
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej

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 2011 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 100,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,3 tys.). Mapa **1.2.28** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.28: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

1.3 Chorobowość psychiatryczna

Rozdział dotyczący chorobowości psychiatrycznej został przedstawiony w dokumencie: *Analiza świadczeń w zakresie stacjonarnej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień*.

1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie warmińsko-mazurskim stwierdzono 632 zgony z powodu zaburzeń psychicznych, z których 39,7% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 72% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie warmińsko-mazurskim wynosił 14,6/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 217,4%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 1. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest wyższy niż w kraju o 181,6%, natomiast poziom umieralności kobiet jest wyższy niż w kraju o 344,4%. Dla obu płci współczynnik rzeczywisty umieralności plasował województwo na 1. miejscu, licząc od wartości najwyższych (Tabela 1.4.2). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest wyższe od ogólnopolskiego o 222,7%. Wartość SMR w województwie warmińsko-mazurskim plasuje je na 1. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest wyższy o 189,2% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest wyższy o 359,6%. Dla obu płci standaryzowany wskaźnik umieralności plasował województwo na 1. miejscu, licząc od wartości najwyższych (Wykres 1.4.2).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie 1.4.3, a w podziale na wiek i płeć w Tabelach 1.4.3 i 1.4.4. We wszystkich powiatach zaobserwowano zgony z powodu zaburzeń psychicznych. Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach 1.4.4 i 1.4.5. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 1,482 a 8,238. W 21/21 powiatów województwa warmińsko-mazurskiego umieralność z powodu zaburzeń psychicznych jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4). Na szczególną uwagę zasługują powiaty, w których wskaźniki umieralności należą do 10% najwyższych w kraju: bartoszycki (SMR = 4,087), braniewski (SMR = 6,129), działdowski (SMR = 8,238), giżycki (SMR = 2,847), lidzbarski (SMR = 2,884), mrągowski (SMR = 2,728), nidzicki (SMR = 3,094), olecki (SMR = 3,667), olsztyński (SMR = 2,734), ostródzki (SMR = 4,348), piski (SMR = 3,541), szczygieński (SMR = 3,603), m. Elbląg (SMR =

3,770).

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	378	1	304	73	328	1	265	62	50	-	39	11
kujawsko-pomorskie	11	1	7	3	9	-	7	2	2	1	-	1
lubelskie	214	-	169	45	189	-	149	40	25	-	20	5
lubuskie	25	-	21	4	20	-	17	3	5	-	4	1
łódzkie	704	2	569	133	611	2	494	115	93	-	75	18
małopolskie	504	2	404	98	429	2	355	72	75	-	49	26
mazowieckie	134	-	77	57	102	-	67	35	32	-	10	22
opolskie	6	-	3	3	2	-	2	-	4	-	1	3
podkarpackie	3	-	3	-	2	-	2	-	1	-	1	-
podlaskie	338	-	269	69	291	-	237	54	47	-	32	15
pomorskie	676	2	519	157	551	-	427	124	125	-	92	33
śląskie	1 151	2	721	428	776	2	577	197	375	-	144	231
świętokrzyskie	24	-	22	2	24	-	22	2	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	632	-	381	251	455	-	320	135	177	-	61	116
wielkopolskie	384	2	304	78	334	1	265	68	50	1	39	10
zachodniopomorskie	125	-	100	25	104	-	82	22	21	-	18	3
Polska	5 309	10	3 873	1 426	4 227	8	3 288	931	1 082	2	585	495

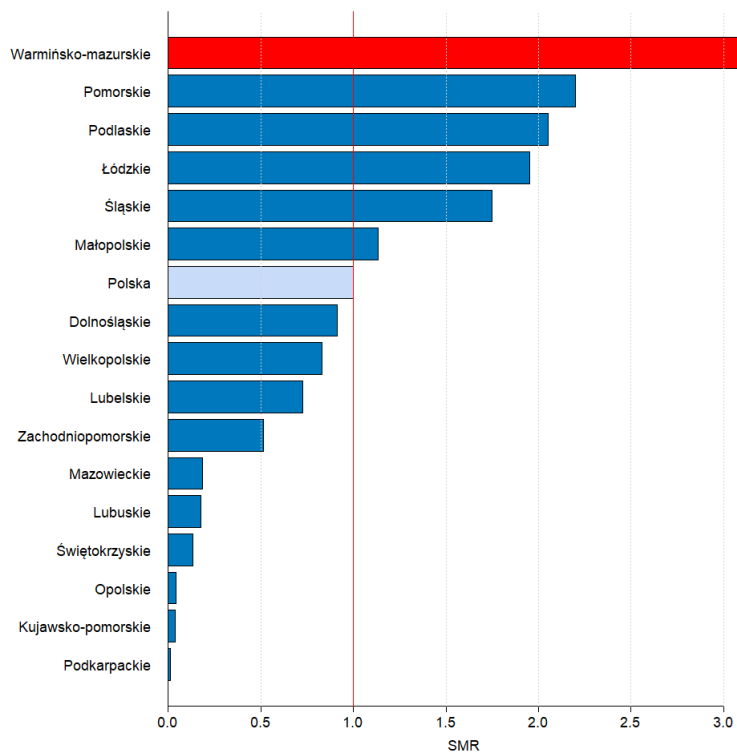
Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	4,33	0,05	5,85	5,51	7,82	0,09	10,30	12,42	1,10	-	1,48	1,33
kujawsko-pomorskie	0,18	0,06	0,19	0,33	0,30	-	0,39	0,57	0,06	0,12	-	0,18
lubelskie	3,31	-	4,63	4,46	6,04	-	8,14	10,52	0,75	-	1,10	0,80
lubuskie	0,82	-	1,16	0,95	1,34	-	1,88	1,86	0,32	-	0,44	0,39
łódzkie	9,36	0,10	13,09	10,52	17,04	0,20	23,11	24,61	2,36	-	3,39	2,26
małopolskie	4,99	0,07	7,06	6,61	8,76	0,14	12,49	12,44	1,44	-	1,70	2,88
mazowieckie	0,84	-	0,84	2,29	1,33	-	1,49	3,68	0,38	-	0,21	1,43
opolskie	0,20	-	0,17	0,64	0,14	-	0,23	-	0,26	-	0,11	1,04
podkarpackie	0,05	-	0,08	-	0,06	-	0,11	-	0,03	-	0,06	-
podlaskie	9,44	-	13,19	12,42	16,67	-	23,09	25,29	2,56	-	3,16	4,38
pomorskie	9,80	-	13,06	16,51	16,39	-	21,66	32,64	3,54	-	4,59	5,78
śląskie	8,35	0,06	8,87	19,70	11,67	0,11	14,37	22,98	5,26	-	3,50	17,56
świętokrzyskie	0,63	-	1,01	0,32	1,30	-	2,00	0,83	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	14,58	-	15,08	44,04	21,43	-	25,18	62,19	8,00	-	4,85	32,87
wielkopolskie	3,69	0,07	5,06	5,44	6,60	0,07	8,89	12,12	0,94	0,07	1,29	1,15
zachodniopomorskie	2,43	-	3,28	3,40	4,15	-	5,38	7,68	0,79	-	1,18	0,67
Polska	4,60	0,03	5,79	8,24	7,57	0,05	9,91	13,94	1,82	0,01	1,74	4,66

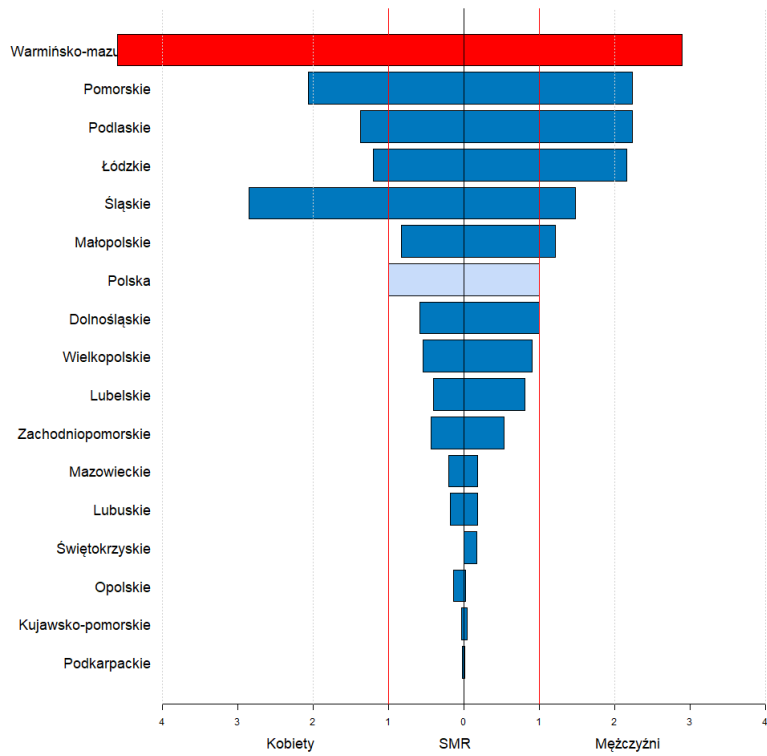
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



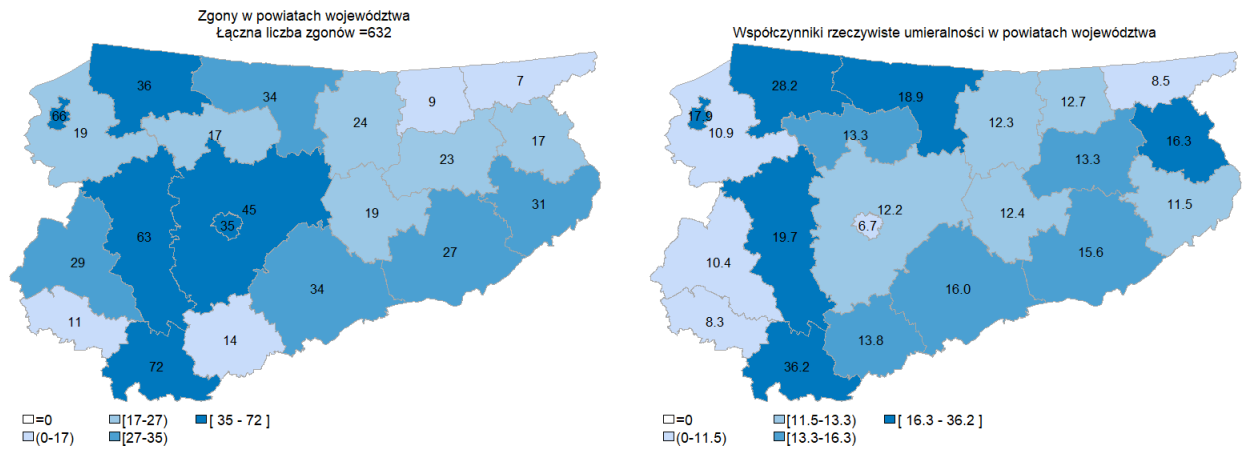
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



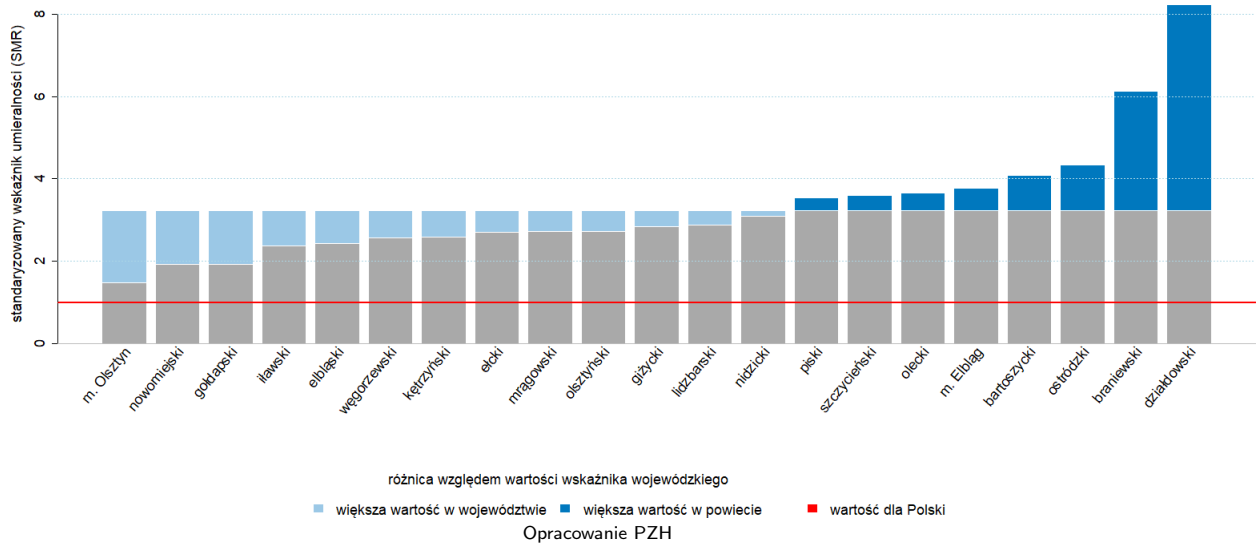
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

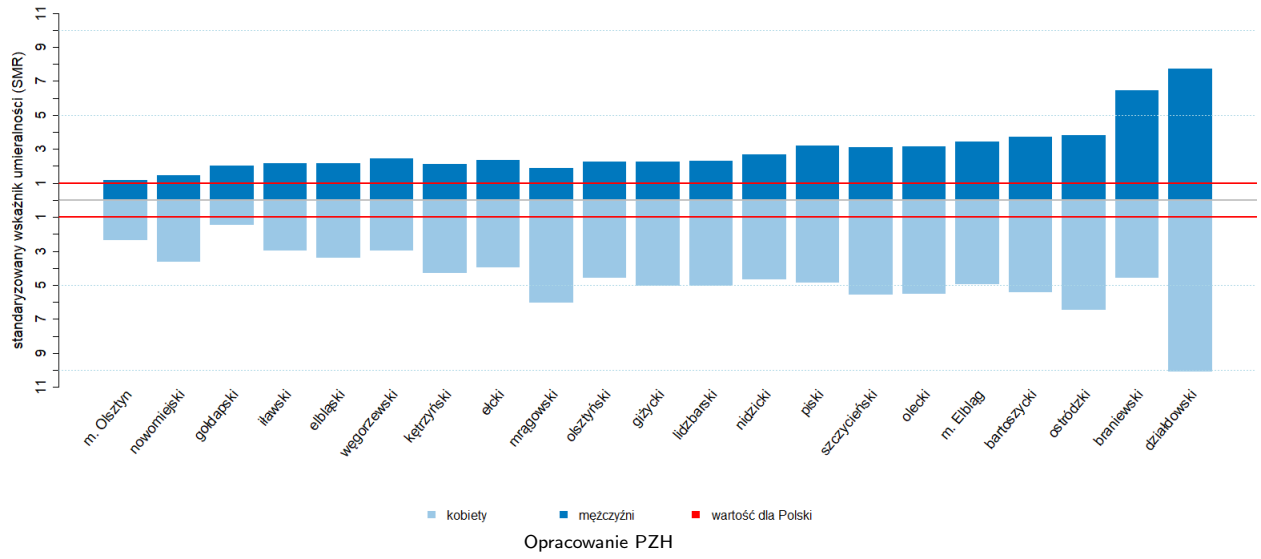


Opracowanie PZH

Wykres 1.4.4



Wykres 1.4.5



**Tabela 1.4.3: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I POWIATÓW W LATACH 2013-2015:
LICZBA ZGONÓW**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
bartoszycki	34	-	21	13	25	-	19	6	9	-	2	7
braniewski	36	-	24	12	31	-	21	10	5	-	3	2
działdowski	72	-	47	25	55	-	43	12	17	-	4	13
elbląski	19	-	12	7	14	-	11	3	5	-	1	4
elcki	31	-	23	8	22	-	17	5	9	-	6	3
giżycki	23	-	9	14	15	-	8	7	8	-	1	7
iławski	29	-	17	12	22	-	15	7	7	-	2	5
kętrzyński	24	-	14	10	16	-	11	5	8	-	3	5
lidzbarski	17	-	7	10	11	-	7	4	6	-	-	6
mragowski	19	-	7	12	11	-	6	5	8	-	1	7
nidzicki	14	-	5	9	10	-	4	6	4	-	1	3
nowomiejski	11	-	3	8	7	-	2	5	4	-	1	3
olecki	17	-	11	6	12	-	8	4	5	-	3	2
olsztyński	45	-	22	23	31	-	20	11	14	-	2	12
ostródzki	63	-	39	24	45	-	32	13	18	-	7	11
piski	27	-	16	11	20	-	14	6	7	-	2	5
szczycieński	34	-	23	11	24	-	20	4	10	-	3	7
gołdapski	7	-	4	3	6	-	4	2	1	-	-	1
węgorzewski	9	-	6	3	7	-	5	2	2	-	1	1
m. Elbląg	66	-	53	13	48	-	38	10	18	-	15	3
m. Olsztyn	35	-	18	17	23	-	15	8	12	-	3	9
Woj.	632	-	381	251	455	-	320	135	177	-	61	116

Opracowanie PZH

**Tabela 1.4.4: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I POWIATÓW W LATACH 2013-2015:
WSPÓŁCZYNNIK RZECZYWISTY NA 100 TYS. LUDNOŚCI**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
bartoszycki	18,89	-	19,89	53,12	28,41	-	35,55	66,42	9,79	-	3,84	45,33
braniewski	28,18	-	32,13	74,65	48,56	-	53,95	165,70	7,82	-	8,39	19,92
działdowski	36,16	-	41,52	100,02	56,22	-	75,37	124,78	16,78	-	7,12	84,54
elbląski	10,87	-	11,92	33,75	16,04	-	21,16	38,43	5,72	-	2,05	30,92
etcki	11,53	-	14,74	24,99	16,65	-	21,68	40,97	6,58	-	7,73	15,14
giżycki	13,32	-	-	58,23	17,71	-	15,65	76,54	9,09	-	2,01	46,99
iławski	10,39	-	10,66	34,95	15,92	-	18,56	52,43	4,97	-	2,54	23,83
kętrzyński	12,26	-	12,14	36,36	16,63	-	18,80	49,75	8,04	-	-	28,64
lidzbarski	13,30	-	9,47	56,10	17,45	-	18,51	61,07	9,27	-	-	53,22
mragowski	12,42	-	7,79	61,75	14,66	-	13,26	66,85	10,27	-	2,24	58,56
nidzicki	13,78	-	8,62	69,83	19,79	-	13,36	122,12	7,83	-	3,57	37,61
nowomiejski	-	-	4,11	46,95	10,62	-	5,32	76,29	5,98	-	2,82	28,61
olecki	16,27	-	18,69	43,64	23,03	-	26,27	75,84	9,54	-	10,56	23,60
olsztyński	12,22	-	10,07	55,17	17,02	-	18,15	66,92	7,53	-	1,85	47,52
ostródzki	19,70	-	21,13	57,86	28,54	-	34,04	81,24	11,10	-	7,73	43,18
piski	15,59	-	16,32	48,37	23,08	-	27,65	69,16	8,09	-	4,22	35,54
szczycieński	15,98	-	18,82	41,70	22,73	-	32,00	40,26	9,32	-	5,02	42,57
gołdapski	8,52	-	8,54	28,73	14,67	-	16,48	50,48	2,42	-	-	15,43
węgorzewski	12,69	-	14,49	28,07	19,66	-	22,96	48,59	5,66	-	5,09	15,21
m. Elbląg	17,94	-	24,03	24,09	27,25	-	35,25	49,16	9,39	-	13,30	8,92
m. Olsztyn	6,69	-	5,71	21,93	9,43	-	10,11	27,04	4,29	-	-	18,78
Woj.	14,58	-	15,08	44,04	21,43	-	25,18	62,19	8,00	-	4,85	32,87

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Lecznictwo szpitalne

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne - zaburzenia psychiczne u osób dorosłych	100
2.2 Uzależnienia	104
2.3 Schizofrenia	117
2.4 Zaburzenia nastroju	130
2.5 Zaburzenia organiczne	142
2.6 Zaburzenia lękowe	154
2.7 Psychozy inne niż schizofrenia	166
2.8 Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	177
2.9 Niepełnosprawność intelektualna	188
2.10 Lecznictwo szpitalne - zaburzenia psychiczne wśród dzieci i młodzieży	199
2.11 Zaburzenia zachowania oraz mieszane zaburzenia zachowania i emocji	203
2.12 Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i postacią somatyczną	211
2.13 Całościowe zaburzenia rozwojowe	213
2.14 Zaburzenia emocji młodzieży	215

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych¹ za rok 2016. Przez tego typu świadczenie rozumie się świadczenia szpitalne w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (rodzaj świadczeń 4 wg NFZ), jak również świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne (rodzaj świadczeń 3 wg NFZ) - produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w 2016 roku (na potrzeby poszczególnych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2016). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza zostały poddane oddzielnej analizie – tabele, zestawienia i grafiki dotyczącego tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części setnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

Tabela 2.0.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób².

Tabela 2.0.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

F00	F14	F28	F44	F68	F82
F01	F15	F29	F45	F69	F83
F02	F16	F30	F48	F64	F84
F03	F17	F31	F50	F65	F88
F04	F18	F32	F51	F66	F89
F05	F19	F33	F52	F70	F90
F06	F63	F34	F53	F71	F91
F07	F20	F38	F54	F72	F92
F09	F21	F39	F55	F73	F93
F10	F25	F40	F59	F78	F94
F11	F22	F41	F60	F79	F95
F12	F23	F42	F61	F80	F98
F13	F24	F43	F62	F81	F99

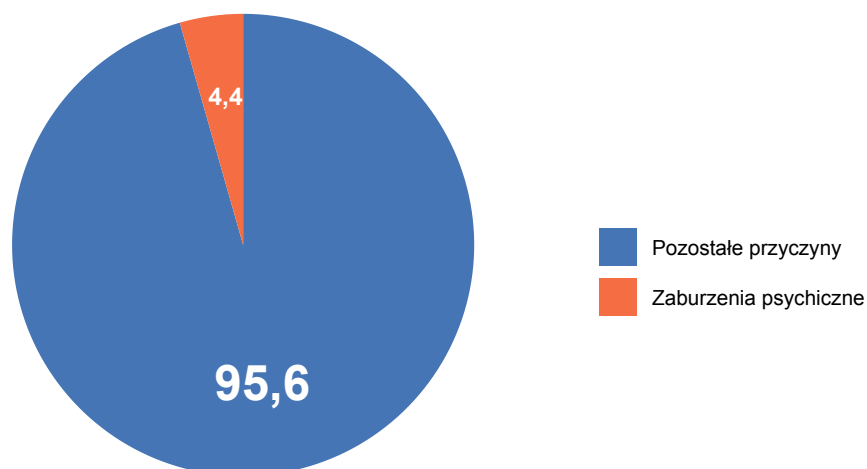
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W roku 2016 w Polsce odnotowano 275,12 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie warmińsko-mazurskim 11,83 tys. hospitalizacji (w tym 8,83% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,21 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,82 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,95 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,26 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

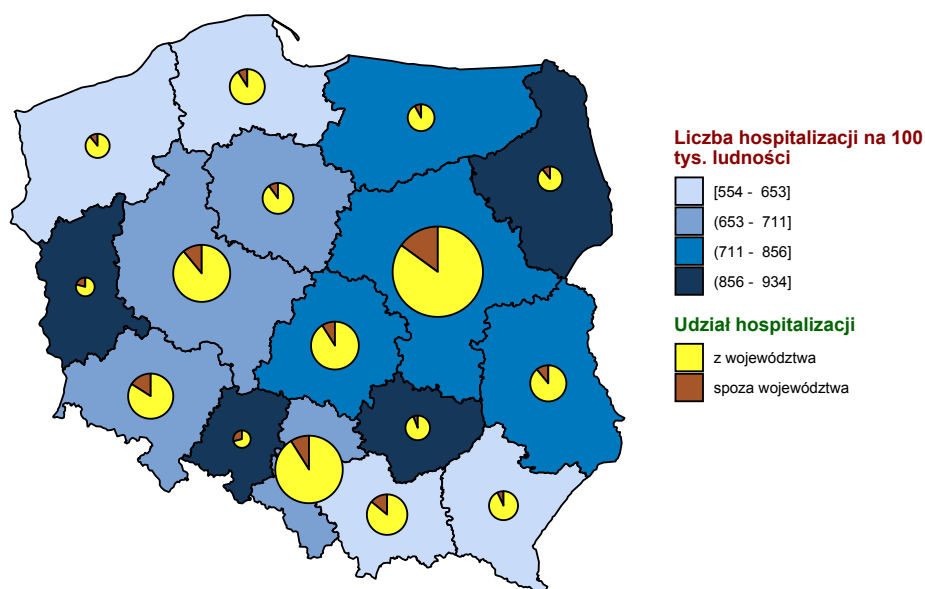
Wykres 2.0.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

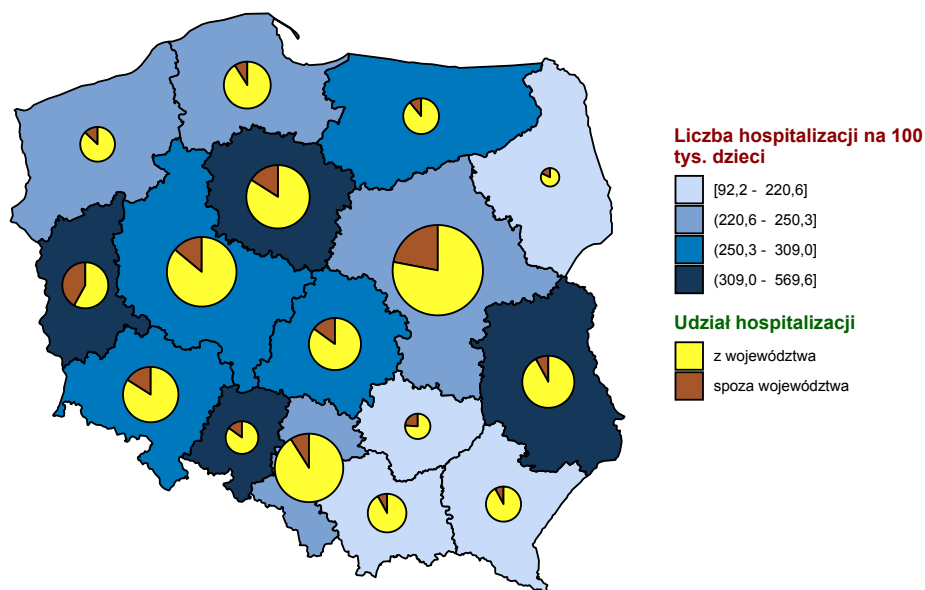
Mapy 2.9.1 - 2.9.2 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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 2.0.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



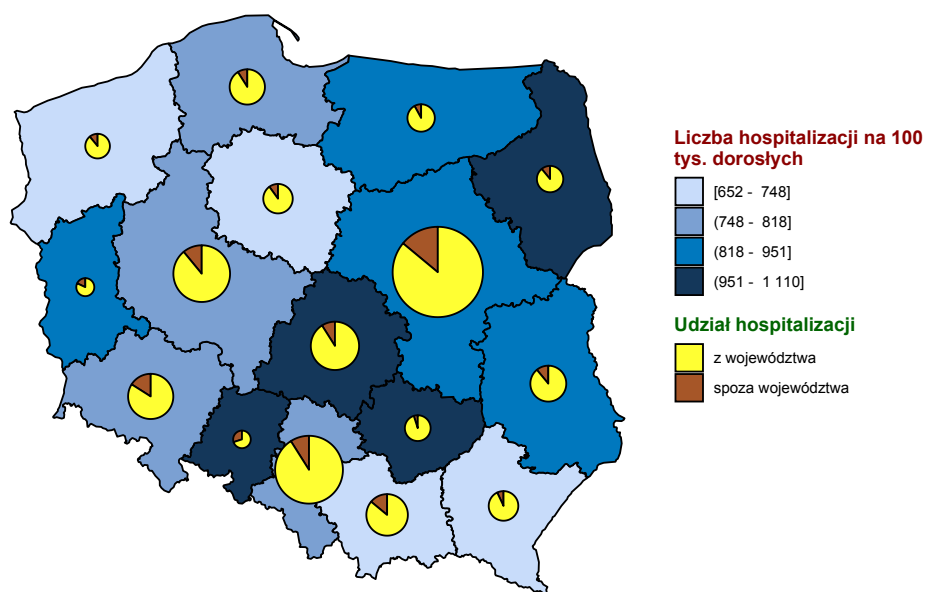
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.0.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



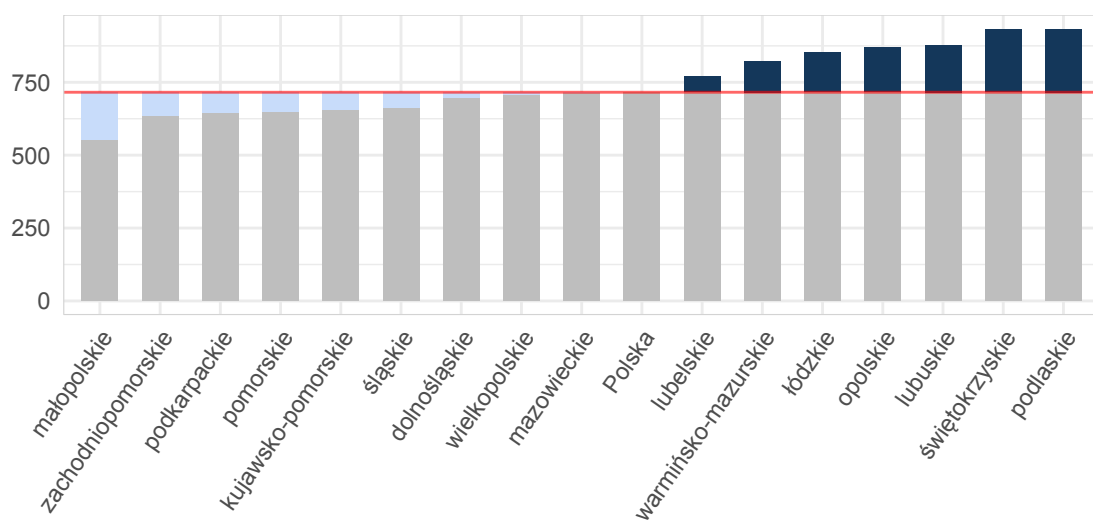
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.0.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



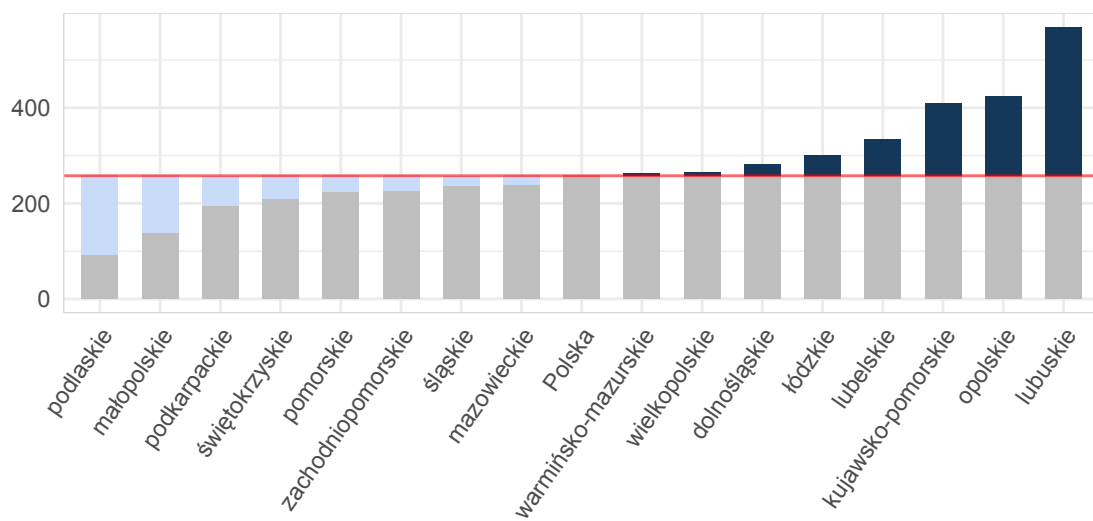
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.0.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



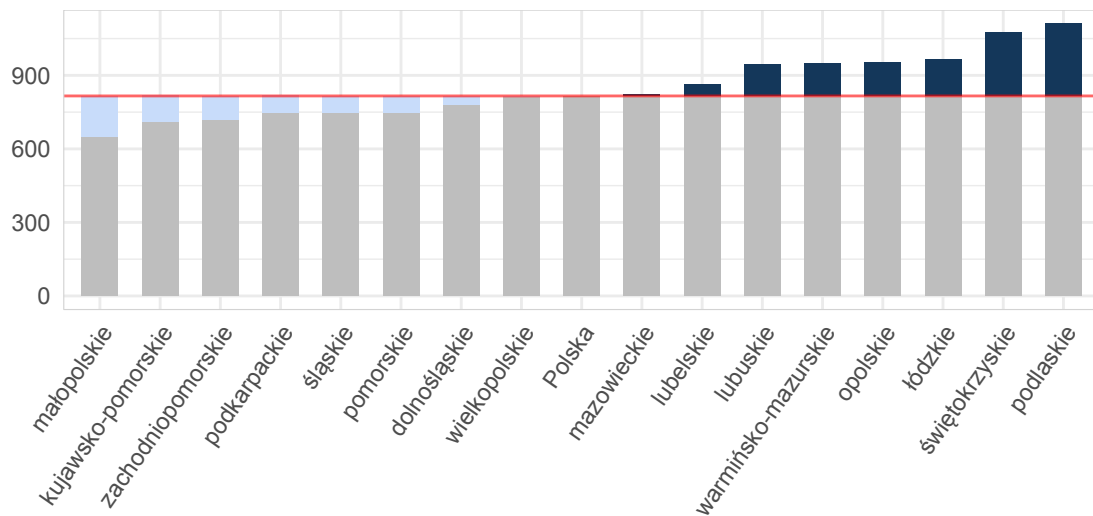
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.0.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

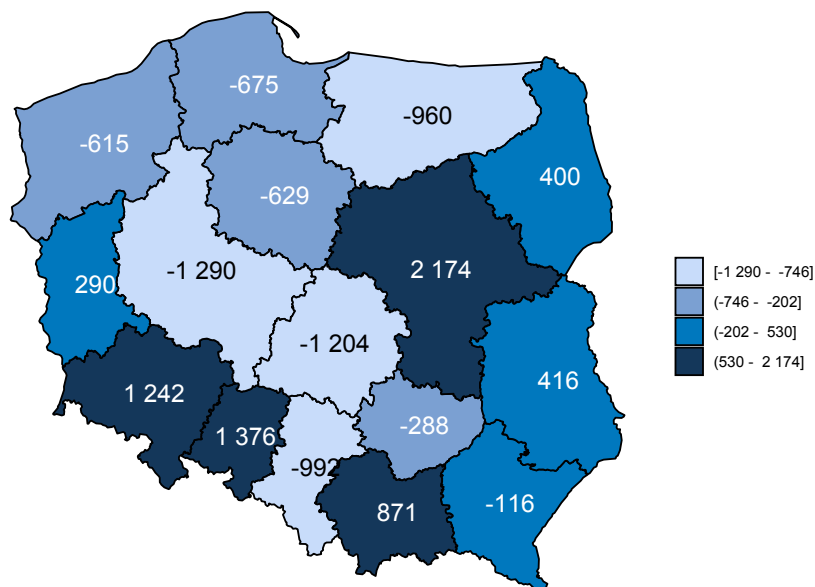
Wykres 2.0.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 7.1.3, 7.1.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.³

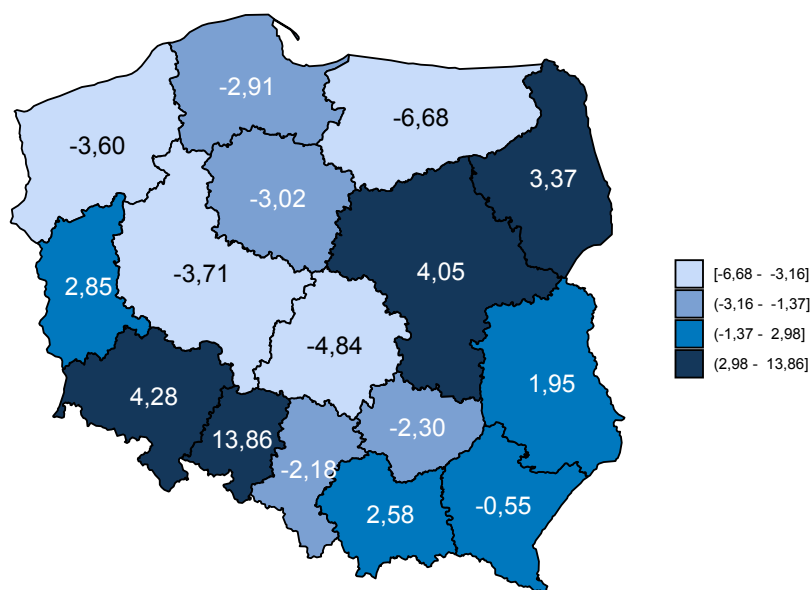
Mapa 2.0.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.0.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.0.2: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

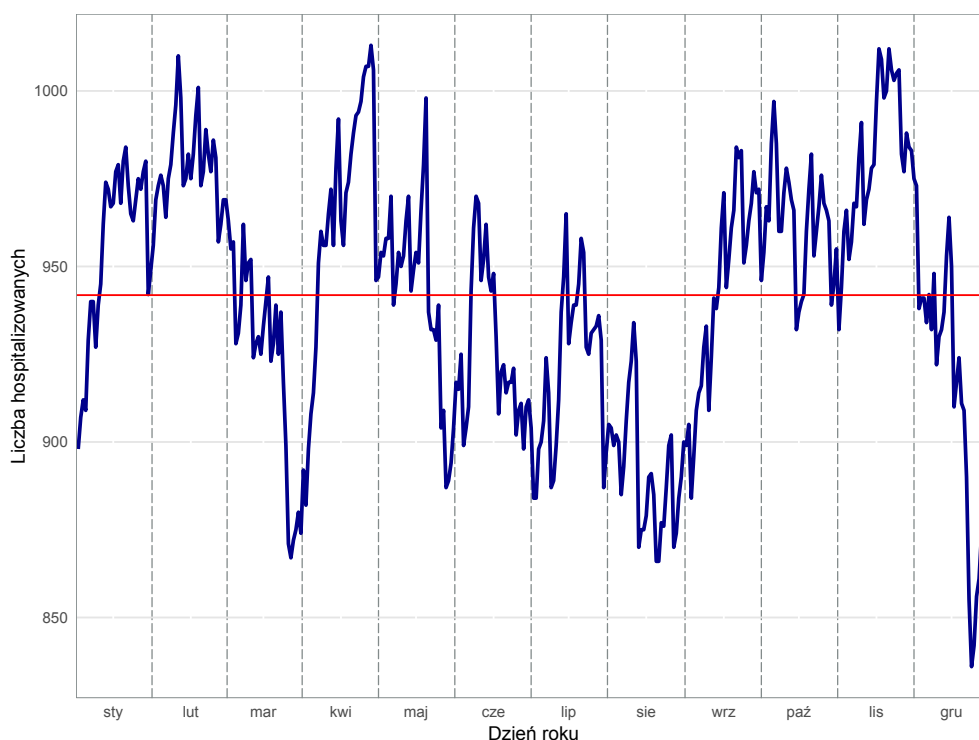
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	20,28	0,49	0,03	16,60	698,38	2 124
kujawsko-pomorskie	13,65	0,55	0,01	10,68	655,21	2 087
lubelskie	16,43	0,82	0,29	11,33	770,01	1 446
lubuskie	8,93	0,22	0,01	21,32	877,26	1 613
łódzkie	21,18	0,47	0,13	9,66	852,20	3 251
małopolskie	18,75	0,92	0,05	13,87	554,42	1 730
mazowieckie	38,32	0,88	0,15	15,12	714,20	3 621
opolskie	8,63	0,38	0,02	28,82	868,95	1 111
podkarpackie	13,73	0,64	0,03	7,87	645,31	1 196
podlaskie	11,08	0,20	0,01	11,11	933,57	831
pomorskie	15,00	0,46	0,11	9,58	647,78	2 112
śląskie	30,19	1,12	0,19	9,09	662,20	3 737
świętokrzyskie	11,66	0,19	0,06	6,57	930,96	1 054
warmińsko-mazurskie	11,83	0,28	0,00	8,83	823,54	2 005
wielkopolskie	24,64	1,25	0,04	11,73	707,63	4 181
zachodniopomorskie	10,83	0,28	0,05	11,57	633,78	1 868
Polska	275,12	9,13	1,18	12,35	715,85	33 967

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie warmińsko-mazurskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 939 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej grupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 1013, a minimalna 0. Na Wykresie 2.0.5 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto

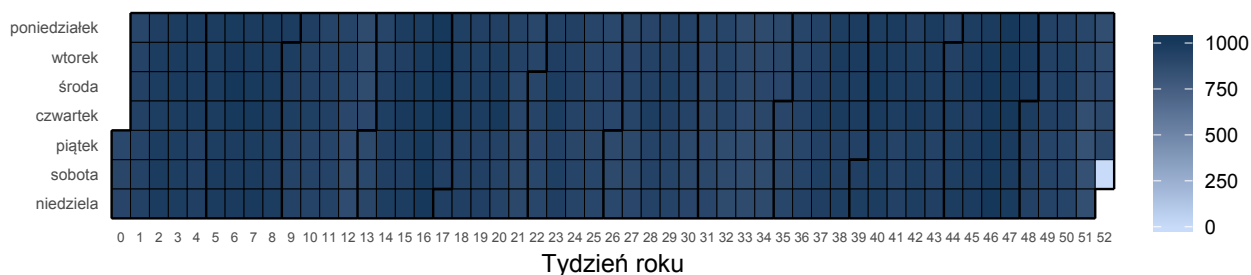
i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.0.6 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.0.5: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.0.6: 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 grupą rozpoznań⁴ wyniosła 26. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,48 tys. hospitalizacji. Tabela 2.0.3 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 2.0.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.0.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	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 Pisz	piski
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczytyński
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
14.0027	Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0028	ZOZ w Nidzicy	nidzicki
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pasłęku	elbląski
14.0032	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny ZOZ	węgorzewski
14.0034	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Psychiatryczny ZOZ we Fromborku	braniewski
14.0035	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski
14.0037	Szpital Psychiatryczny SP ZOZ	węgorzewski
14.0052	Szpital Psychiatryczny SP ZOZ	giżycki
14.0056	Ośrodek Terapii Uzależnień od Alkoholu - Otu sp. z o.o.	ełcki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 0,22% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.0.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.0.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

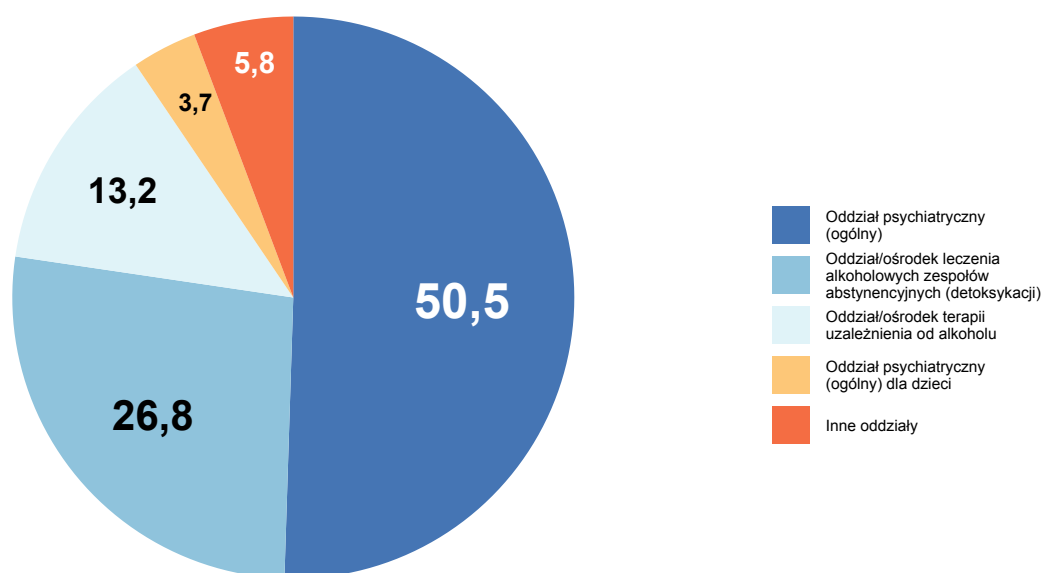
ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0001	0,03	0,03	0,03	0,00	0,2	100,4
14.0004	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,6
14.0005	0,17	0,17	0,16	0,00	1,4	99,9
14.0007	0,81	0,00	0,72	0,00	6,8	81,5
14.0008	0,48	-	0,40	-	4,1	90,8
14.0009	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	100,6
14.0010	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,5
14.0011	0,03	0,03	0,03	-	0,3	100,1
14.0012	0,01	0,01	0,01	-	0,1	100,4
14.0014	0,01	0,01	0,01	-	0,1	100,5
14.0017	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,5
14.0018	1,30	0,01	1,07	-	11,0	74,7
14.0020	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,6
14.0023	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,6
14.0024	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,6
14.0025	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,6
14.0026	0,28	0,00	0,27	0,00	2,4	96,2
14.0027	4,10	-	3,22	-	34,7	34,7
14.0028	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,7
14.0031	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,7
14.0032	0,62	-	0,55	-	5,2	86,8

Tabela 2.0.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0034	1,96	-	1,48	-	16,5	51,2
14.0035	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,7
14.0037	1,47	-	1,27	-	12,5	63,7
14.0052	0,36	-	0,35	-	3,0	93,9
14.0056	0,26	-	0,26	-	2,2	98,4
Woj.	11,83	-	9,17	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

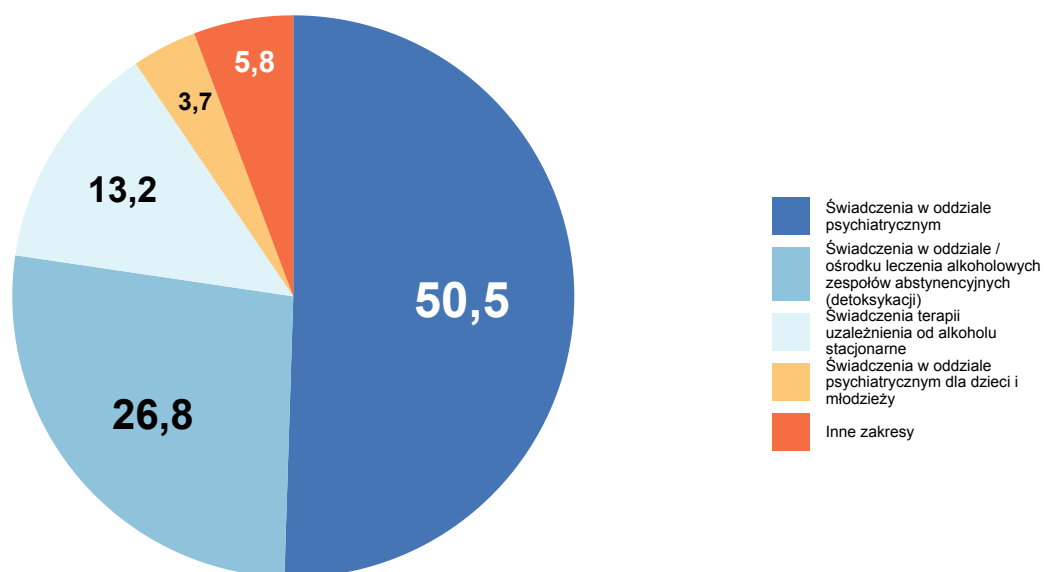
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Psychiatryczny (ogólny) oraz Ośrodek leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacji). Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 77,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Świadczenia w oddziale psychiatrycznym oraz Świadczenia w oddziale / ośrodku leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacji). Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 77,3% hospitalizacji w analizowanej grupie.

Wykres 2.0.7: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Wykres 2.0.8: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.0.5: Liczba hospitalizacji na oddziałach wg zakresów [tys.]

Oddział	Świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu stacjonarne [tys.]	Leczenie uzależnień stacjonarne [tys.]	Świadczenia w oddziale / ośrodku leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacji) [tys.]	Świadczenia w oddziale psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży [tys.]	Świadczenia w oddziale psychiatrycznym [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział psychiatryczny (ogólny)	-	-	-	-	6,3	-	6,3
Oddział psychiatryczny (ogólny) dla dzieci	-	-	-	0,5	-	-	0,5
Oddział/ośrodek leczenia uzależnień	-	0,2	-	-	-	-	0,2
Oddział/ośrodek leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacji)	-	-	3,4	-	-	-	3,4
Oddział/ośrodek terapii uzależnienia od alkoholu	1,7	-	-	-	-	-	1,7
Woj.	1,7	0,2	3,4	0,5	6,3	0,5	11,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1 Lecznictwo szpitalne - zaburzenia psychiczne u osób dorosłych

Ze względu na specyficzność leczenia zaburzeń psychicznych analizę podzielono na dwie części. Pierwsza z nich będzie dotyczyła osób dorosłych (pacjenci od 18 roku życia)⁶ z podziałem na podgrupy dla dorosłych (wg klasyfikacji ICD-10). Natomiast druga część będzie dotyczyła dzieci i młodzieży (pacjenci do 17 roku życia włącznie) z podziałem na podgrupy dla dzieci i młodzieży (wg klasyfikacji ICD-10). Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.1 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.10.1 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie⁷.

Tabela 2.1.1: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

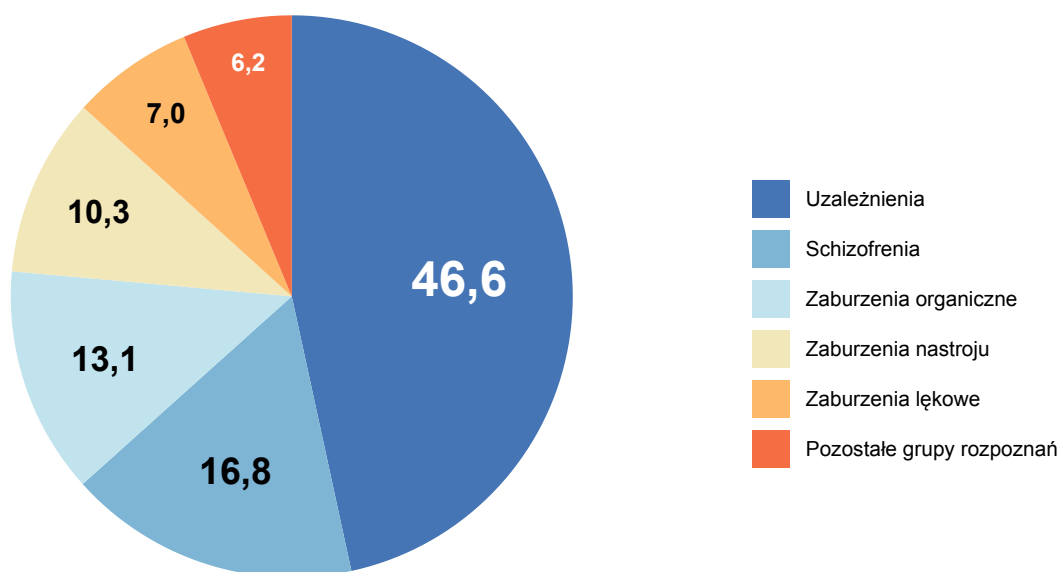
Podgrupa	ICD10
Zaburzenia organiczne	F00, F01, F02, F03, F04, F05, F06, F07, F09
Uzależnienia	F10, F11, F12, F13, F14, F15, F16, F17, F18, F19, F63
Schizofrenia	F20, F21, F25
Psychozy inne niż schizofrenia	F22, F23, F24, F28, F29
Zaburzenia nastroju	F30, F31, F32, F33, F34, F38, F39
Zaburzenia lękowe	F40, F41, F42, F43, F44, F45, F48
Zaburzenia odżywiania	F50
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	F51, F52, F53, F54, F55, F59
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	F60, F61, F62, F68, F69
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	F64, F65, F66
Niepełnosprawność intelektualna	F70, F71, F72, F73, F78, F79
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	F80, F81, F82, F83, F84, F88, F89
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	F90, F91, F92, F93, F94, F95, F98
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	F99

Opracowanie DAiS

⁶Odnosi się do roku urodzenia pacjentów

⁷Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Wykres 2.1.1: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 14 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Uzależnienia. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 47% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.10.2 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.2: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Niepełnosprawność intelektualna	4,48	0,00	3,06	0,00	1,73	99,56
Psychozy inne niż schizofrenia	5,26	0,01	4,88	0,00	2,03	97,83
Schizofrenia	43,48	0,02	30,77	0,03	16,76	63,36
Uzależnienia	120,87	0,78	88,92	0,37	46,59	46,59
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	0,00	0,00	0,00	-	0,00	100,00
Zaburzenia lękowe	18,19	0,16	16,93	0,05	7,01	93,73
Zaburzenia nastroju	26,72	0,03	21,48	0,03	10,30	86,72
Zaburzenia odżywiania	0,38	0,03	0,32	0,00	0,15	99,87
Zaburzenia organiczne	33,88	0,13	27,79	0,14	13,06	76,42
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	5,38	0,00	4,48	0,02	2,07	95,81
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	0,18	0,01	0,13	0,00	0,07	99,94
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	0,42	0,12	0,36	0,00	0,16	99,72
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	0,10	0,01	0,09	0,00	0,04	99,98

Tabela 2.1.2: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	0,06	0,01	0,06	0,00	0,02	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.10.3 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały⁸, zaś Tabela 2.10.4 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń⁹.

Tabela 2.1.3: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg oddziałów (w tys.)

Podgrupa	psychiatryczny (ogólny) [tys.]	/ośrodek leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacji) [tys.]	/ośrodek terapii uzależnienia od alkoholu [tys.]	/ośrodek leczenia uzależnień [tys.]	psychogeriatryczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Niepełnosprawność intelektualna	4,29	0,00	-	0,00	0,01	0,19
Psychozy inne niż schizofrenia	5,06	0,00	-	-	0,08	0,13
Schizofrenia	41,81	0,01	-	0,00	0,70	1,12
Uzależnienia	36,95	48,76	20,27	14,98	0,03	8,56
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	0,00	-	-	-	-	0,00
Zaburzenia lękowe	12,63	0,01	-	0,00	0,02	5,55
Zaburzenia nastroju	24,94	0,01	-	0,00	0,74	1,12
Zaburzenia odżywiania	0,22	-	-	-	-	0,16
Zaburzenia organiczne	26,64	0,02	-	-	5,08	2,51
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	4,38	0,00	-	-	0,00	1,03
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	0,14	-	-	-	-	0,05
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	0,10	-	-	-	-	0,33
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	0,09	-	-	-	0,00	0,01
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	0,05	-	-	-	-	0,01
Ogółem	156,08	48,82	20,27	14,98	6,63	20,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

⁹Przez zakres rozumie się zakres świadczeń szpitalnych definiowany przez NFZ (np. umowa w zakresie Choroby wewnętrzne - hospitalizacja)

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg zakresów (w tys.)

Podgrupa	Świadczenia w oddziale psychiatrycznym [tys.]	Świadczenia w oddziale / ośrodku leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacji) [tys.]	Świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu stacjonarne [tys.]	Leczenie uzależnień stacjonarne [tys.]	Świadczenia w oddziale psychogeriatrycznym [tys.]	pozostałe [tys.]
Niepełnosprawność intelektualna	4,29	0,00	-	0,00	0,01	0,19
Psychozy inne niż schizofrenia	5,06	0,00	-	-	0,08	0,14
Schizofrenia	41,80	0,01	-	0,00	0,70	1,67
Uzależnienia	36,95	48,76	19,58	15,67	0,03	8,56
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	0,00	-	-	-	-	0,00
Zaburzenia lękowe	12,63	0,01	-	0,00	0,02	5,55
Zaburzenia nastroju	24,94	0,01	-	0,00	0,74	1,57
Zaburzenia odżywiania	0,22	-	-	-	-	0,16
Zaburzenia organiczne	26,64	0,02	-	-	5,08	2,53
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	4,38	0,00	-	-	0,00	1,03
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	0,13	-	-	-	-	0,05
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	0,10	-	-	-	-	0,33
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	0,09	-	-	-	0,00	0,01
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	0,05	-	-	-	-	0,01
Ogółem	156,07	48,82	19,58	15,68	6,63	21,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.10.5 przedstawia procentowy rozkład hospitalizacji w poszczególnych szpitalach według analizowanych grup chorobowych.

Tabela 2.1.5: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Uzależnienia [%]	Schizofrenia [%]	Zaburzenia nastroju [%]	Zaburzenia organiczne [%]	Zaburzenia lękowe [%]	pozostałe
14.0001	40,0	-	-	20,0	20,0	0,20
14.0005	-	-	-	-	-	1,00
14.0007	55,8	20,8	6,7	6,1	5,3	0,05
14.0008	38,7	19,3	11,6	17,3	4,0	0,09
14.0011	-	-	-	-	50,0	0,50
14.0014	-	-	-	100,0	-	-
14.0018	26,5	18,5	28,8	8,0	11,9	0,06
14.0023	-	-	-	-	-	1,00
14.0025	100,0	-	-	-	-	-
14.0026	100,0	-	-	-	-	-
14.0027	52,7	18,4	5,4	9,9	5,8	0,08
14.0032	100,0	-	-	-	-	-
14.0034	50,8	11,4	13,4	15,0	5,3	0,04
14.0037	54,7	17,8	5,3	7,8	6,8	0,08
14.0052	100,0	-	-	-	-	-
14.0056	100,0	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.5: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

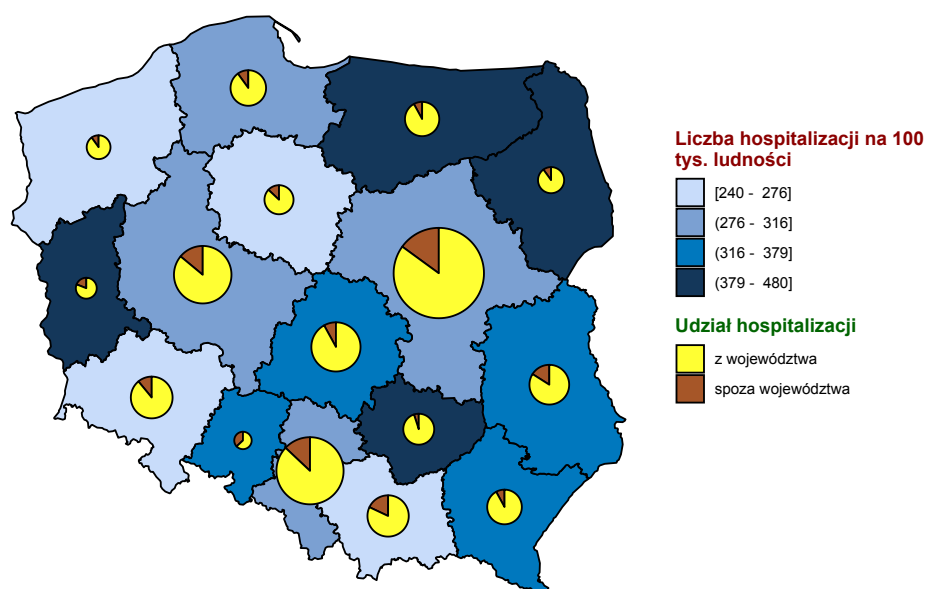
ID	Uzależnienia [%]	Schizofrenia [%]	Zaburzenia nastroju [%]	Zaburzenia organiczne [%]	Zaburzenia lękowe [%]	pozostale
Woj.	55,2	14,9	9,2	9,1	5,7	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.2 Uzależnienia

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 6,21 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Uzależnienia (dalej: podgrupa)¹⁰, co stanowiło 52,54% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby psychiczne.

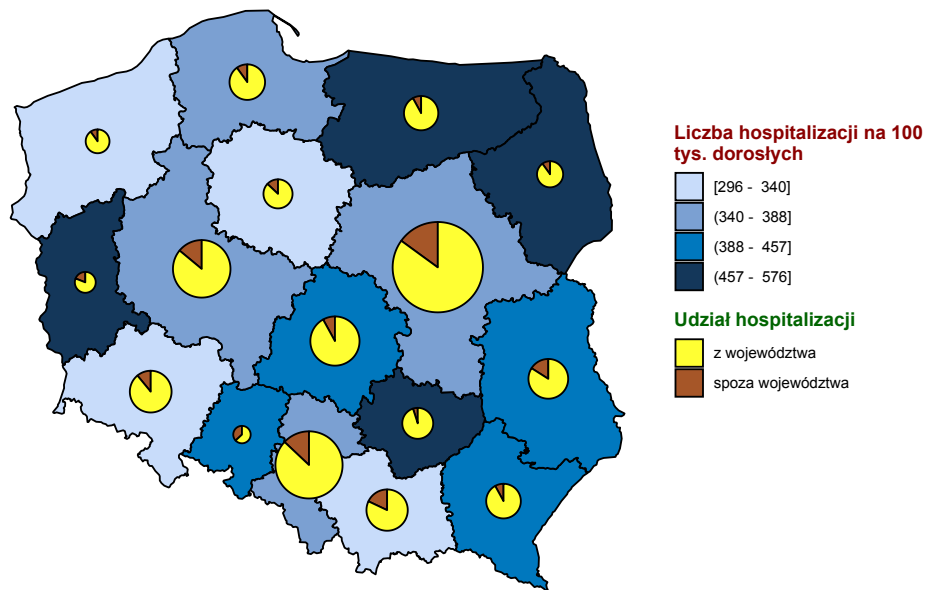
Mapa 2.2.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

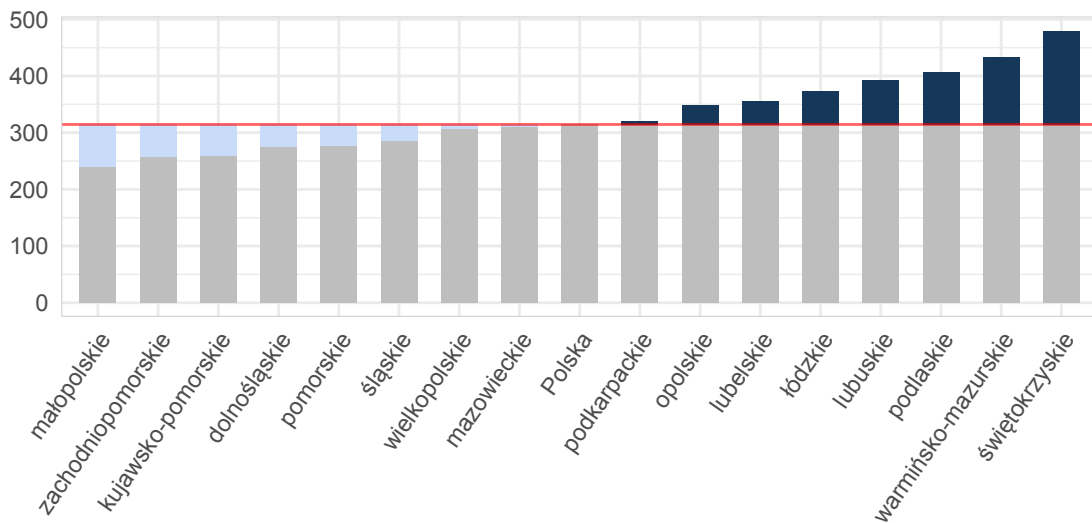
¹⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: F10, F11, F12, F13, F14, F15, F16, F17, F18, F19, F63.

Mapa 2.2.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



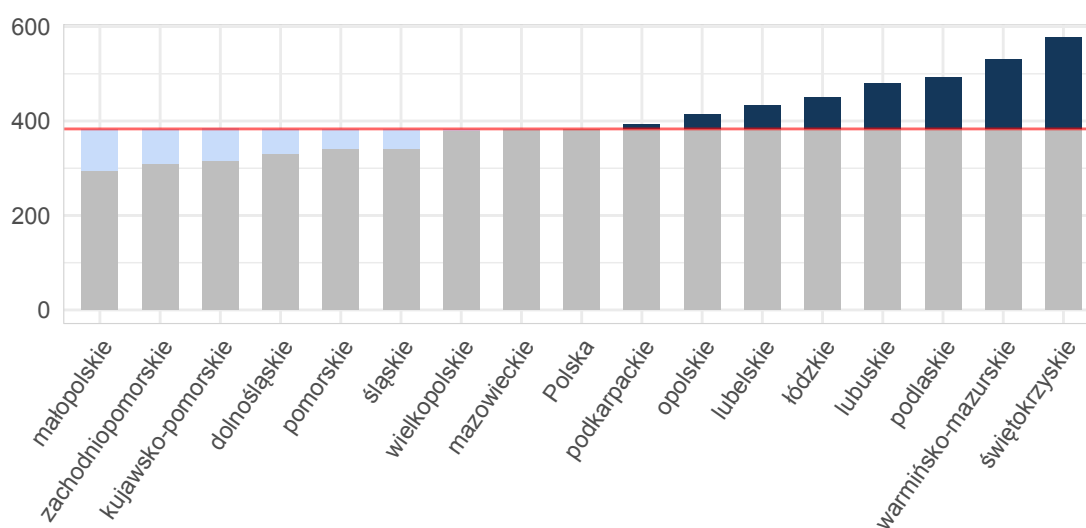
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.2.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.2.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

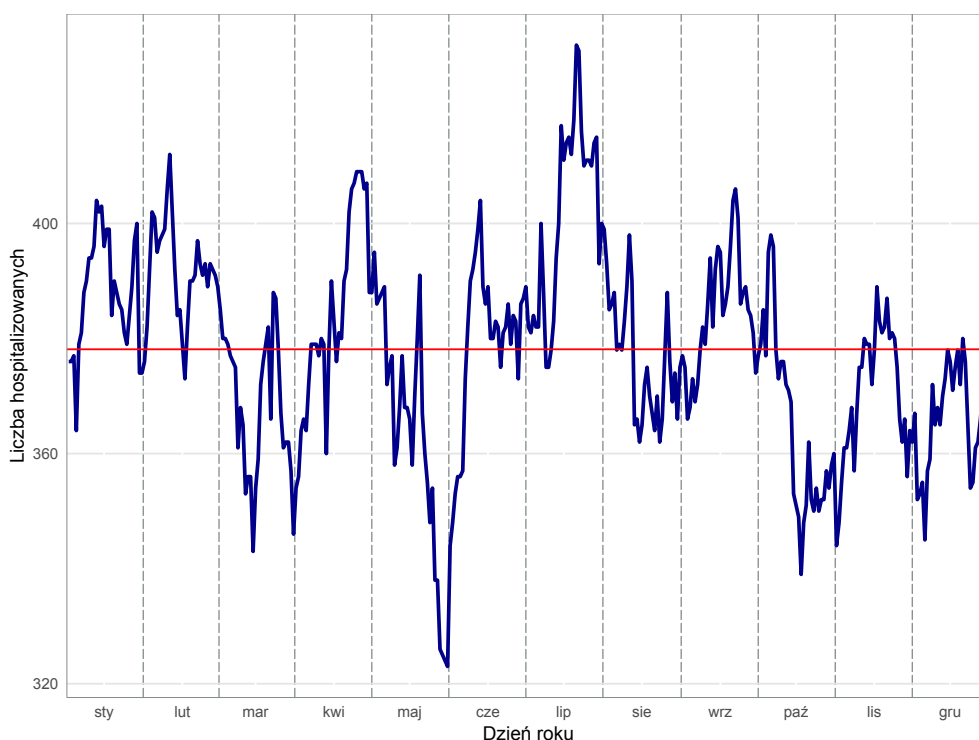
Tabela 2.2.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	8,00	0,03	0,01	11,43	275,61	1 072
kujawsko-pomorskie	5,38	0,01	0,00	13,21	258,36	1 080
lubelskie	7,60	0,02	0,00	16,40	356,39	593
lubuskie	3,99	0,01	0,00	19,45	392,19	575
łódzkie	9,30	0,03	0,08	8,70	374,12	1 763
małopolskie	8,12	0,35	0,01	18,72	240,19	837
mazowieckie	16,67	0,03	0,03	14,99	310,67	2 334
opolskie	3,46	0,00	-	37,41	348,63	563
podkarpackie	6,83	0,05	0,00	8,73	320,96	511
podlaskie	4,84	0,01	0,00	10,17	407,63	315
pomorskie	6,39	0,03	0,05	10,57	275,82	878
śląskie	12,98	0,02	0,07	13,79	284,77	1 811
świętokrzyskie	6,02	0,02	0,04	5,50	480,09	489
warmińsko-mazurskie	6,21	0,00	0,00	8,32	432,69	783
wielkopolskie	10,68	0,17	0,00	14,61	306,64	1 728
zachodniopomorskie	4,39	0,01	0,00	10,73	256,94	874
Polska	120,87	0,78	0,32	13,41	314,48	16 206

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

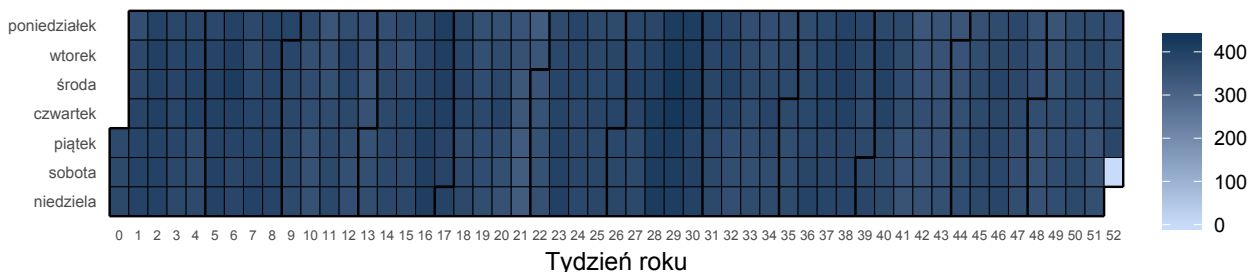
W województwie warmińsko-mazurskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 377 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 431, a minimalna 0. Na Wykresie 2.2.3 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 2.2.4 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.2.3: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.4: 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 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.2.2: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0027	Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0032	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzowie Publiczny ZOZ	węgorzewski
14.0034	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Psychiatryczny ZOZ we Fromborku	braniewski
14.0037	Szpital Psychiatryczny SP ZOZ	węgorzewski
14.0052	Szpital Psychiatryczny SP ZOZ	giżycki

Tabela 2.2.2: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0056	Ośrodek Terapii Uzależnień od Alkoholu - Otu sp. z o.o.	ełcki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 0,03% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.2.3 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.2.3: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

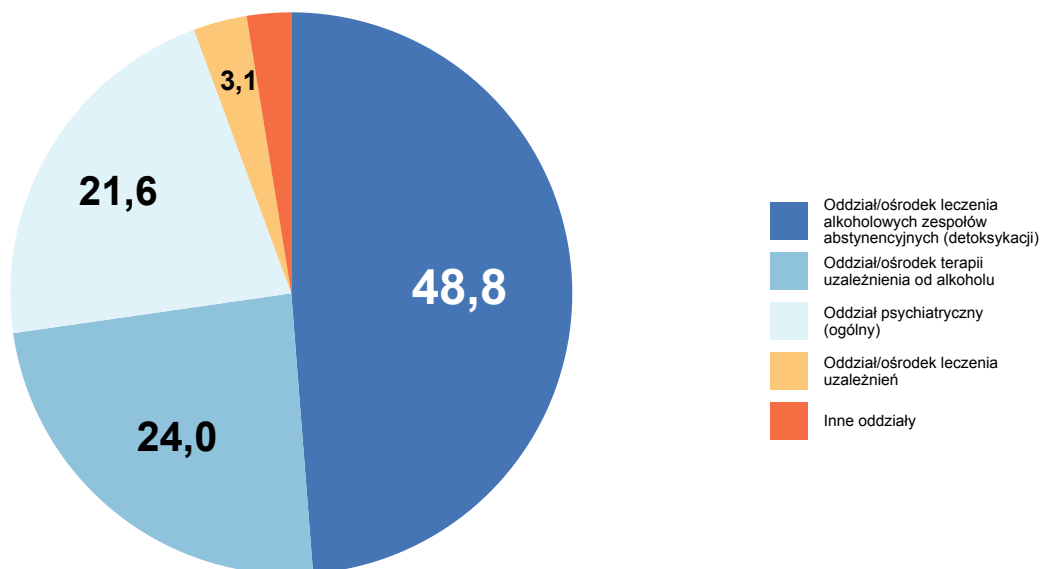
ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0001	0,00	0,00	0,00	-	0,0	101,3
14.0007	0,45	-	0,41	-	7,3	78,3
14.0008	0,19	-	0,16	-	3,0	101,2
14.0018	0,34	0,00	0,29	-	5,5	89,6
14.0025	0,00	0,00	0,00	-	0,0	101,3
14.0026	0,28	0,00	0,27	0,00	4,5	94,1
14.0027	1,94	-	1,50	-	31,2	31,2
14.0032	0,62	-	0,55	-	10,0	71,0
14.0034	1,05	-	0,79	-	16,9	48,1
14.0037	0,81	-	0,71	-	13,0	61,1
14.0052	0,36	-	0,35	-	5,8	84,0
14.0056	0,26	-	0,26	-	4,2	98,2
Woj.	6,21	-	4,74	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział/ośrodek leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacji) oraz Oddział/ośrodek terapii uzależnienia od alkoholu. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 72,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Świadczenia w oddziale / ośrodku leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacji) oraz Świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu stacjonarne. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 72,7%.

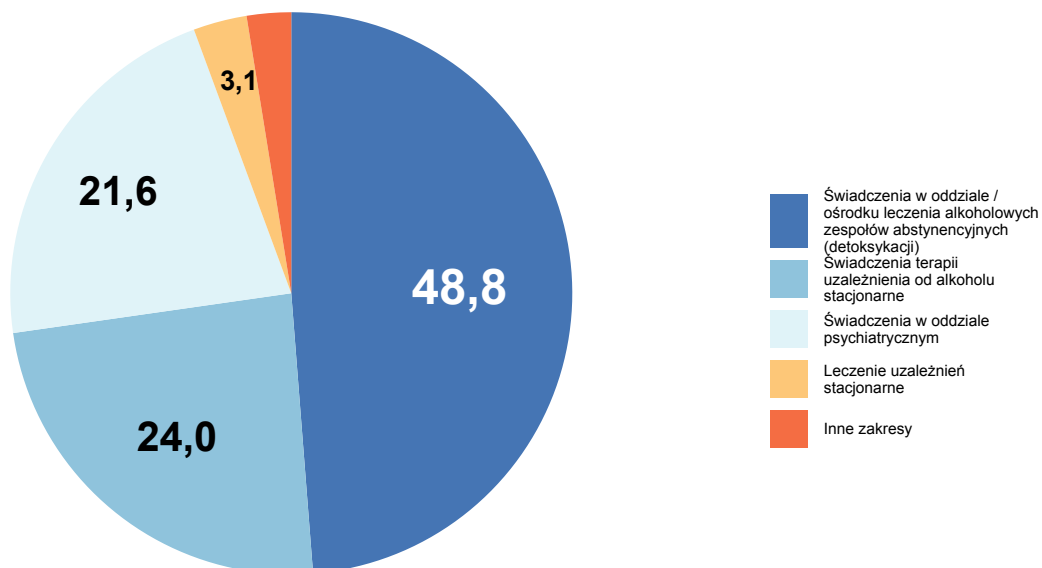
¹¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.2.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.6: 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 2.2.4 oraz Tabela 2.2.5. 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 2.2.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział/ośrodek leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacji) [tys.]	Oddział/ośrodek terapii uzależnienia od alkoholu [tys.]	Oddział psychiatryczny (ogólny) [tys.]	Oddział/ośrodek leczenia uzależnień [tys.]	Oddział/ośrodek leczenia zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacji) [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0027	1,30	0,52	0,10	-	0,17	0,00	2,09
14.0034	0,55	-	0,70	0,21	-	-	1,47
14.0037	0,60	-	0,22	-	-	-	0,82
14.0032	0,62	-	-	-	-	-	0,62
14.0007	-	0,24	0,25	-	-	-	0,48
14.0052	-	0,36	-	-	-	-	0,36
14.0018	0,30	-	0,04	-	-	0,00	0,34
14.0026	-	0,28	-	-	-	0,00	0,28
14.0056	-	0,26	-	-	-	-	0,26
14.0008	-	-	0,19	-	-	-	0,19
14.0001	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	3,37	1,66	1,49	0,21	0,17	0,01	6,91

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.5: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Świadczenia w oddziale / ośrodka leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacji) [tys.]	Świadczenia terapii uzależnienia od alkoholu stacjonarne [tys.]	Świadczenia w oddziale psychiatrycznym [tys.]	Leczenie uzależnień stacjonarne [tys.]	Świadczenia w oddziale / ośrodka leczenia zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych (detoksykacji) [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0027	1,30	0,52	0,10	-	0,17	0,00	2,09
14.0034	0,55	-	0,70	0,21	-	-	1,47
14.0037	0,60	-	0,22	-	-	-	0,82
14.0032	0,62	-	-	-	-	-	0,62
14.0007	-	0,24	0,25	-	-	-	0,48
14.0052	-	0,36	-	-	-	-	0,36
14.0018	0,30	-	0,04	-	-	0,00	0,34
14.0026	-	0,28	-	-	-	0,00	0,28
14.0056	-	0,26	-	-	-	-	0,26
14.0008	-	-	0,19	-	-	-	0,19
14.0001	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	3,37	1,66	1,49	0,21	0,17	0,01	6,91

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.2.6 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.2.6: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	54,5	-	-	50,0	-	-	50,0
14.0007	44,9	14,2	4,7	20,0	38,6	21,3	15,5
14.0008	45,2	11,3	1,1	22,0	39,8	26,3	10,8
14.0018	46,2	16,3	1,7	19,2	38,5	21,6	19,0
14.0025	31,0	-	-	100,0	-	-	-
14.0026	45,5	21,0	1,1	20,6	37,4	26,7	14,2
14.0027	44,2	14,6	4,8	23,1	35,2	24,7	12,2
14.0032	43,9	14,5	2,4	23,3	41,2	20,5	12,6
14.0034	46,3	16,1	2,1	17,0	40,7	24,4	15,8
14.0037	43,8	11,9	5,2	23,0	35,4	24,8	11,6
14.0052	44,7	17,9	1,7	22,9	36,6	25,1	13,7
14.0056	42,6	20,5	3,5	24,8	41,9	22,1	7,8
Woj.	44,6	15,1	3,5	21,6	37,8	23,7	13,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.2.7 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

Tabela 2.2.7: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0007	0,45	-	4,66	83,59	5,32	6,43
14.0008	0,19	0,54	2,69	83,33	8,60	4,84
14.0018	0,34	-	0,87	79,88	11,95	7,29
14.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0026	0,28	-	7,47	79,72	6,76	6,05
14.0027	1,94	0,10	2,48	80,50	10,27	6,66
14.0032	0,62	0,16	3,23	83,84	6,30	6,46
14.0034	1,05	0,10	3,72	77,41	11,06	7,72
14.0037	0,81	0,12	3,22	86,01	6,81	3,84
14.0052	0,36	-	5,59	84,92	5,87	3,63
14.0056	0,26	0,78	3,49	86,82	3,10	5,81

¹²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.2.7: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	6,29	0,13	3,37	81,78	8,55	6,18

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.2.8. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

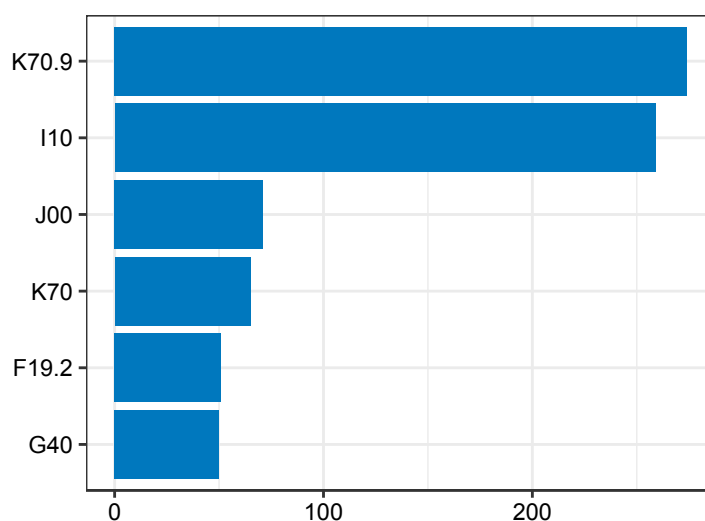
Tabela 2.2.8: Struktura geograficzna pacjentów

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	50,0	50,0	-	40,2	40,2	50,0
14.0007	5,8	54,5	39,7	29,3	22,2	55,2
14.0008	24,7	22,6	52,7	20,1	17,8	51,1
14.0018	16,3	3,8	79,9	9,5	0,0	17,2
14.0025	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0026	3,6	56,9	39,5	36,6	25,6	49,5
14.0027	4,2	44,3	51,4	37,3	33,0	36,6
14.0032	4,0	89,0	6,9	46,6	44,2	37,5
14.0034	6,8	57,9	35,4	28,9	19,5	36,4
14.0037	5,1	85,1	9,8	48,9	42,7	42,9
14.0052	4,7	78,2	17,0	44,6	41,4	44,1
14.0056	55,0	37,6	7,4	152,1	112,4	32,2
Woj.	8,3	56,0	35,9	40,0	26,0	38,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 4,41% hospitalizacji) było K70.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I10 (4,17% hospitalizacji), trzecim zaś J00 (1,14% hospitalizacji). Wykres 2.2.7 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.2.9.

Wykres 2.2.7: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.9: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
K70.9 ALKOHOLOWA CHOROBA WĄTROBY, NIE OKREŚLONA
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
J00 OSTRE ZAPALENIE NOSA I GARDŁA (PRZEZIEBIENIE)
K70 ALKOHOLOWA CHOROBA WĄTROBY
F19.2 ZABURZENIA PSYCHICZNE I ZABURZENIA ZACHOWANIA SPOWODOWANE NAPRZEMIENNYM PRZYJMOWANIEM ŚRODKÓW WYŻEJ WYMIENIONYCH (F10-F18) I INNYCH ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH - ZESPÓŁ UZALEŻNIENIA
G40 PADACZKA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Informacje na temat trybu przyjęcia pacjentów z analizowaną grupą chorób w podziale na szpitale zawarto w tabeli 2.2.10.

Tabela 2.2.10: Informacje o trybach przyjęcia do szpitala

ID	Tryb nagły [%]	Tryb planowy [%]	Przyjęcie przymusowe [%]	Przeniesienie z innego szpitala [%]	Inny [%]
14.0001	100,0	-	-	-	-
14.0007	66,1	11,1	22,8	-	-
14.0008	16,1	83,9	-	-	-
14.0018	96,2	3,8	-	-	-
14.0025	100,0	-	-	-	-
14.0026	48,8	51,2	-	-	-
14.0027	42,8	49,1	8,1	-	-
14.0032	0,3	99,7	-	-	-
14.0034	13,0	67,1	19,9	-	-
14.0037	28,3	46,4	25,2	-	-
14.0052	0,8	73,2	26,0	-	-
14.0056	-	100,0	-	-	-
Woj.	32,1	56,8	11,1	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.11 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.2.11: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Samowolne opuszczenie szpitala [%]	Wypis na własne żądanie [%]	Hospitalizacje nie zakończone w 2016 roku [%]
14.0001	-	-	50,0	50,0	-	-
14.0007	1,1	87,8	0,4	-	9,8	-
14.0008	-	93,5	0,5	0,5	4,8	0,5
14.0018	98,5	-	-	-	0,6	0,3
14.0025	-	-	100,0	-	-	-
14.0026	3,2	84,0	1,4	2,5	7,8	1,1
14.0027	2,5	81,6	1,1	1,3	13,3	0,2
14.0032	-	92,1	2,4	2,6	2,6	-
14.0034	2,3	83,5	2,2	1,4	9,7	0,9
14.0037	28,6	39,1	14,4	12,6	4,8	0,4
14.0052	72,9	9,2	0,6	3,4	14,0	-
14.0056	-	93,8	0,4	-	4,7	1,2
Woj.	14,2	70,7	3,0	2,8	8,8	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.14 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.2.12: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
14.0001	0,0	-	-	-	-	-
14.0007	0,5	2,7	2,2	5,8	5,1	4,2
14.0008	0,2	3,8	3,8	12,9	12,4	3,8
14.0018	0,3	2,6	2,6	12,2	11,4	4,7
14.0025	0,0	-	-	-	-	-
14.0026	0,3	6,4	6,4	3,9	3,9	2,1
14.0027	1,9	2,6	2,3	11,7	10,9	7,8
14.0032	0,6	1,6	1,6	21,5	21,0	1,6
14.0034	1,0	3,1	2,4	8,7	7,8	7,0
14.0037	0,8	3,5	3,1	15,0	14,6	2,0
14.0052	0,4	36,6	36,0	3,4	3,4	2,2
14.0056	0,3	12,4	11,2	2,3	1,2	-
Woj.	6,2	5,3	4,9	11,1	10,5	4,9

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

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

W tabeli 2.2.13 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

¹³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.2.13: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Średni czas pobytu dla trybu przymusowego	Mediana czasu pobytu dla trybu przymusowego	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]	Hospitalizacje trwającej poniżej 30 dni [%]
14.0001	1,0	1,0	-	-	16,0	-	100,0	100,0
14.0007	38,0	54,0	52,8	56,0	18,4	-	4,9	49,9
14.0008	13,9	13,0	-	-	18,3	-	3,8	95,2
14.0018	12,9	11,0	-	-	18,5	-	7,9	95,3
14.0025	1,0	1,0	-	-	17,2	-	100,0	100,0
14.0026	33,9	28,0	-	-	18,7	0,4	2,1	70,1
14.0027	18,1	11,0	24,4	22,0	18,2	-	9,2	84,7
14.0032	9,8	10,0	-	-	18,4	-	2,9	100,0
14.0034	41,6	42,0	17,2	13,0	18,5	-	24,0	92,3
14.0037	17,7	10,0	13,4	11,0	18,2	-	1,7	96,0
14.0052	43,6	47,0	38,8	46,0	18,5	-	2,5	18,2
14.0056	37,0	41,0	-	-	18,4	-	15,1	86,0
Woj.	24,8	13,0	22,5	15,0	18,4	0,0	9,3	83,7

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

Tabela 2.2.14: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 60 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 60 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	-	-	-	-	-
14.0007	0,5	3,1	2,4	9,3	8,2	6,4
14.0008	0,2	4,3	4,3	18,3	17,2	5,4
14.0018	0,3	5,0	5,0	23,3	22,2	7,6
14.0025	0,0	-	-	-	-	-
14.0026	0,3	8,5	8,5	6,8	6,8	2,1
14.0027	1,9	3,5	3,0	19,2	18,4	14,3
14.0032	0,6	3,2	3,2	27,0	26,5	3,7
14.0034	1,0	5,6	4,6	14,8	13,5	12,6
14.0037	0,8	5,2	4,8	19,4	19,1	4,1
14.0052	0,4	39,9	39,1	5,3	5,3	2,2
14.0056	0,3	17,1	15,1	3,1	2,3	-
Woj.	6,2	7,0	6,5	16,9	16,1	8,7

¹ Hospitalizacje poprzedzone do 60 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

² Hospitalizacje poprzedzone do 60 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.2.15.

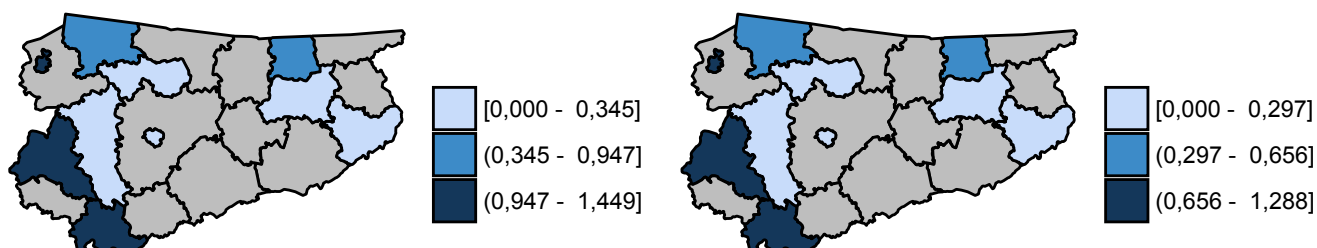
Tabela 2.2.15: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	8,0	0,6	0,9	1,3	0,6	0,9	1,3
kujawsko-pomorskie	5,4	0,6	0,9	1,4	0,6	1,0	1,5
lubelskie	7,6	0,9	1,2	1,6	0,8	1,1	1,5
lubuskie	4,0	0,5	0,9	1,2	0,4	0,9	1,3
łódzkie	9,3	0,7	1,1	1,5	0,7	1,1	1,5
małopolskie	8,1	0,7	1,0	1,3	0,6	1,0	1,2
mazowieckie	16,7	0,6	0,9	1,2	0,6	1,0	1,3

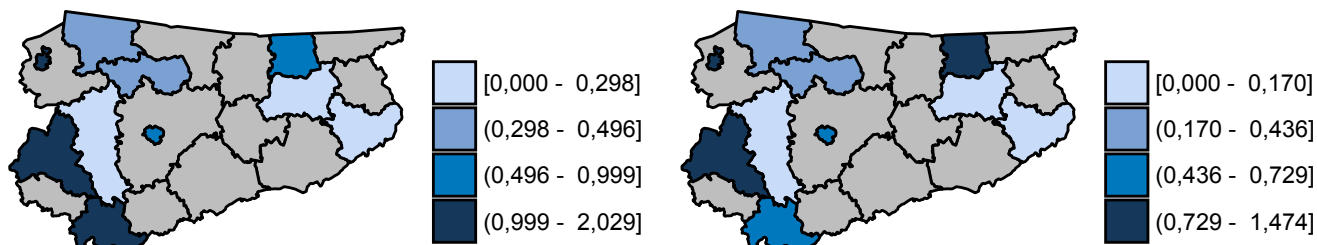
Tabela 2.2.15: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

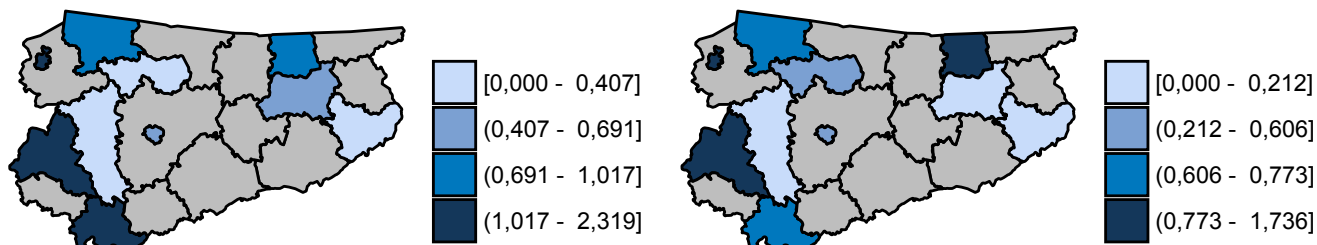
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.8: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.9: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.10: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

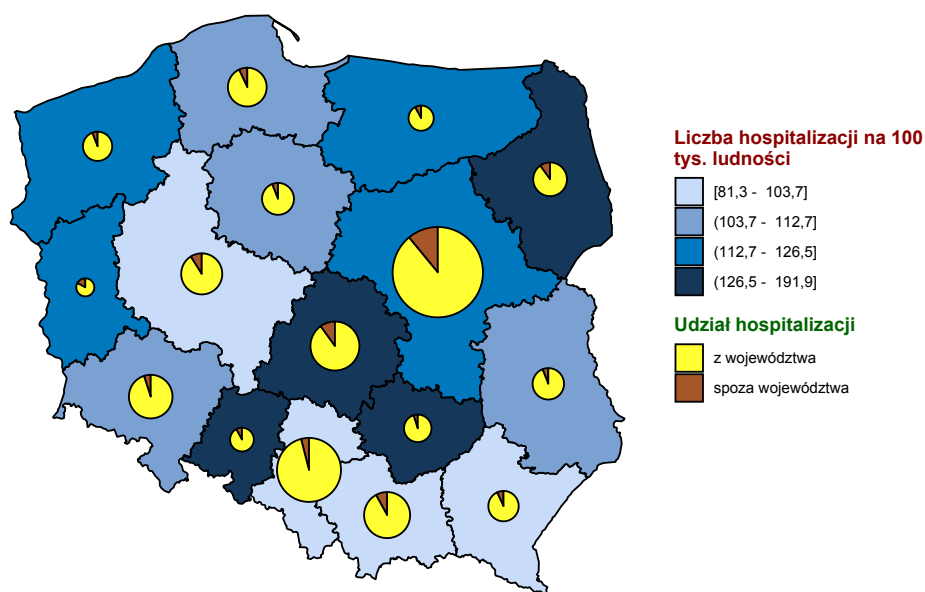
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3 Schizofrenia

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 1,68 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Schizofrenia (dalej: podgrupa)¹⁴, co stanowiło 14,17% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby psychiczne.

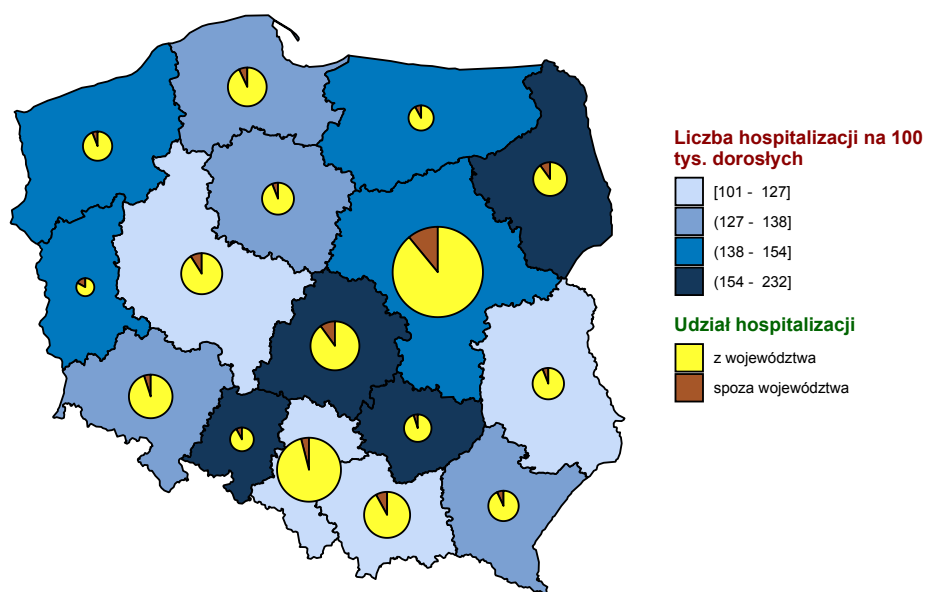
¹⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: F20, F21, F25.

Mapa 2.3.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



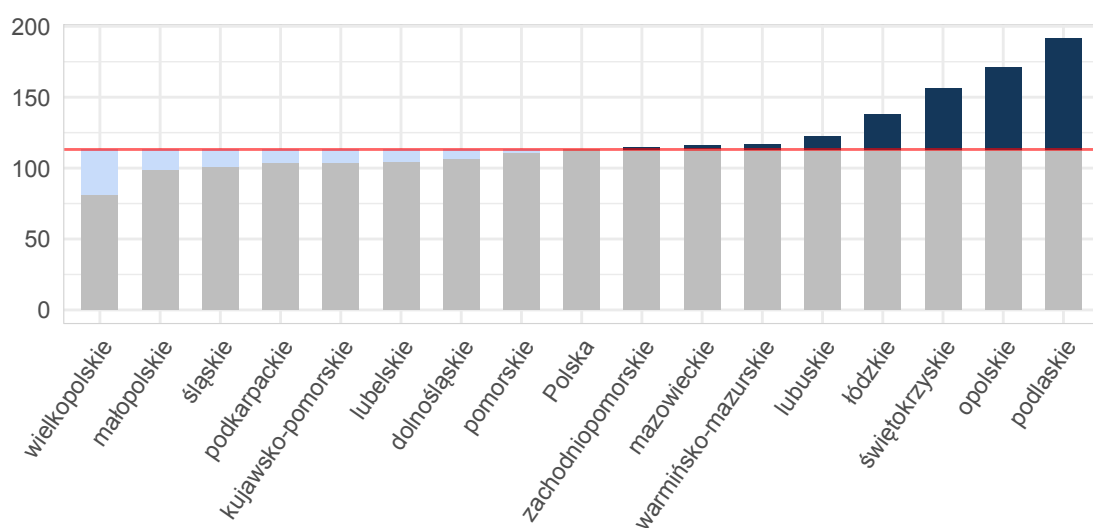
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



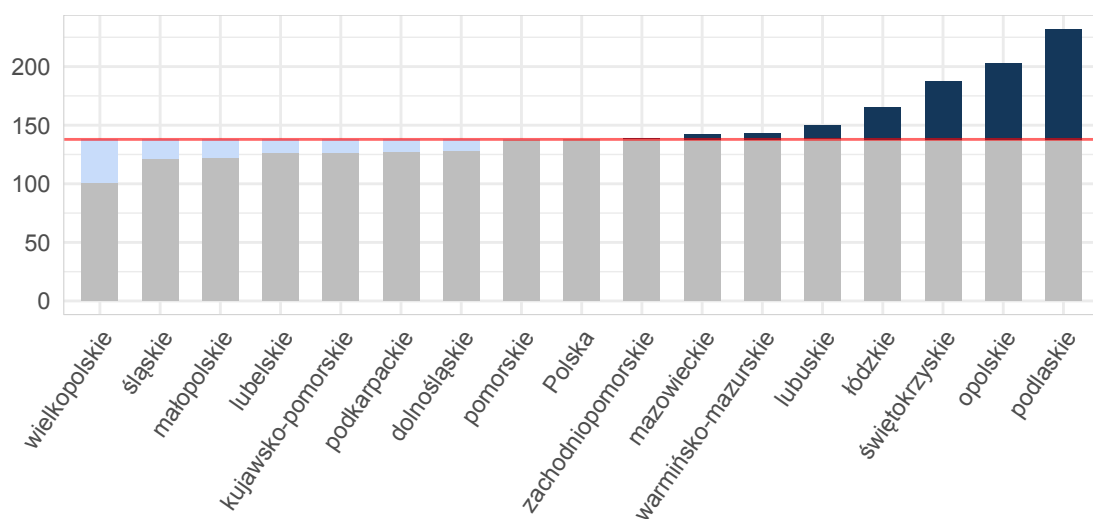
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	3,09	0,00	-	4,99	106,35	248
kujawsko-pomorskie	2,16	-	-	6,71	103,75	239
lubelskie	2,22	0,00	-	6,35	104,02	132
lubuskie	1,25	-	-	17,07	122,67	125
łódzkie	3,43	0,00	0,01	10,47	137,93	359

Tabela 2.3.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

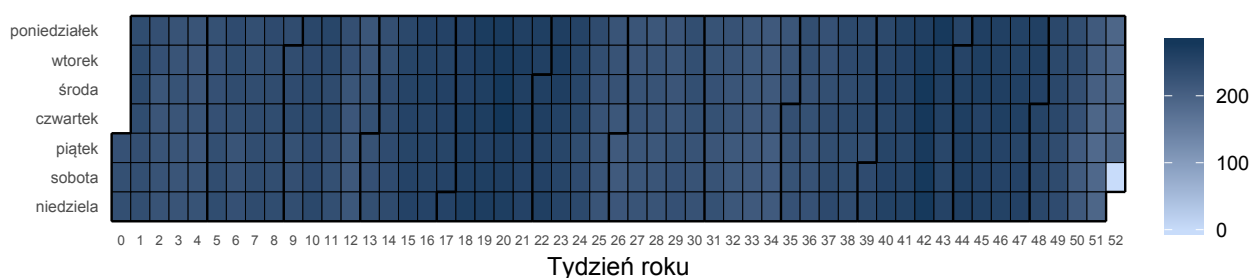
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
małopolskie	3,35	0,00	0,00	8,31	98,90	194
mazowieckie	6,22	0,00	0,01	10,93	115,94	295
opolskie	1,70	0,00	0,00	8,66	170,99	129
podkarpackie	2,21	0,00	-	7,39	103,64	141
podlaskie	2,28	0,00	-	10,63	191,89	105
pomorskie	2,56	-	0,00	6,99	110,60	207
śląskie	4,60	0,00	0,00	4,78	100,94	312
świętokrzyskie	1,96	-	0,00	5,35	156,52	100
warmińsko-mazurskie	1,68	-	-	8,00	116,68	313
wielkopolskie	2,83	0,00	-	9,75	81,31	485
zachodniopomorskie	1,96	0,00	-	6,38	114,74	177
Polska	43,48	0,02	0,03	8,19	113,14	3 561

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie warmińsko-mazurskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 238 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 278, a minimalna 0. Na Wykresie 2.3.3 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 2.3.4 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.3.3: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.4: 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 6. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.3.2: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0027	Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0034	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Psychiatryczny ZOZ we Fromborku	braniewski
14.0037	Szpital Psychiatryczny SP ZOZ	węgorzewski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,17 tys. hospitalizacji dla 0,14 tys. pacjentów. Tym samym 10,02% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.3.3 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3.3: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0007	0,17	-	0,14	-	10,0	94,5
14.0008	0,09	-	0,07	-	5,5	100,0
14.0018	0,24	-	0,19	-	14,3	70,4
14.0027	0,68	-	0,50	-	40,5	40,5
14.0034	0,24	-	0,18	-	14,0	84,4
14.0037	0,26	-	0,21	-	15,7	56,1
Woj.	1,68	-	1,25	-	100,0	100,0

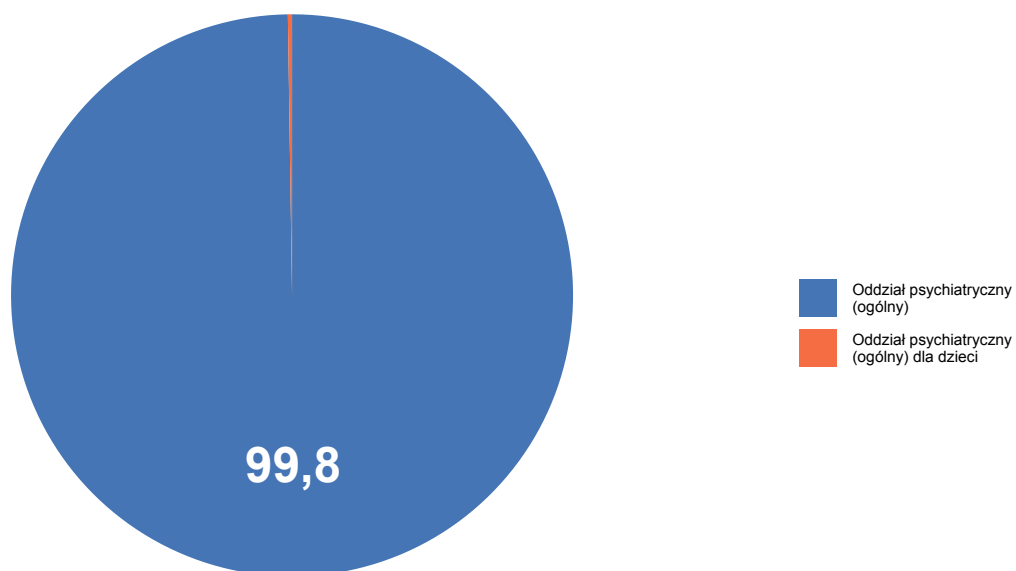
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział psychiatryczny (ogólny) oraz Oddział psychiatryczny (ogólny) dla

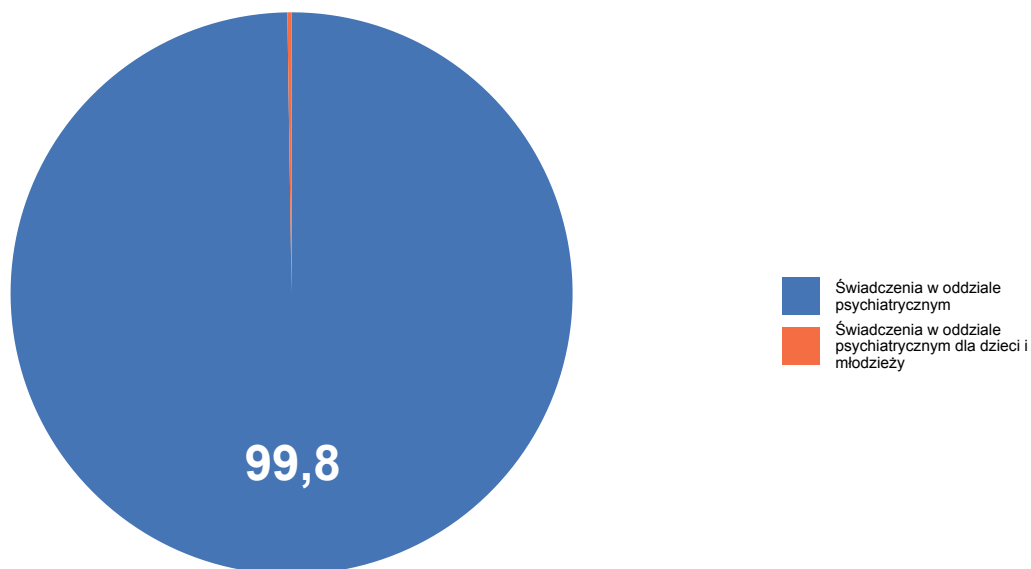
¹⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Świadczenia w oddziale psychiatrycznym oraz Świadczenia w oddziale psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

Wykres 2.3.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.6: 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 2.3.4 oraz Tabela 2.3.5. 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 2.3.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział psychiatryczny (ogólny) [tys.]	Oddział psychiatryczny (ogólny) dla dzieci i młodzieży [tys.]	Suma [tys.]
14.0027	0,67	0,00	0,68
14.0037	0,26	-	0,26
14.0018	0,24	-	0,24
14.0034	0,24	-	0,24
14.0007	0,17	-	0,17
14.0008	0,09	-	0,09
Woj.	1,67	0,00	1,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.5: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Świadczenia w oddziale psychiatrycznym [tys.]	Świadczenia w oddziale psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży [tys.]	Suma [tys.]
14.0027	0,67	0,00	0,68
14.0037	0,26	-	0,26
14.0018	0,24	-	0,24
14.0034	0,24	-	0,24
14.0007	0,17	-	0,17
14.0008	0,09	-	0,09
Woj.	1,67	0,00	1,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.3.6 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.3.6: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0007	46,0	44,0	3,0	17,3	38,1	23,8	17,9
14.0008	49,2	52,7	4,3	14,0	30,1	25,8	25,8
14.0018	45,5	47,7	6,3	20,9	31,0	23,4	18,4
14.0027	44,1	41,3	7,4	23,0	34,8	18,9	15,9
14.0034	46,8	43,8	4,3	17,0	34,5	27,2	17,0
14.0037	43,2	41,1	9,5	26,2	26,6	21,3	16,3
Woj.	45,0	43,4	6,5	21,3	33,0	22,0	17,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.3.7 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

¹⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.3.7: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0007	0,17	0,60	7,14	85,12	3,57	3,57
14.0008	0,09	1,08	8,60	76,34	5,38	8,60
14.0018	0,24	0,84	3,77	85,36	4,18	5,86
14.0027	0,68	1,18	6,19	82,01	4,28	6,34
14.0034	0,24	-	5,53	85,96	2,13	6,38
14.0037	0,26	1,14	9,13	77,95	3,80	7,98
Woj.	1,68	0,89	6,44	82,40	3,88	6,38

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

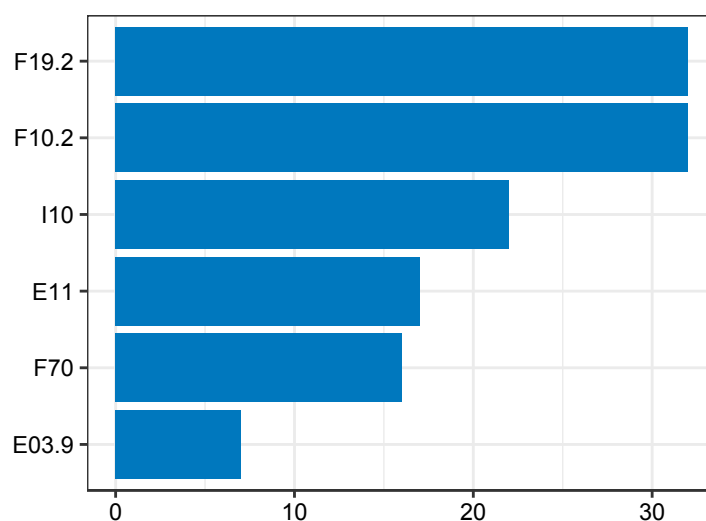
Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.3.8. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.3.8: 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 [%]			
14.0007	4,8	54,8	40,5	22,4	22,2	42,3
14.0008	20,4	19,4	60,2	17,6	20,5	50,5
14.0018	10,0	6,7	83,3	16,3	0,0	20,5
14.0027	4,1	43,7	52,2	39,4	33,0	31,7
14.0034	18,7	42,6	38,7	48,3	19,5	33,6
14.0037	4,2	82,9	12,9	48,7	30,9	42,2
Woj.	8,0	44,2	47,9	36,6	23,8	34,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 1,91% hospitalizacji) było F10.2. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było F19.2 (1,91% hospitalizacji), trzecim zaś I10 (1,31% hospitalizacji). Wykres 2.3.7 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.3.9.

Wykres 2.3.7: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.9: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
F10.2 ZABURZENIA PSYCHICZNE I ZABURZENIA ZACHOWANIA SPOWODOWANE UŻYCIEM ALKOHOLU - ZESPÓŁ UZALEŻNIENIA
F19.2 ZABURZENIA PSYCHICZNE I ZABURZENIA ZACHOWANIA SPOWODOWANE NAPRZEMIENNYM PRZYJMOWANIEM ŚRODKÓW WYŻEJ WYMIENIONYCH (F10-F18) I INNYCH ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH - ZESPÓŁ UZALEŻNIENIA
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
E11 CUKRZYCA INSULINONIEZALEŻNA
F70 UPOŚLEDZENIE UMYSŁOWE LEKKIE
E03.9 NIEDOCZYNNOŚĆ TARCZYCY, NIE OKREŚLONA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Informacje na temat trybu przyjęcia pacjentów z analizowaną grupą chorób w podziale na szpitale zawarto w tabeli 2.3.10.

Tabela 2.3.10: Informacje o trybach przyjęcia do szpitala

ID	Tryb nagły [%]	Tryb planowy [%]	Przyjęcie przymusowe [%]	Przeniesienie z innego szpitala [%]	Inny [%]
14.0007	97,0	2,4	0,6	-	-
14.0008	34,4	65,6	-	-	-
14.0018	95,8	4,2	-	-	-
14.0027	72,4	24,9	2,7	-	-
14.0034	7,2	79,6	13,2	-	-
14.0037	51,0	40,7	8,4	-	-
Woj.	63,6	32,1	4,3	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.3.11: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Samowolne opuszczenie szpitala [%]	Wypis na własne żądanie [%]	Hospitalizacje nie zakończone w 2016 roku [%]
14.0007	1,2	92,3	0,6	-	3,6	1,2
14.0008	-	96,8	-	-	-	3,2
14.0018	98,3	0,4	0,4	-	0,4	0,4
14.0027	0,1	85,8	2,7	0,3	7,5	3,2
14.0034	-	87,2	2,6	1,7	3,8	4,7
14.0037	37,3	52,5	3,0	0,8	1,5	4,9
Woj.	20,0	69,9	2,0	0,5	4,2	3,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.14 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.3.12: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
14.0007	0,2	1,2	1,2	7,1	7,1	5,4
14.0008	0,1	-	-	9,7	9,7	5,4
14.0018	0,2	3,3	3,3	11,3	7,9	8,4
14.0027	0,7	1,8	1,3	11,9	11,5	10,3
14.0034	0,2	3,0	2,1	9,4	8,9	5,5
14.0037	0,3	2,7	1,9	5,7	4,9	4,2
Woj.	1,7	2,1	1,7	9,9	9,1	7,6

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

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

W tabeli 2.3.13 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.3.13: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Średni czas pobytu dla trybu przymusowego	Mediana czasu pobytu dla trybu przymusowego	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]	Hospitalizacje trwającej poniżej 30 dni [%]
14.0007	56,8	52,5	39,0	39,0	54,7	-	0,6	20,8
14.0008	39,6	31,0	-	-	52,9	-	1,1	47,3
14.0018	42,3	34,0	-	-	54,1	-	0,8	41,8
14.0027	74,4	51,0	291,2	125,0	55,4	-	1,3	22,0
14.0034	59,6	50,0	28,7	30,0	53,0	-	11,9	90,2
14.0037	88,3	50,0	327,7	184,0	55,8	-	0,4	24,3
Woj.	66,3	47,0	99,2	31,0	54,7	-	2,5	36,0

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.3.14: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 14 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 14 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
14.0007	0,2	0,6	0,6	4,2	4,2	3,0
14.0008	0,1	-	-	8,6	8,6	5,4
14.0018	0,2	1,7	1,7	8,4	5,4	6,3
14.0027	0,7	1,2	0,7	7,4	6,9	6,0
14.0034	0,2	1,3	1,3	6,0	5,5	4,3
14.0037	0,3	1,1	0,4	4,2	3,8	3,0
Woj.	1,7	1,1	0,8	6,6	5,8	5,0

1 Hospitalizacje poprzedzone do 14 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

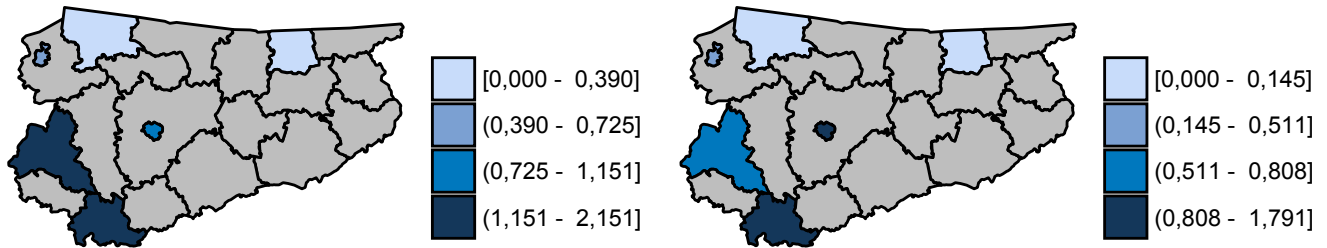
2 Hospitalizacje poprzedzone do 14 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.3.15.

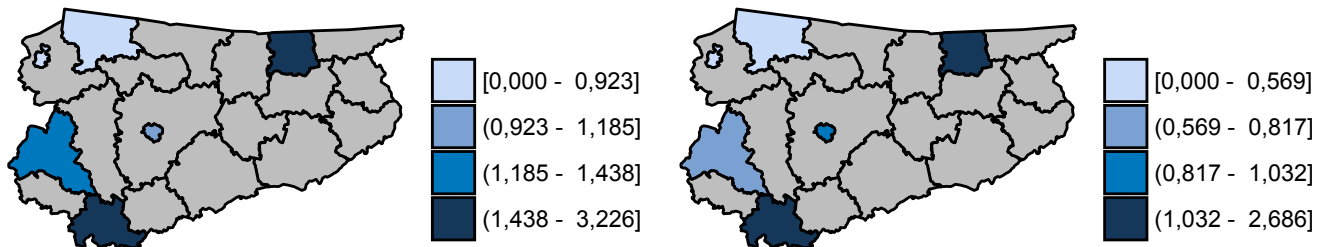
Tabela 2.3.15: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

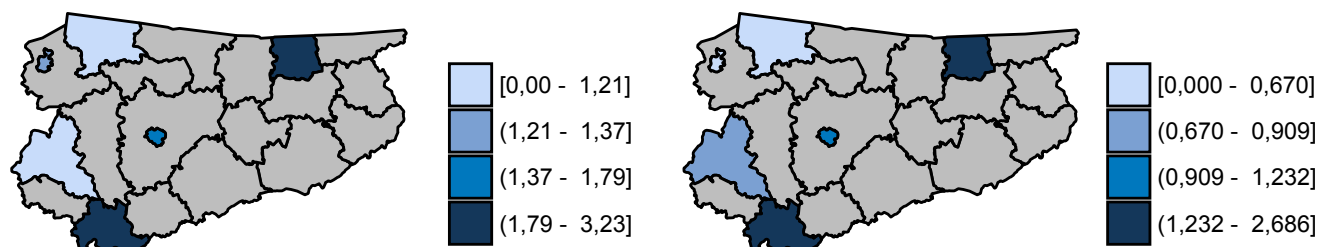
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.8: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.9: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.10: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

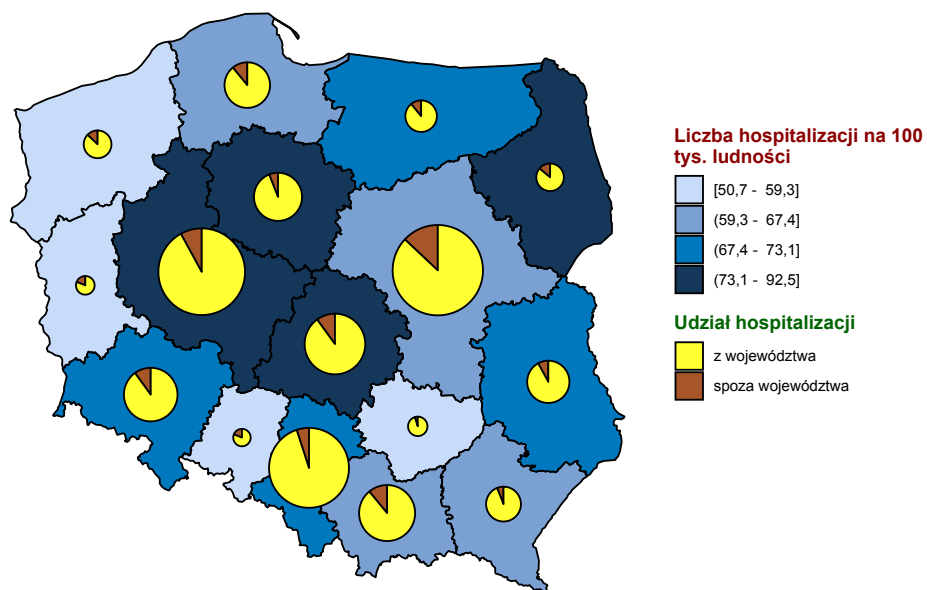
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4 Zaburzenia nastroju

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 1,04 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia nastroju (dalej: podgrupa)¹⁸, co stanowiło 8,76% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby psychiczne.

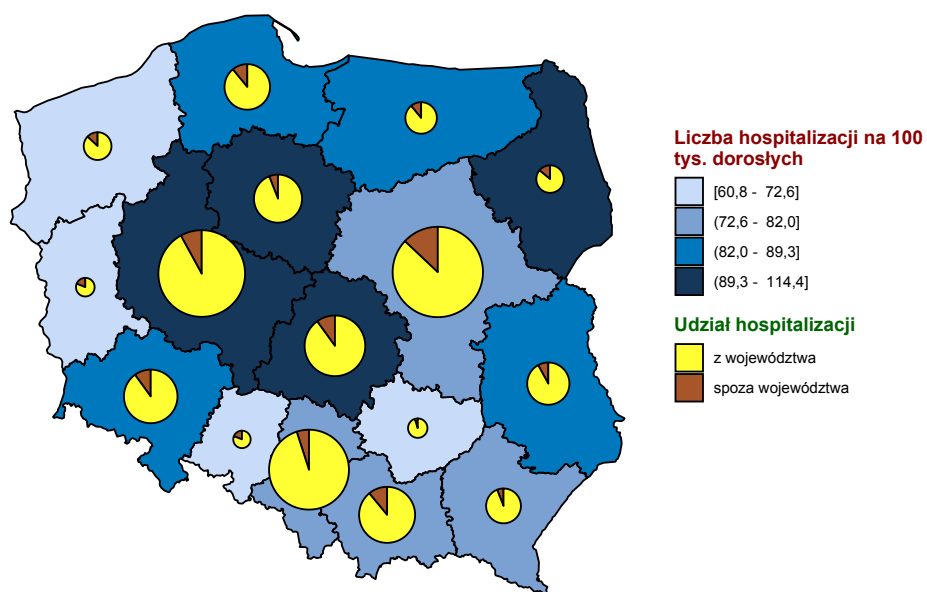
¹⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: F30, F31, F32, F33, F34, F38, F39.

Mapa 2.4.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



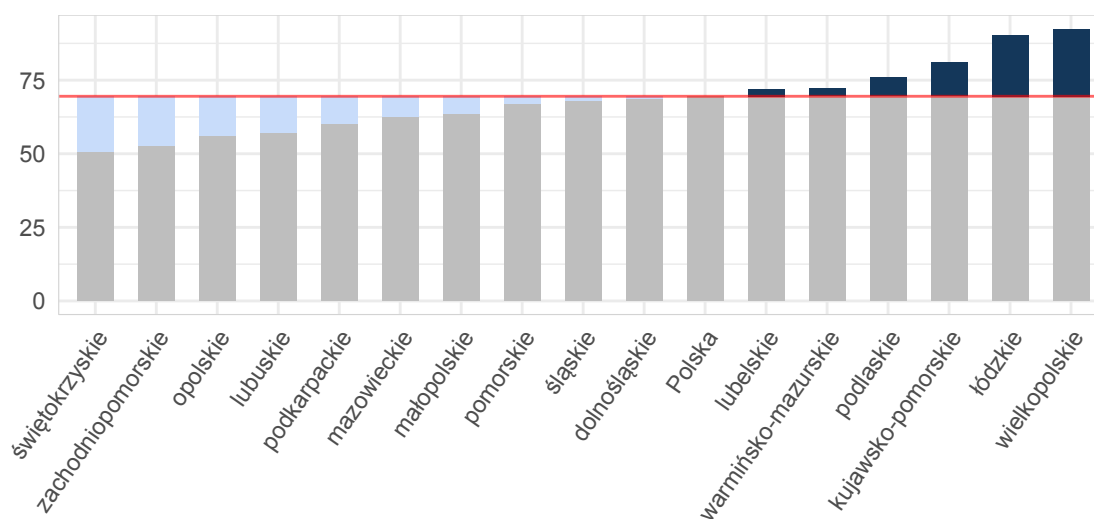
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



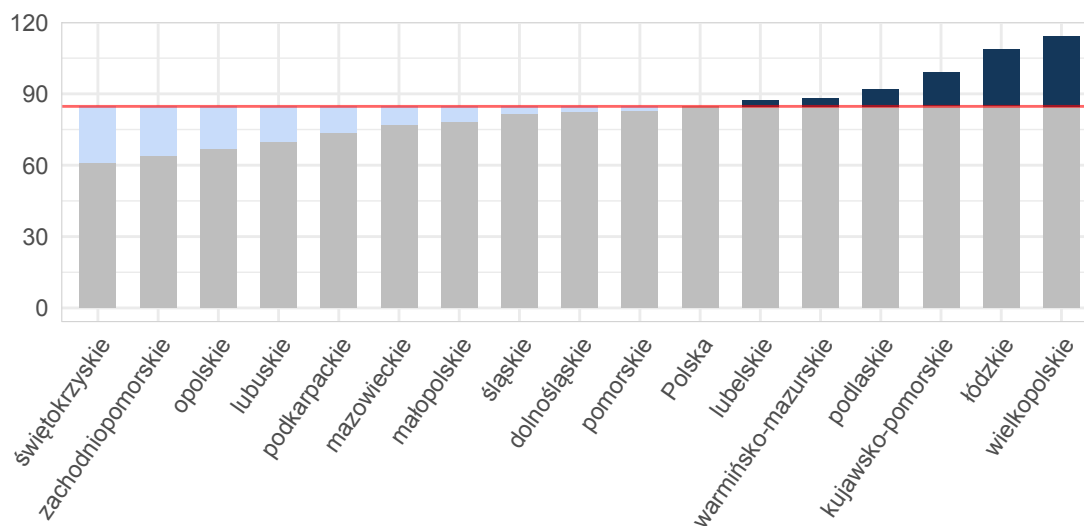
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.4.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.4.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,99	-	-	10,04	68,60	144
kujawsko-pomorskie	1,69	0,00	-	6,75	81,05	154
lubelskie	1,54	0,00	0,00	8,14	72,00	110
lubuskie	0,58	0,00	0,00	18,93	57,11	121
łódzkie	2,25	0,00	0,00	10,51	90,37	265

Tabela 2.4.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

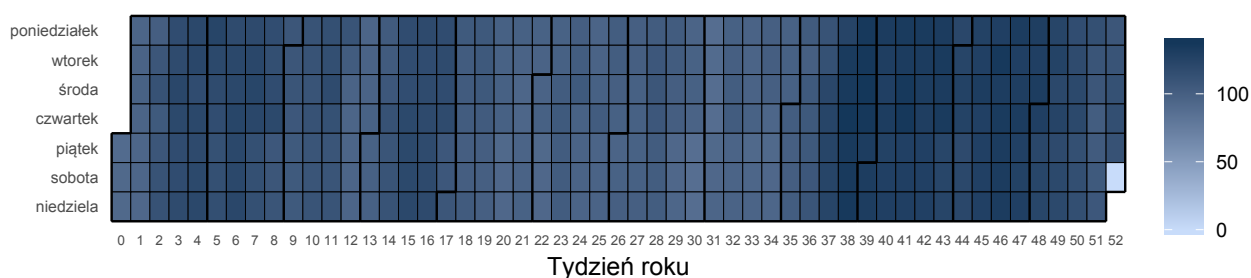
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
małopolskie	2,15	0,01	0,00	10,99	63,48	156
mazowieckie	3,36	0,00	0,01	13,48	62,62	240
opolskie	0,56	-	-	19,75	56,09	54
podkarpackie	1,28	-	-	6,42	60,07	118
podlaskie	0,90	0,00	-	14,10	75,93	50
pomorskie	1,55	0,00	0,01	11,04	66,89	158
śląskie	3,09	0,00	0,00	5,75	67,86	247
świętokrzyskie	0,64	-	0,00	5,20	50,68	93
warmińsko-mazurskie	1,04	-	-	11,29	72,13	180
wielkopolskie	3,22	0,00	-	8,20	92,46	455
zachodniopomorskie	0,90	0,00	-	13,32	52,75	131
Polska	26,72	0,03	0,03	10,01	69,53	2 676

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie warmińsko-mazurskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 111 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 137, a minimalna 0. Na Wykresie 2.4.3 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 2.4.4 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.4.3: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.4.4: 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 6. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.4.2: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0027	Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0034	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Psychiatryczny ZOZ we Fromborku	braniewski
14.0037	Szpital Psychiatryczny SP ZOZ	węgorzewski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,05 tys. hospitalizacji dla 0,05 tys. pacjentów. Tym samym 5,21% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.4.3 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.4.3: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0007	0,05	-	0,05	-	5,2	100,0
14.0008	0,06	-	0,05	-	5,4	94,8
14.0018	0,37	-	0,34	-	36,0	36,0
14.0027	0,20	-	0,16	-	19,2	81,9
14.0034	0,28	-	0,23	-	26,6	62,6
14.0037	0,08	-	0,07	-	7,5	89,4
Woj.	1,04	-	0,89	-	100,0	100,0

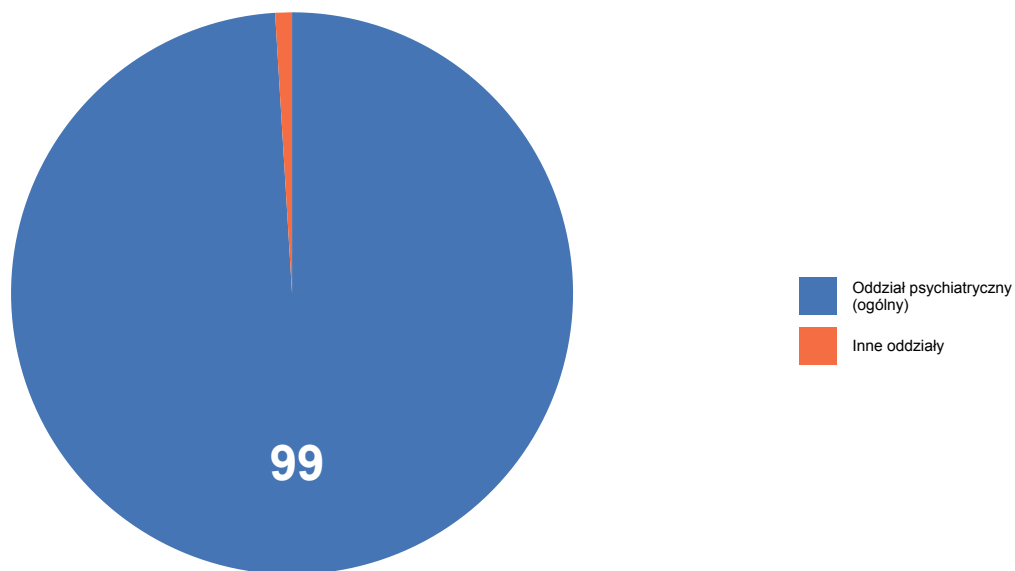
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział psychiatryczny (ogólny) oraz Oddział psychiatryczny (ogólny) dla

¹⁹Przez 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))

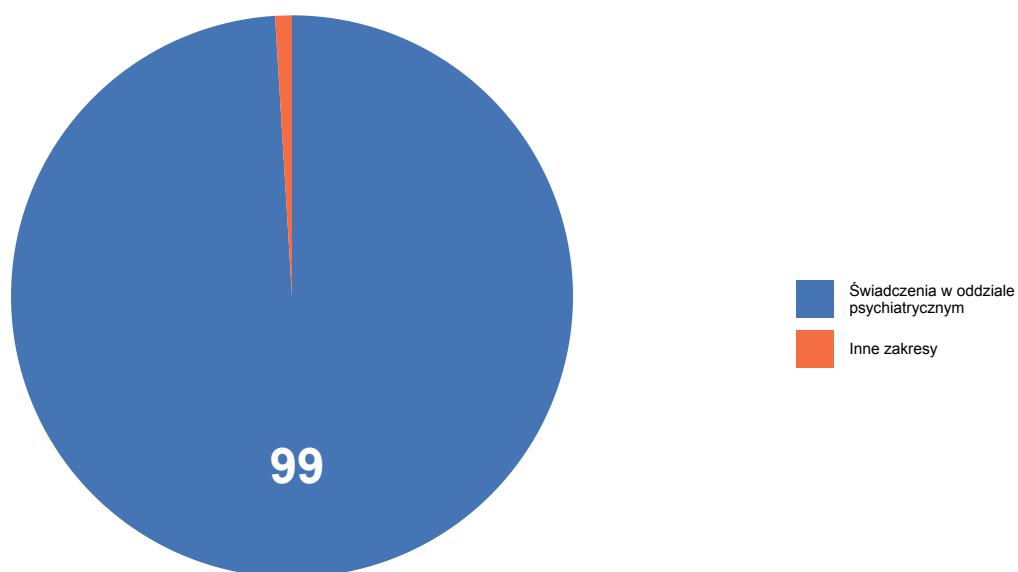
dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Świadczenia w oddziale psychiatrycznym oraz Świadczenia w oddziale psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,8%.

Wykres 2.4.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.6: 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 2.4.4 oraz Tabela 2.4.5. 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 2.4.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział leczenia zaburzeń nerwicowych [tys.]	Oddział psychiatryczny (ogólny) [tys.]	Oddział psychiatryczny (ogólny) dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
14.0018	-	0,37	-	0,37
14.0034	-	0,28	-	0,28
14.0027	-	0,19	0,01	0,20
14.0037	0,00	0,08	-	0,08
14.0008	-	0,06	-	0,06
14.0007	-	0,05	-	0,05
Woj.	0,00	1,03	0,01	1,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.5: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Świadczenia w oddziale leczenia zaburzeń nerwicowych [tys.]	Świadczenia w oddziale psychiatrycznym [tys.]	Świadczenia w oddziale psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży [tys.]	Suma [tys.]
14.0018	-	0,37	-	0,37
14.0034	-	0,28	-	0,28
14.0027	-	0,19	0,01	0,20
14.0037	0,00	0,08	-	0,08
14.0008	-	0,06	-	0,06
14.0007	-	0,05	-	0,05
Woj.	0,00	1,03	0,01	1,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.4.6 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.4.6: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0007	53,3	55,6	1,9	13,0	25,9	25,9	33,3
14.0008	53,2	64,3	-	10,7	28,6	26,8	33,9
14.0018	51,8	57,4	2,1	7,2	24,1	46,9	19,6
14.0027	54,0	61,8	7,0	10,1	21,1	21,6	40,2
14.0034	54,0	65,6	1,4	7,2	16,3	45,7	29,3
14.0037	53,8	60,3	1,3	5,1	21,8	38,5	33,3
Woj.	53,1	60,9	2,7	8,1	21,6	38,9	28,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.4.7 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

²⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.4.7: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0007	0,05	-	-	83,33	5,56	11,11
14.0008	0,06	-	-	80,36	14,29	5,36
14.0018	0,37	0,54	3,49	83,11	5,09	7,77
14.0027	0,20	-	3,02	82,91	4,02	10,05
14.0034	0,28	-	6,52	81,52	4,35	7,61
14.0037	0,08	-	1,28	89,74	3,85	5,13
Woj.	1,04	0,19	3,67	83,01	5,12	8,01

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

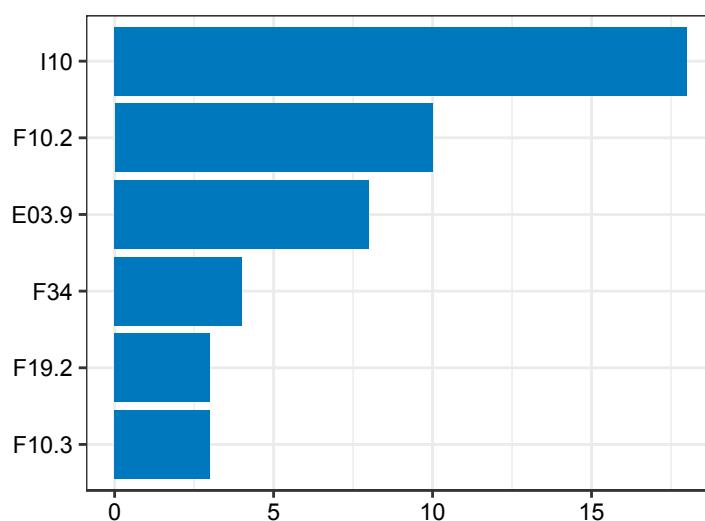
Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.4.8. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.4.8: 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 [%]			
14.0007	5,6	51,9	42,6	25,0	19,3	40,7
14.0008	25,0	30,4	44,6	20,4	17,8	57,1
14.0018	12,1	7,2	80,7	12,1	0,0	18,5
14.0027	6,0	45,7	48,2	33,5	24,9	29,6
14.0034	14,9	57,6	27,5	30,2	19,5	32,6
14.0037	2,6	89,7	7,7	38,4	35,5	43,6
Woj.	11,3	37,8	50,9	24,3	17,2	29,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 1,74% hospitalizacji) było I10. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było F10.2 (0,97% hospitalizacji), trzecim zaś E03.9 (0,77% hospitalizacji). Wykres 2.4.7 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.4.9.

Wykres 2.4.7: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.9: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
F10.2 ZABURZENIA PSYCHICZNE I ZABURZENIA ZACHOWANIA SPOWODOWANE UŻYCIEM ALKOHOLU - ZESPÓŁ UZALEŻNIENIA
E03.9 NIEDOCZYNNOŚĆ TARCZYCY, NIE OKREŚLONA
F34 UPORCZYWE ZABURZENIA NASTROJU (AFEKTYWNE)
F10.3 ZABURZENIA PSYCHICZNE I ZABURZENIA ZACHOWANIA SPOWODOWANE UŻYCIEM ALKOHOLU - ZESPÓŁ ABSTYNYCJYJNY
F19.2 ZABURZENIA PSYCHICZNE I ZABURZENIA ZACHOWANIA SPOWODOWANE NAPRZEMIENNYM PRZYJMOWANIEM ŚRODKÓW WYŻEJ WYMIENIONYCH (F10-F18) I INNYCH ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH - ZESPÓŁ UZALEŻNIENIA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Informacje na temat trybu przyjęcia pacjentów z analizowaną grupą chorób w podziale na szpitale zawarto w tabeli 2.4.10.

Tabela 2.4.10: Informacje o trybach przyjęcia do szpitala

ID	Tryb nagły [%]	Tryb planowy [%]	Przyjęcie przymusowe [%]	Przeniesienie z innego szpitala [%]	Inny [%]
14.0007	98,1	1,9	-	-	-
14.0008	14,3	85,7	-	-	-
14.0018	52,8	47,2	-	-	-
14.0027	60,8	39,2	-	-	-
14.0034	4,7	93,8	1,4	-	-
14.0037	53,8	43,6	2,6	-	-
Woj.	41,9	57,5	0,6	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.4.11: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Samowolne opuszczenie szpitala [%]	Wypis na własne żądanie [%]	Hospitalizacje nie zakończone w 2016 roku [%]
14.0007	3,7	87,0	-	-	5,6	-
14.0008	-	98,2	-	-	1,8	-
14.0018	98,9	-	0,3	-	0,3	0,5
14.0027	-	79,9	2,5	0,5	10,1	7,0
14.0034	1,1	90,9	2,9	-	4,7	-
14.0037	26,9	65,4	2,6	-	3,8	1,3
Woj.	38,1	54,3	1,5	0,1	4,0	1,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.4.12 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.4.12: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
14.0007	0,1	3,7	3,7	7,4	3,7	5,6
14.0008	0,1	3,6	3,6	8,9	1,8	5,4
14.0018	0,4	0,5	0,5	5,4	1,9	2,7
14.0027	0,2	2,0	0,5	10,1	8,0	7,5
14.0034	0,3	2,2	0,7	6,2	4,3	4,3
14.0037	0,1	2,6	1,3	5,1	3,8	3,8
Woj.	1,0	1,7	1,0	6,8	4,0	4,4

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

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

W tabeli 2.4.13 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.4.13: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Średni czas pobytu dla trybu przymusowego	Mediana czasu pobytu dla trybu przymusowego	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]	Hospitalizacje trwającej poniżej 30 dni [%]
14.0007	42,3	34,5	-	-	36,0	-	3,7	38,9
14.0008	36,1	29,0	-	-	34,5	-	1,8	51,8
14.0018	37,8	32,0	-	-	33,7	-	1,3	44,8
14.0027	58,7	48,0	-	-	36,1	-	1,0	24,1
14.0034	41,5	39,0	17,1	16,0	33,8	-	18,5	91,7
14.0037	57,7	46,0	216,5	216,5	34,8	-	-	20,5
Woj.	44,5	37,0	50,3	23,0	34,4	-	5,9	51,5

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

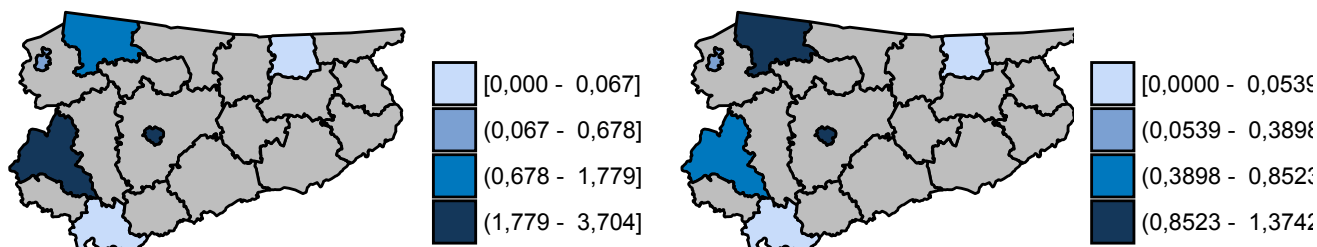
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.4.14.

Tabela 2.4.14: Statystyki dotyczące śmiertelności

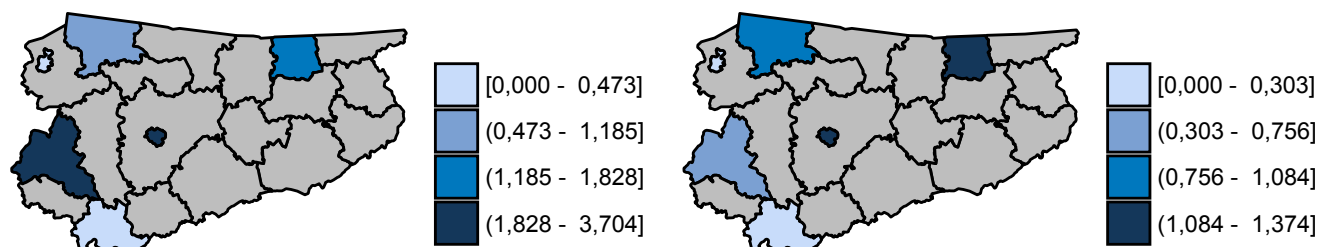
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	2,0	1,1	1,5	1,7	1,0	1,4	1,6
kujawsko-pomorskie	1,7	1,1	1,2	1,4	1,0	1,2	1,3
lubelskie	1,5	0,7	1,0	1,5	0,7	1,1	1,6
lubuskie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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

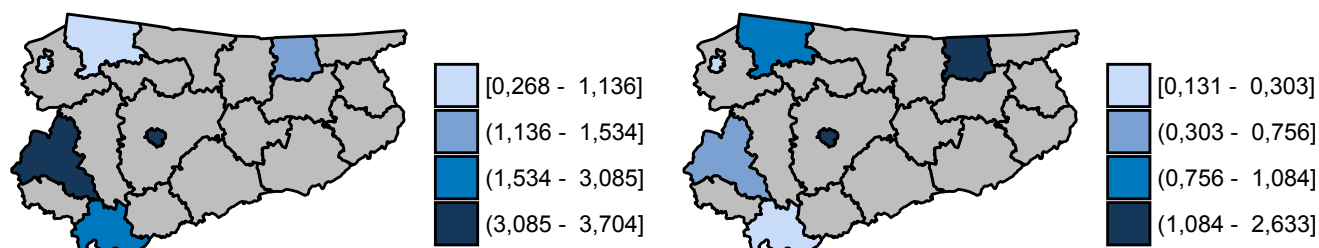
Wykres 2.4.8: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.4.9: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.4.10: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

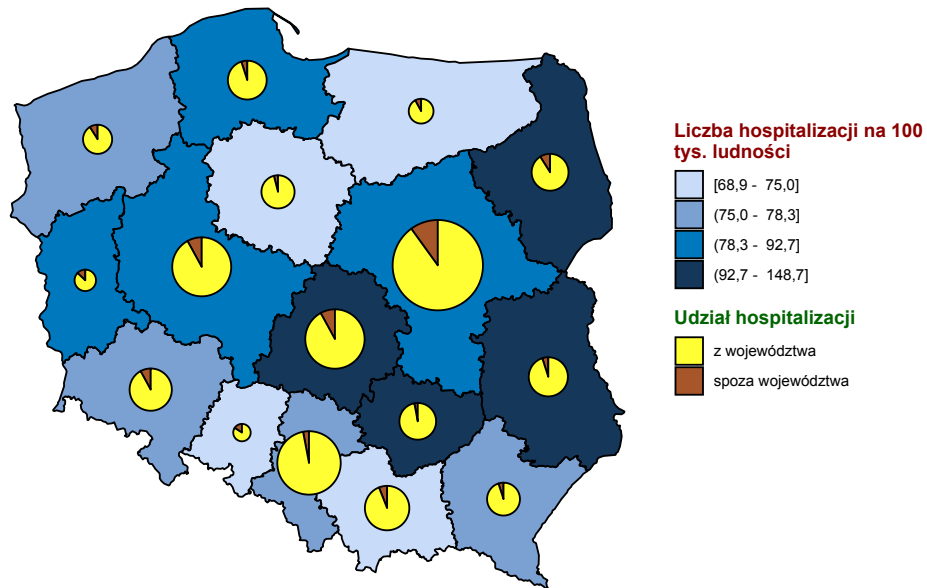
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5 Zaburzenia organiczne

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 1,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia organiczne (dalej: podgrupa)²², co stanowiło 8,70% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby psychiczne.

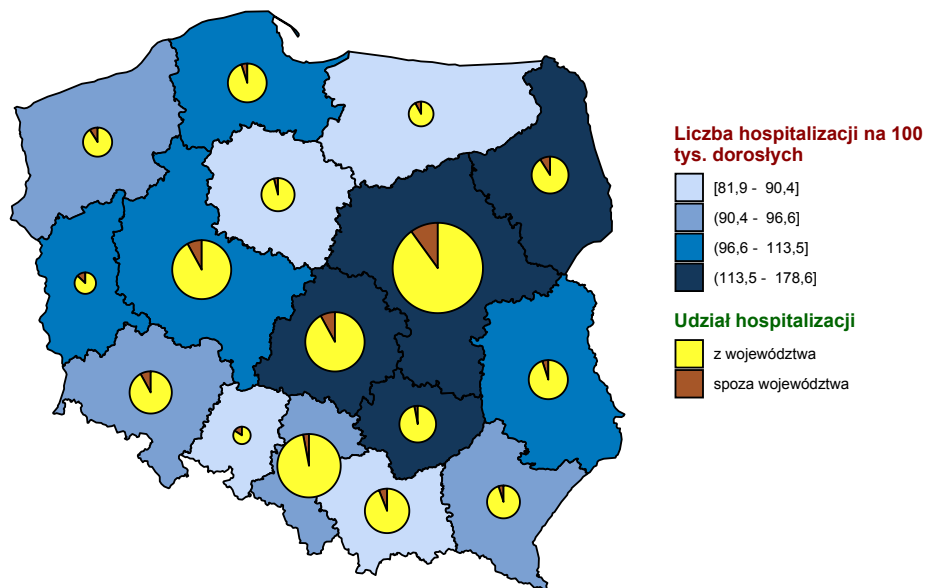
²²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: F00, F01, F02, F03, F04, F05, F06, F07, F09.

Mapa 2.5.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



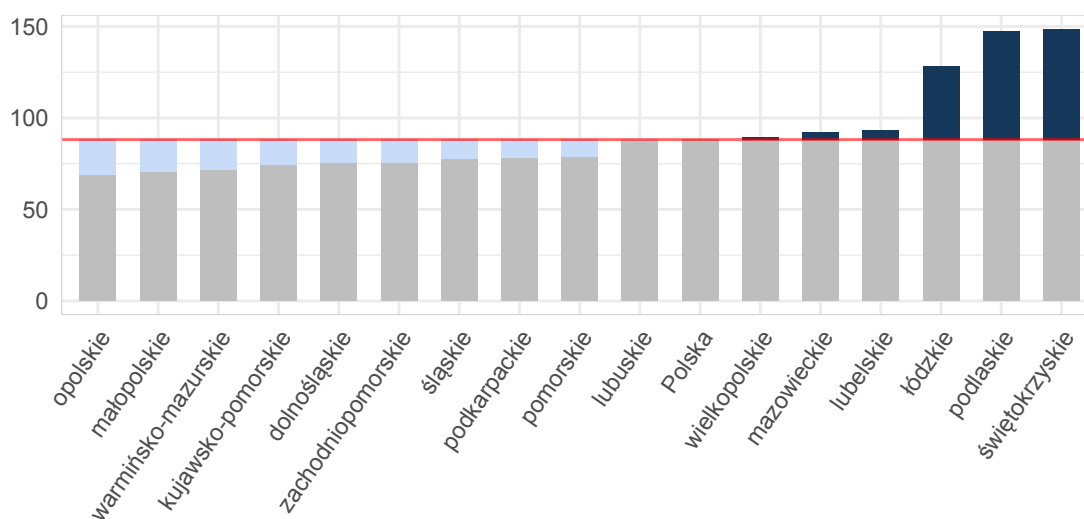
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



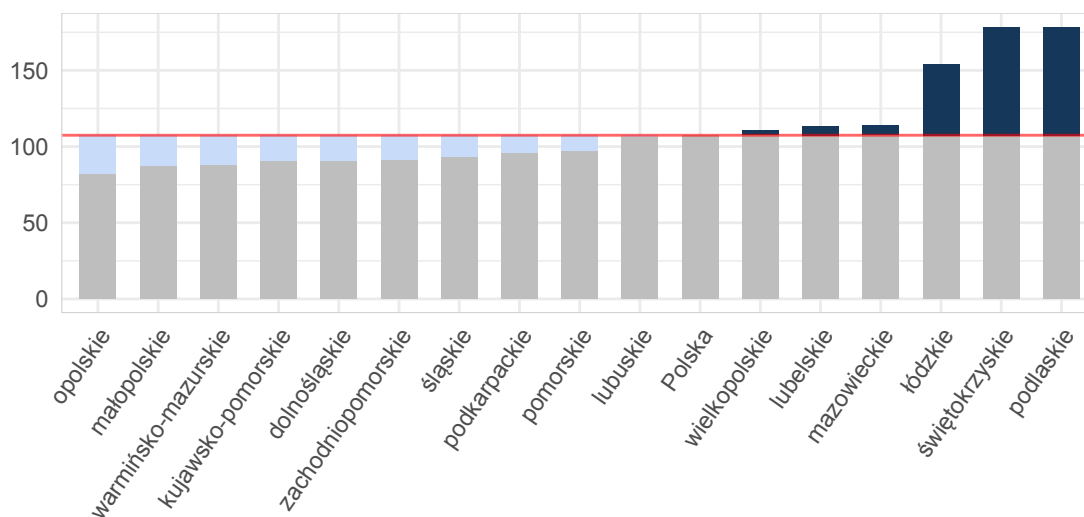
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,19	0,00	0,00	8,60	75,25	119
kujawsko-pomorskie	1,54	0,00	-	4,60	74,09	178
lubelskie	1,99	0,00	-	5,93	93,28	77
lubuskie	0,89	0,00	-	13,75	87,19	148
łódzkie	3,19	0,01	0,01	8,07	128,19	325

Tabela 2.5.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

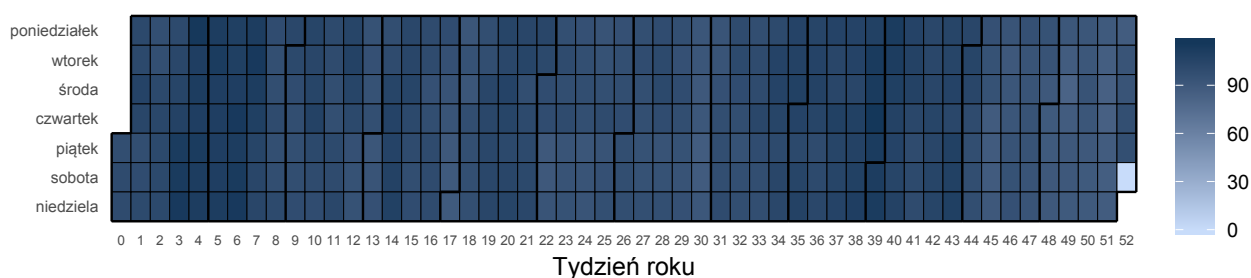
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
małopolskie	2,39	0,00	0,01	6,65	70,66	115
mazowieckie	4,96	0,01	0,01	9,98	92,47	225
opolskie	0,68	0,00	0,00	15,94	68,88	77
podkarpackie	1,66	0,00	0,00	5,77	78,21	73
podlaskie	1,75	0,00	-	9,71	147,56	42
pomorskie	1,82	0,00	0,00	5,50	78,47	100
śląskie	3,54	0,09	0,08	3,87	77,58	245
świętokrzyskie	1,86	0,00	0,01	3,65	148,70	79
warmińsko-mazurskie	1,03	0,00	-	8,36	71,64	202
wielkopolskie	3,11	0,00	0,00	8,11	89,27	471
zachodniopomorskie	1,29	0,00	-	9,32	75,40	72
Polska	33,88	0,13	0,14	7,52	88,17	2 548

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie warmińsko-mazurskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 100 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 116, a minimalna 0. Na Wykresie 2.5.3 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 2.5.4 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.5.3: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.5.4: 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 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.5.2: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0027	Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0034	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Psychiatryczny ZOZ we Fromborku	braniewski
14.0037	Szpital Psychiatryczny SP ZOZ	węgorzewski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 0,1% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.5.3 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.5.3: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0001	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
14.0007	0,05	-	0,05	-	4,8	99,7
14.0008	0,08	-	0,07	-	8,1	94,9
14.0014	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,9
14.0018	0,10	-	0,10	-	10,1	86,9
14.0027	0,36	-	0,31	-	35,5	35,5
14.0034	0,31	-	0,24	-	30,1	65,6
14.0037	0,12	-	0,11	-	11,2	76,8
Woj.	1,03	-	0,87	-	100,0	100,0

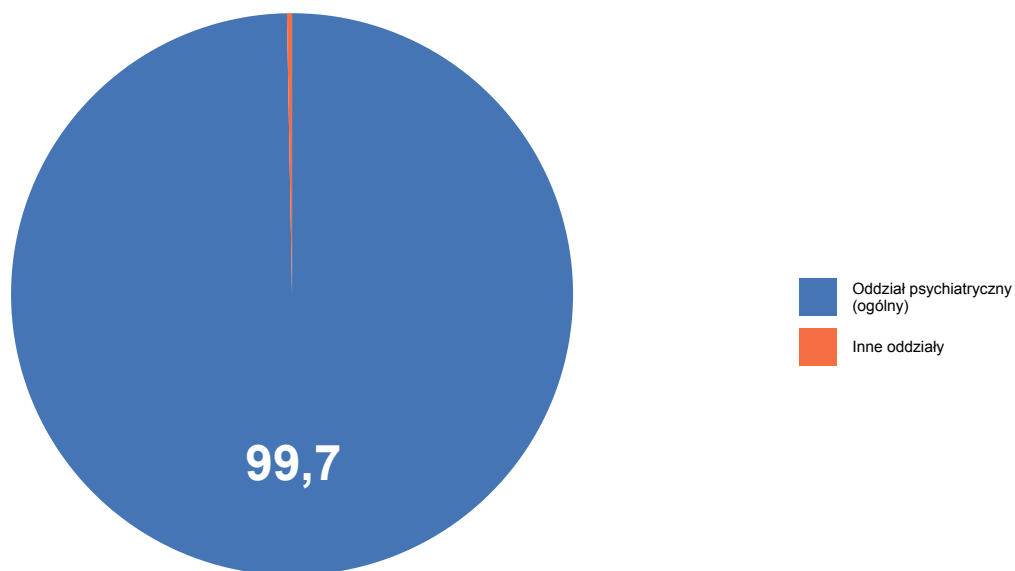
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji

²³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu

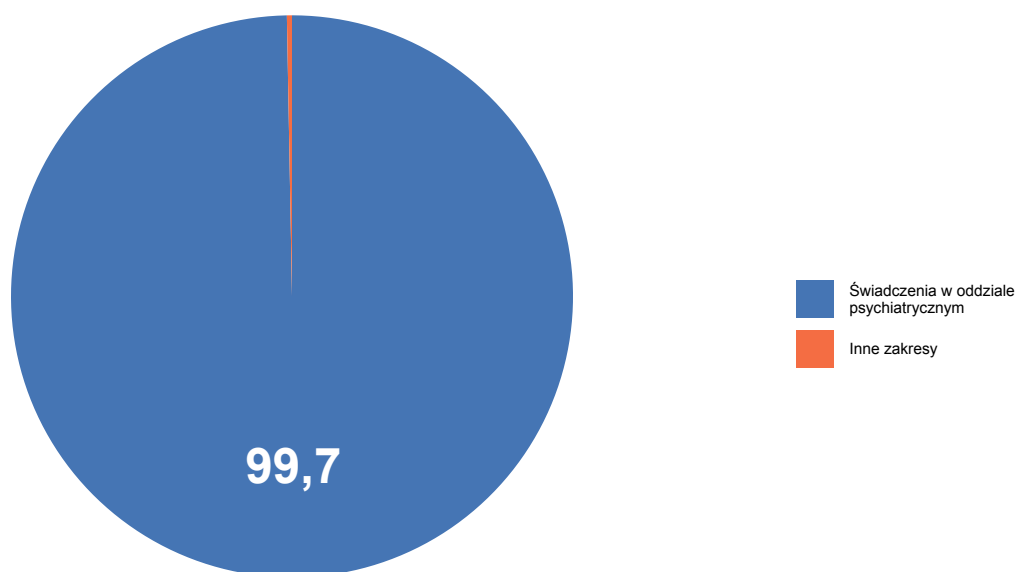
charakteryzowały się oddziały: Oddział psychiatryczny (ogólny) oraz Oddział anestezjologii i intensywnej terapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Świadczenia w oddziale psychiatrycznym oraz Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,9%.

Wykres 2.5.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.5.6: 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 2.5.4 oraz Tabela 2.5.5. 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 2.5.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział psychiatryczny (ogólny) [tys.]	Suma [tys.]
14.0027	-	-	0,36	0,36
14.0034	-	-	0,31	0,31
14.0037	-	-	0,12	0,12
14.0018	-	-	0,10	0,10
14.0008	-	-	0,08	0,08
14.0007	-	-	0,05	0,05
14.0014	0,00	-	-	0,00
14.0001	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	1,03	1,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.5: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Świadczenia w oddziale psychiatrycznym [tys.]	Suma [tys.]
14.0027	-	-	0,36	0,36
14.0034	-	-	0,31	0,31
14.0037	-	-	0,12	0,12
14.0018	-	-	0,10	0,10
14.0008	-	-	0,08	0,08
14.0007	-	-	0,05	0,05
14.0014	0,00	-	-	0,00
14.0001	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	1,03	1,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.5.6 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.5.6: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	87,0	100,0	-	-	-	-	100,0
14.0007	66,8	59,2	-	4,1	10,2	14,3	71,4
14.0008	66,7	56,6	-	2,4	8,4	18,1	71,1
14.0014	76,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0018	59,3	36,5	1,9	4,8	10,6	27,9	54,8
14.0027	67,0	48,8	1,6	3,3	12,9	11,5	70,7
14.0034	57,5	39,4	1,6	5,5	17,4	29,4	46,1
14.0037	68,4	42,6	-	3,5	3,5	21,7	71,3
Woj.	63,5	45,1	1,3	4,1	12,4	20,3	61,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

²⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

lochorobowość. Tabela 2.5.7 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

Tabela 2.5.7: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,00	-	-	-	-	100,00
14.0007	0,05	-	-	71,43	12,24	16,33
14.0008	0,08	-	-	73,49	13,25	13,25
14.0014	0,00	-	-	50,00	-	50,00
14.0018	0,10	-	-	68,27	20,19	11,54
14.0027	0,36	-	0,55	67,95	17,81	13,70
14.0034	0,31	0,32	1,29	79,03	12,26	7,10
14.0037	0,12	-	1,74	69,57	11,30	17,39
Woj.	1,03	0,10	0,78	72,01	14,97	12,15

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 2.5.8. 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 2.5.8: 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	-
14.0007	4,1	40,8	55,1	19,4	16,1	38,8
14.0008	33,7	14,5	51,8	18,0	17,8	51,8
14.0014	-	-	100,0	38,3	33,0	-
14.0018	7,7	6,7	85,6	10,8	0,0	14,4
14.0027	4,1	35,9	60,0	31,2	18,1	29,3
14.0034	7,4	57,1	35,5	27,3	19,5	38,4
14.0037	8,7	75,7	15,7	64,1	35,1	46,1
Woj.	8,4	42,2	49,5	29,9	19,5	34,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Informacje na temat trybu przyjęcia pacjentów z analizowaną grupą chorób w podziale na szpitale zawarto w tabeli 2.5.9.

Tabela 2.5.9: Informacje o trybach przyjęcia do szpitala

ID	Tryb nagły [%]	Tryb planowy [%]	Przyjęcie przymusowe [%]	Przeniesienie z innego szpitala [%]	Inny [%]
14.0001	100,0	-	-	-	-
14.0007	89,8	10,2	-	-	-
14.0008	21,7	78,3	-	-	-
14.0014	100,0	-	-	-	-
14.0018	68,3	31,7	-	-	-
14.0027	63,8	31,5	4,7	-	-
14.0034	6,1	91,3	2,6	-	-
14.0037	40,9	55,7	3,5	-	-

Tabela 2.5.9: Informacje o trybach przyjęcia do szpitala

ID	Tryb nagły [%]	Tryb planowy [%]	Przyjęcie przymusowe [%]	Przeniesienie z innego szpitala [%]	Inny [%]
Woj.	42,3	54,9	2,8	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.5.10: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Samowolne opuszczenie szpitala [%]	Wypis na własne żądanie [%]	Hospitalizacje nie zakończone w 2016 roku [%]
14.0001	100,0	-	-	-	-	-
14.0007	-	79,6	6,1	-	12,2	-
14.0008	-	97,6	1,2	-	1,2	-
14.0014	50,0	50,0	-	-	-	-
14.0018	99,0	-	-	-	-	1,0
14.0027	1,1	84,1	9,3	-	3,3	1,9
14.0034	-	92,6	5,2	-	1,6	0,6
14.0037	29,6	56,5	9,6	0,9	2,6	0,9
Woj.	13,9	75,8	6,3	0,1	2,6	1,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.5.11 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.5.11: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
14.0001	0,0	-	-	-	-	-
14.0007	0,0	-	-	4,1	2,0	-
14.0008	0,1	-	-	7,2	7,2	4,8
14.0014	0,0	-	-	-	-	-
14.0018	0,1	1,0	-	6,7	2,9	2,9
14.0027	0,4	0,5	0,3	7,1	6,3	5,8
14.0034	0,3	0,6	-	4,5	2,9	3,9
14.0037	0,1	2,6	1,7	7,0	6,1	5,2
Woj.	1,0	0,8	0,3	6,1	4,8	4,5

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

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

W tabeli 2.5.12 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

²⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.5.12: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Średni czas pobytu dla trybu przymusowego	Mediana czasu pobytu dla trybu przymusowego	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]	Hospitalizacje trwającej poniżej 30 dni [%]
14.0001	3,0	3,0	-	-	30,0	-	100,0	100,0
14.0007	27,1	18,0	-	-	31,3	-	2,0	63,3
14.0008	22,7	20,0	-	-	32,4	-	4,8	77,1
14.0014	11,5	11,5	-	-	27,5	-	-	100,0
14.0018	34,2	26,0	-	-	30,7	-	2,9	63,5
14.0027	49,9	37,0	174,2	65,0	33,8	-	3,3	42,2
14.0034	44,1	41,5	24,8	29,5	30,3	-	13,9	86,1
14.0037	39,4	19,0	259,5	212,5	32,0	-	7,0	67,0
Woj.	42,0	32,0	109,6	31,0	32,0	-	7,0	64,3

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

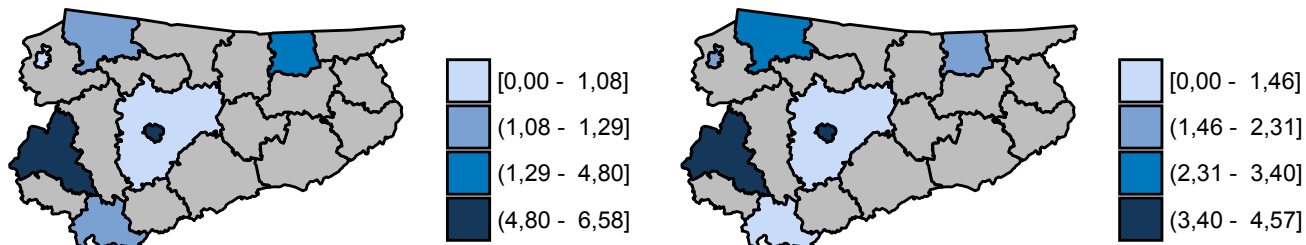
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.5.13.

Tabela 2.5.13: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	2,2	3,8	5,4	6,6	3,9	5,5	6,7
kujawsko-pomorskie	1,5	4,5	6,7	8,3	4,6	7,0	8,9
lubelskie	2,0	8,2	11,4	13,3	7,2	10,0	11,7
lubuskie	0,9	5,7	7,6	8,8	5,7	7,7	9,0
łódzkie	3,2	5,9	8,3	9,9	6,2	8,6	10,2
małopolskie	2,4	5,1	7,3	9,2	5,0	7,2	9,2
mazowieckie	5,0	6,5	9,3	11,2	5,8	8,2	9,9
opolskie	0,7	5,0	7,2	9,5	5,0	6,9	9,8
podkarpackie	1,7	4,3	5,8	6,7	5,0	6,4	7,4
podlaskie	1,8	10,0	13,5	15,0	7,2	10,0	11,2
pomorskie	1,8	4,3	7,5	9,5	5,0	8,4	10,5
śląskie	3,5	6,6	9,0	10,9	6,8	9,3	11,3
świętokrzyskie	1,9	5,0	7,2	8,9	5,3	7,6	9,3
warmińsko-mazurskie	1,0	3,6	5,3	7,0	3,7	5,4	7,3
wielkopolskie	3,1	5,6	7,0	8,6	6,8	8,5	10,3
zachodniopomorskie	1,3	3,3	5,3	6,2	4,1	6,2	7,3

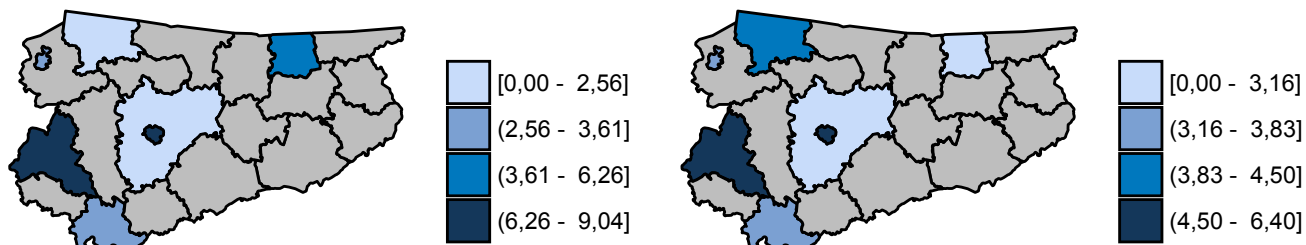
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.5.7: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

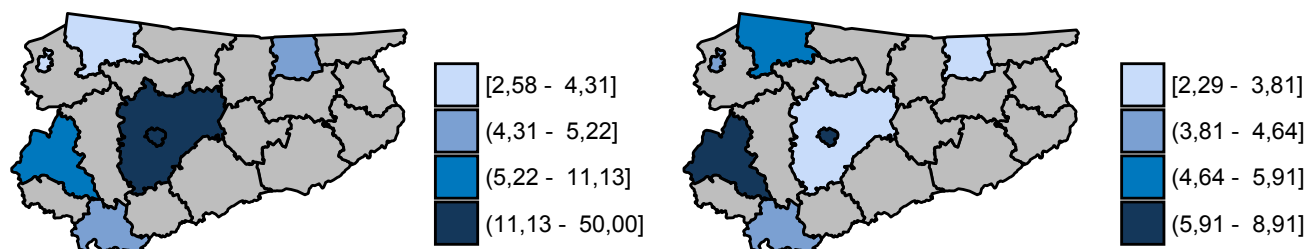


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.5.8: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.5.9: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

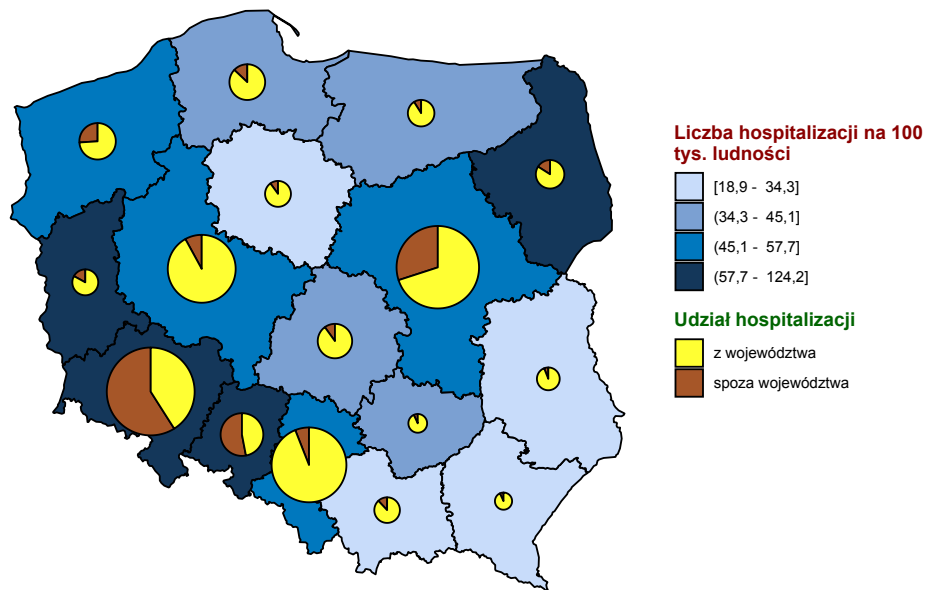
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.6 Zaburzenia lękowe

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,64 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia lękowe (dalej: podgrupa)²⁶, co stanowiło 5,43% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby psychiczne.

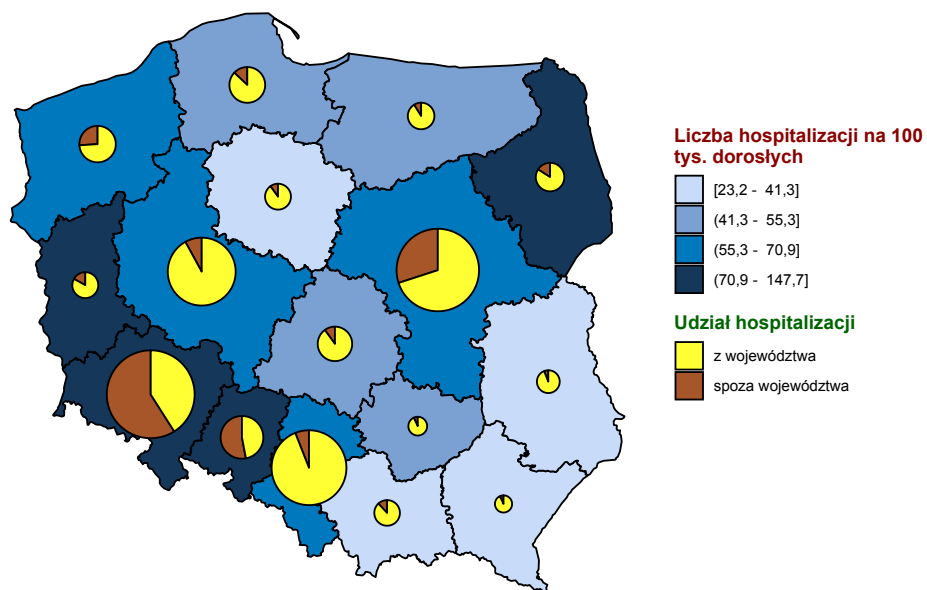
²⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: F40, F41, F42, F43, F44, F45, F48.

Mapa 2.6.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



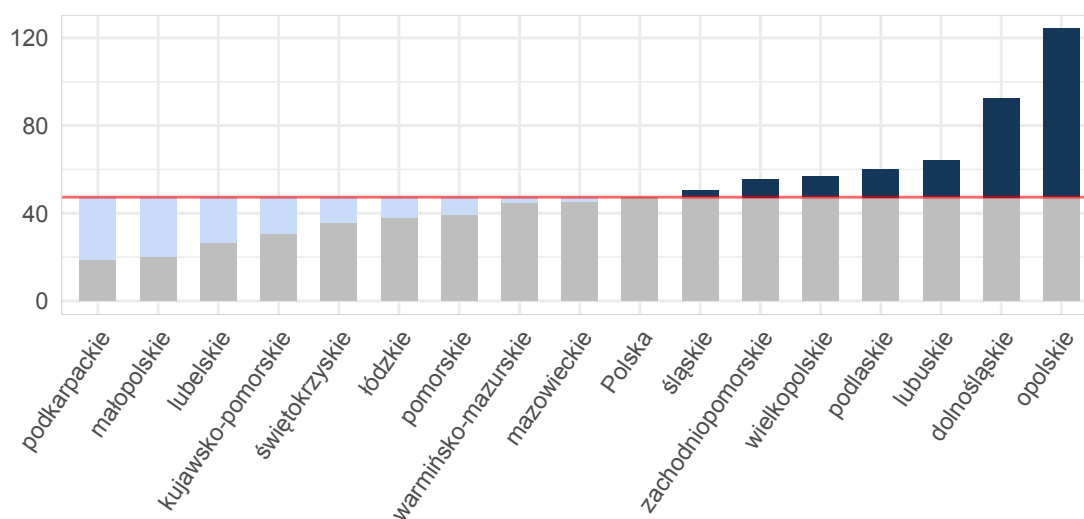
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.6.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



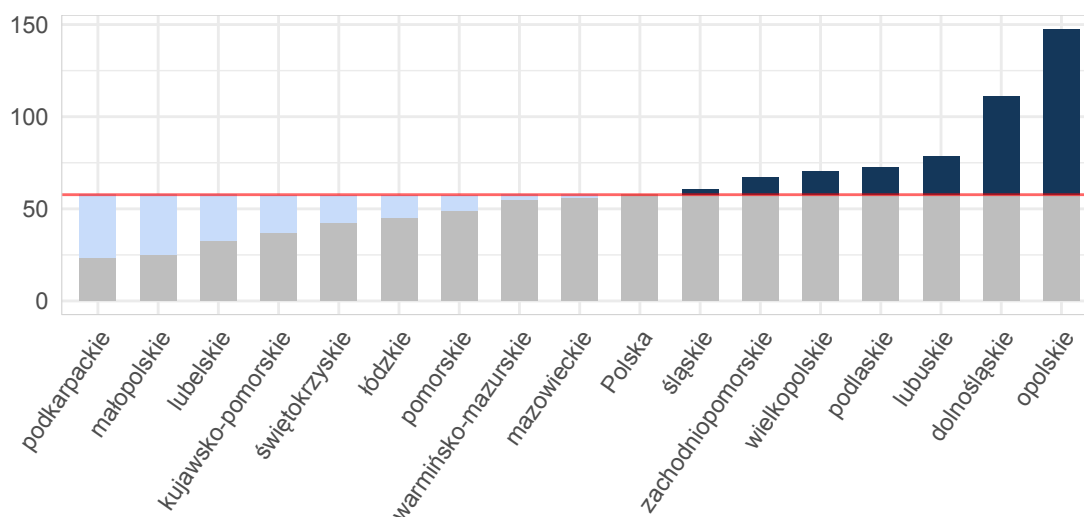
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.6.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.6.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.6.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

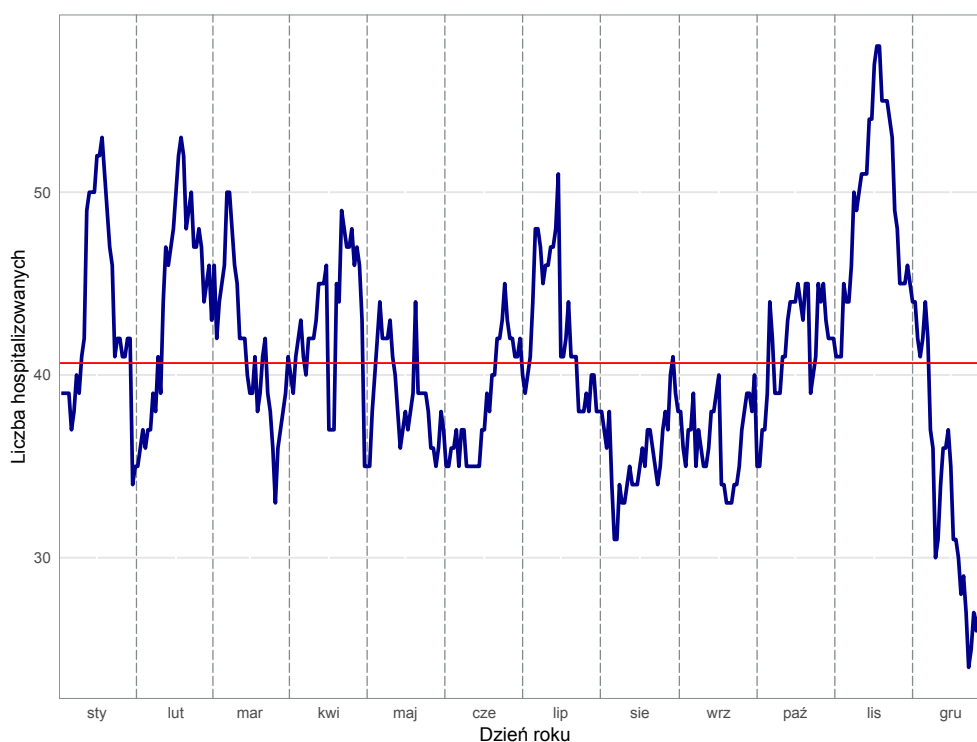
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,69	0,01	-	58,97	92,50	185
kujawsko-pomorskie	0,64	0,01	-	10,06	30,52	212
lubelskie	0,57	0,00	-	5,96	26,72	297
lubuskie	0,65	0,01	-	17,76	64,18	362
łódzkie	0,94	0,01	0,01	10,13	37,74	278

Tabela 2.6.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
małopolskie	0,68	0,01	0,01	12,12	20,25	165
mazowieckie	2,44	0,02	0,01	30,31	45,44	200
opolskie	1,23	0,00	0,00	52,55	124,16	147
podkarpackie	0,40	0,01	-	7,44	18,94	111
podlaskie	0,71	0,01	-	16,53	60,17	104
pomorskie	0,91	0,00	0,01	13,46	39,47	442
śląskie	2,30	0,03	0,01	6,21	50,49	696
świętokrzyskie	0,44	0,01	0,00	7,64	35,52	136
warmińsko-mazurskie	0,64	0,00	-	9,66	44,70	217
wielkopolskie	1,98	0,02	0,00	8,80	56,81	428
zachodniopomorskie	0,95	0,01	-	26,71	55,67	321
Polska	18,19	0,16	0,05	23,65	47,32	4 301

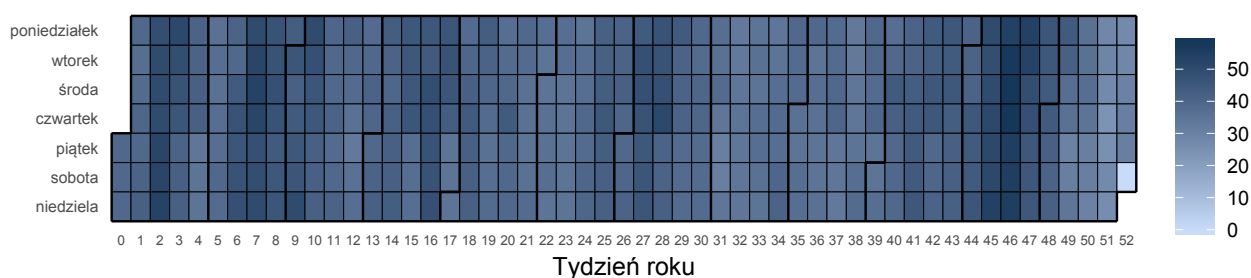
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie warmińsko-mazurskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 41 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 58, a minimalna 0. Na Wykresie 2.6.3 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 2.6.4 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.6.3: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.6.4: 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 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.6.2: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0027	Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0034	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Psychiatryczny ZOZ we Fromborku	braniewski
14.0037	Szpital Psychiatryczny SP ZOZ	węgorzewski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 0,16% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.6.3 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.6.3: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0001	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,8
14.0007	0,04	-	0,04	-	6,7	96,7
14.0008	0,02	-	0,02	-	3,0	99,7
14.0011	0,00	0,00	0,00	-	0,2	100,0
14.0018	0,15	-	0,14	-	24,0	57,3
14.0027	0,21	-	0,20	-	33,3	33,3
14.0034	0,11	-	0,10	-	17,0	74,3
14.0037	0,10	-	0,10	-	15,7	90,0
Woj.	0,64	-	0,60	-	100,0	100,0

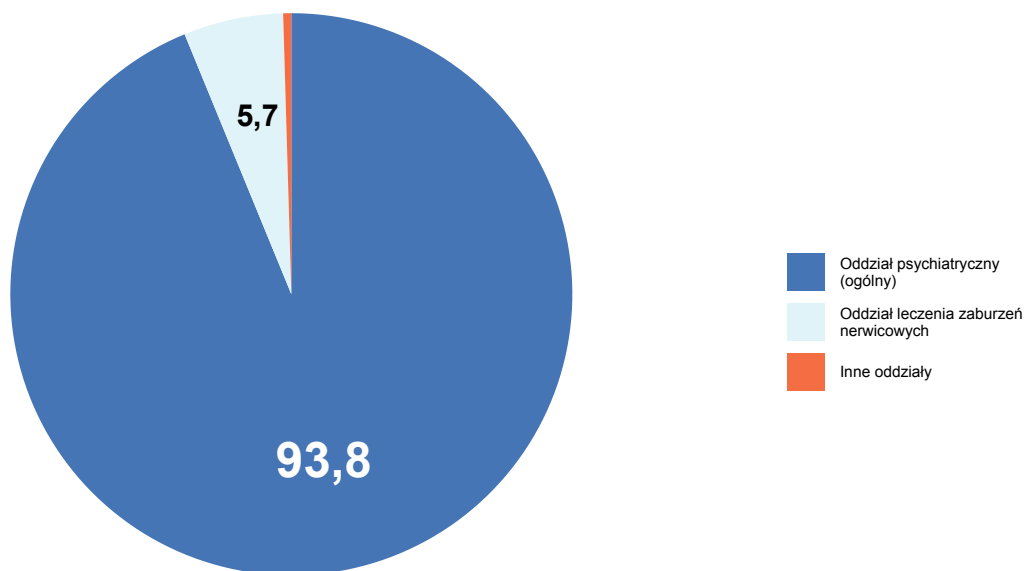
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji

²⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu

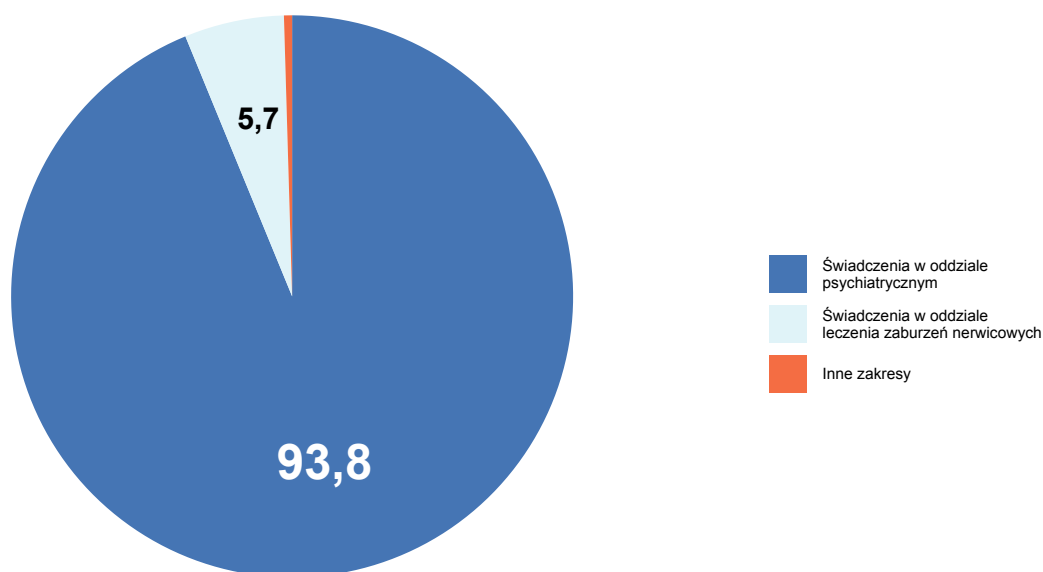
charakteryzowały się oddziały: Oddział psychiatryczny (ogólny) oraz Oddział leczenia zaburzeń nerwicowych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Świadczenia w oddziale psychiatrycznym oraz Świadczenia w oddziale leczenia zaburzeń nerwicowych. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,5%.

Wykres 2.6.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.6.6: 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 2.6.4 oraz Tabela 2.6.5. 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 2.6.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia zaburzeń nerwicowych [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział psychiatryczny (ogólny) [tys.]	Oddział psychiatryczny (ogólny) dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
14.0027	-	-	-	0,21	0,00	0,21
14.0018	-	-	-	0,15	-	0,15
14.0034	-	-	-	0,11	-	0,11
14.0037	-	0,04	-	0,07	-	0,10
14.0007	-	-	-	0,04	-	0,04
14.0008	-	-	-	0,02	-	0,02
14.0001	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0011	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,04	0,00	0,60	0,00	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.6.5: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Świadczenia w oddziale leczenia zaburzeń nerwicowych [tys.]	Świadczenia w oddziale psychiatrycznym [tys.]	Świadczenia w oddziale psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży [tys.]	Suma [tys.]
14.0027	-	-	-	0,21	0,00	0,21
14.0018	-	-	-	0,15	-	0,15
14.0034	-	-	-	0,11	-	0,11
14.0037	-	-	0,04	0,07	-	0,10
14.0007	-	-	-	0,04	-	0,04
14.0008	-	-	-	0,02	-	0,02
14.0001	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0011	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,04	0,60	0,00	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.6.6 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.6.6: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
14.0007	42,3	55,8	20,9	18,6	20,9	23,3	16,3
14.0008	40,4	68,4	5,3	26,3	47,4	15,8	5,3
14.0011	72,0	100,0	-	-	-	-	100,0
14.0018	43,8	44,8	7,8	11,7	46,8	26,6	7,1
14.0027	40,1	58,9	23,4	19,6	26,6	14,0	16,4
14.0034	47,4	43,1	1,8	9,2	48,6	32,1	8,3
14.0037	45,4	59,4	9,9	14,9	28,7	36,6	9,9
Woj.	43,2	53,1	13,2	15,3	35,7	24,3	11,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

²⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

lochorobowość. Tabela 2.6.7 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

Tabela 2.6.7: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0007	0,04	-	4,65	86,05	4,65	4,65
14.0008	0,02	-	-	100,00	-	-
14.0011	0,00	-	-	-	-	100,00
14.0018	0,15	1,30	3,25	79,22	7,14	9,09
14.0027	0,21	0,93	7,01	81,31	6,07	4,67
14.0034	0,11	0,92	3,67	88,07	5,50	1,83
14.0037	0,10	1,98	7,92	79,21	5,94	4,95
Woj.	0,64	1,09	5,30	82,40	5,92	5,30

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 2.6.8. 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 2.6.8: 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	-
14.0007	-	51,2	48,8	22,1	18,7	53,5
14.0008	36,8	21,1	42,1	14,9	17,8	68,4
14.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0018	10,4	10,4	79,2	16,9	0,0	24,7
14.0027	6,1	39,7	54,2	39,3	24,3	41,1
14.0034	13,8	49,5	36,7	31,2	19,5	25,7
14.0037	10,9	77,2	11,9	95,3	57,3	41,6
Woj.	9,7	40,3	50,0	47,8	22,9	36,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Informacje na temat trybu przyjęcia pacjentów z analizowaną grupą chorób w podziale na szpitale zawarto w tabeli 2.6.9.

Tabela 2.6.9: Informacje o trybach przyjęcia do szpitala

ID	Tryb nagły [%]	Tryb planowy [%]	Przyjęcie przymusowe [%]	Przeniesienie z innego szpitala [%]	Inny [%]
14.0001	100,0	-	-	-	-
14.0007	95,3	4,7	-	-	-
14.0008	15,8	84,2	-	-	-
14.0011	100,0	-	-	-	-
14.0018	63,6	36,4	-	-	-
14.0027	71,0	29,0	-	-	-
14.0034	4,6	94,5	-	0,9	-
14.0037	30,7	69,3	-	-	-

Tabela 2.6.9: Informacje o trybach przyjęcia do szpitala

ID	Tryb nagły [%]	Tryb planowy [%]	Przyjęcie przymusowe [%]	Przeniesienie z innego szpitala [%]	Inny [%]
Woj.	51,7	48,1	-	0,2	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.6.10: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Samowolne opuszczenie szpitala [%]	Wypis na własne żądanie [%]	Hospitalizacje nie zakończone w 2016 roku [%]
14.0001	-	-	100,0	-	-	-
14.0007	4,7	79,1	-	-	16,3	-
14.0008	-	100,0	-	-	-	-
14.0011	100,0	-	-	-	-	-
14.0018	99,4	-	-	-	0,6	-
14.0027	7,5	72,9	0,5	-	19,2	-
14.0034	-	93,6	0,9	-	5,5	-
14.0037	51,5	38,6	-	1,0	7,9	1,0
Woj.	34,9	54,5	0,5	0,2	9,8	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.6.11 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.6.11: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
14.0001	0,0	-	-	-	-	-
14.0007	0,0	2,3	-	2,3	2,3	2,3
14.0008	0,0	-	-	15,8	-	10,5
14.0011	0,0	-	-	100,0	-	-
14.0018	0,2	2,6	-	2,6	0,6	-
14.0027	0,2	-	-	6,5	4,7	5,1
14.0034	0,1	0,9	0,9	4,6	0,9	4,6
14.0037	0,1	2,0	2,0	7,9	4,0	6,9
Woj.	0,6	1,2	0,5	5,6	2,6	4,0

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

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

W tabeli 2.6.12 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

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

Tabela 2.6.12: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Średni czas pobytu dla trybu przymusowego	Mediana czasu pobytu dla trybu przymusowego	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]	Hospitalizacje trwającej poniżej 30 dni [%]
14.0001	2,0	2,0	-	-	13,0	-	100,0	100,0
14.0007	22,6	18,0	-	-	21,7	-	11,6	67,4
14.0008	18,8	20,0	-	-	23,6	-	-	84,2
14.0011	1,0	1,0	-	-	16,3	-	100,0	100,0
14.0018	26,7	22,0	-	-	22,1	-	3,9	66,2
14.0027	17,4	9,0	-	-	21,2	-	15,0	80,8
14.0034	26,9	22,0	-	-	22,8	-	16,5	97,2
14.0037	42,7	33,0	-	-	23,8	-	5,0	50,5
Woj.	25,6	18,0	-	-	22,2	-	10,6	74,6

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

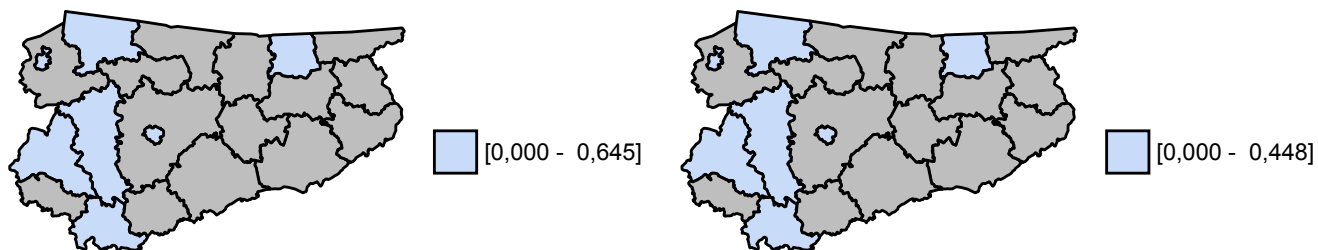
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.6.13.

Tabela 2.6.13: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

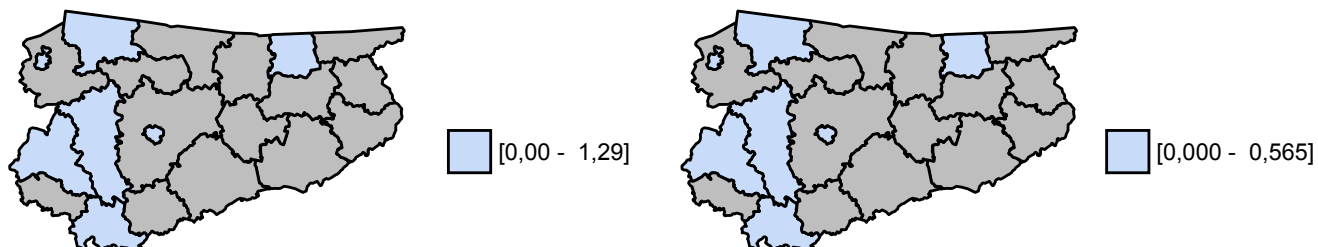
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.6.7: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

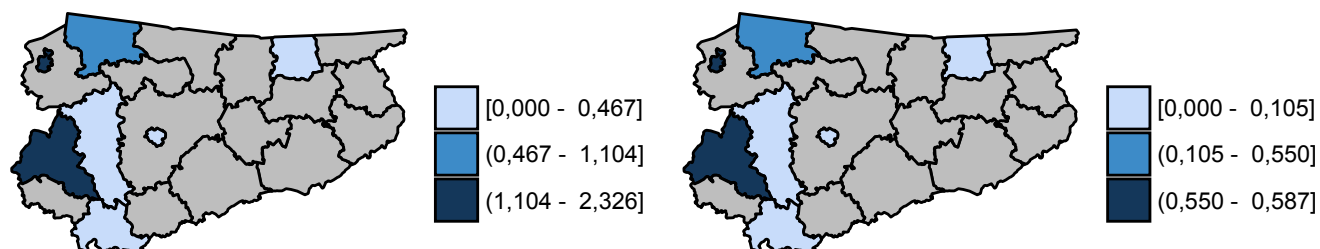


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.6.8: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.6.9: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

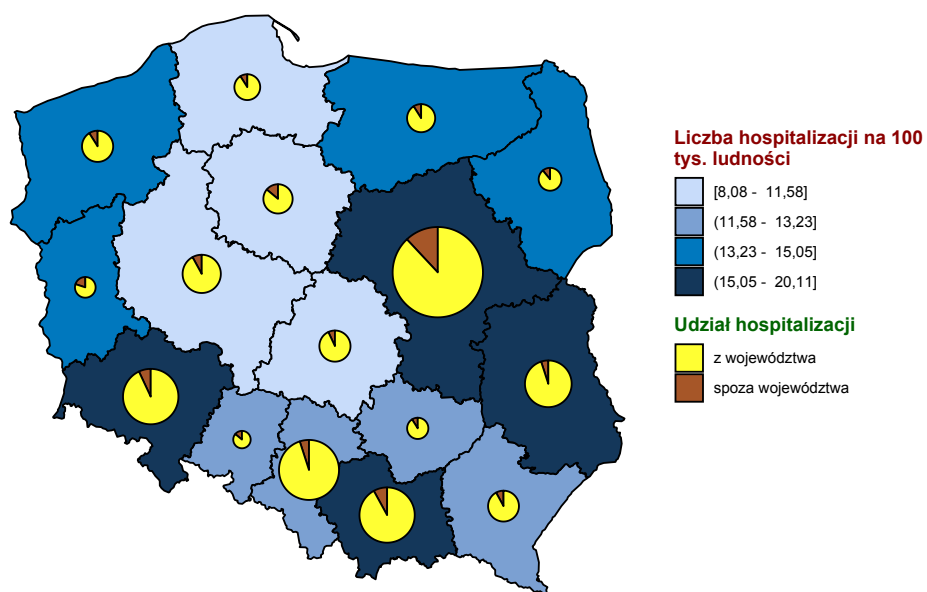
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.7 Psychozy inne niż schizofrenia

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,21 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Psychozy inne niż schizofrenia (dalej: podgrupa)³⁰, co stanowiło 1,79% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby psychiczne.

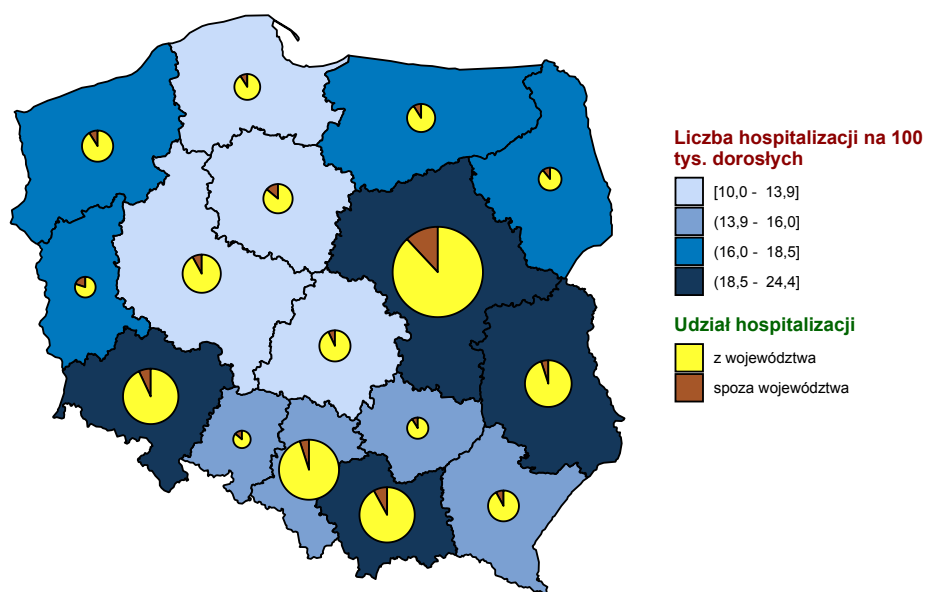
³⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: F22, F23, F24, F28, F29.

Mapa 2.7.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



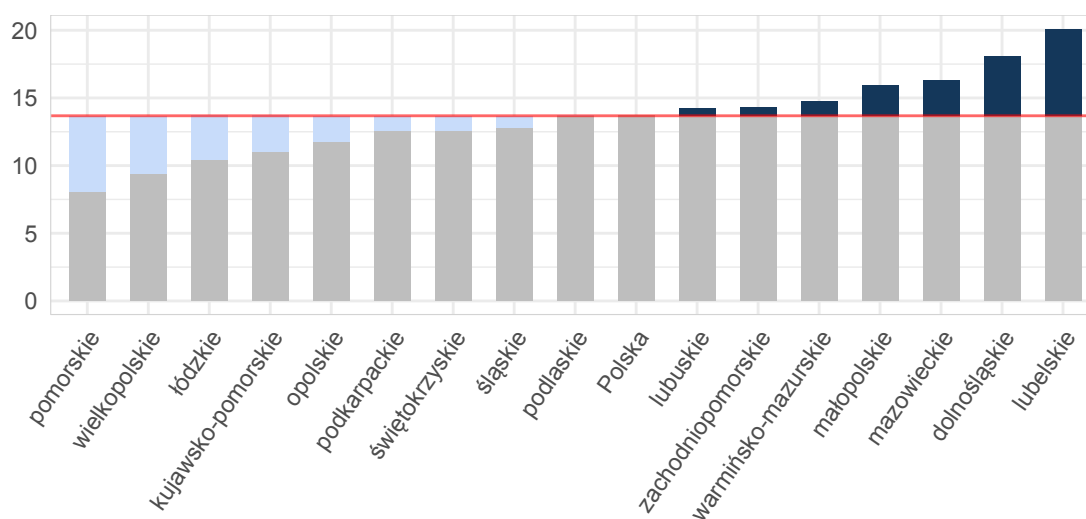
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.7.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



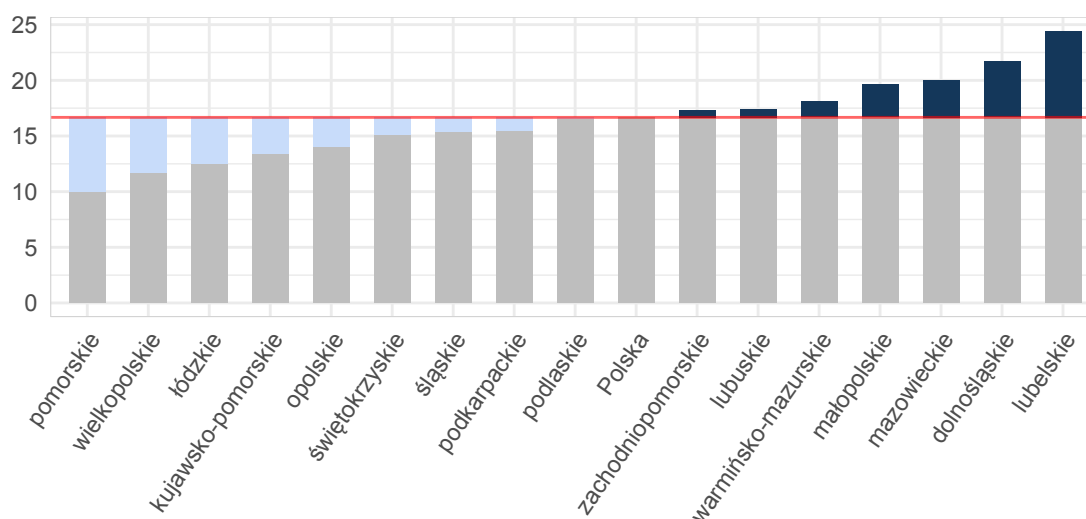
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.7.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.7.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.7.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,52	0,00	-	7,82	18,05	31
kujawsko-pomorskie	0,23	0,00	-	13,97	10,99	24
lubelskie	0,43	-	-	5,59	20,11	30
lubuskie	0,14	-	-	20,00	14,25	23
łódzkie	0,26	0,00	0,00	7,72	10,42	27

Tabela 2.7.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

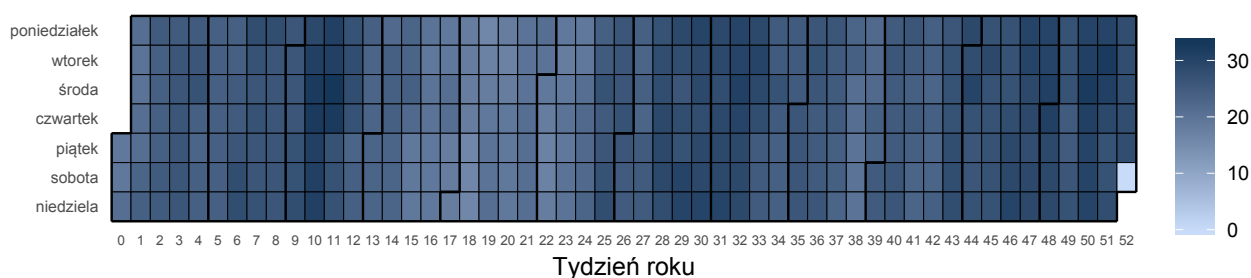
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
małopolskie	0,54	0,00	0,00	8,36	15,91	30
mazowieckie	0,87	0,00	-	12,60	16,27	50
opolskie	0,12	-	-	14,53	11,78	13
podkarpackie	0,27	0,00	-	8,21	12,60	20
podlaskie	0,16	0,00	-	11,11	13,65	14
pomorskie	0,19	-	-	9,63	8,08	24
śląskie	0,58	0,00	-	5,14	12,81	40
świętokrzyskie	0,16	-	0,00	9,49	12,61	29
warmińsko-mazurskie	0,21	-	-	8,96	14,76	33
wielkopolskie	0,33	0,00	-	8,84	9,42	82
zachodniopomorskie	0,24	0,00	-	9,80	14,34	23
Polska	5,26	0,01	0,00	9,38	13,68	493

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie warmińsko-mazurskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 25 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 33, a minimalna 0. Na Wykresie 2.7.3 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 2.7.4 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.7.3: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.7.4: 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 6. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.7.2: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0027	Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0034	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Psychiatryczny ZOZ we Fromborku	braniewski
14.0037	Szpital Psychiatryczny SP ZOZ	węgorzewski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 9,91% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.7.3 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.7.3: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0007	0,02	-	0,02	-	9,9	93,9
14.0008	0,01	-	0,01	-	6,1	100,0
14.0018	0,04	-	0,03	-	16,5	59,0
14.0027	0,09	-	0,09	-	42,5	42,5
14.0034	0,03	-	0,03	-	14,6	73,6
14.0037	0,02	-	0,02	-	10,4	84,0
Woj.	0,21	-	0,20	-	100,0	100,0

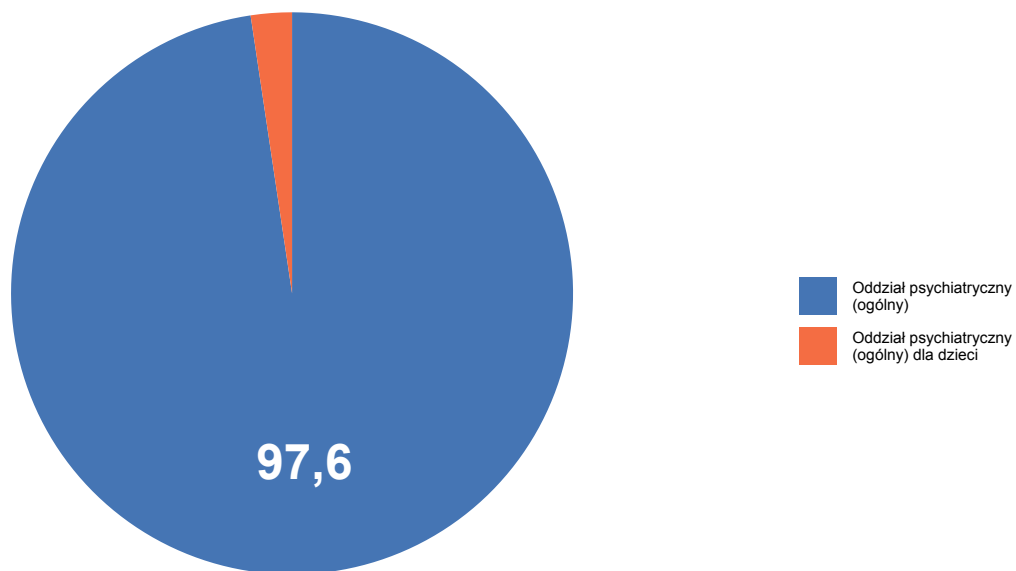
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział psychiatryczny (ogólny) oraz Oddział psychiatryczny (ogólny) dla

³¹Przez 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))

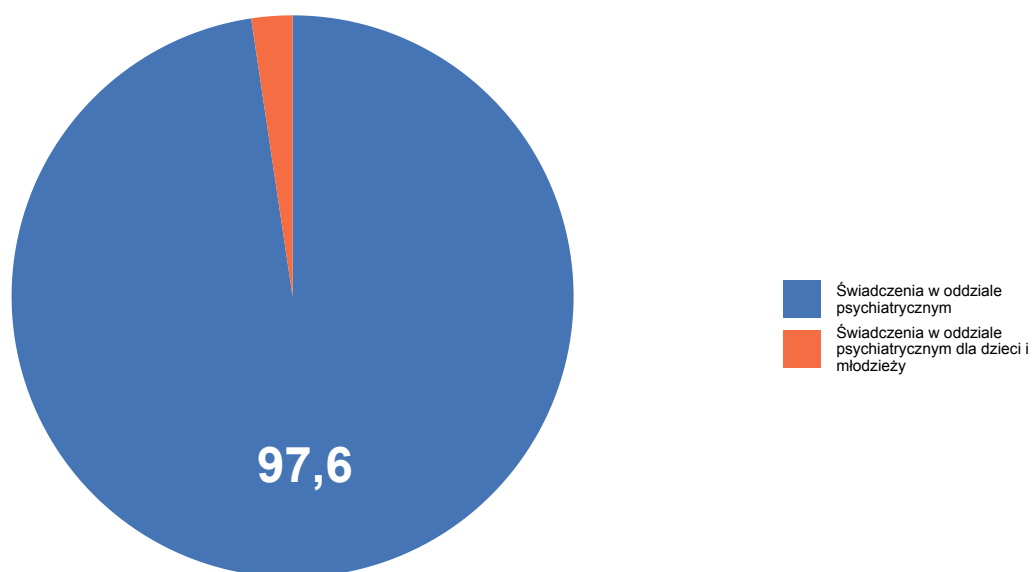
dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Świadczenia w oddziale psychiatrycznym oraz Świadczenia w oddziale psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

Wykres 2.7.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.7.6: 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 2.7.4 oraz Tabela 2.7.5. 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 2.7.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział psychiatryczny (ogólny) [tys.]	Oddział psychiatryczny (ogólny) dla dzieci i młodzieży [tys.]	Suma [tys.]
14.0027	0,08	0,00	0,09
14.0018	0,04	-	0,04
14.0034	0,03	-	0,03
14.0037	0,02	-	0,02
14.0007	0,02	-	0,02
14.0008	0,01	-	0,01
Woj.	0,21	0,00	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.7.5: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Świadczenia w oddziale psychiatrycznym [tys.]	Świadczenia w oddziale psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży [tys.]	Suma [tys.]
14.0027	0,08	0,00	0,09
14.0018	0,04	-	0,04
14.0034	0,03	-	0,03
14.0037	0,02	-	0,02
14.0007	0,02	-	0,02
14.0008	0,01	-	0,01
Woj.	0,21	0,00	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.7.6 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.7.6: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0007	42,6	47,6	4,8	38,1	23,8	19,0	14,3
14.0008	46,2	76,9	7,7	7,7	38,5	30,8	15,4
14.0018	42,7	34,3	14,3	34,3	8,6	20,0	22,9
14.0027	45,4	58,9	17,8	25,6	16,7	7,8	32,2
14.0034	47,2	58,1	12,9	12,9	29,0	9,7	35,5
14.0037	51,0	50,0	4,5	18,2	27,3	9,1	40,9
Woj.	45,6	53,8	13,2	24,5	20,3	12,7	29,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

³²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.7.7: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0007	0,02	-	14,29	85,71	-	-
14.0008	0,01	-	7,69	84,62	-	7,69
14.0018	0,04	2,86	2,86	85,71	-	8,57
14.0027	0,09	2,22	6,67	77,78	6,67	6,67
14.0034	0,03	-	-	83,87	3,23	12,90
14.0037	0,02	-	9,09	81,82	4,55	4,55
Woj.	0,21	1,42	6,13	81,60	3,77	7,08

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 2.7.8. 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 2.7.8: 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 [%]			
14.0007	4,8	38,1	57,1	23,7	19,3	57,1
14.0008	15,4	30,8	53,8	22,2	24,4	76,9
14.0018	14,3	2,9	82,9	7,5	0,0	28,6
14.0027	8,9	41,1	50,0	32,5	0,0	27,8
14.0034	6,5	51,6	41,9	33,4	19,5	29,0
14.0037	4,5	86,4	9,1	53,0	42,7	40,9
Woj.	9,0	40,1	50,9	29,4	17,3	35,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Informacje na temat trybu przyjęcia pacjentów z analizowaną grupą chorób w podziale na szpitale zawarto w tabeli 2.7.9.

Tabela 2.7.9: Informacje o trybach przyjęcia do szpitala

ID	Tryb nagły [%]	Tryb planowy [%]	Przyjęcie przymusowe [%]	Przeniesienie z innego szpitala [%]	Inny [%]
14.0007	100,0	-	-	-	-
14.0008	15,4	84,6	-	-	-
14.0018	97,1	2,9	-	-	-
14.0027	68,9	20,0	11,1	-	-
14.0034	19,4	58,1	22,6	-	-
14.0037	54,5	36,4	9,1	-	-
Woj.	64,6	26,4	9,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.7.10: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Samowolne opuszczenie szpitala [%]	Wypis na własne żądanie [%]	Hospitalizacje nie zakończone w 2016 roku [%]
14.0007	4,8	76,2	-	-	14,3	-
14.0008	-	92,3	-	-	7,7	-
14.0018	91,4	-	-	-	-	8,6
14.0027	1,1	73,3	3,3	-	15,6	6,7
14.0034	-	77,4	6,5	3,2	12,9	-
14.0037	31,8	54,5	-	4,5	4,5	4,5
Woj.	19,3	61,3	2,4	0,9	10,8	4,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.7.11 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.7.11: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
14.0007	0,0	-	-	4,8	-	4,8
14.0008	0,0	-	-	-	-	-
14.0018	0,0	-	-	14,3	2,9	5,7
14.0027	0,1	-	-	5,6	3,3	5,6
14.0034	0,0	-	-	3,2	3,2	3,2
14.0037	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	-	-	5,7	2,4	4,2

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

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

W tabeli 2.7.12 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.7.12: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Średni czas pobytu dla trybu przymusowego	Mediana czasu pobytu dla trybu przymusowego	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]	Hospitalizacje trwającej poniżej 30 dni [%]
14.0007	29,9	31,0	-	-	43,3	-	-	47,6
14.0008	27,1	26,0	-	-	34,1	-	15,4	69,2
14.0018	37,9	29,0	-	-	47,2	-	2,9	57,1
14.0027	69,7	41,0	257,0	93,0	58,4	-	2,2	33,3
14.0034	57,0	46,0	25,3	29,0	33,3	-	16,1	90,3
14.0037	79,3	38,5	398,5	398,5	60,8	-	-	27,3
Woj.	57,0	35,0	134,7	31,0	50,2	-	4,7	48,6

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

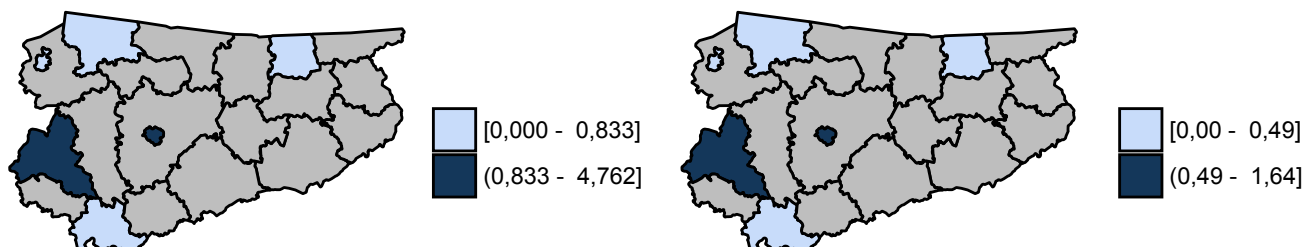
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.7.13.

Tabela 2.7.13: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

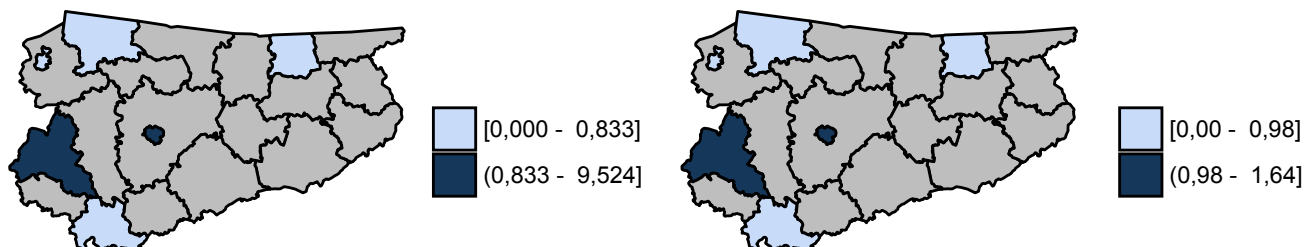
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.7.7: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



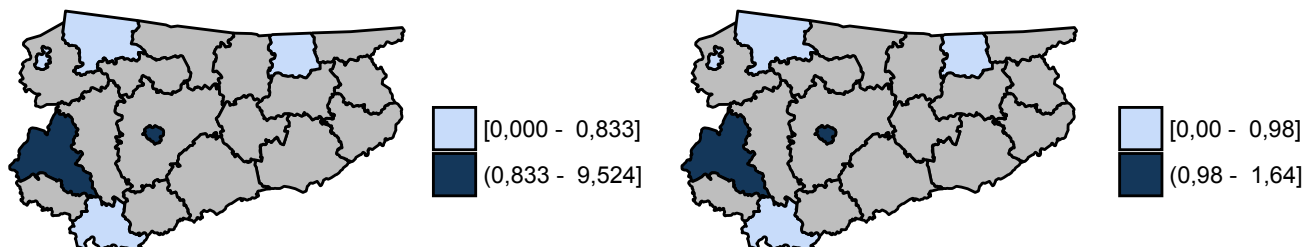
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.7.8: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.7.9: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



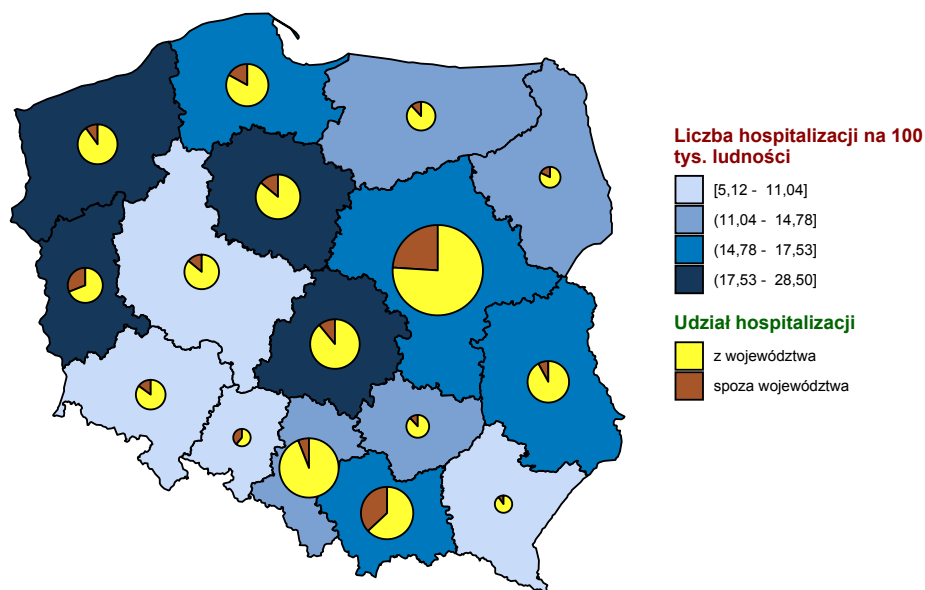
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.8 Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,21 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych (dalej: podgrupa)³⁴, co stanowiło 1,78% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby psychiczne.

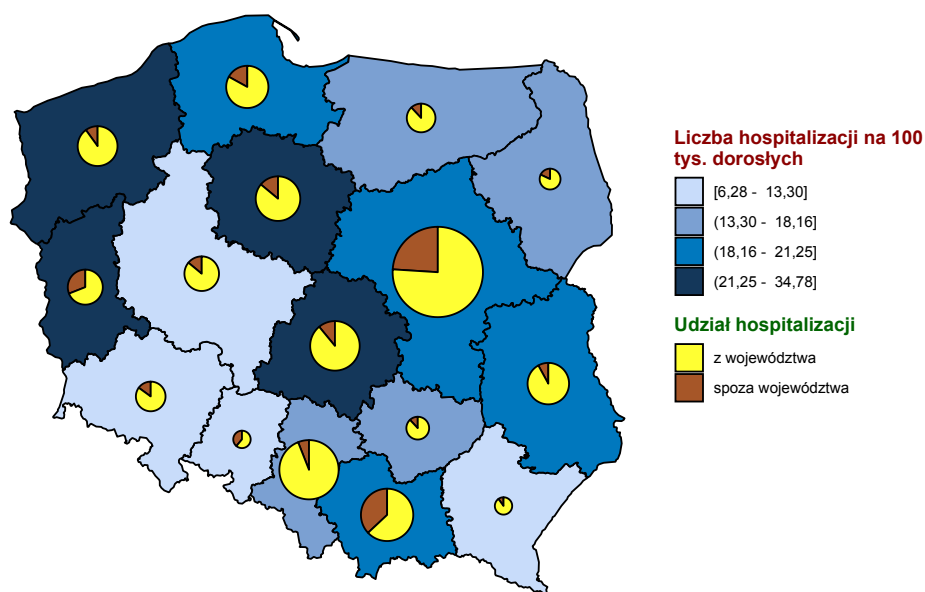
³⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: F60, F61, F62, F68, F69.

Mapa 2.8.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta

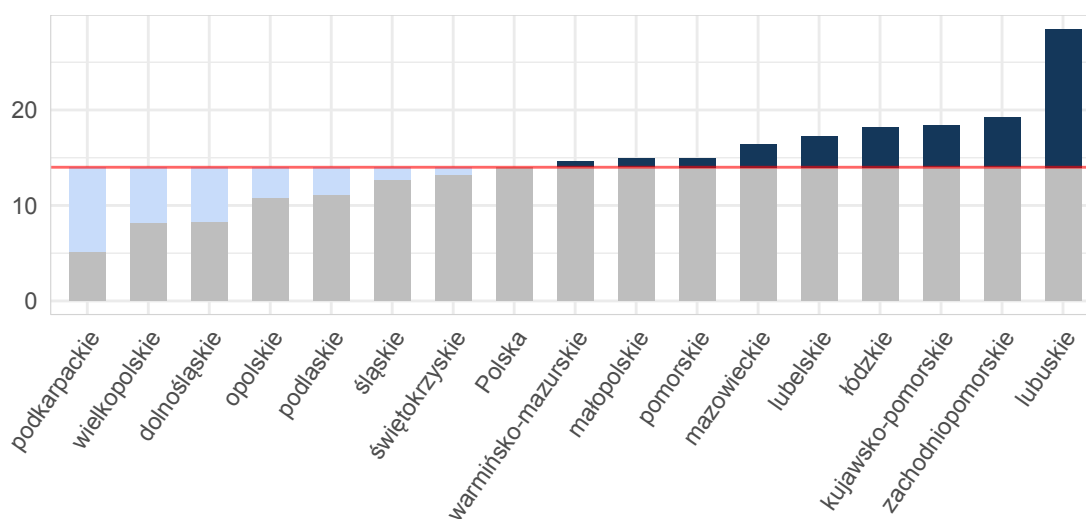


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

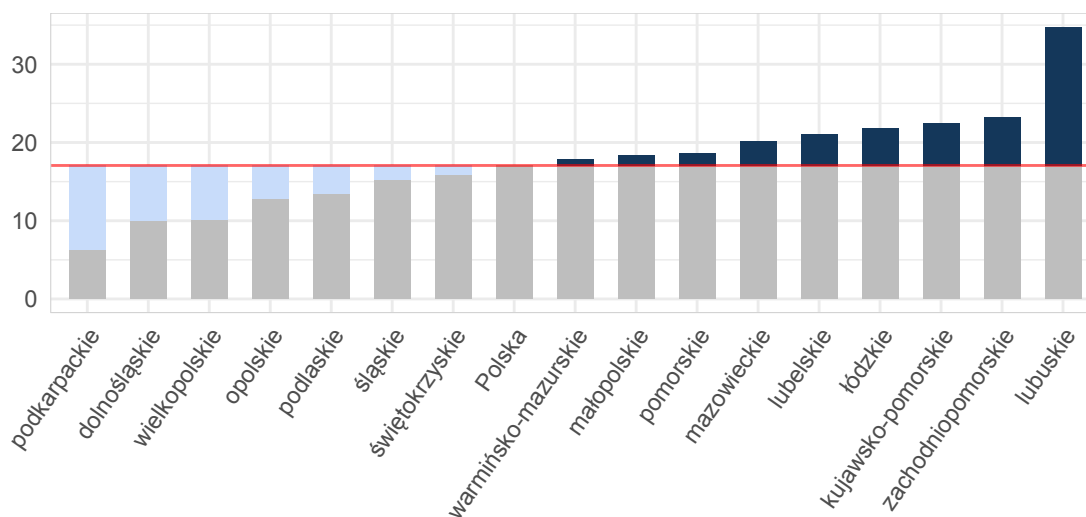
Mapa 2.8.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.8.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.8.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.8.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

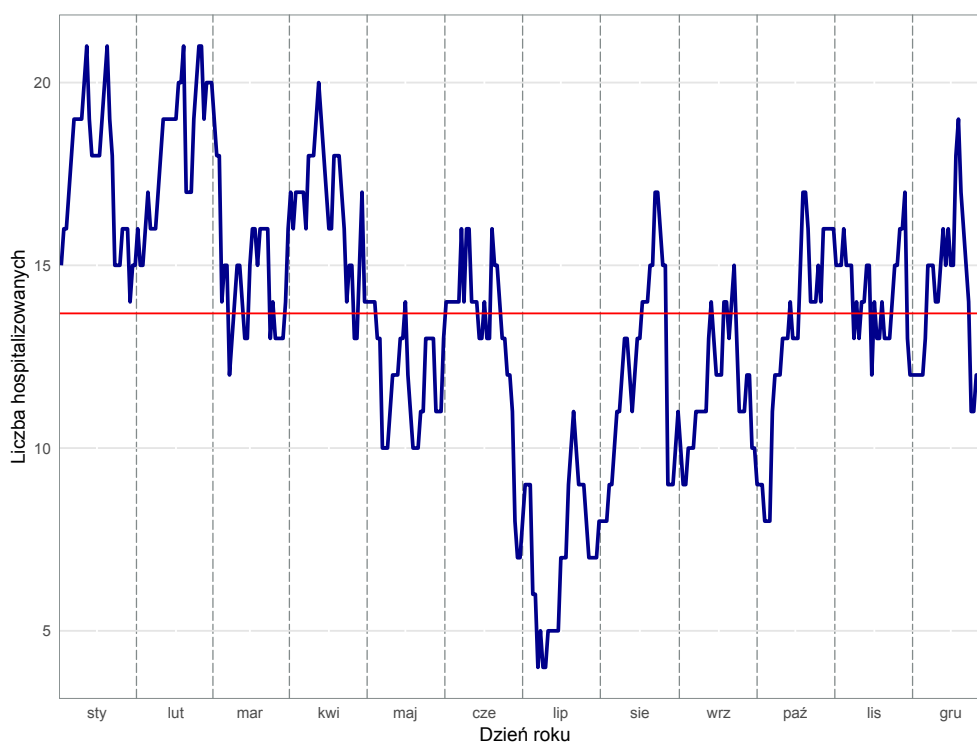
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,24	-	-	15,42	8,27	71
kujawsko-pomorskie	0,38	-	-	14,36	18,38	51
lubelskie	0,37	0,00	-	8,40	17,30	49
lubuskie	0,29	-	-	31,03	28,50	27
łódzkie	0,45	-	0,01	11,26	18,23	61

Tabela 2.8.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

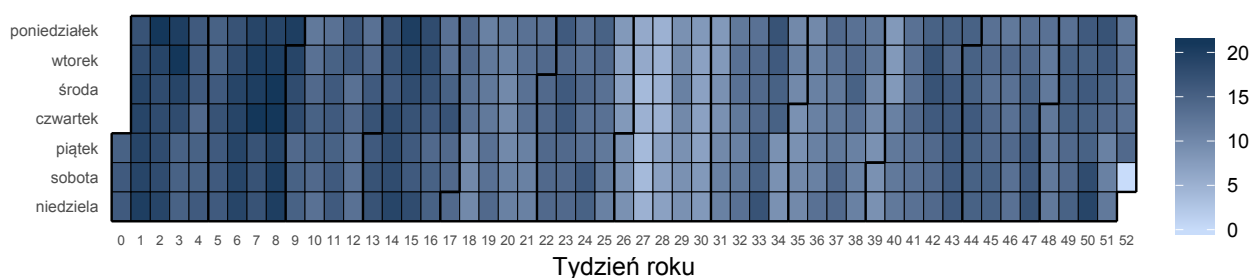
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
małopolskie	0,50	-	0,00	37,43	14,93	55
mazowieckie	0,88	-	0,00	24,18	16,42	78
opolskie	0,11	-	-	39,25	10,78	21
podkarpackie	0,11	-	-	10,09	5,12	35
podlaskie	0,13	-	-	18,18	11,12	30
pomorskie	0,35	-	0,00	17,29	14,99	63
śląskie	0,58	0,00	-	6,76	12,66	103
świętokrzyskie	0,17	-	0,00	12,65	13,25	32
warmińsko-mazurskie	0,21	-	-	11,90	14,62	77
wielkopolskie	0,28	-	-	14,08	8,16	136
zachodniopomorskie	0,33	-	0,00	10,37	19,20	73
Polska	5,38	0,00	0,02	17,88	14,00	962

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie warmińsko-mazurskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 14 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 21, a minimalna 0. Na Wykresie 2.8.3 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 2.8.4 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.8.3: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.8.4: 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 6. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.8.2: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0027	Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0034	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Psychiatryczny ZOZ we Fromborku	braniewski
14.0037	Szpital Psychiatryczny SP ZOZ	węgorzewski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 6,67% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.8.3 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.8.3: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0007	0,01	-	0,01	-	6,7	93,3
14.0008	0,01	-	0,01	-	6,7	100,0
14.0018	0,03	-	0,03	-	15,7	73,8
14.0027	0,07	-	0,06	-	32,9	32,9
14.0034	0,03	-	0,02	-	12,9	86,7
14.0037	0,05	-	0,05	-	25,2	58,1
Woj.	0,21	-	0,19	-	100,0	100,0

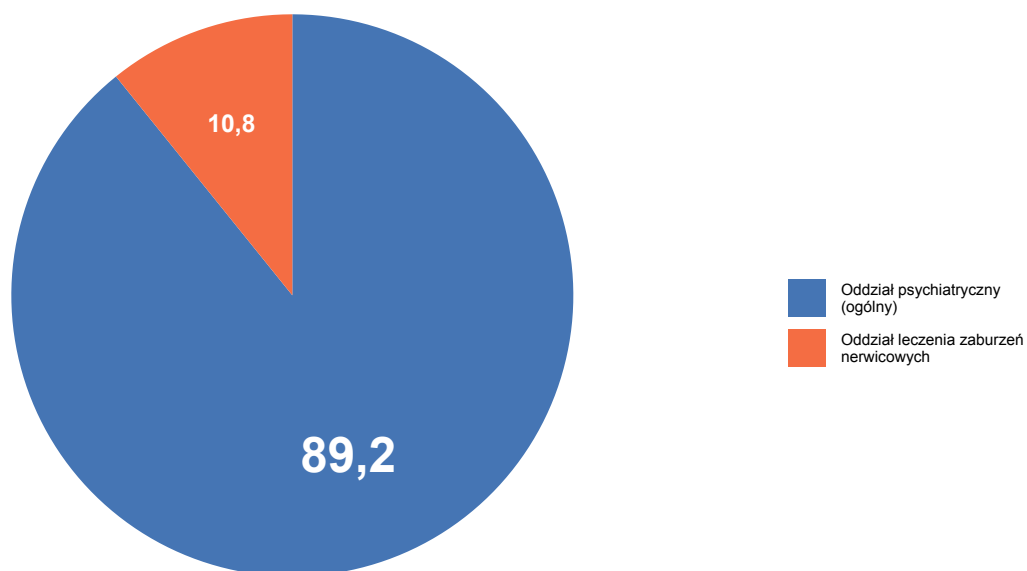
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział psychiatryczny (ogólny) oraz Oddział leczenia zaburzeń nerwicowych.

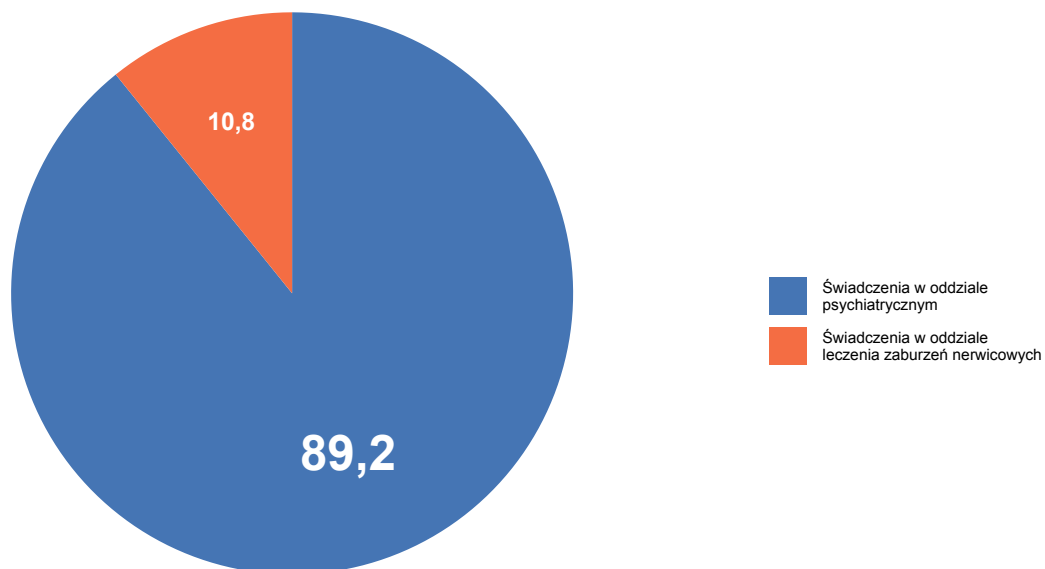
³⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Świadczenia w oddziale psychiatrycznym oraz Świadczenia w oddziale leczenia zaburzeń nerwicowych. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

Wykres 2.8.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.8.6: 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 2.8.4 oraz Tabela 2.8.5. 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 2.8.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział leczenia zaburzeń nerwicowych [tys.]	Oddział psychiatryczny (ogólny) [tys.]	Suma [tys.]
14.0027	-	0,07	0,07
14.0037	0,02	0,03	0,06
14.0018	-	0,03	0,03
14.0034	-	0,03	0,03
14.0007	-	0,01	0,01
14.0008	-	0,01	0,01
Woj.	0,02	0,19	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.8.5: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Świadczenia w oddziale leczenia zaburzeń nerwicowych [tys.]	Świadczenia w oddziale psychiatrycznym [tys.]	Suma [tys.]
14.0027	-	0,07	0,07
14.0037	0,02	0,03	0,06
14.0018	-	0,03	0,03
14.0034	-	0,03	0,03
14.0007	-	0,01	0,01
14.0008	-	0,01	0,01
Woj.	0,02	0,19	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.8.6 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.8.6: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0007	30,4	7,1	28,6	57,1	7,1	-	7,1
14.0008	29,0	14,3	35,7	57,1	7,1	-	-
14.0018	32,2	24,2	30,3	36,4	24,2	6,1	3,0
14.0027	32,1	43,5	42,0	20,3	26,1	7,2	4,3
14.0034	33,6	18,5	14,8	40,7	44,4	-	-
14.0037	33,3	41,5	24,5	37,7	24,5	11,3	1,9
Woj.	32,3	32,4	31,0	34,8	25,2	6,2	2,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.8.7 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

³⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.8.7: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0007	0,01	-	7,14	85,71	-	7,14
14.0008	0,01	-	7,14	92,86	-	-
14.0018	0,03	-	-	93,94	-	6,06
14.0027	0,07	-	5,80	85,51	5,80	2,90
14.0034	0,03	-	-	96,30	-	3,70
14.0037	0,05	1,89	5,66	83,02	1,89	7,55
Woj.	0,21	0,48	4,29	88,10	2,38	4,76

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 2.8.8. 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 2.8.8: 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 [%]			
14.0007	7,1	35,7	57,1	18,4	17,4	64,3
14.0008	28,6	7,1	64,3	18,7	23,4	57,1
14.0018	21,2	6,1	72,7	7,3	0,0	24,2
14.0027	10,1	31,9	58,0	35,8	33,0	26,1
14.0034	7,4	40,7	51,9	20,1	13,1	14,8
14.0037	7,5	81,1	11,3	85,9	42,6	28,3
Woj.	11,9	40,0	48,1	53,7	21,3	29,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Informacje na temat trybu przyjęcia pacjentów z analizowaną grupą chorób w podziale na szpitale zawarto w tabeli 2.8.9.

Tabela 2.8.9: Informacje o trybach przyjęcia do szpitala

ID	Tryb nagły [%]	Tryb planowy [%]	Przyjęcie przymusowe [%]	Przeniesienie z innego szpitala [%]	Inny [%]
14.0007	100,0	-	-	-	-
14.0008	35,7	64,3	-	-	-
14.0018	90,9	9,1	-	-	-
14.0027	63,8	36,2	-	-	-
14.0034	40,7	59,3	-	-	-
14.0037	39,6	60,4	-	-	-
Woj.	59,5	40,5	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.8.10: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Samowolne opuszczenie szpitala [%]	Wypis na własne żądanie [%]	Hospitalizacje nie zakończone w 2016 roku [%]
14.0007	7,1	78,6	-	-	14,3	-
14.0008	-	78,6	-	-	21,4	-
14.0018	93,9	-	-	-	6,1	-
14.0027	2,9	81,2	-	-	15,9	-
14.0034	3,7	74,1	-	-	22,2	-
14.0037	66,0	11,3	1,9	-	17,0	3,8
Woj.	33,3	49,5	0,5	-	15,7	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.8.11 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.8.11: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
14.0007	0,0	-	-	21,4	-	7,1
14.0008	0,0	-	-	14,3	-	-
14.0018	0,0	3,0	3,0	15,2	6,1	3,0
14.0027	0,1	7,2	5,8	11,6	8,7	5,8
14.0034	0,0	14,8	7,4	3,7	-	-
14.0037	0,1	11,3	1,9	11,3	1,9	3,8
Woj.	0,2	7,6	3,8	11,9	4,3	3,8

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

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

W tabeli 2.8.12 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.8.12: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Średni czas pobytu dla trybu przymusowego	Mediana czasu pobytu dla trybu przymusowego	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]	Hospitalizacje trwającej poniżej 30 dni [%]
14.0007	22,9	24,0	-	-	22,2	-	-	78,6
14.0008	11,1	6,0	-	-	19,5	-	28,6	92,9
14.0018	17,2	14,0	-	-	19,8	-	12,1	81,8
14.0027	21,3	12,0	-	-	24,8	-	8,7	75,4
14.0034	39,9	29,0	-	-	22,0	-	25,9	88,9
14.0037	44,6	24,0	-	-	28,1	-	7,5	62,3
Woj.	28,3	15,0	-	-	24,0	-	11,9	76,2

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

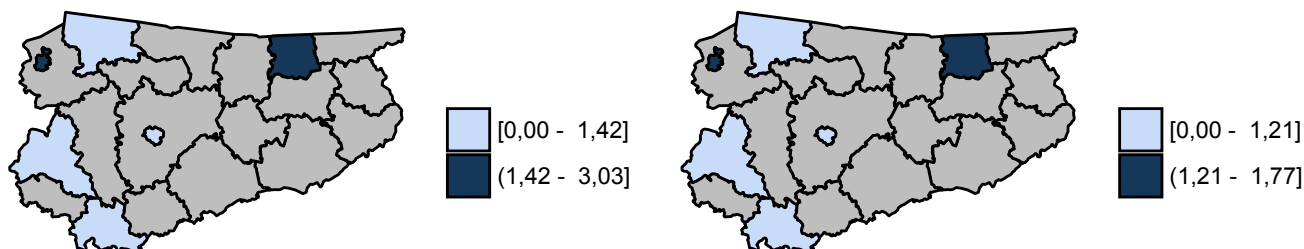
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.8.13.

Tabela 2.8.13: Statystyki dotyczące śmiertelności

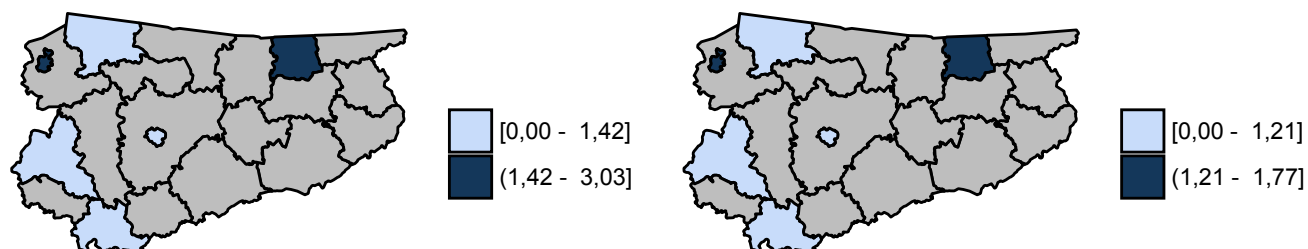
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,2	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3
kujawsko-pomorskie	0,4	0,5	1,0	1,0	0,4	0,7	0,7
lubelskie	0,4	-	0,3	0,3	-	0,2	0,2
lubuskie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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

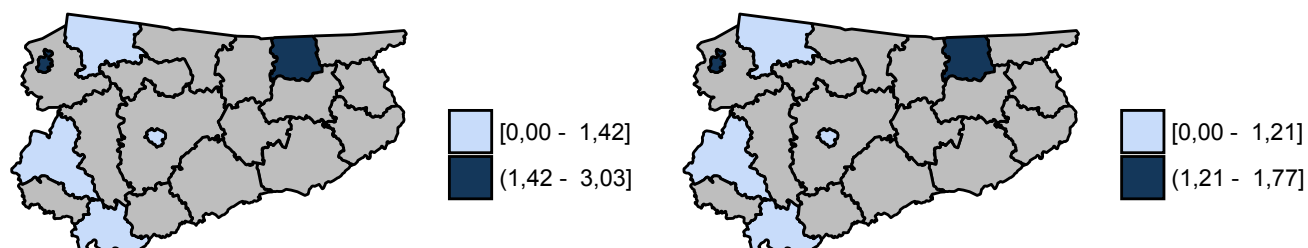
Wykres 2.8.7: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.8.8: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.8.9: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

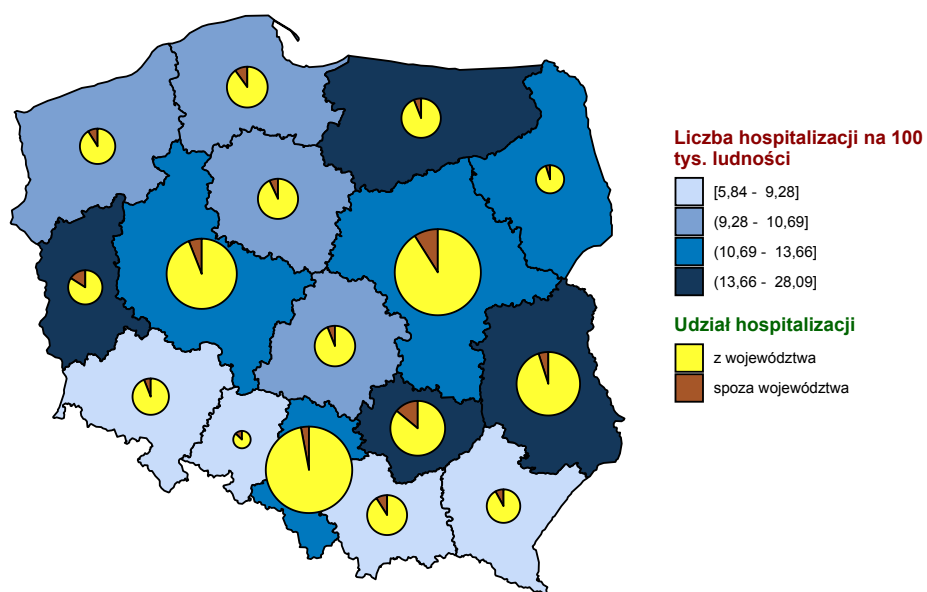
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.9 Niepełnosprawność intelektualna

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,21 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Niepełnosprawność intelektualna (dalej: podgrupa)³⁸, co stanowiło 1,78% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby psychiczne.

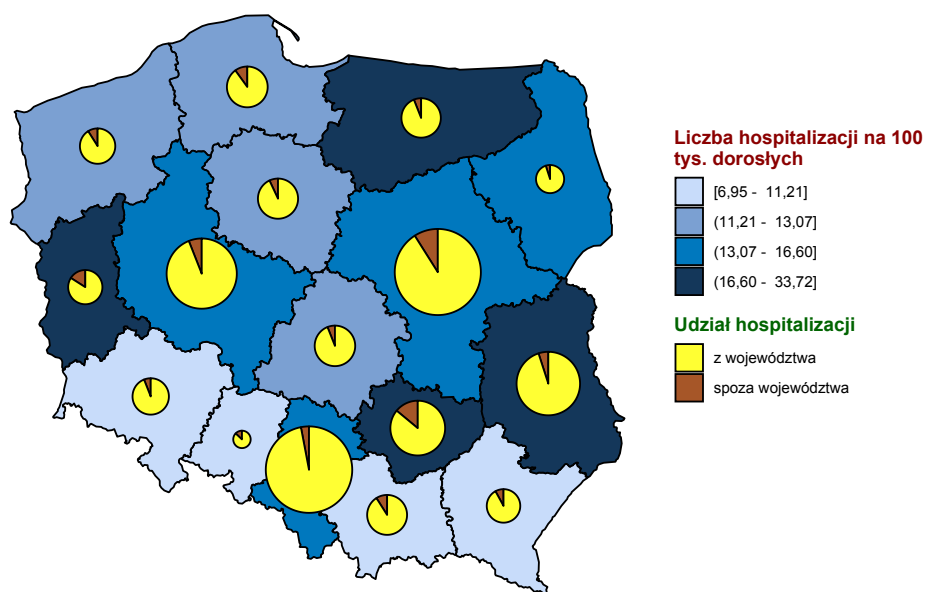
³⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznai wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: F70, F71, F72, F73, F78, F79.

Mapa 2.9.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



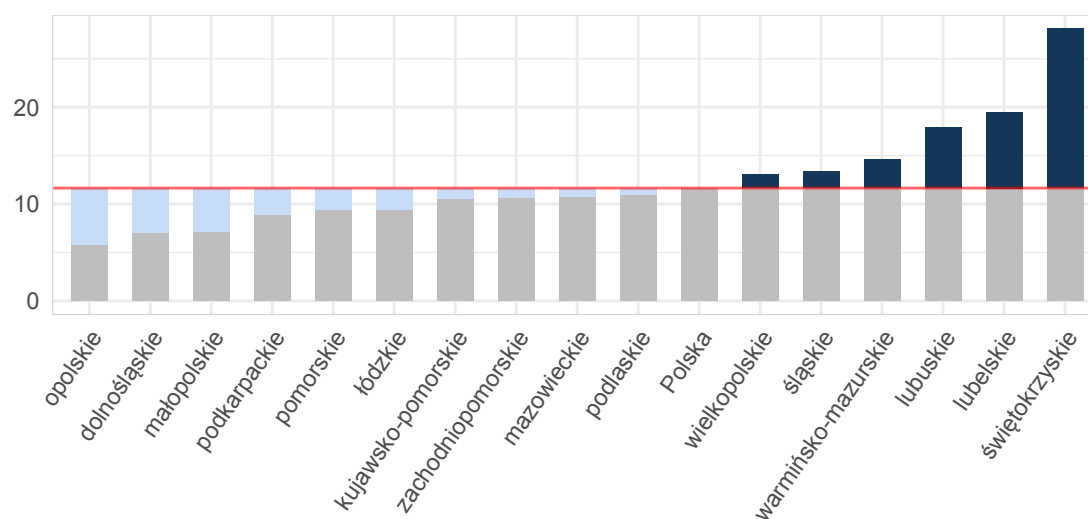
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.9.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



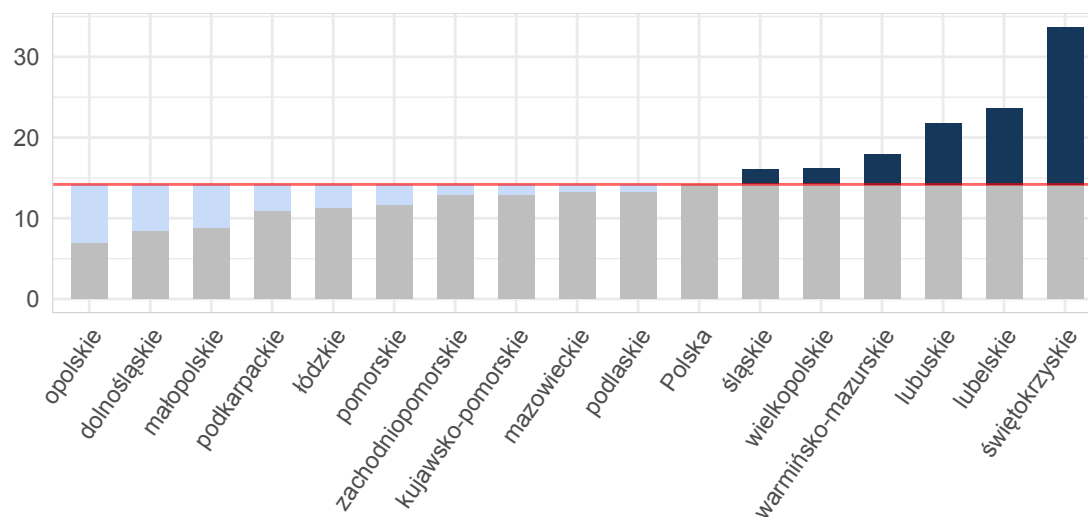
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.9.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.9.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.9.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

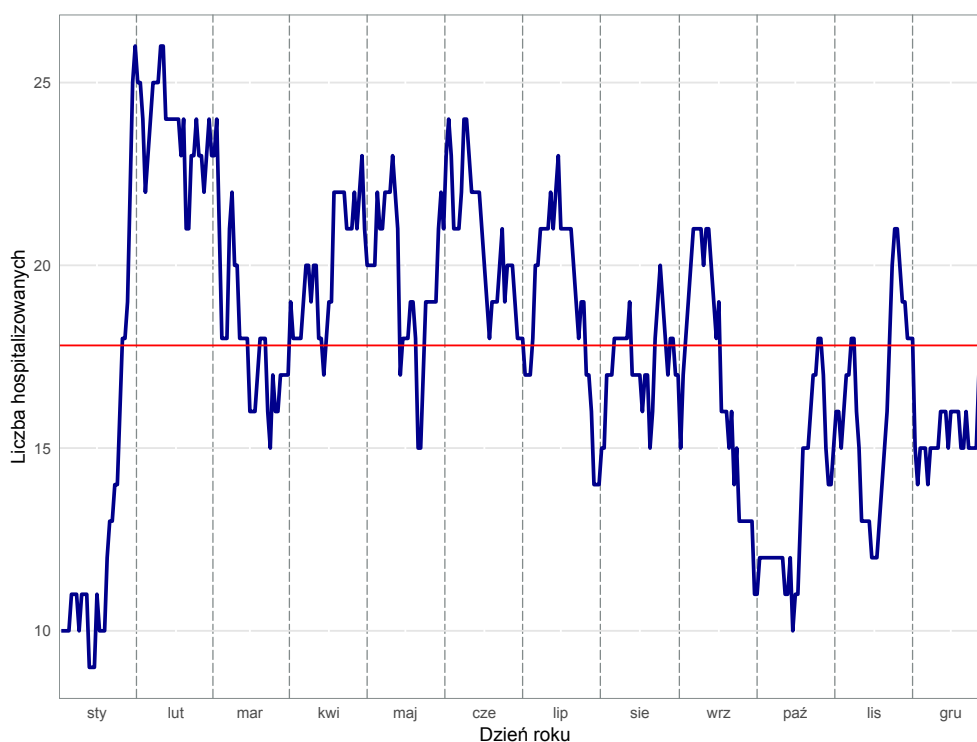
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,20	0,00	-	6,83	7,06	19
kujawsko-pomorskie	0,22	-	-	7,69	10,60	34
lubelskie	0,42	-	-	5,53	19,50	22
lubuskie	0,18	-	0,00	15,93	17,89	19
łódzkie	0,23	-	-	6,41	9,42	34

Tabela 2.9.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

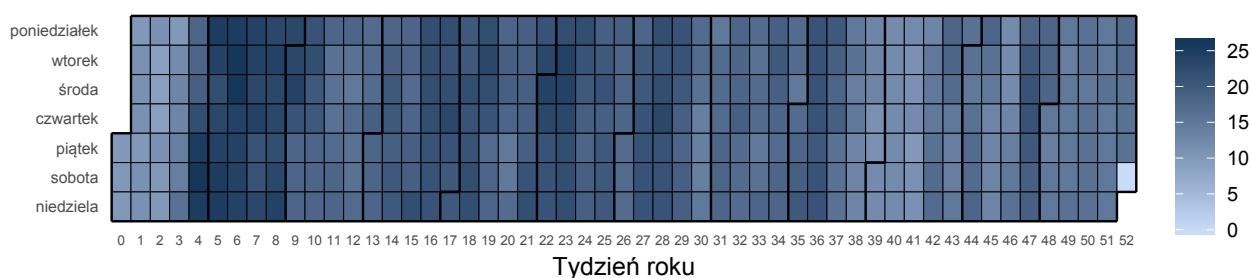
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
małopolskie	0,24	0,00	0,00	9,13	7,13	15
mazowieckie	0,58	-	0,00	9,38	10,73	23
opolskie	0,06	-	-	13,79	5,84	21
podkarpackie	0,19	-	-	7,94	8,88	12
podlaskie	0,13	-	-	5,38	10,96	5
pomorskie	0,22	-	-	10,09	9,41	20
śląskie	0,61	-	-	3,95	13,34	38
świętokrzyskie	0,35	-	-	14,49	28,09	13
warmińsko-mazurskie	0,21	-	-	6,19	14,62	23
wielkopolskie	0,46	-	-	6,81	13,07	56
zachodniopomorskie	0,18	-	-	9,34	10,65	8
Polska	4,48	0,00	0,00	8,09	11,65	362

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie warmińsko-mazurskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 18 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 26, a minimalna 0. Na Wykresie 2.9.3 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 2.9.4 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.9.3: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.9.4: 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 6. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.9.2: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0027	Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0034	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Psychiatryczny ZOZ we Fromborku	braniewski
14.0037	Szpital Psychiatryczny SP ZOZ	węgorzewski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 3,33% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.9.3 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.9.3: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0007	0,01	-	0,00	-	3,3	100,0
14.0008	0,02	-	0,01	-	7,1	90,5
14.0018	0,01	-	0,01	-	6,2	96,7
14.0027	0,12	-	0,07	-	54,8	54,8
14.0034	0,02	-	0,02	-	11,4	83,3
14.0037	0,04	-	0,03	-	17,1	71,9
Woj.	0,21	-	0,14	-	100,0	100,0

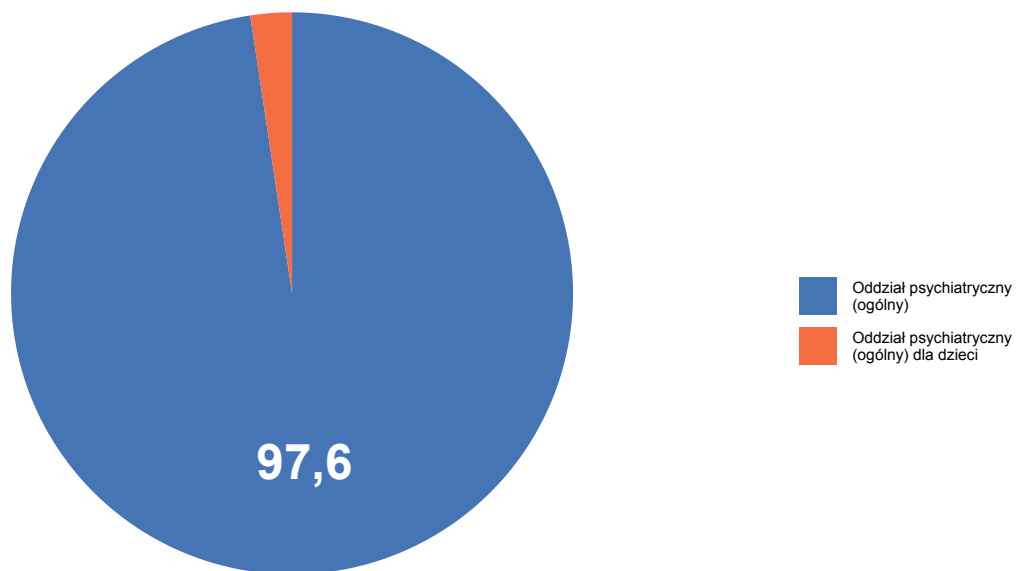
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział psychiatryczny (ogólny) oraz Oddział psychiatryczny (ogólny) dla

³⁹Przez 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))

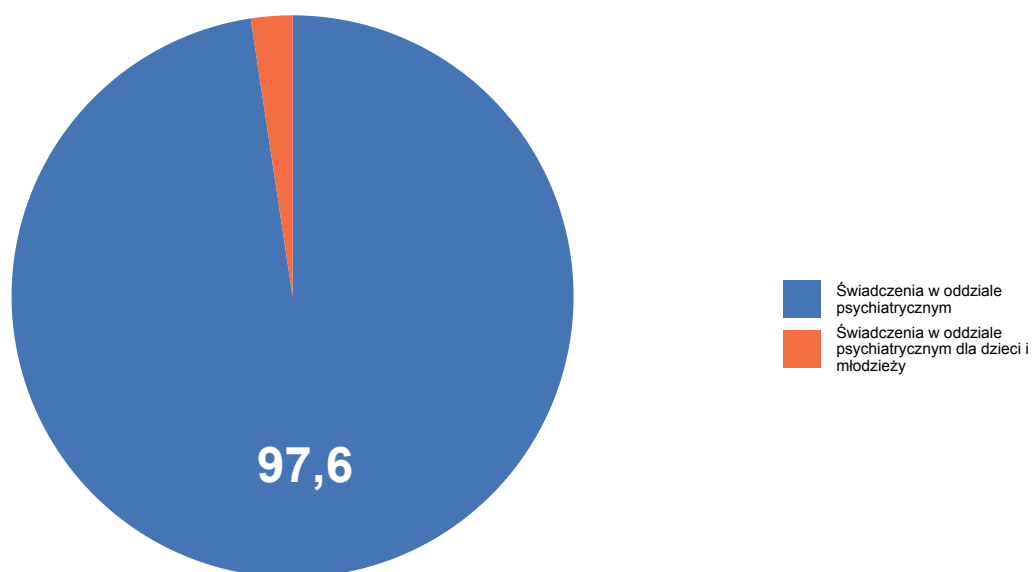
dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Świadczenia w oddziale psychiatrycznym oraz Świadczenia w oddziale psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

Wykres 2.9.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.9.6: 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 2.9.4 oraz Tabela 2.9.5. 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 2.9.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział psychiatryczny (ogólny) [tys.]	Oddział psychiatryczny (ogólny) dla dzieci i młodzieży [tys.]	Suma [tys.]
14.0027	0,11	0,00	0,12
14.0037	0,04	-	0,04
14.0034	0,02	-	0,02
14.0008	0,02	-	0,02
14.0018	0,01	-	0,01
14.0007	0,01	-	0,01
Woj.	0,20	0,00	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.9.5: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Świadczenia w oddziale psychiatrycznym [tys.]	Świadczenia w oddziale psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży [tys.]	Suma [tys.]
14.0027	0,11	0,00	0,12
14.0037	0,04	-	0,04
14.0034	0,02	-	0,02
14.0008	0,02	-	0,02
14.0018	0,01	-	0,01
14.0007	0,01	-	0,01
Woj.	0,20	0,00	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.9.6 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.9.6: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0007	29,7	-	-	85,7	14,3	-	-
14.0008	29,7	13,3	40,0	33,3	20,0	6,7	-
14.0018	33,2	38,5	38,5	23,1	15,4	23,1	-
14.0027	30,7	46,1	32,2	37,4	24,3	4,3	1,7
14.0034	35,2	62,5	33,3	16,7	33,3	8,3	8,3
14.0037	34,8	52,8	16,7	50,0	22,2	5,6	5,6
Woj.	32,0	44,8	29,5	37,6	23,8	6,2	2,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.9.7 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

⁴⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.9.7: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0007	0,01	-	-	100,00	-	-
14.0008	0,02	-	13,33	80,00	6,67	-
14.0018	0,01	-	7,69	76,92	-	15,38
14.0027	0,12	3,48	24,35	52,17	13,04	6,96
14.0034	0,02	-	29,17	58,33	8,33	4,17
14.0037	0,04	2,78	25,00	58,33	8,33	5,56
Woj.	0,21	2,38	22,38	59,05	10,00	6,19

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 2.9.8. 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 2.9.8: 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 [%]			
14.0007	-	100,0	-	33,6	34,3	71,4
14.0008	6,7	13,3	80,0	8,0	3,4	60,0
14.0018	46,2	-	53,8	19,1	18,2	69,2
14.0027	0,9	55,7	43,5	43,3	43,1	56,5
14.0034	-	37,5	62,5	19,4	13,2	62,5
14.0037	13,9	61,1	25,0	62,0	44,2	55,6
Woj.	6,2	49,5	44,3	41,1	35,8	58,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Informacje na temat trybu przyjęcia pacjentów z analizowaną grupą chorób w podziale na szpitale zawarto w tabeli 2.9.9.

Tabela 2.9.9: Informacje o trybach przyjęcia do szpitala

ID	Tryb nagły [%]	Tryb planowy [%]	Przyjęcie przymusowe [%]	Przeniesienie z innego szpitala [%]	Inny [%]
14.0007	100,0	-	-	-	-
14.0008	46,7	53,3	-	-	-
14.0018	76,9	23,1	-	-	-
14.0027	74,8	24,3	0,9	-	-
14.0034	12,5	79,2	8,3	-	-
14.0037	47,2	50,0	2,8	-	-
Woj.	61,9	36,2	1,9	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.9.10: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Samowolne opuszczenie szpitala [%]	Wypis na własne żądanie [%]	Hospitalizacje nie zakończone w 2016 roku [%]
14.0007	14,3	85,7	-	-	-	-
14.0008	-	86,7	-	-	6,7	6,7
14.0018	100,0	-	-	-	-	-
14.0027	2,6	93,0	-	-	0,9	3,5
14.0034	4,2	83,3	-	4,2	8,3	-
14.0037	36,1	55,6	2,8	2,8	-	2,8
Woj.	14,8	79,0	0,5	1,0	1,9	2,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.9.11 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.9.11: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
14.0007	0,0	14,3	14,3	14,3	14,3	-
14.0008	0,0	-	-	20,0	20,0	13,3
14.0018	0,0	7,7	7,7	15,4	7,7	7,7
14.0027	0,1	0,9	-	20,9	20,9	20,9
14.0034	0,0	-	-	12,5	8,3	8,3
14.0037	0,0	5,6	2,8	-	-	-
Woj.	0,2	2,4	1,4	15,7	14,8	13,8

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

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

W tabeli 2.9.12 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.9.12: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Średni czas pobytu dla trybu przymusowego	Mediana czasu pobytu dla trybu przymusowego	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 30 dni [%]
14.0007	15,4	16,0	-	-	38,8	-	28,6	85,7
14.0008	20,6	15,0	-	-	40,2	-	6,7	80,0
14.0018	20,7	21,0	-	-	36,4	-	-	69,2
14.0027	39,7	27,0	733,0	733,0	37,5	-	1,7	54,8
14.0034	27,3	25,5	13,5	13,5	23,4	-	20,8	100,0
14.0037	45,1	22,5	670,0	670,0	29,8	-	2,8	69,4
Woj.	35,8	24,0	357,5	342,0	34,3	-	5,2	66,2

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

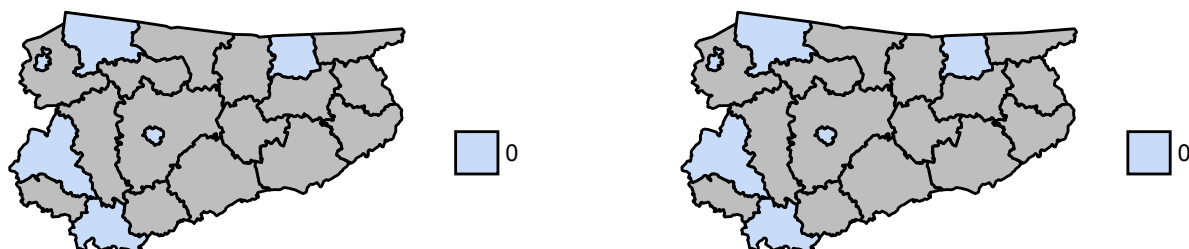
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.9.13.

Tabela 2.9.13: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

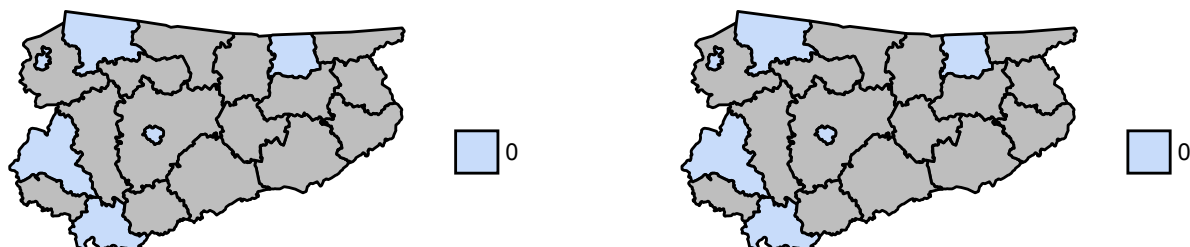
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.9.7: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



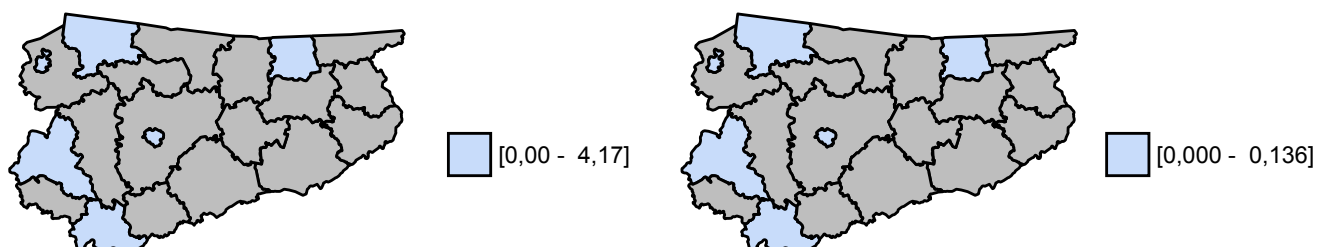
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.9.8: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.9.9: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.10 Lecznictwo szpitalne - zaburzenia psychiczne wśród dzieci i młodzieży

W porównaniu z poprzednią edycją Map Potrzeb Zdrowotnych w zakresie zaburzeń psychicznych wśród dzieci i młodzieży w tegorocznym dokumencie, po konsultacjach z ekspertami medycznymi dokonano kilku poprawek w zakresie grupowania chorób pacjentów poniżej 18 roku życia wg klasyfikacji ICD10. W dalszej części rozdziału zostanie pokazane nowe grupowanie. Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela **2.1.1** prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres **2.10.1** prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie⁴².

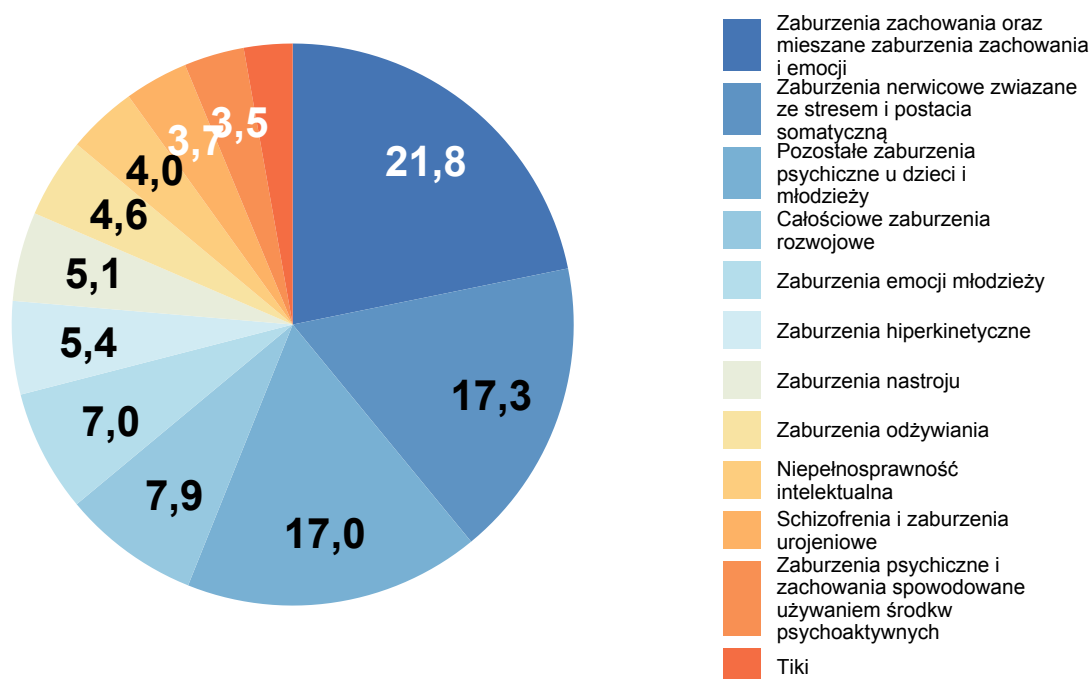
⁴²Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Tabela 2.10.1: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Pozostałe zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży	F00, F01, F02, F03, F04, F05, F06, F07, F09, F51, F52, F53, F54, F55, F59, F60, F61, F62, F63, F64, F65, F66, F68, F69, F80, F81, F82, F83, F88, F89, F94, F98, F99
Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem środków psychoaktywnych	F10, F11, F12, F13, F14, F15, F16, F17, F18, F19
Schizofrenia i zaburzenia urojeniowe	F20, F21, F22, F23, F24, F25, F28, F29
Zaburzenia nastroju	F30, F31, F32, F33, F34, F38, F39
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i postacią somatyczną	F40, F41, F42, F43, F44, F45, F48
Zaburzenia odżywiania	F50
Niepełnosprawność intelektualna	F70, F71, F72, F73, F78, F79
Całościowe zaburzenia rozwojowe	F84
Zaburzenia hiperkinetyczne	F90
Zaburzenia zachowania oraz mieszane zaburzenia zachowania i emocji	F91, F92
Zaburzenia emocji młodzieży	F93
Tiki	F95

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.10.1: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 12 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Zaburzenia zachowania oraz mieszane zaburzenia zachowania i emocji. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 22% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.10.2 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.10.2: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Całościowe zaburzenia rozwojowe	1,42	0,97	1,26	0,10	7,89	63,96
Niepełnosprawność intelektualna	0,72	0,00	0,57	0,00	4,01	90,08
Pozostałe zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży	3,06	2,74	2,89	0,33	17,02	56,07
Schizofrenia i zaburzenia urojeniowe	0,66	0,00	0,52	0,00	3,67	93,74
Tiki	0,50	0,50	0,47	0,01	2,80	100,00
Zaburzenia emocji młodzieży	1,26	0,78	1,22	0,01	7,03	70,99
Zaburzenia hiperkinetyczne	0,96	0,19	0,88	0,01	5,36	76,35
Zaburzenia nastroju	0,92	0,01	0,80	0,00	5,13	81,48
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i postacią somatyczną	3,10	1,46	2,87	0,03	17,25	39,05
Zaburzenia odżywiania	0,82	0,42	0,65	0,04	4,59	86,07
Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem środków psychoaktywnych	0,62	0,02	0,47	0,00	3,46	97,20
Zaburzenia zachowania oraz mieszane zaburzenia zachowania i emocji	3,91	0,71	3,39	0,04	21,80	21,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.10.3 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały⁴³, zaś Tabela 2.10.4 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń⁴⁴.

Tabela 2.10.3: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg oddziałów (w tys.)

Podgrupa	psychiatryczny (ogólny) dla dzieci [tys.]	pediatryczny [tys.]	neurologiczny dla dzieci [tys.]	psychiatryczny dla dzieci i młodzieży/ leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci [tys.]	psychiatryczny (ogólny) [tys.]	pozostałe [tys.]
Całościowe zaburzenia rozwojowe	0,42	0,26	0,68	0,02	0,00	0,04
Niepełnosprawność intelektualna	0,69	0,00	0,00	-	0,03	0,00
Pozostałe zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży	0,29	1,36	0,87	0,01	0,01	0,50
Schizofrenia i zaburzenia urojeniowe	0,64	0,00	0,00	-	0,02	0,00
Tiki	0,00	0,20	0,28	-	-	0,01
Zaburzenia emocji młodzieży	0,42	0,55	0,22	0,06	0,00	0,01
Zaburzenia hiperkinetyczne	0,70	0,07	0,12	0,06	0,01	0,01
Zaburzenia nastroju	0,88	0,01	-	0,00	0,04	0,00
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i postacią somatyczną	1,52	1,28	0,16	0,09	0,04	0,02
Zaburzenia odżywiania	0,39	0,31	0,00	0,00	0,01	0,11
Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem środków psychoaktywnych	0,29	0,01	-	-	0,03	0,30
Zaburzenia zachowania oraz mieszane zaburzenia zachowania i emocji	2,83	0,48	0,12	0,28	0,13	0,11
Ogółem	8,98	4,53	2,46	0,53	0,33	1,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁴³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

⁴⁴Przez zakres rozumie się zakres świadczeń szpitalnych definiowany przez NFZ (np. umowa w zakresie Choroby wewnętrzne - hospitalizacja)

Tabela 2.10.4: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg zakresów (w tys.)

Podgrupa	Świadczenia w oddziale psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Świadczenia w oddziale leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży [tys.]	Świadczenia w oddziale psychiatrycznym [tys.]	pozostałe [tys.]
Całościowe zaburzenia rozwojowe	0,42	0,24	0,70	0,02	0,00	0,04
Niepełnosprawność intelektualna	0,69	-	0,00	-	0,03	0,00
Pozostałe zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży	0,29	1,64	0,92	0,01	0,01	0,18
Schizofrenia i zaburzenia urojeniowe	0,64	0,00	0,00	-	0,02	0,00
Tiki	0,00	0,19	0,30	-	-	0,00
Zaburzenia emocji młodzieży	0,42	0,55	0,22	0,06	0,00	0,00
Zaburzenia hiperkinetyczne	0,70	0,06	0,12	0,06	0,01	0,00
Zaburzenia nastroju	0,88	0,01	-	0,00	0,04	0,00
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i postacią somatyczną	1,52	1,29	0,17	0,09	0,04	0,01
Zaburzenia odżywiania	0,39	0,41	0,00	0,00	0,01	0,00
Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem środków psychoaktywnych	0,29	0,01	-	-	0,03	0,30
Zaburzenia zachowania oraz mieszane zaburzenia zachowania i emocji	2,83	0,57	0,14	0,28	0,13	0,00
Ogółem	8,98	4,97	2,60	0,53	0,33	0,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.10.5 przedstawia procentowy rozkład hospitalizacji w poszczególnych szpitalach według analizowanych grup chorobowych.

Tabela 2.10.5: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Zaburzenia zachowania oraz mieszane zaburzenia zachowania i emocji [%]	Pozostałe zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży [%]	Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i postacią somatyczną [%]	Całościowe zaburzenia rozwojowe [%]	Niepełnosprawność intelektualna [%]	pozostałe
14.0001	33,3	33,3	9,5	14,3	-	0,10
14.0004	-	-	-	-	-	1,00
14.0005	4,2	39,4	4,2	30,3	-	0,22
14.0007	100,0	-	-	-	-	-
14.0009	33,3	-	-	-	-	0,67
14.0010	25,0	-	25,0	-	-	0,50
14.0011	73,3	16,7	6,7	-	-	0,03
14.0012	-	37,5	62,5	-	-	-
14.0014	-	-	100,0	-	-	-
14.0017	25,0	75,0	-	-	-	-
14.0018	30,0	70,0	-	-	-	-
14.0020	-	-	100,0	-	-	-
14.0023	-	-	100,0	-	-	-
14.0024	-	-	100,0	-	-	-
14.0025	-	-	50,0	-	-	0,50
14.0027	38,8	0,5	14,8	6,5	13,9	0,26
14.0028	-	100,0	-	-	-	-
14.0031	-	100,0	-	-	-	-
14.0035	-	-	100,0	-	-	-

Tabela 2.10.5: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

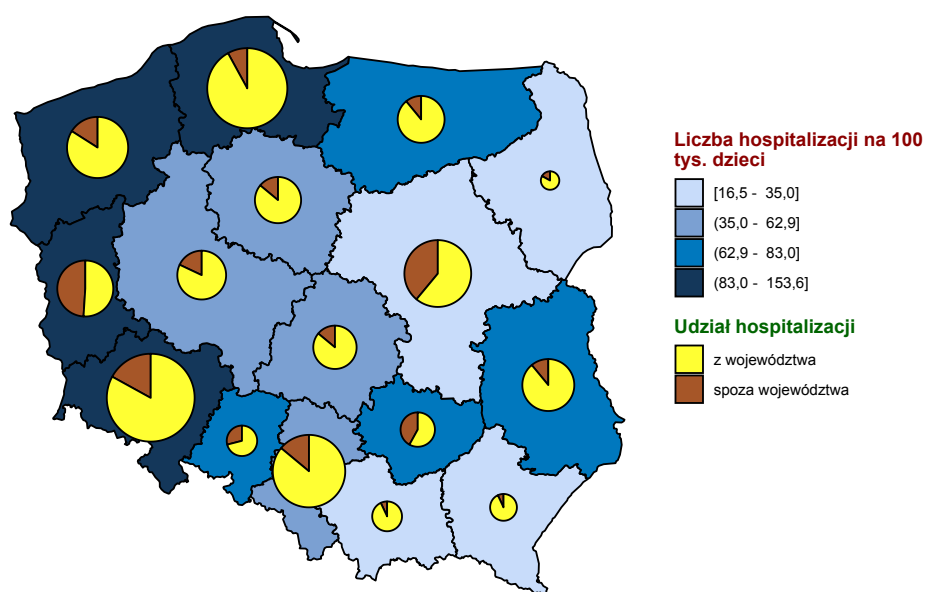
ID	Zaburzenia zachowania oraz mieszane zaburzenia zachowania i emocji [%]	Pozostałe zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży [%]	Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i postacia somatyczną [%]	Całociowe zaburzenia rozwojowe [%]	Niepełnosprawność intelektualna [%]	pozostałe
Woj.	30,4	13,6	13,1	11,7	8,7	0,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.11 Zaburzenia zachowania oraz mieszane zaburzenia zachowania i emocji

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,21 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia zachowania oraz mieszane zaburzenia zachowania i emocji (dalej: podgrupa)⁴⁵, co stanowiło 1,78% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby psychiczne.

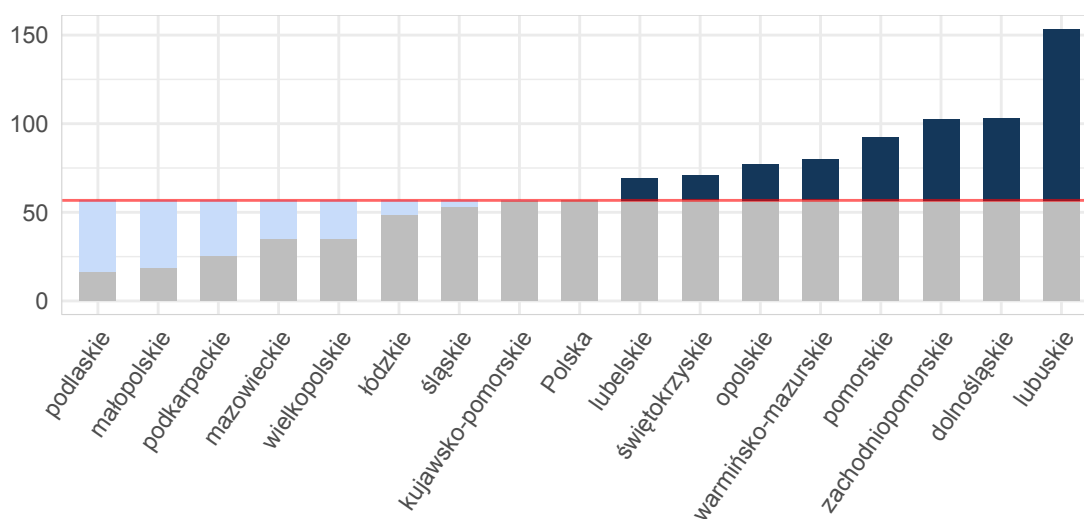
Mapa 2.11.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁴⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: .

Wykres 2.11.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

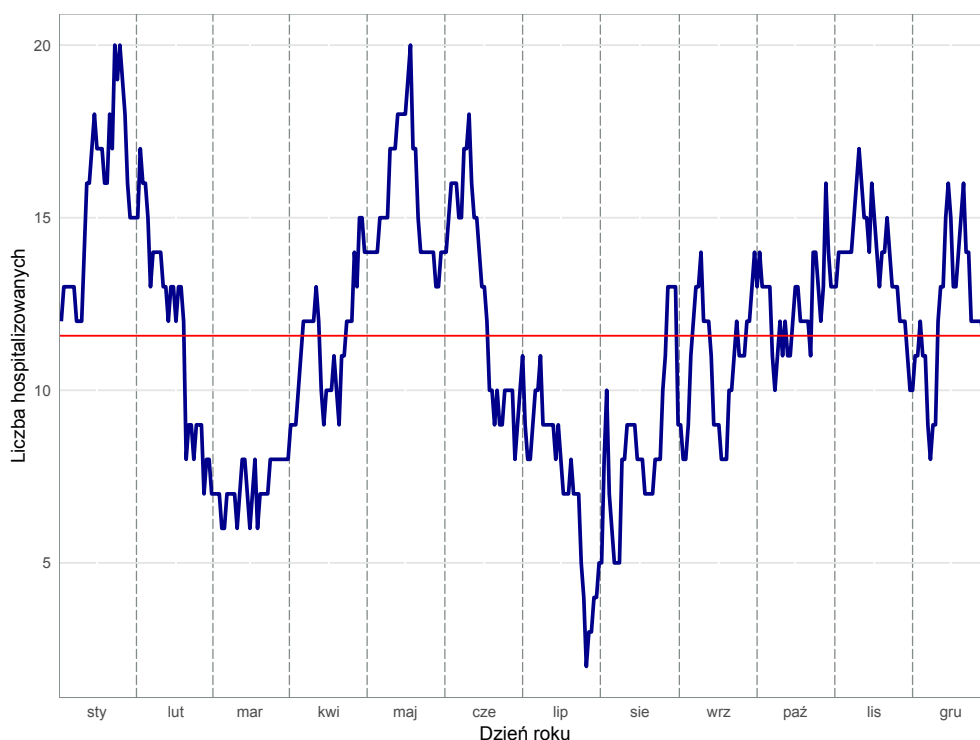
Tabela 2.11.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,50	0,02	0,00	17,46	17,36	65
kujawsko-pomorskie	0,21	0,04	0,00	14,62	10,17	26
lubelskie	0,26	0,05	0,01	11,03	12,33	25
lubuskie	0,28	0,01	-	48,58	27,72	67
łódzkie	0,20	0,03	0,00	14,29	8,17	41
małopolskie	0,12	0,03	0,00	7,44	3,58	64
mazowieckie	0,35	0,06	0,00	39,60	6,54	38
opolskie	0,12	0,01	-	29,51	12,29	25
podkarpackie	0,10	0,04	0,00	7,00	4,70	67
podlaskie	0,03	0,03	-	17,65	2,87	27
pomorskie	0,42	0,14	0,01	7,93	17,97	54
śląskie	0,41	0,08	0,00	13,94	8,97	88
świętokrzyskie	0,15	0,03	0,00	42,57	11,81	15
warmińsko-mazurskie	0,21	0,04	0,00	11,37	14,69	43
wielkopolskie	0,23	0,07	0,00	18,80	6,72	82
zachodniopomorskie	0,30	0,04	0,00	16,17	17,74	54
Polska	3,91	0,71	0,04	19,96	10,18	781

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

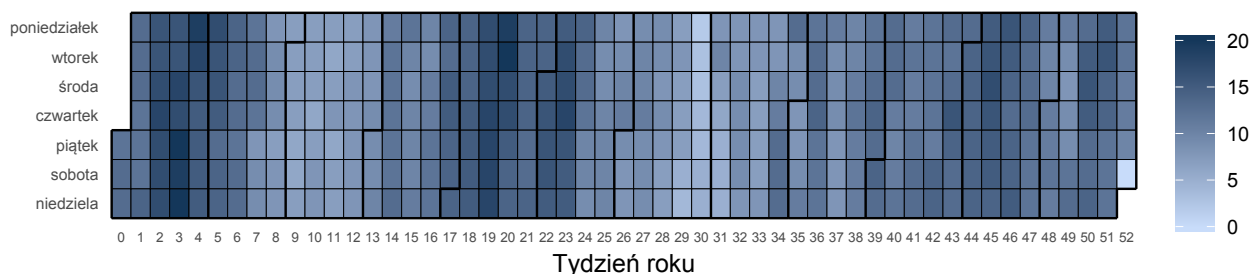
W województwie warmińsko-mazurskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 12 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 20, a minimalna 0. Na Wykresie 2.11.2 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 2.11.3 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.11.2: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.11.3: 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 rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.11.2: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0009	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
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg

Tabela 2.11.2: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0027	Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie	m. Olsztyn

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 3,32% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.11.3 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.11.3: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

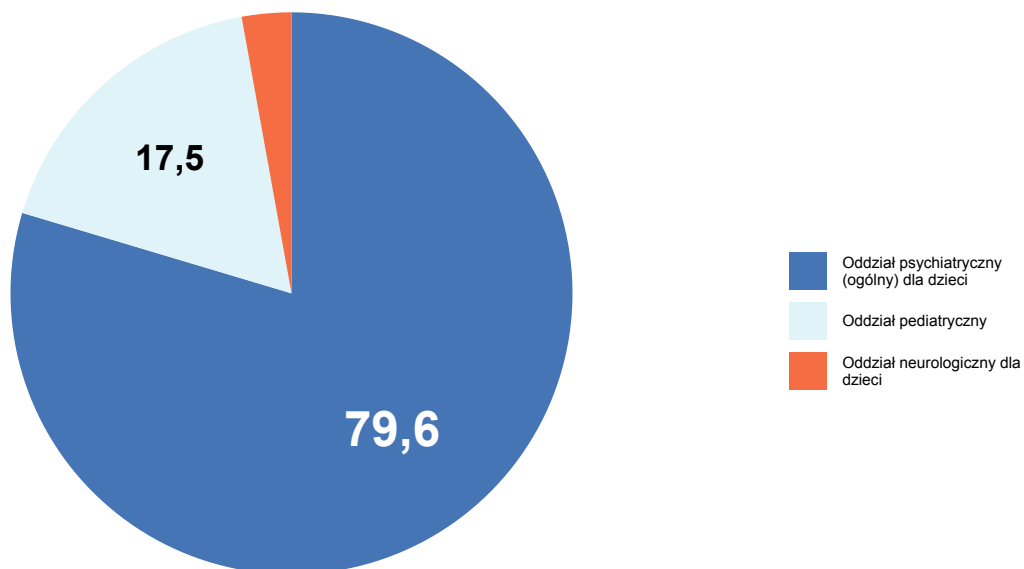
ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0001	0,01	0,01	0,01	-	3,3	93,4
14.0005	0,01	0,01	0,01	-	3,3	96,7
14.0007	0,00	0,00	0,00	0,00	0,5	98,6
14.0009	0,00	0,00	0,00	-	0,5	99,1
14.0010	0,00	0,00	0,00	-	0,5	99,5
14.0011	0,02	0,02	0,02	-	10,4	90,0
14.0017	0,00	0,00	0,00	-	0,5	100,0
14.0018	0,00	0,00	0,00	-	1,4	98,1
14.0027	0,17	-	0,15	-	79,6	79,6
Woj.	0,21	-	0,19	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział psychiatryczny (ogólny) dla dzieci oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Świadczenia w oddziale psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 97,2%.

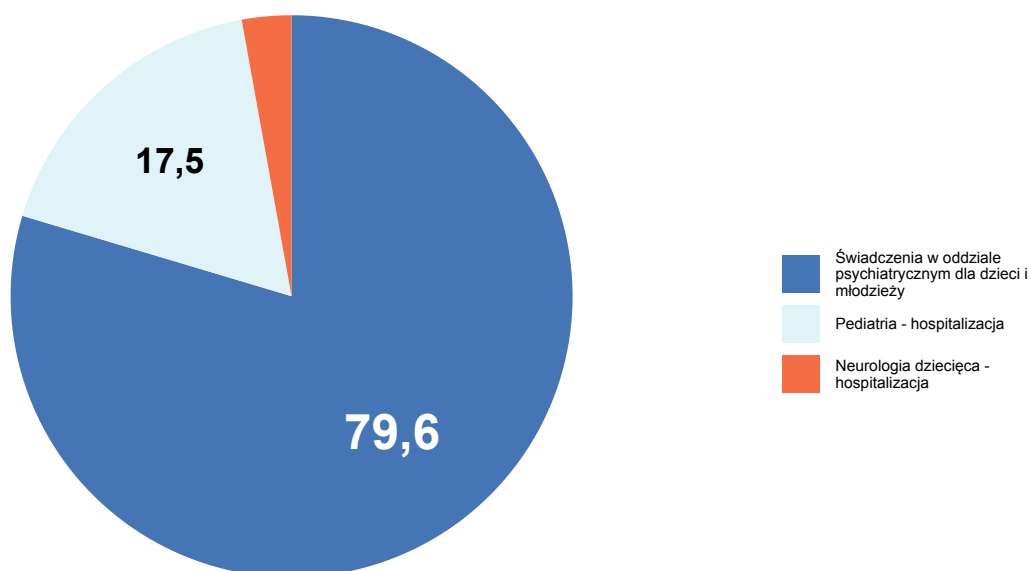
⁴⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.11.4: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.11.5: 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 2.11.4 oraz Tabela 2.11.5. 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 2.11.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział psychiatryczny (ogólny) dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
14.0027	-	-	0,17	0,17
14.0011	-	0,02	-	0,02
14.0001	-	0,01	-	0,01
14.0005	0,01	0,00	-	0,01
14.0018	-	0,00	-	0,00
14.0007	-	0,00	-	0,00
14.0009	-	0,00	-	0,00
14.0010	-	0,00	-	0,00
14.0017	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,01	0,04	0,17	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.11.5: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Świadczenia w oddziale psychiatrycznym dla dzieci i młodzieży [tys.]	Suma [tys.]
14.0027	-	-	0,17	0,17
14.0011	-	0,02	-	0,02
14.0001	-	0,01	-	0,01
14.0005	0,01	0,00	-	0,01
14.0018	-	0,00	-	0,00
14.0007	-	0,00	-	0,00
14.0009	-	0,00	-	0,00
14.0010	-	0,00	-	0,00
14.0017	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,01	0,04	0,17	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Informacje na temat trybu przyjęcia pacjentów z analizowaną grupą chorób w podziale na szpitale zawarto w tabeli 2.11.6.

Tabela 2.11.6: Informacje o trybach przyjęcia do szpitala

ID	Tryb nagły [%]	Tryb planowy [%]	Przyjęcie przymusowe [%]	Przeniesienie z innego szpitala [%]	Inny [%]
14.0001	85,7	14,3	-	-	-
14.0005	28,6	71,4	-	-	-
14.0007	100,0	-	-	-	-
14.0009	100,0	-	-	-	-
14.0010	100,0	-	-	-	-
14.0011	100,0	-	-	-	-
14.0017	100,0	-	-	-	-

Tabela 2.11.6: Informacje o trybach przyjęcia do szpitala

ID	Tryb nagły [%]	Tryb planowy [%]	Przyjęcie przymusowe [%]	Przeniesienie z innego szpitala [%]	Inny [%]
14.0018	100,0	-	-	-	-
14.0027	58,3	41,7	-	-	-
Woj.	64,0	36,0	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.11.7: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Samowolne opuszczenie szpitala [%]	Wypis na własne żądanie [%]	Hospitalizacje nie zakończone w 2016 roku [%]
14.0001	14,3	71,4	-	-	14,3	-
14.0005	14,3	85,7	-	-	-	-
14.0007	-	-	-	-	100,0	-
14.0009	100,0	-	-	-	-	-
14.0010	-	100,0	-	-	-	-
14.0011	81,8	18,2	-	-	-	-
14.0017	100,0	-	-	-	-	-
14.0018	100,0	-	-	-	-	-
14.0027	-	82,1	-	2,4	15,5	-
Woj.	11,8	73,0	-	1,9	13,3	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.11.8: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
14.0001	0,0	-	-	-	-	-
14.0005	0,0	-	-	-	-	-
14.0007	0,0	-	-	-	-	-
14.0009	0,0	-	-	-	-	-
14.0010	0,0	-	-	-	-	-
14.0011	0,0	-	-	-	-	-
14.0017	0,0	-	-	-	-	-
14.0018	0,0	-	-	-	-	-
14.0027	0,2	1,8	0,6	5,4	4,8	4,2
Woj.	0,2	1,4	0,5	4,3	3,8	3,3

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

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

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

W tabeli 2.11.9 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.11.9: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Mediana czasu pobytu [dni]	Średni czas pobytu dla trybu przymusowego	Mediana czasu pobytu dla trybu przymusowego	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]	Hospitalizacje trwającej poniżej 30 dni [%]
14.0001	3,7	2,0	-	-	23,5	-	71,4	100,0
14.0005	4,3	4,0	-	-	17,9	-	42,9	100,0
14.0007	-	-	-	-	2,6	100,0	100,0	100,0
14.0009	3,0	3,0	-	-	22,0	-	100,0	100,0
14.0010	3,0	3,0	-	-	18,1	-	100,0	100,0
14.0011	2,9	2,0	-	-	8,3	-	81,8	100,0
14.0017	2,0	2,0	-	-	22,6	-	100,0	100,0
14.0018	2,3	2,0	-	-	22,0	-	100,0	100,0
14.0027	27,2	24,5	-	-	24,3	-	-	64,3
Woj.	22,3	19,0	-	-	21,9	0,5	15,6	71,6

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

W Tabeli 2.11.10 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.11.10: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
14.0001	12,9	57,1	-	28,6	14,3	57,1
14.0005	7,9	28,6	14,3	42,9	28,6	14,3
14.0007	-	-	100,0	-	-	-
14.0009	17,0	100,0	-	-	-	100,0
14.0010	5,0	-	-	100,0	-	-
14.0011	3,5	54,5	72,7	4,5	13,6	9,1
14.0017	17,0	-	-	-	-	100,0
14.0018	16,7	100,0	-	-	-	100,0
14.0027	14,3	61,9	-	1,2	26,8	72,0
Woj.	12,9	59,7	8,5	4,3	24,2	63,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

⁴⁸ Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wiełochorobowość. Tabela 2.11.11 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

Tabela 2.11.11: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,01	-	-	85,71	-	14,29
14.0005	0,01	14,29	42,86	14,29	-	28,57
14.0007	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0011	0,02	-	76,19	23,81	-	-
14.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0027	0,17	0,60	25,00	66,67	1,79	5,95
Woj.	0,21	0,95	29,52	61,90	1,43	6,19

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.11.12. 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 2.11.12: 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	14,3	-	85,7	6,4	0,0	14,3
14.0005	-	85,7	14,3	54,5	57,4	42,9
14.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0011	9,1	-	90,9	31,6	0,0	22,7
14.0017	-	-	100,0	0,4	0,4	100,0
14.0018	33,3	-	66,7	6,1	0,0	-
14.0027	11,9	56,5	31,5	63,6	54,5	38,1
Woj.	11,4	47,9	40,8	60,9	45,8	35,1

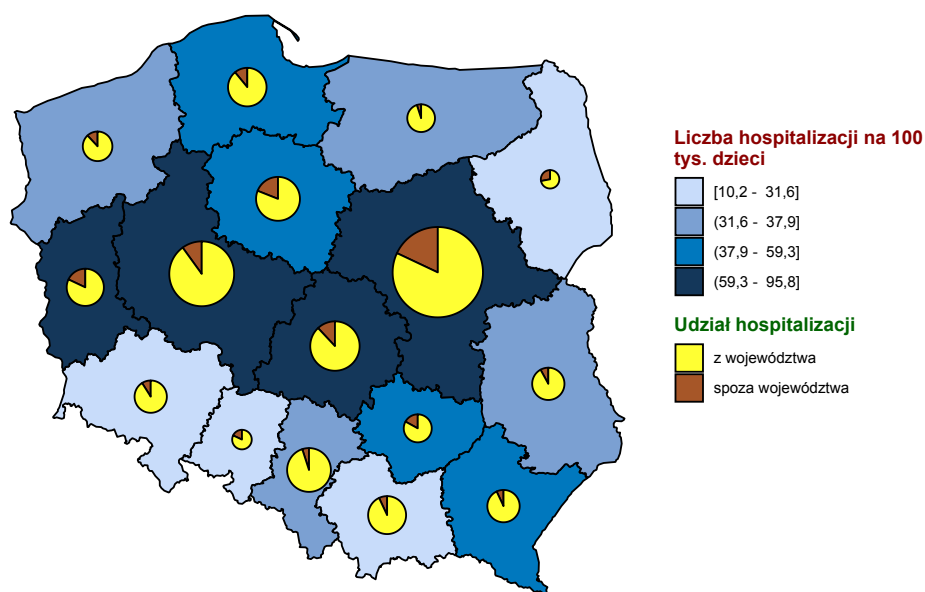
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.12 Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i postacią somatyczną

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,09 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i postacią somatyczną (dalej: podgrupa)⁴⁹, co stanowiło 0,77% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby psychiczne.

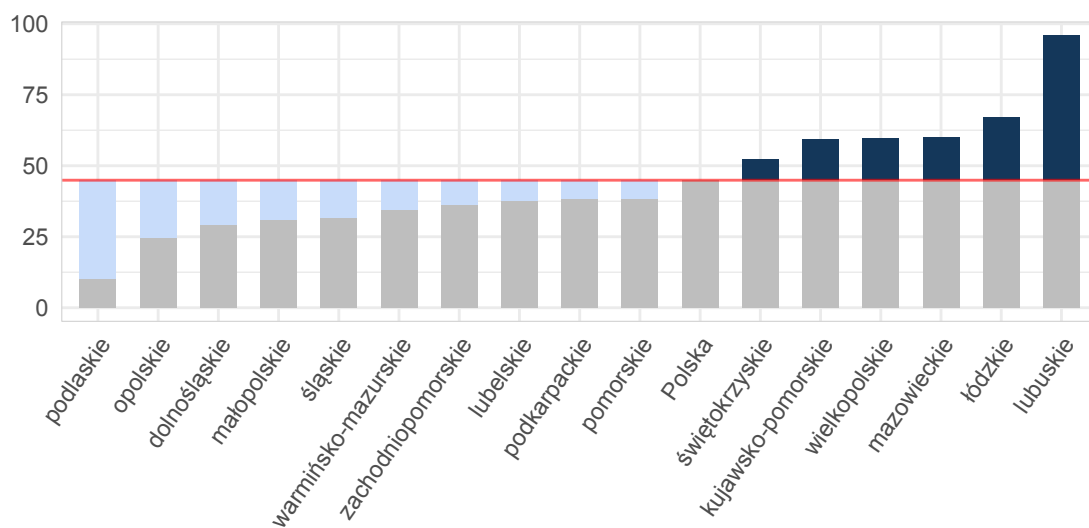
⁴⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: .

Mapa 2.12.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.12.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.12.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,14	0,06	0,00	9,79	4,92	40
kujawsko-pomorskie	0,22	0,07	-	18,83	10,70	15
lubelskie	0,14	0,07	0,00	8,45	6,66	23
lubuskie	0,18	0,10	0,00	18,18	17,30	19
łódzkie	0,28	0,12	0,00	12,50	11,27	16
małopolskie	0,20	0,12	0,00	7,58	5,85	17
mazowieckie	0,60	0,15	0,00	18,74	11,24	26
opolskie	0,04	0,01	-	17,95	3,93	3
podkarpackie	0,15	0,13	0,00	7,33	7,05	29
podlaskie	0,02	0,02	0,00	28,57	1,77	42
pomorskie	0,17	0,05	0,00	10,98	7,47	41
śląskie	0,24	0,20	-	5,33	5,35	24
świętokrzyskie	0,11	0,07	0,00	17,43	8,70	10
warmińsko-mazurskie	0,09	0,03	-	5,49	6,34	31
wielkopolskie	0,40	0,22	0,00	10,80	11,43	47
zachodniopomorskie	0,11	0,06	0,00	12,15	6,26	16
Polska	3,10	1,46	0,03	12,88	8,06	399

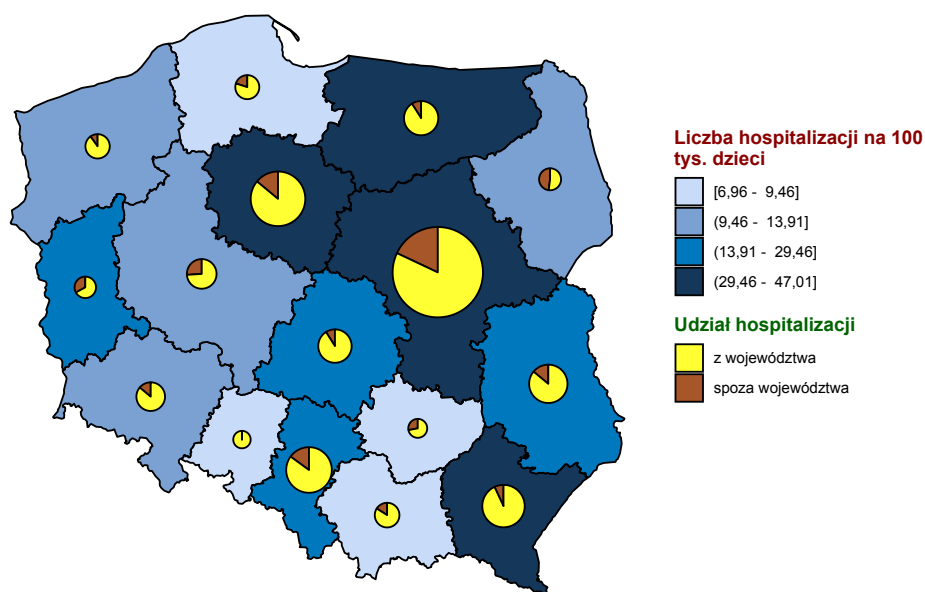
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.13 Całościowe zaburzenia rozwojowe

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,08 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Całościowe zaburzenia rozwojowe (dalej: podgrupa)⁵⁰, co stanowiło 0,68% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby psychiczne.

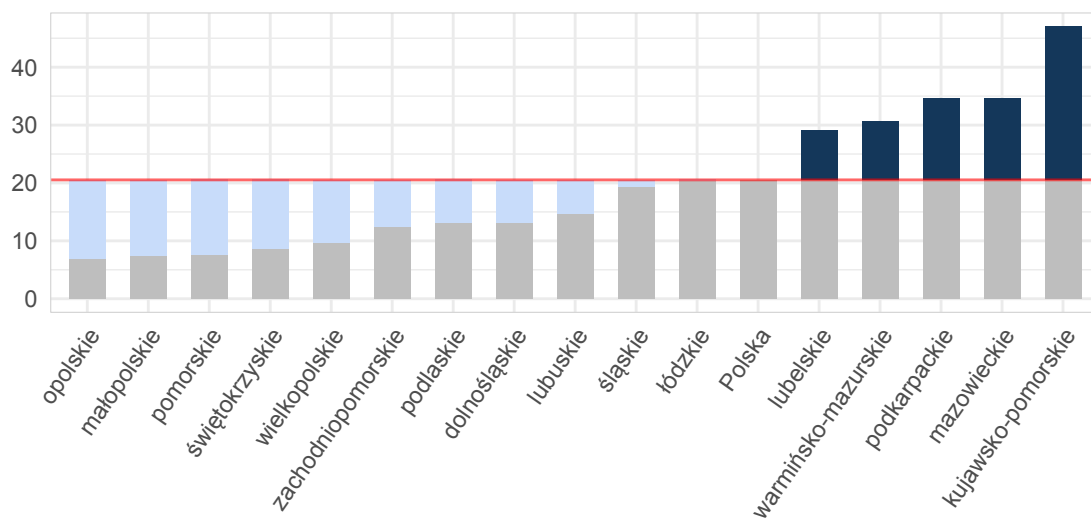
⁵⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: .

Mapa 2.13.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.13.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.13.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,06	0,04	0,00	14,06	2,20	4
kujawsko-pomorskie	0,18	0,13	0,00	14,69	8,49	8
lubelskie	0,11	0,09	0,03	14,55	5,16	20
lubuskie	0,03	0,02	-	33,33	2,65	11
łódzkie	0,08	0,06	0,00	9,41	3,42	10
małopolskie	0,05	0,02	0,00	16,67	1,42	18
mazowieckie	0,35	0,19	0,04	18,39	6,49	23
opolskie	0,01	0,01	-	-	1,11	10
podkarpackie	0,14	0,12	0,00	7,41	6,35	11
podlaskie	0,03	0,03	-	48,15	2,28	15
pomorskie	0,03	0,02	0,00	20,59	1,47	20
śląskie	0,15	0,12	0,00	15,44	3,27	10
świętokrzyskie	0,02	0,01	0,00	27,78	1,44	13
warmińsko-mazurskie	0,08	0,05	-	9,88	5,64	16
wielkopolskie	0,06	0,04	0,00	26,15	1,87	19
zachodniopomorskie	0,04	0,03	0,02	10,81	2,17	19
Polska	1,42	0,97	0,10	16,03	3,68	227

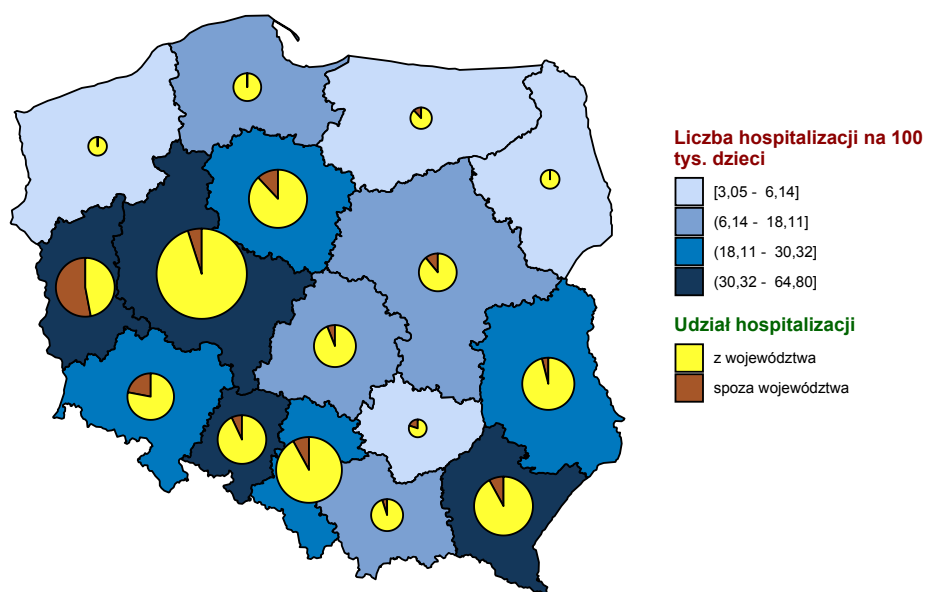
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.14 Zaburzenia emocji młodzieży

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Zaburzenia emocji młodzieży (dalej: podgrupa)⁵¹, co stanowiło 0,14% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby psychiczne.

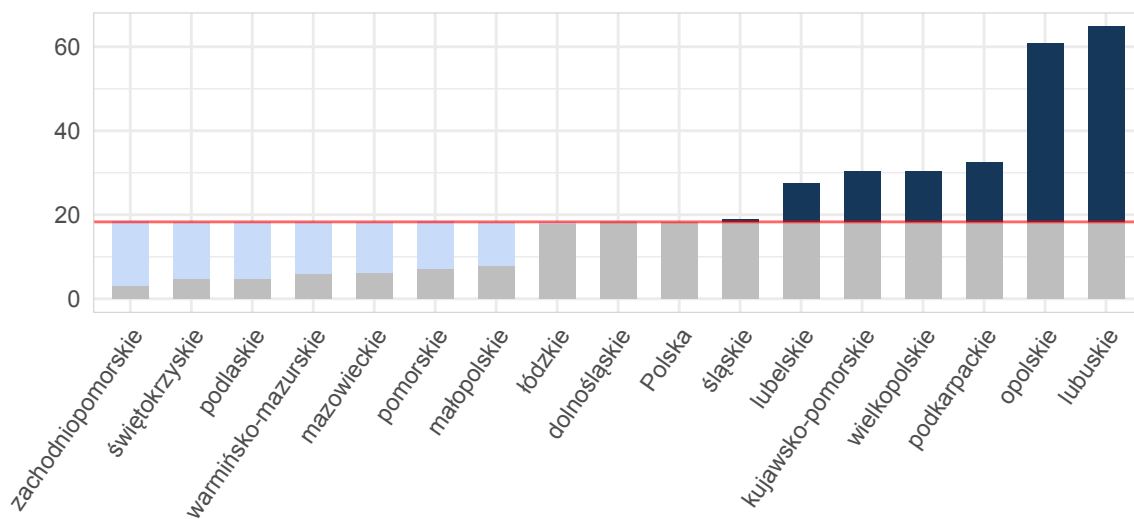
⁵¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: .

Mapa 2.14.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.14.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.14.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	W tym: w rodzaju świadczeń 3 [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,09	0,04	0,00	22,47	3,07	20
kujawsko-pomorskie	0,11	0,04	-	12,28	5,47	2
lubelskie	0,10	0,10	0,00	4,81	4,87	9
lubuskie	0,12	0,00	-	52,94	11,70	13
łódzkie	0,08	0,05	-	6,67	3,02	5
małopolskie	0,05	0,04	-	5,88	1,51	7
mazowieckie	0,06	0,05	0,00	11,29	1,16	10
opolskie	0,10	0,06	-	7,29	9,67	5
podkarpackie	0,13	0,08	0,00	8,66	5,97	5
podlaskie	0,01	0,01	-	-	0,84	1
pomorskie	0,03	0,03	-	-	1,38	12
śląskie	0,14	0,07	0,00	8,28	3,18	13
świętokrzyskie	0,01	0,00	-	20,00	0,80	2
warmińsko-mazurskie	0,02	0,02	-	12,50	1,11	1
wielkopolskie	0,20	0,19	0,00	5,91	5,83	35
zachodniopomorskie	0,01	0,01	-	-	0,53	23
Polska	1,26	0,78	0,01	12,92	3,28	163

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Rozdział 3

Ambulatoryjna Opieka Psychiatryczna wśród dorosłych

Spis treści

3.1	Wybór poradni	220
3.2	Poradnia zdrowia psychicznego	225
3.3	Poradnia leczenia nerwic	234
3.4	Poradnia dla osób z autyzmem dziecięcym	239
3.5	Poradnia leczenia uzależnień	244
3.6	Poradnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia	250
3.7	Poradnia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych	257
3.8	Poradnia seksuologiczna i patologii współżycia	263
3.9	Poradnia psychologiczna	269
3.10	Zespół leczenia środowiskowego (domowego)	275

3.1 Wybór poradni

W tabeli 3.1.1 i 3.1.2 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 3.1.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady lekarskie [%]	Porady psychologiczne [%]	Porady psychoterapeutyczne [%]	Porady środowiskowe [%]	Porady kompleksowe [%]	Porady leczenia uzależnień (LU) [%]	Pozostałe typy porad [%]
Zaburzenia lękowe	498,38	2 351,96	48,09	14,66	32,56	0,27	-	2,48	1,94
Zaburzenia nastroju	318,12	1 375,41	77,50	9,34	9,58	2,46	0,00	0,00	1,12
Zaburzenia organiczne	271,93	1 022,75	72,69	10,15	1,70	8,83	-	0,00	6,62
Uzależnienia	195,27	2 223,72	7,22	0,43	51,80	0,04	-	12,66	27,86
Schizofrenia	156,71	926,02	80,41	4,69	3,57	11,10	-	0,00	0,24
Niepełnosprawność intelektualna	59,92	237,18	81,16	12,09	1,37	3,21	-	0,00	2,18
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	34,93	172,36	33,68	21,65	43,75	0,38	-	0,32	0,22
Psychozy inne niż schizofrenia	17,16	64,59	84,40	5,91	3,61	5,69	-	0,00	0,38
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	12,38	39,73	55,20	29,82	12,45	0,11	-	0,01	2,41
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	10,14	25,60	32,27	42,38	21,68	3,38	-	-	0,29
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	6,62	59,24	12,66	3,67	2,06	1,24	26,17	-	54,20
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	6,03	24,01	28,22	21,00	21,92	0,26	-	-	28,60
Zaburzenia odżywiania	3,86	21,55	33,81	18,00	47,88	0,13	-	0,01	0,18
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	0,92	5,39	32,38	24,13	42,75	0,09	-	-	0,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.1.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Zaburzenia lękowe	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	412,36	1 638,02	69,6
	PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU I WSPÓLUZALEŻNIENIA	30,35	277,18	11,8
	PORADNIA PSYCHOLOGICZNA	24,38	144,72	6,2
Uzależnienia	PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU I WSPÓLUZALEŻNIENIA	98,09	1 017,35	45,8
	PORADNIA LECZENIA UZALEŻNIEŃ	64,69	880,36	39,6
	PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH	14,94	239,02	10,7

Tabela 3.1.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Zaburzenia nastroju	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	304,44	1 293,92	94,1
	ZESPÓŁ LECZENIA ŚRODOWISKOWEGO (DOMOWEGO)	6,15	59,57	4,3
	PORADNIA NEUROLOGICZNA	6,09	10,37	0,8
Zaburzenia organiczne	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	231,47	845,44	82,7
	ZESPÓŁ LECZENIA ŚRODOWISKOWEGO (DOMOWEGO)	11,89	98,06	9,6
	PORADNIA NEUROLOGICZNA	25,99	47,79	4,7
Schizofrenia	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	150,47	783,43	84,6
	ZESPÓŁ LECZENIA ŚRODOWISKOWEGO (DOMOWEGO)	7,73	139,61	15,1
	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI	0,30	1,24	0,1
Niepełnosprawność intelektualna	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	56,86	221,00	93,2
	ZESPÓŁ LECZENIA ŚRODOWISKOWEGO (DOMOWEGO)	1,40	8,84	3,7
	PORADNIA NEUROLOGICZNA	1,59	2,70	1,1
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	29,23	130,31	75,6
	PORADNIA PSYCHOLOGICZNA	3,32	22,01	12,8
	PORADNIA LECZENIA NERWIC	3,15	15,72	9,1
Psychozy inne niż schizofrenia	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	16,55	59,52	92,2
	ZESPÓŁ LECZENIA ŚRODOWISKOWEGO (DOMOWEGO)	0,46	4,42	6,8
	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI	0,07	0,27	0,4
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	PORADNIA LOGOPEDYCZNA	3,13	31,82	53,7
	PORADNIA DLA OSÓB Z AUTYZMEM DZIECIĘCYM	0,80	14,46	24,4
	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	2,04	7,29	12,3
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	7,80	22,38	56,3
	PORADNIA SEKSUOLOGICZNA I PATOLOGII WSPÓŁŻYCIA	2,24	10,65	26,8
	PORADNIA PSYCHOLOGICZNA	1,71	5,00	12,6
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	9,70	23,91	93,4
	ZESPÓŁ LECZENIA ŚRODOWISKOWEGO (DOMOWEGO)	0,28	1,22	4,8

Tabela 3.1.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI	0,16	0,42	1,6
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	2,84	8,91	37,1
	PORADNIA LOGOPEDYCZNA	0,59	5,96	24,8
	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI	1,70	5,93	24,7
Zaburzenia odżywiania	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	3,06	16,09	74,7
	PORADNIA PSYCHOLOGICZNA	0,23	1,86	8,6
	PORADNIA LECZENIA NERWIC	0,50	1,79	8,3
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	PORADNIA SEKSUOLOGICZNA I PATOLOGII WSPÓŁŻYCIA	0,46	3,46	64,2
	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	0,44	1,71	31,8
	PORADNIA PSYCHOLOGICZNA	0,03	0,14	2,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki psychiatrycznej 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 psychiatrycznej. 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 psychiatrycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie MZ-15. 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 4.1.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 3.1.3: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

F00	F14	F28	F44	F68	F82
F01	F15	F29	F45	F69	F83
F02	F16	F30	F48	F64	F84
F03	F17	F31	F50	F65	F88
F04	F18	F32	F51	F66	F89
F05	F19	F33	F52	F70	F90
F06	F63	F34	F53	F71	F91
F07	F20	F38	F54	F72	F92
F09	F21	F39	F55	F73	F93
F10	F25	F40	F59	F78	F94
F11	F22	F41	F60	F79	F95
F12	F23	F42	F61	F80	F98

Tabela 3.1.3: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

F13	F24	F43	F62	F81	F99
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ					

Tabela 4.1.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO,
- PORADNIA PSYCHOGERIATRYCZNA,
- PORADNIA LECZENIA NERWIC,
- PORADNIA DLA OSÓB Z AUTYZMEM DZIECIĘCYM,
- PORADNIA PSYCHOSOMATYCZNA,
- PORADNIA LECZENIA UZALEŻNIEŃ,
- PORADNIA ANTYNIKOTYNOWA,
- PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU I WSPÓLUZALEŻNIENIA,
- PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH,
- PORADNIA SEKSUOLOGICZNA I PATOLOGII WSPÓŁŻYCIA,
- PORADNIA PSYCHOLOGICZNA.

Do poradni dedykowanych pośrednio pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych zakwalifikowano:

- PORADNIA GERIATRYCZNA,
- PORADNIA NEUROLOGICZNA,
- PORADNIA LOGOPEDYCZNA.

Z kolei do zespołów leczenia środowiskowego zakwalifikowano:

- Zespół leczenia środowiskowego (domowego),
- Zespół leczenia środowiskowego (domowego) dla osób z autyzmem.

Tabela 3.1.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	5 132,85	60,04	60,04

Tabela 3.1.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU I WSPÓLUZALEŻNIENIA	1 295,92	15,16	75,19
PORADNIA LECZENIA UZALEŻNIEŃ	1 020,31	11,93	87,13
ZESPÓŁ LECZENIA ŚRODOWISKOWEGO (DOMOWEGO)	330,17	3,86	90,99
PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH	272,18	3,18	94,17
PORADNIA PSYCHOLOGICZNA	175,97	2,06	96,23
PORADNIA LECZENIA NERWIC	83,78	0,98	97,21
PORADNIA NEUROLOGICZNA	81,74	0,96	98,17
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	40,01	0,47	98,64
PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI	29,93	0,35	98,99
PORADNIA PSYCHOGERIATRYCZNA	24,72	0,29	99,28
PORADNIA SEKSUOLOGICZNA I PATOLOGII WSPÓŁŻYCIA	18,29	0,21	99,49
PORADNIA GERIATRYCZNA	16,08	0,19	99,68
PORADNIA DLA OSÓB Z AUTYZMEM	14,46	0,17	99,85
DZIECIĘCYM			
POZOSTAŁE PORADNIE	13,11	0,15	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 3.1.5

Tabela 3.1.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg typu poradni i województwa

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w dedykowanych pośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]	udział w zespołach leczenia środowiskowego [%]
dolnośląskie	95,4	1,9	0,3	2,4
kujawsko-pomorskie	95,9	2,0	0,4	1,8
lubelskie	93,6	1,1	0,1	5,2
lubuskie	93,2	1,2	0,2	5,4

Tabela 3.1.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg typu poradni i województwa

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w dedykowanych pośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]	udział w zespolach leczenia środowiskowego [%]
łódzkie	95,4	1,7	0,2	2,7
małopolskie	87,8	2,0	0,7	9,5
mazowieckie	92,5	1,4	0,6	5,5
opolskie	94,8	1,7	0,2	3,3
podkarpackie	97,7	1,3	0,2	0,8
podlaskie	91,7	1,8	0,6	6,0
pomorskie	94,6	1,1	0,6	3,7
śląskie	94,8	2,5	0,4	2,2
świętokrzyskie	96,6	0,8	0,2	2,5
warmińsko-mazurskie	96,6	1,5	0,1	1,8
wielkopolskie	96,5	1,0	0,4	2,1
zachodniopomorskie	94,8	1,6	0,4	3,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

3.2 Poradnia zdrowia psychicznego

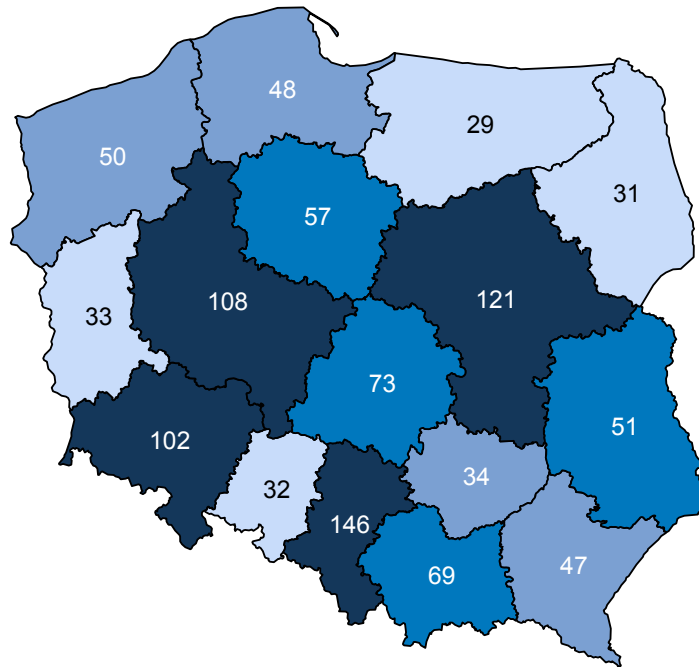
W województwie warmińsko-mazurskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 29. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 3.2.1.

Tabela 3.2.1: PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	337,78	3 311,56	102
kujawsko-pomorskie	299,74	5 258,65	57
lubelskie	225,74	4 426,29	51
lubuskie	140,39	4 254,12	33
łódzkie	417,95	5 725,40	73
małopolskie	454,83	6 591,72	69
mazowieckie	627,17	5 183,20	121
opolskie	120,61	3 769,16	32
podkarpackie	298,94	6 360,32	47
podlaskie	177,27	5 718,26	31
pomorskie	377,06	7 855,44	48
śląskie	617,44	4 229,03	146
świętokrzyskie	157,76	4 639,94	34
warmińsko-mazurskie	138,17	4 764,52	29
wielkopolskie	548,42	5 077,94	108
zachodniopomorskie	200,40	4 007,96	50
Polska	5 139,66	4 985,12	1 031

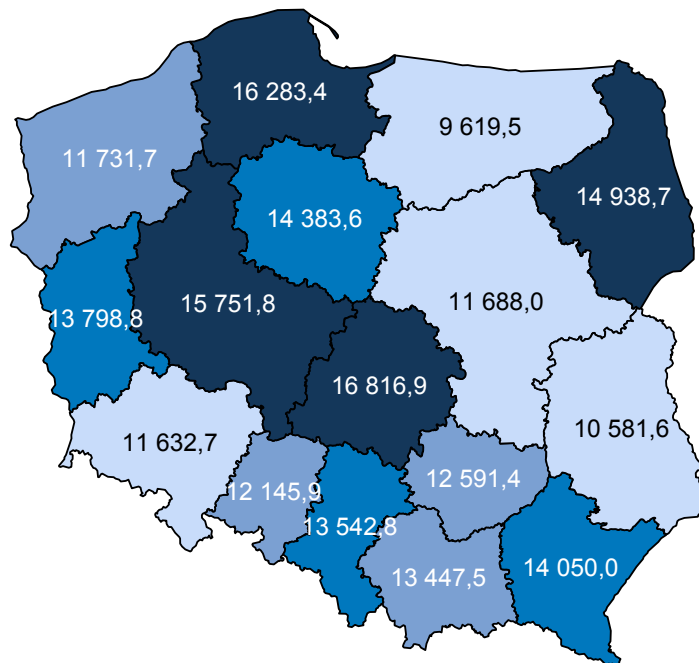
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 3.2.1: PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.2.2: PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Zaburzenia lękowe. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 3,96.

Tabela 3.2.2: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Niepełnosprawność intelektualna	7,26	2,01	5,3	3,61
Psychozy inne niż schizofrenia	1,89	0,54	1,4	3,52
Schizofrenia	30,83	5,80	22,3	5,32
Uzależnienia	1,97	1,00	1,4	1,98
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	0,06	0,00	0,0	11,00
Zaburzenia lękowe	40,90	12,56	29,6	3,26
Zaburzenia nastroju	26,72	7,03	19,3	3,80
Zaburzenia odżywiania	0,24	0,07	0,2	3,61
Zaburzenia organiczne	23,92	7,13	17,3	3,35
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	2,73	0,80	2,0	3,41
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	0,15	0,04	0,1	3,45
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	0,19	0,06	0,1	3,24
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	0,06	0,03	0,0	2,31
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	0,38	0,16	0,3	2,28
choroby psychiczne razem	137,29	34,66	99,4	3,96
choroby spoza grupy	0,88	0,64	0,6	1,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.2.3 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 3.2.4.

Tabela 3.2.3: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady lekarskie w woj. [%]	Porady psychoterapeutyczne w woj. [%]	Porady psychologiczne w woj. [%]	Porady środowiskowe w woj. [%]	Porady lekarsko diagnostyczne w woj. [%]	Porady leczenia uzależnień w woj. [%]	Porady pozostałe w woj. [%]
Niepełnosprawność intelektualna	88,01	0,15	6,75	4,66	-	-	0,43
Psychozy inne niż schizofrenia	91,35	1,65	4,01	2,93	-	-	0,05
Schizofrenia	92,40	0,62	2,33	4,24	-	-	0,40
Uzależnienia	5,51	56,78	0,16	0,01	-	10,10	27,44
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	39,13	50,00	10,87	-	-	-	-
Zaburzenia lękowe	60,26	23,80	10,56	0,14	-	4,58	0,66
Zaburzenia nastroju	88,45	2,41	6,40	1,74	-	-	1,01
Zaburzenia odżywiania	47,08	27,38	25,54	-	-	-	-
Zaburzenia organiczne	77,50	0,51	6,07	9,67	-	-	6,24
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	51,56	29,90	18,24	0,03	-	0,03	0,23
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	10,76	0,22	2,86	0,81	17,42	-	67,94
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	27,43	2,16	15,41	-	-	-	55,01
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	34,33	31,34	32,84	-	-	-	1,49

Tabela 3.2.3: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady lekarskie w woj. [%]	Porady psychoterapeutyczne w woj [%]	Porady psychologiczne w woj. [%]	Porady środowiskowe w woj. [%]	Porady lekarsko diagnostyczne w woj. [%]	Porady leczenia uzależnień w woj. [%]	Porady pozostałe w woj. [%]
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	79,69	3,41	13,48	-	-	-	3,41
choroby psychiczne razem	52,51	25,26	4,97	2,12	0,10	4,41	10,64
choroby spoza grupy	25,09	66,45	0,03	-	-	7,90	0,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.2.4: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady lekarskie w woj. [%]	Porady psychoterapeutyczne w woj [%]	Porady psychologiczne w woj. [%]	Porady środowiskowe w woj. [%]	Porady lekarsko diagnostyczne w woj. [%]	Porady leczenia uzależnień w woj. [%]	Porady pozostałe w woj. [%]
Niepełnosprawność intelektualna	81,28	1,37	12,08	3,21	-	0,00	2,06
Psychozy inne niż schizofrenia	84,45	3,61	5,90	5,70	-	0,00	0,34
Schizofrenia	80,42	3,57	4,69	11,10	-	0,00	0,23
Uzależnienia	7,27	52,22	0,43	0,04	-	12,77	27,27
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	32,42	42,81	24,16	0,09	-	-	0,59
Zaburzenia lękowe	48,14	32,60	14,65	0,27	-	2,49	1,85
Zaburzenia nastroju	77,56	9,59	9,34	2,47	0,00	0,00	1,05
Zaburzenia odżywiania	33,83	47,91	17,96	0,13	-	0,01	0,16
Zaburzenia organiczne	73,26	1,71	10,19	8,90	-	0,00	5,93
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	33,70	43,78	21,61	0,38	-	0,32	0,21
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	12,67	2,06	3,67	1,24	26,20	-	54,18
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	28,39	22,05	21,10	0,26	-	-	28,20
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	32,52	21,84	41,98	3,41	-	-	0,27
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	55,38	12,49	29,84	0,11	-	0,01	2,18
choroby psychiczne razem	49,29	25,98	8,60	2,91	0,18	4,01	9,03
choroby spoza grupy	8,56	72,22	0,13	0,00	-	16,50	2,60

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 29. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 3.2.5). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 3.2.6.

Tabela 3.2.5: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn

Tabela 3.2.5: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	etcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0027	Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0028	ZOZ w Nidzicy	niedzicki
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pasłęku	elbląski
14.0037	Szpital Psychiatryczny SP ZOZ	węgorzewski
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński
14.0052	Szpital Psychiatryczny SP ZOZ	giżycki
14.0057	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Długoterminowej	olecki
14.0097	s.c. Zdrowie - Andrzej Skrzypkowski, Krzysztof Grzegorz Kropiwnicki, Lilla Szypulska	etcki
14.0272	Sopat sp. z o.o.	ostródzki
14.0406	NZOZ Zdrowie Maria Rusiłowicz	lidzbarski
14.0409	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska - SP ZOZ w Braniewie	braniewski
14.0510	NZOZ Przychodnia Specjalistyczna sp. z o.o.	mrągowski
14.0571	Specjalistyczne Centrum Medyczne Spółka Partnerska Lekarsko - Położnicza Haus, Hendler, Przybycień i Partnerzy	bartoszycki
14.0698	Jacek Aleksiej	szczywieński
14.0699	Irena Kościuszkiewicz	piski
14.0700	Szpital Psychiatryczny SP ZOZ	piski
14.0701	Przedsiębiorstwo Podmiotu Leczniczego Poradnia Zdrowia Psychicznego Lekarze Marzec, Nesteruk, Piaścik - Zambrowska - Spółka Partnerska	m. Elbląg
14.0706	NZOZ Poradnia Zdrowia Psychicznego Teresa Jurgielanec - Hajkowicz	kętrzyński
14.0710	Dariusz Chałas	gołdapski
14.0713	Maćkowski Janusz Marian - NZOZ Fiołek	nowomiejski
14.0718	Akson Aneta Mossakowska	m. Olsztyn
14.0719	NZOZ Puls Jadwiga Wójcik - Kruk	ostródzki
14.0720	NZOZ Puls Jadwiga Wójcik - Kruk	braniewski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.2.6: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Zaburzenia lękowe [tys.]	Schizofrenia [tys.]	Zaburzenia nastroju [tys.]	Zaburzenia organiczne [tys.]	Niepewność intelektualna [tys.]	Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych [tys.]	Uzależnienia [tys.]	Psychozy inne niż schizofrenia [tys.]	Zaburzenia psychiczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
14.0003	3,44	0,06	0,15	0,22	0,01	0,17	0,01	0,02	4,16	0,00
14.0007	1,28	0,92	0,97	0,71	0,32	0,03	0,09	0,08	4,45	0,02
14.0008	0,71	1,12	2,44	0,55	0,15	0,01	0,02	0,04	5,05	-
14.0013	2,27	3,12	0,51	1,64	0,64	0,11	0,02	0,06	8,40	0,00
14.0014	0,75	0,54	0,52	0,31	0,09	0,04	0,07	0,04	2,38	-
14.0018	1,07	0,67	1,27	0,50	0,10	0,05	0,07	0,04	3,79	0,00
14.0027	4,39	4,28	2,53	3,08	0,71	0,58	0,18	0,29	16,25	0,32
14.0028	1,64	0,84	0,36	0,75	0,24	0,00	-	0,06	3,92	-

Tabela 3.2.6: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									choroby spoza grupy [tys.]
	Zaburzenia lękowe [tys.]	Schizofrenia [tys.]	Zaburzenia nastroju [tys.]	Zaburzenia organiczne [tys.]	Niepętnosprawność intelektualna [tys.]	Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych [tys.]	Uzależnienia [tys.]	Psychozy inne niż schizofrenia [tys.]	Zaburzenia psychiczne razem [tys.]	
14.0031	0,45	0,32	0,36	0,41	0,11	0,01	0,00	0,03	1,71	-
14.0037	0,78	0,72	0,92	0,80	1,25	0,04	0,07	0,06	4,68	0,00
14.0040	0,45	0,26	0,17	0,29	0,07	0,01	0,09	0,02	1,38	-
14.0052	0,80	0,92	0,50	0,55	0,13	0,04	0,06	0,09	3,10	-
14.0057	0,79	0,66	0,21	0,40	0,06	0,01	0,01	0,01	2,15	-
14.0097	0,96	0,54	0,85	0,34	0,09	0,05	0,02	0,04	2,94	-
14.0272	1,30	1,04	0,45	0,61	0,72	0,06	0,05	0,06	4,34	0,06
14.0406	0,80	0,57	0,48	0,59	0,10	0,03	0,29	0,03	2,92	-
14.0409	0,59	0,39	0,49	0,34	0,07	0,01	0,02	0,06	1,97	-
14.0510	0,79	1,21	0,91	0,93	0,16	0,06	0,00	0,08	4,22	-
14.0571	0,42	0,79	0,56	0,78	0,25	0,07	0,11	0,02	3,00	-
14.0698	0,75	2,00	0,71	0,98	0,21	0,10	0,13	0,10	5,01	0,00
14.0699	0,51	0,57	0,82	0,27	0,02	0,02	0,03	0,07	2,31	-
14.0700	1,05	0,40	0,35	0,41	0,08	0,03	0,08	0,04	2,46	0,01
14.0701	1,72	3,81	3,75	3,74	0,27	0,25	0,14	0,05	13,82	0,39
14.0706	1,44	1,57	1,24	1,20	0,29	0,06	0,17	0,22	6,20	0,00
14.0710	2,13	0,74	1,07	0,70	0,08	0,02	0,06	0,04	4,85	-
14.0713	0,66	0,99	0,87	0,62	0,47	0,01	0,03	0,01	3,66	0,01
14.0718	6,61	0,77	1,86	1,32	0,15	0,79	0,11	0,12	11,89	0,03
14.0719	1,29	0,75	0,29	0,42	0,26	0,03	0,03	0,03	3,13	0,01
14.0720	1,04	0,26	1,12	0,47	0,14	0,04	0,00	0,06	3,16	0,01
Woj.	40,90	30,83	26,72	23,92	7,26	2,73	1,97	1,89	137,29	0,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 16,6 tys. porad dla 4,7 tys. pacjentów (por. Tabela 3.2.7. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,5.

Tabela 3.2.7: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady lekarskie [%]	Porady psychologiczne [%]	Porady psychoterapeutyczne [%]	Porady śródowiskowe [%]	Pozostałe typy porad [%]	Liczba porad na pacjenta
14.0027	4,70	16,58	84,54	10,00	5,25	0,21	-	3,52
14.0718	3,04	11,93	74,70	4,56	20,74	-	-	3,93
14.0701	2,82	14,21	91,80	7,47	0,73	-	-	5,03
14.0003	1,91	4,16	59,47	1,83	36,47	2,23	-	2,18
14.0013	1,88	8,41	82,08	14,39	0,61	2,93	-	4,47
14.0007	1,50	4,47	95,64	4,36	-	-	-	2,99
14.0710	1,34	4,85	87,92	9,46	2,62	-	-	3,62
14.0706	1,22	6,20	97,37	1,71	-	0,92	-	5,09
14.0698	1,20	5,01	82,32	16,55	-	1,14	-	4,17
14.0018	1,11	3,79	88,75	11,25	-	-	-	3,40
14.0008	1,10	5,05	96,14	3,52	-	0,34	-	4,57

Tabela 3.2.7: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady lekarskie [%]	Porady psychologiczne [%]	Porady psychoterapeutyczne [%]	Porady środowiskowe [%]	Pozostałe typy porad [%]	Liczba porad na pacjenta
14.0037	1,09	4,68	93,23	0,49	-	6,28	-	4,31
14.0510	1,09	4,22	88,98	10,79	0,24	-	-	3,88
14.0406	1,03	2,92	97,84	1,88	-	0,27	-	2,83
14.0052	0,98	3,10	96,45	2,81	-	0,74	-	3,15
14.0272	0,92	4,40	83,92	2,20	12,74	1,14	-	4,81
14.0097	0,88	2,94	91,55	8,45	-	-	-	3,34
14.0028	0,86	3,92	86,29	2,60	11,10	-	-	4,55
14.0720	0,84	3,17	83,80	16,20	-	-	-	3,80
14.0713	0,78	3,67	92,37	-	-	4,20	3,43	4,69
14.0571	0,78	3,00	94,37	5,63	-	-	-	3,85
14.0700	0,70	2,47	93,31	3,36	-	3,32	-	3,54
14.0719	0,62	3,14	85,20	14,80	-	-	-	5,07
14.0014	0,60	2,38	78,84	13,08	8,08	-	-	3,94
14.0057	0,59	2,15	85,53	14,47	-	-	-	3,65
14.0031	0,53	1,71	77,64	22,36	-	-	-	3,21
14.0699	0,53	2,31	94,11	5,89	-	-	-	4,34
14.0040	0,51	1,38	92,65	7,35	-	-	-	2,69
14.0409	0,47	1,97	89,20	10,54	-	0,25	-	4,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.2.8 przedstawiono dane na temat specyfikacji typów porad lekarskich.

Tabela 3.2.8: Porady lekarskie według świadczeniodawców i kategorii

ID	Porady lekarsko diagnostyczne [%]	Porady lekarsko-terapeutyczne [%]	Porady lekarsko kontrolne [%]	Liczba porad lekarskich [tys.]
14.0003	3,80	92,28	3,92	2,48
14.0007	18,94	78,65	2,41	4,28
14.0008	5,66	29,35	64,99	4,86
14.0013	3,59	23,44	72,96	6,90
14.0014	5,55	69,37	25,08	1,87
14.0018	6,87	48,07	45,06	3,36
14.0027	12,66	73,89	13,45	14,02
14.0028	0,06	-	99,94	3,38
14.0031	6,99	77,82	15,19	1,33
14.0037	8,82	43,34	47,84	4,37
14.0040	14,84	23,86	61,30	1,27
14.0052	13,31	43,11	43,58	2,99
14.0057	8,22	76,99	14,80	1,84
14.0097	8,08	59,77	32,15	2,69
14.0272	9,47	23,92	66,60	3,70
14.0406	11,31	20,37	68,32	2,86
14.0409	5,85	14,26	79,89	1,76
14.0510	8,18	48,33	43,49	3,75
14.0571	6,81	46,19	47,00	2,83
14.0698	5,75	55,80	38,46	4,12
14.0699	24,99	26,88	48,14	2,17
14.0700	24,62	53,54	21,84	2,30

Tabela 3.2.8: Porady lekarskie według świadczeniodawców i kategorii

ID	Porady lekarsko- diagnostyczne [%]	Porady lekarsko- terapeutyczne [%]	Porady lekarsko kontrolne [%]	Liczba porad lekarskich [tys.]
14.0701	5,44	71,32	23,24	13,04
14.0706	3,56	3,35	93,09	6,04
14.0710	0,02	0,52	99,46	4,26
14.0713	7,76	71,58	20,66	3,39
14.0718	14,49	66,80	18,71	8,91
14.0719	9,47	-	90,53	2,67
14.0720	14,00	-	86,00	2,66
Woj.	8,91	46,93	44,16	120,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.2.9 przedstawiono dane na temat specyfikacji typów porad psychoterapeutycznych.

Tabela 3.2.9: Porady psychoterapeutyczne według świadczeniodawców i kategorii w województwie

ID	Liczba porad psychoterapii [tys.]	Psychoterapia grupowa [%]	Psychoterapia indywidualna [%]	Psychoterapia rodzinna [%]
14.0718	2,47	28,22	71,73	0,04
14.0003	1,52	13,77	86,23	-
14.0027	0,87	-	75,86	24,14
14.0272	0,56	-	100,00	-
14.0028	0,44	-	100,00	-
14.0014	0,19	-	100,00	-
14.0710	0,13	-	100,00	-
14.0701	0,10	-	100,00	-
14.0013	0,05	-	100,00	-
14.0510	0,01	-	100,00	-
Woj.	6,34	14,30	82,37	3,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 3.2.10 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 3.2.11 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹ 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.

Tabela 3.2.10: 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	95,15	4,54	0,31
kujawsko-pomorskie	97,23	2,67	0,10

¹Przez 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 3.2.10: 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 [%]
lubelskie	96,77	3,04	0,19
lubuskie	95,46	4,31	0,22
łódzkie	95,73	4,03	0,24
małopolskie	95,97	3,75	0,28
mazowieckie	96,57	3,23	0,19
opolskie	96,38	3,42	0,19
podkarpackie	95,11	4,59	0,30
podlaskie	96,71	3,06	0,23
pomorskie	96,76	3,08	0,16
śląskie	95,45	4,23	0,31
świętokrzyskie	95,73	4,09	0,18
warmińsko-mazurskie	97,61	2,28	0,11
wielkopolskie	94,99	4,75	0,26
zachodniopomorskie	95,60	4,12	0,28
Polska	95,99	3,78	0,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 3.2.11: 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 [%]	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
14.0003	-	37,75	62,25	-	16,19	24,99	26,33	48,68
14.0007	-	2,42	97,58	-	7,14	8,26	10,75	80,99
14.0008	0,02	3,58	96,40	-	3,11	5,01	5,50	89,49
14.0013	0,01	15,00	84,99	-	5,90	5,21	5,57	89,23
14.0014	-	21,16	78,84	-	7,99	5,22	6,31	88,47
14.0018	0,61	12,70	86,69	-	8,42	6,47	9,13	84,40
14.0027	-	15,17	84,83	-	9,75	6,12	8,70	85,18
14.0028	0,15	13,65	86,17	0,03	5,72	3,50	6,02	90,48
14.0031	-	22,48	77,52	-	11,15	6,07	12,03	81,90
14.0037	-	-	100,00	-	0,53	3,74	4,40	91,86
14.0040	-	7,35	92,58	0,07	5,82	15,85	11,93	72,22
14.0052	-	-	100,00	-	1,61	10,00	8,97	81,03
14.0057	-	14,52	85,48	-	6,00	7,49	10,24	82,27
14.0097	0,27	8,45	91,28	-	1,81	5,72	10,63	83,65
14.0272	-	14,94	85,06	-	6,04	5,06	4,63	90,30
14.0406	-	1,88	98,12	-	1,92	14,49	12,12	73,39
14.0409	-	10,54	89,46	-	4,61	6,08	5,47	88,44
14.0510	-	11,02	88,98	-	7,33	7,28	7,82	84,90
14.0571	0,07	5,63	94,30	-	3,63	5,23	6,60	88,17
14.0698	-	16,55	83,45	-	16,53	3,99	6,19	89,82
14.0699	-	5,93	94,07	-	5,80	6,67	5,46	87,87
14.0700	-	-	100,00	-	3,24	7,37	8,35	84,28
14.0701	-	8,20	91,80	-	3,03	3,50	4,73	91,77
14.0706	-	1,71	98,29	-	1,52	5,19	4,03	90,78
14.0710	-	12,12	87,88	-	4,14	8,12	10,18	81,69
14.0713	-	3,43	96,57	-	3,46	3,30	3,71	93,00
14.0718	-	25,31	74,69	-	9,91	5,71	8,02	86,27
14.0719	-	14,86	85,14	-	8,80	3,60	3,83	92,57
14.0720	-	16,20	83,80	-	10,53	4,82	8,58	86,60
Woj.	0,03	12,09	87,88	0,00	6,52	6,37	7,68	85,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.3 Poradnia leczenia nerwic

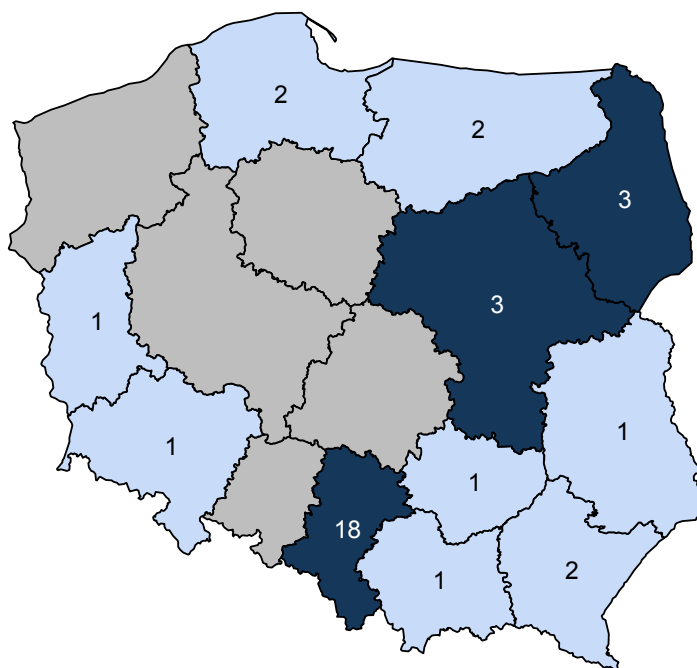
W województwie warmińsko-mazurskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 3.3.1.

Tabela 3.3.1: PORADNIA LECZENIA NERWIC - podstawowe statystyki według województw

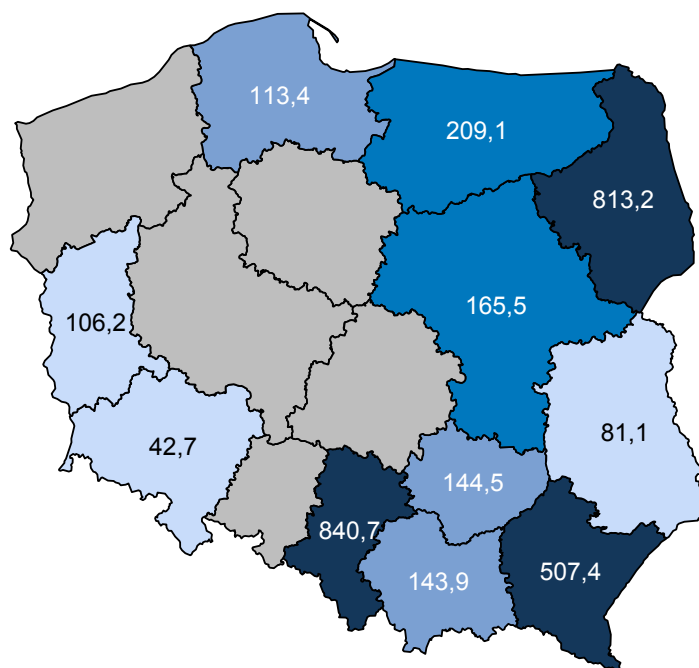
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	1,24	1 240,00	1
lubelskie	1,73	1 731,00	1
lubuskie	1,08	1 080,00	1
małopolskie	4,87	4 868,00	1
mazowieckie	8,88	2 961,00	3
podkarpackie	10,80	5 398,00	2
podlaskie	9,65	3 216,67	3
pomorskie	2,63	1 313,50	2
śląskie	38,33	2 129,50	18
świętokrzyskie	1,81	1 811,00	1
warmińsko-mazurskie	3,00	1 501,50	2
Polska	84,02	2 400,57	35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 3.3.1: PORADNIA LECZENIA NERWIC - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.3.2: PORADNIA LECZENIA NERWIC - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Zaburzenia lękowe. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,83.

Tabela 3.3.2: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Zaburzenia lękowe	2,79	1,00	93,0	2,80
Zaburzenia odżywiania	0,00	0,00	0,0	1,00
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	0,17	0,05	5,8	3,55
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	0,02	0,01	0,6	1,50
choroby psychiczne razem	2,98	1,05	99,4	2,83
choroby spoza grupy	0,02	0,02	0,6	1,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.3.3 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 3.3.4.

Tabela 3.3.3: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady lekarskie w woj. [%]	Porady psychoterapeutyczne w woj [%]	Porady psychologiczne w woj. [%]	Porady środowiskowe w woj. [%]	Porady lekarsko diagnostyczne w woj. [%]	Porady leczenia uzależnień w woj. [%]	Porady pozostałe w woj. [%]
Niepełnosprawność intelektualna	88,01	0,15	6,75	4,66	-	-	0,43
Psychozy inne niż schizofrenia	91,35	1,65	4,01	2,93	-	-	0,05
Schizofrenia	92,40	0,62	2,33	4,24	-	-	0,40
Uzależnienia	5,51	56,78	0,16	0,01	-	10,10	27,44
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	39,13	50,00	10,87	-	-	-	-
Zaburzenia lękowe	60,26	23,80	10,56	0,14	-	4,58	0,66
Zaburzenia nastroju	88,45	2,41	6,40	1,74	-	-	1,01
Zaburzenia odżywiania	47,08	27,38	25,54	-	-	-	-
Zaburzenia organiczne	77,50	0,51	6,07	9,67	-	-	6,24
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	51,56	29,90	18,24	0,03	-	0,03	0,23
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	10,76	0,22	2,86	0,81	17,42	-	67,94
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	27,43	2,16	15,41	-	-	-	55,01
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	34,33	31,34	32,84	-	-	-	1,49
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	79,69	3,41	13,48	-	-	-	3,41
choroby psychiczne razem	52,51	25,26	4,97	2,12	0,10	4,41	10,64
choroby spoza grupy	25,09	66,45	0,03	-	-	7,90	0,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.3.4: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady lekarskie w woj. [%]	Porady psychoterapeutyczne w woj [%]	Porady psychologiczne w woj. [%]	Porady środowiskowe w woj. [%]	Porady lekarsko diagnostyczne w woj. [%]	Porady leczenia uzależnień w woj. [%]	Porady pozostałe w woj. [%]
Niepełnosprawność intelektualna	81,28	1,37	12,08	3,21	-	0,00	2,06
Psychozy inne niż schizofrenia	84,45	3,61	5,90	5,70	-	0,00	0,34
Schizofrenia	80,42	3,57	4,69	11,10	-	0,00	0,23
Uzależnienia	7,27	52,22	0,43	0,04	-	12,77	27,27
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	32,42	42,81	24,16	0,09	-	-	0,59
Zaburzenia lękowe	48,14	32,60	14,65	0,27	-	2,49	1,85
Zaburzenia nastroju	77,56	9,59	9,34	2,47	0,00	0,00	1,05
Zaburzenia odżywiania	33,83	47,91	17,96	0,13	-	0,01	0,16
Zaburzenia organiczne	73,26	1,71	10,19	8,90	-	0,00	5,93
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	33,70	43,78	21,61	0,38	-	0,32	0,21
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	12,67	2,06	3,67	1,24	26,20	-	54,18
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	28,39	22,05	21,10	0,26	-	-	28,20
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	32,52	21,84	41,98	3,41	-	-	0,27
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	55,38	12,49	29,84	0,11	-	0,01	2,18
choroby psychiczne razem	49,29	25,98	8,60	2,91	0,18	4,01	9,03
choroby spoza grupy	8,56	72,22	0,13	0,00	-	16,50	2,60

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 3.3.5). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 3.3.6.

Tabela 3.3.5: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.3.6: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup			
	Zaburzenia lękowe [tys.]	Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych [tys.]	Zaburzenia psychiczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
14.0003	1,70	0,05	1,77	0,00
14.0018	1,09	0,12	1,22	0,02
Woj.	2,79	0,17	2,98	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,8 tys. porad dla 0,8 tys. pacjentów (por. Tabela 3.3.7). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,3.

Tabela 3.3.7: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady lekarskie [%]	Porady psychologiczne [%]	Porady psychoterapeutyczne [%]	Liczba porad na pacjenta
14.0003	0,76	1,77	74,29	13,28	12,43	2,32
14.0018	0,30	1,23	61,80	11,27	26,93	4,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.3.8 przedstawiono dane na temat specyfikacji typów porad lekarskich.

Tabela 3.3.8: Porady lekarskie według świadczeniodawców i kategorii

ID	Porady lekarsko- diagnostyczne [%]	Porady lekarsko- terapeutyczne [%]	Porady lekarsko- kontrolne [%]	Liczba porad lekarskich [tys.]
14.0003	21,44	75,97	2,59	1,31
14.0018	36,48	44,49	19,03	0,76
Woj.	26,96	64,42	8,62	2,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.3.9 przedstawiono dane na temat specyfikacji typów porad psychoterapeutycznych.

Tabela 3.3.9: Porady psychoterapeutyczne według świadczeniodawców i kategorii w województwie

ID	Liczba porad psychoterapii [tys.]	Psychoterapia indywidualna [%]
14.0018	0,33	100,00
14.0003	0,22	100,00
Woj.	0,55	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 3.3.10 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 3.3.11 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów² 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.

Tabela 3.3.10: 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	99,62	0,38	-
kujawsko-pomorskie	97,67	2,33	-
lubelskie	99,44	0,56	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	89,33	10,67	-
małopolskie	99,36	0,64	-
mazowieckie	98,31	1,69	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	99,81	0,19	-
podlaskie	95,94	3,82	0,24
pomorskie	99,85	0,15	-
śląskie	92,61	7,24	0,15
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	99,63	0,37	-
wielkopolskie	100,00	-	-

²Przez 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 3.3.10: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
zachodniopomorskie	95,24	4,76	-
Polska	95,86	4,04	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 3.3.11: 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 [%]	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
14.0003	-	25,14	74,86	-	15,48	18,93	21,58	59,49
14.0018	0,32	39,42	60,26	-	18,00	8,03	9,57	82,40
Woj.	0,13	31,00	68,86	-	16,48	14,45	16,65	68,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.4 Poradnia dla osób z autyzmem dziecięcym

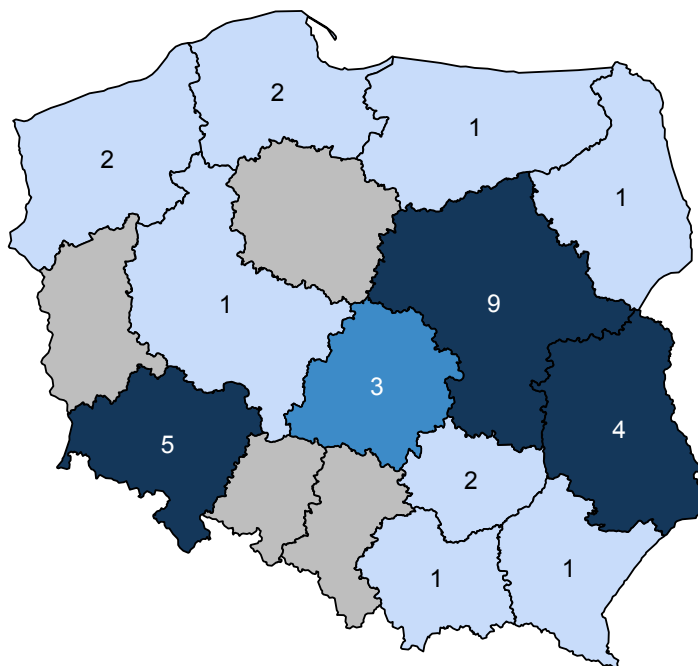
W województwie warmińsko-mazurskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 3.4.1.

Tabela 3.4.1: PORADNIA DLA OSÓB Z AUTYZMEM DZIECIĘCYM - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	1,07	214,80	5
lubelskie	1,07	268,75	4
łódzkie	3,71	1 236,33	3
małopolskie	0,29	285,00	1
mazowieckie	5,29	587,22	9
podkarpackie	0,06	62,00	1
podlaskie	0,27	271,00	1
pomorskie	1,39	695,50	2
świętokrzyskie	0,30	152,50	2
warmińsko-mazurskie	0,24	244,00	1
wielkopolskie	0,38	385,00	1
zachodniopomorskie	0,41	206,50	2
Polska	14,50	453,09	32

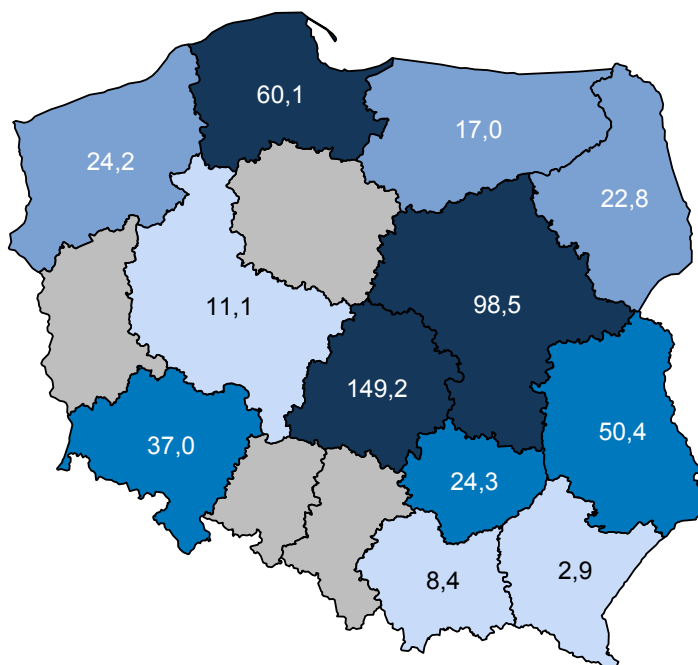
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 3.4.1: PORADNIA DLA OSÓB Z AUTYZMEM DZIECIĘCYM - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.4.2: PORADNIA DLA OSÓB Z AUTYZMEM DZIECIĘCYM - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 97,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Zaburzenia rozwoju psychologicznego. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 4,94.

Tabela 3.4.2: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	0,24	0,05	97,1	4,94
choroby psychiczne razem	0,24	0,05	97,1	4,94
choroby spoza grupy	0,01	0,00	2,9	1,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.4.3 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 3.4.4.

Tabela 3.4.3: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady lekarskie w woj. [%]	Porady psychoterapeutyczne w woj [%]	Porady psychologiczne w woj. [%]	Porady środowiskowe w woj. [%]	Porady lekarsko diagnostyczne w woj. [%]	Porady leczenia uzależnień w woj. [%]	Porady pozostałe w woj. [%]
Niepełnosprawność intelektualna	88,01	0,15	6,75	4,66	-	-	0,43
Psychozy inne niż schizofrenia	91,35	1,65	4,01	2,93	-	-	0,05
Schizofrenia	92,40	0,62	2,33	4,24	-	-	0,40
Uzależnienia	5,51	56,78	0,16	0,01	-	10,10	27,44
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	39,13	50,00	10,87	-	-	-	-
Zaburzenia lękowe	60,26	23,80	10,56	0,14	-	4,58	0,66
Zaburzenia nastroju	88,45	2,41	6,40	1,74	-	-	1,01
Zaburzenia odżywiania	47,08	27,38	25,54	-	-	-	-
Zaburzenia organiczne	77,50	0,51	6,07	9,67	-	-	6,24
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	51,56	29,90	18,24	0,03	-	0,03	0,23
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	10,76	0,22	2,86	0,81	17,42	-	67,94
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	27,43	2,16	15,41	-	-	-	55,01
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	34,33	31,34	32,84	-	-	-	1,49
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	79,69	3,41	13,48	-	-	-	3,41
choroby psychiczne razem	52,51	25,26	4,97	2,12	0,10	4,41	10,64
choroby spoza grupy	25,09	66,45	0,03	-	-	7,90	0,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.4.4: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady lekarskie w woj. [%]	Porady psychoterapeutyczne w woj [%]	Porady psychologiczne w woj. [%]	Porady środowiskowe w woj. [%]	Porady lekarsko diagnostyczne w woj. [%]	Porady leczenia uzależnień w woj. [%]	Porady pozostałe w woj. [%]
Niepełnosprawność intelektualna	81,28	1,37	12,08	3,21	-	0,00	2,06
Psychozy inne niż schizofrenia	84,45	3,61	5,90	5,70	-	0,00	0,34
Schizofrenia	80,42	3,57	4,69	11,10	-	0,00	0,23
Uzależnienia	7,27	52,22	0,43	0,04	-	12,77	27,27
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	32,42	42,81	24,16	0,09	-	-	0,59
Zaburzenia lękowe	48,14	32,60	14,65	0,27	-	2,49	1,85
Zaburzenia nastroju	77,56	9,59	9,34	2,47	0,00	0,00	1,05
Zaburzenia odżywiania	33,83	47,91	17,96	0,13	-	0,01	0,16
Zaburzenia organiczne	73,26	1,71	10,19	8,90	-	0,00	5,93
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	33,70	43,78	21,61	0,38	-	0,32	0,21
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	12,67	2,06	3,67	1,24	26,20	-	54,18
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	28,39	22,05	21,10	0,26	-	-	28,20
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	32,52	21,84	41,98	3,41	-	-	0,27
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	55,38	12,49	29,84	0,11	-	0,01	2,18
choroby psychiczne razem	49,29	25,98	8,60	2,91	0,18	4,01	9,03
choroby spoza grupy	8,56	72,22	0,13	0,00	-	16,50	2,60

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 3.4.5). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 3.4.6.

Tabela 3.4.5: 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 3.4.6: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznaj

ID	Zaburzenia rozwoju psychologicznego [tys.]	Zaburzenia psychiczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
14.0005	0,24	0,24	0,01

Tabela 3.4.6: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Zaburzenia rozwoju psychologicznego [tys.]	Zaburzenia psychiczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
Woj.	0,24	0,24	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,2 tys. porad dla 0,0 tys. pacjentów (por. Tabela 3.4.7. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 5,0.

Tabela 3.4.7: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady lekarskie [%]	Porady kompleksowe [%]	Liczba porad na pacjenta
14.0005	0,05	0,24	2,87	97,13	4,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.4.8 przedstawiono dane na temat specyfikacji typów porad lekarskich.

Tabela 3.4.8: Porady lekarskie według świadczeniodawców i kategorii

ID	Porady lekarsko diagnostyczne [%]	Liczba porad lekarskich [tys.]
14.0005	100,00	0,01
Woj.	100,00	0,01

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 1135. 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 3.4.9 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 3.4.10 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów³ 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.

Tabela 3.4.9: 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	97,26	2,74	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	98,68	1,32	-
małopolskie	100,00	-	-
mazowieckie	97,86	2,14	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	100,00	-	-
świętokrzyskie	96,55	3,45	-
warmińsko-mazurskie	96,23	3,77	-
wielkopolskie	100,00	-	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	98,52	1,48	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 3.4.10: 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 [%]	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
14.0005	-	100,00	-	-	50,00	4,10	4,92	90,98
Woj.	-	100,00	-	-	50,00	4,10	4,92	90,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.5 Poradnia leczenia uzależnień

W województwie warmińsko-mazurskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 3.5.1.

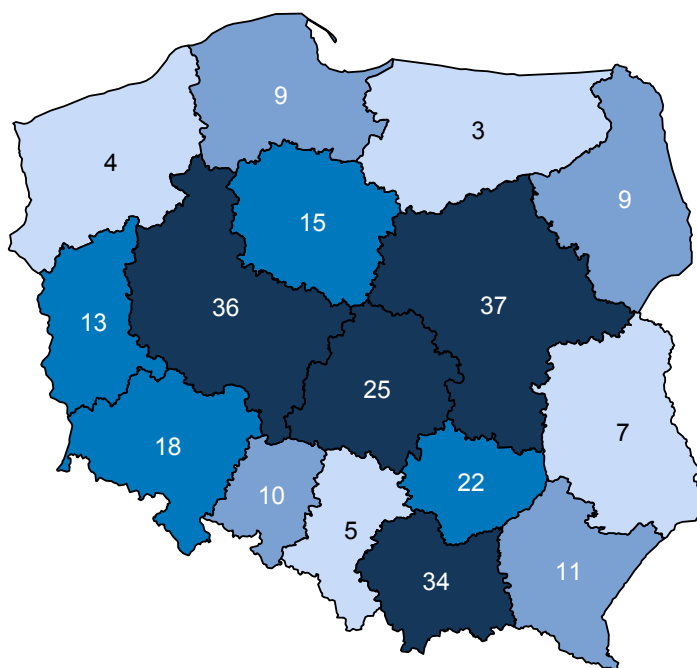
³Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 3.5.1: PORADNIA LECZENIA UZALEŻNIEŃ - podstawowe statystyki według województw

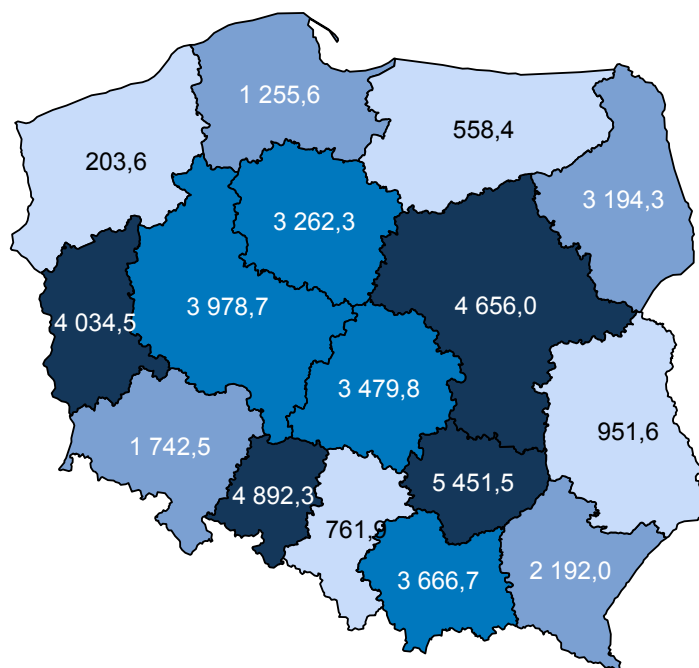
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	50,60	2 810,94	18
kujawsko-pomorskie	67,98	4 532,27	15
lubelskie	20,30	2 900,14	7
lubuskie	41,05	3 157,38	13
łódzkie	86,48	3 459,40	25
małopolskie	124,02	3 647,59	34
mazowieckie	249,84	6 752,38	37
opolskie	48,58	4 858,20	10
podkarpackie	46,64	4 239,82	11
podlaskie	37,90	4 211,56	9
pomorskie	29,07	3 230,56	9
śląskie	34,74	6 947,60	5
świętokrzyskie	68,30	3 104,64	22
warmińsko-mazurskie	8,02	2 673,33	3
wielkopolskie	138,52	3 847,89	36
zachodniopomorskie	3,48	869,50	4
Polska	1 055,53	4 091,20	258

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 3.5.1: PORADNIA LECZENIA UZALEŻNIEŃ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.5.2: PORADNIA LECZENIA UZALEŻNIEŃ - liczba porad na 100 tys. ludności


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 100,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Uzależnienia. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 10,29.

Tabela 3.5.2: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Uzależnienia	7,27	0,66	90,6	10,95
Zaburzenia lękowe	0,75	0,13	9,4	5,95
choroby psychiczne razem	8,02	0,78	100,0	10,29
choroby spoza grupy	0,00	0,00	0,0	1,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.5.3 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 3.5.4.

Tabela 3.5.3: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady lekarskie w woj. [%]	Porady psychoterapeutyczne w woj [%]	Porady psychologiczne w woj. [%]	Porady środowiskowe w woj. [%]	Porady lekarsko diagnostyczne w woj. [%]	Porady leczenia uzależnień w woj. [%]	Porady pozostałe w woj. [%]
Niepełnosprawność intelektualna	88,01	0,15	6,75	4,66	-	-	0,43
Psychozy inne niż schizofrenia	91,35	1,65	4,01	2,93	-	-	0,05
Schizofrenia	92,40	0,62	2,33	4,24	-	-	0,40
Uzależnienia	5,51	56,78	0,16	0,01	-	10,10	27,44
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	39,13	50,00	10,87	-	-	-	-
Zaburzenia lękowe	60,26	23,80	10,56	0,14	-	4,58	0,66
Zaburzenia nastroju	88,45	2,41	6,40	1,74	-	-	1,01
Zaburzenia odżywiania	47,08	27,38	25,54	-	-	-	-
Zaburzenia organiczne	77,50	0,51	6,07	9,67	-	-	6,24
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	51,56	29,90	18,24	0,03	-	0,03	0,23
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	10,76	0,22	2,86	0,81	17,42	-	67,94
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	27,43	2,16	15,41	-	-	-	55,01
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	34,33	31,34	32,84	-	-	-	1,49
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	79,69	3,41	13,48	-	-	-	3,41
choroby psychiczne razem	52,51	25,26	4,97	2,12	0,10	4,41	10,64
choroby spoza grupy	25,09	66,45	0,03	-	-	7,90	0,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.5.4: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady lekarskie w woj. [%]	Porady psychoterapeutyczne w woj [%]	Porady psychologiczne w woj. [%]	Porady środowiskowe w woj. [%]	Porady lekarsko diagnostyczne w woj. [%]	Porady leczenia uzależnień w woj. [%]	Porady pozostałe w woj. [%]
Niepełnosprawność intelektualna	81,28	1,37	12,08	3,21	-	0,00	2,06
Psychozy inne niż schizofrenia	84,45	3,61	5,90	5,70	-	0,00	0,34
Schizofrenia	80,42	3,57	4,69	11,10	-	0,00	0,23
Uzależnienia	7,27	52,22	0,43	0,04	-	12,77	27,27
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	32,42	42,81	24,16	0,09	-	-	0,59
Zaburzenia lękowe	48,14	32,60	14,65	0,27	-	2,49	1,85
Zaburzenia nastroju	77,56	9,59	9,34	2,47	0,00	0,00	1,05
Zaburzenia odżywiania	33,83	47,91	17,96	0,13	-	0,01	0,16
Zaburzenia organiczne	73,26	1,71	10,19	8,90	-	0,00	5,93
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	33,70	43,78	21,61	0,38	-	0,32	0,21
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	12,67	2,06	3,67	1,24	26,20	-	54,18
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	28,39	22,05	21,10	0,26	-	-	28,20
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	32,52	21,84	41,98	3,41	-	-	0,27
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	55,38	12,49	29,84	0,11	-	0,01	2,18
choroby psychiczne razem	49,29	25,98	8,60	2,91	0,18	4,01	9,03
choroby spoza grupy	8,56	72,22	0,13	0,00	-	16,50	2,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie warmińsko-mazurskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 3.5.5). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 3.5.6.

Tabela 3.5.5: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0272	Sopat sp. z o.o.	ostródzki
14.0510	NZOZ Przychodnia Specjalistyczna sp. z o.o.	mragowski
14.0721	NZOZ Ośrodek Terapii Uzależnień "szansa" mgr Bogusław Mikulski	m. Elbląg

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.5.6: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Uzależnienia [tys.]	Zaburzenia psychiczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
14.0272	2,92	3,33	0,00
14.0510	2,07	2,13	-
14.0721	2,29	2,57	-
Woj.	7,27	8,02	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,3 tys. porad dla 0,3 tys. pacjentów (por. Tabela 3.5.7. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 11,3.

Tabela 3.5.7: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady lekarskie [%]	Porady psychoterapeutyczne [%]	Porady leczenia uzależnień (LU) [%]	Pozostałe typy porad [%]	Liczba porad na pacjenta
14.0721	0,34	2,57	-	58,29	0,97	40,73	7,60
14.0272	0,29	3,33	0,03	45,82	8,18	45,97	11,31
14.0510	0,15	2,13	4,09	90,08	5,83	-	14,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.5.8 przedstawiono dane na temat specyfikacji typów porad lekarskich i leczenia uzależnień.

Tabela 3.5.8: Porady LU i lekarskie według świadczeniodawców i kategorii

ID	Porady lekarsko- terapeutyczne [%]	Liczba porad leczenia uzależnień [tys.]	Porady LU terapeutyczne [%]	Porady LU diagnostyczne [%]	Liczba porad lekarskich [tys.]
14.0272	100,00	0,27	19,49	80,51	0,00
14.0510	100,00	0,12	31,45	68,55	0,09
14.0721	-	0,02	28,00	72,00	-
Woj.	100,00	0,42	23,52	76,48	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.5.9 przedstawiono dane na temat specyfikacji typów porad psychoterapeutycznych.

Tabela 3.5.9: Porady psychoterapeutyczne według świadczeniodawców i kategorii w województwie

ID	Liczba porad psychoterapii [tys.]	Psychoterapia grupowa [%]	Psychoterapia indywidualna [%]
14.0510	1,92	89,66	10,34
14.0272	1,52	51,84	48,16
14.0721	1,50	40,21	59,79
Woj.	4,94	62,99	37,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 3.5.10 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 3.5.11 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁴ 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.

Tabela 3.5.10: 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	96,39	3,35	0,26
kujawsko-pomorskie	97,98	1,99	0,03
lubelskie	99,21	0,79	-
lubuskie	98,78	1,22	-
łódzkie	96,73	3,26	0,01
małopolskie	95,83	3,99	0,17
mazowieckie	96,30	3,49	0,20
opolskie	97,76	2,18	0,07
podkarpackie	98,71	1,26	0,02
podlaskie	97,10	2,78	0,12
pomorskie	98,97	0,94	0,09
śląskie	97,91	2,01	0,08
świętokrzyskie	94,67	5,07	0,27

⁴Przez 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 3.5.10: 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 [%]
warmińsko-mazurskie	99,58	0,42	-
wielkopolskie	97,94	1,98	0,08
zachodniopomorskie	99,35	0,52	0,13
Polska	97,06	2,82	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 3.5.11: 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 [%]	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
14.0272	-	7,34	92,66	-	3,76	2,83	1,92	95,25
14.0510	-	1,41	54,99	43,60	0,24	2,49	2,07	95,44
14.0721	-	7,24	92,76	-	4,40	5,14	2,65	92,21
Woj.	-	5,74	82,71	11,56	3,00	3,48	2,19	94,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.6 Poradnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia

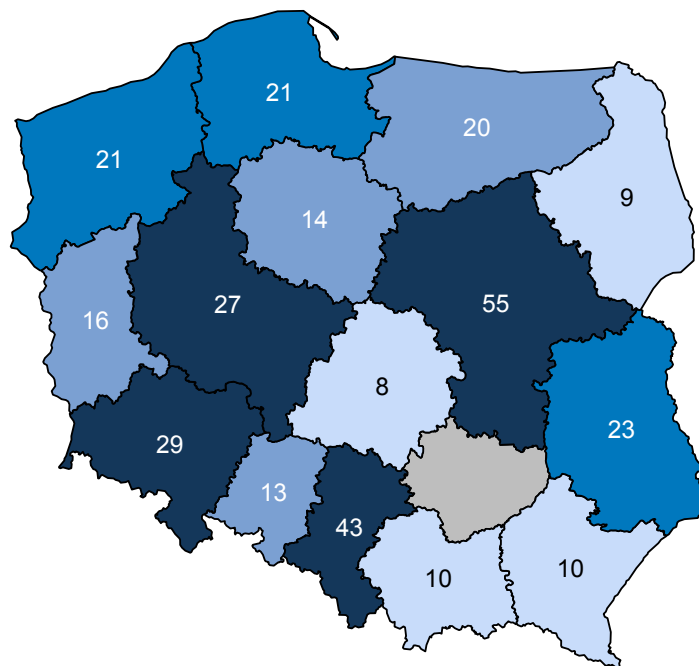
W województwie warmińsko-mazurskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 20. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 3.6.1.

Tabela 3.6.1: PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU I WSPÓLUZALEŻNIENIA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	91,22	3 145,66	29
kujawsko-pomorskie	53,74	3 838,36	14
lubelskie	78,93	3 431,78	23
lubuskie	50,14	3 133,69	16
łódzkie	47,24	5 904,75	8
małopolskie	19,39	1 938,70	10
mazowieckie	260,41	4 734,65	55
opolskie	32,43	2 494,38	13
podkarpackie	67,08	6 707,60	10
podlaskie	33,39	3 710,11	9
pomorskie	127,20	6 057,00	21
śląskie	225,51	5 244,40	43
warmińsko-mazurskie	66,12	3 305,95	20
wielkopolskie	118,77	4 398,70	27
zachodniopomorskie	90,67	4 317,67	21
Polska	1 362,22	4 270,27	319

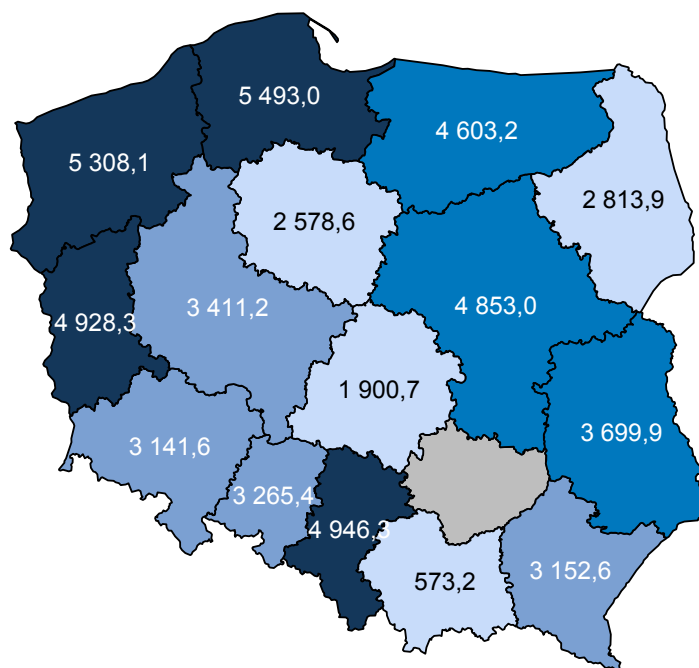
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 3.6.1: PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU I WSPÓLUZALEŻNIENIA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.6.2: PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU I WSPÓLUZALEŻNIENIA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 96,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Uzależnienia. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 9,39.

Tabela 3.6.2: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Uzależnienia	54,53	5,70	82,5	9,57
Zaburzenia lękowe	9,49	1,59	14,3	5,98
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	0,00	0,00	0,0	1,00
choroby psychiczne razem	64,02	6,82	96,8	9,39
choroby spoza grupy	2,10	0,23	3,2	9,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.6.3 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 3.6.4.

Tabela 3.6.3: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady lekarskie w woj. [%]	Porady psychoterapeutyczne w woj. [%]	Porady psychologiczne w woj. [%]	Porady środowiskowe w woj. [%]	Porady lekarsko diagnostyczne w woj. [%]	Porady leczenia uzależnień w woj. [%]	Porady pozostałe w woj. [%]
Niepełnosprawność intelektualna	88,01	0,15	6,75	4,66	-	-	0,43
Psychozy inne niż schizofrenia	91,35	1,65	4,01	2,93	-	-	0,05
Schizofrenia	92,40	0,62	2,33	4,24	-	-	0,40
Uzależnienia	5,51	56,78	0,16	0,01	-	10,10	27,44
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	39,13	50,00	10,87	-	-	-	-
Zaburzenia lękowe	60,26	23,80	10,56	0,14	-	4,58	0,66
Zaburzenia nastroju	88,45	2,41	6,40	1,74	-	-	1,01
Zaburzenia odżywiania	47,08	27,38	25,54	-	-	-	-
Zaburzenia organiczne	77,50	0,51	6,07	9,67	-	-	6,24
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	51,56	29,90	18,24	0,03	-	0,03	0,23
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	10,76	0,22	2,86	0,81	17,42	-	67,94
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	27,43	2,16	15,41	-	-	-	55,01
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	34,33	31,34	32,84	-	-	-	1,49
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	79,69	3,41	13,48	-	-	-	3,41
choroby psychiczne razem	52,51	25,26	4,97	2,12	0,10	4,41	10,64
choroby spoza grupy	25,09	66,45	0,03	-	-	7,90	0,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.6.4: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady lekarskie w woj. [%]	Porady psychoterapeutyczne w woj [%]	Porady psychologiczne w woj. [%]	Porady środowiskowe w woj. [%]	Porady lekarsko diagnostyczne w woj. [%]	Porady leczenia uzależnień w woj. [%]	Porady pozostałe w woj. [%]
Niepełnosprawność intelektualna	81,28	1,37	12,08	3,21	-	0,00	2,06
Psychozy inne niż schizofrenia	84,45	3,61	5,90	5,70	-	0,00	0,34
Schizofrenia	80,42	3,57	4,69	11,10	-	0,00	0,23
Uzależnienia	7,27	52,22	0,43	0,04	-	12,77	27,27
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	32,42	42,81	24,16	0,09	-	-	0,59
Zaburzenia lękowe	48,14	32,60	14,65	0,27	-	2,49	1,85
Zaburzenia nastroju	77,56	9,59	9,34	2,47	0,00	0,00	1,05
Zaburzenia odżywiania	33,83	47,91	17,96	0,13	-	0,01	0,16
Zaburzenia organiczne	73,26	1,71	10,19	8,90	-	0,00	5,93
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	33,70	43,78	21,61	0,38	-	0,32	0,21
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	12,67	2,06	3,67	1,24	26,20	-	54,18
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	28,39	22,05	21,10	0,26	-	-	28,20
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	32,52	21,84	41,98	3,41	-	-	0,27
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	55,38	12,49	29,84	0,11	-	0,01	2,18
choroby psychiczne razem	49,29	25,98	8,60	2,91	0,18	4,01	9,03
choroby spoza grupy	8,56	72,22	0,13	0,00	-	16,50	2,60

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 20. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 3.6.5). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 3.6.6.

Tabela 3.6.5: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Łławie	iławski
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0037	Szpital Psychiatryczny SP ZOZ	węgorzewski
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński
14.0052	Szpital Psychiatryczny SP ZOZ	giżycki
14.0135	NZOZ Twoje Zdrowie EI sp. z o.o.	ostródzki
14.0287	Stowarzyszenie Zdrowie'	piski
14.0702	NZOZ Poradnia Leczenia Uzależnień Krystyna Ignatowa	kętrzyński
14.0703	Dorota Joanna Reguła	działdowski
14.0704	Dorota Joanna Reguła	nidzicki
14.0705	Dorota Joanna Reguła	nowomiejski
14.0707	NZOZ Centrum Odwykowo - Terapeutyczne s.c. Aniela Wiesława Grudzińska, magdalena Gałeczka	m. Elbląg
14.0708	Piotr Kozłowski	m. Olsztyn
14.0710	Dariusz Chałas	gołdapski
14.0711	SP ZOZ - Przychodnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia	szczywieński
14.0712	Danuta Klejmont	olecki
14.0716	Gizela Maria Frojman NZOZ Poradnia Terapii Uzależnień	giżycki
14.0717	s.c. Szansa - Barbara Tucholska, Lucyna Masiulaniec	bartoszycki

Tabela 3.6.5: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0720	NZOZ Puls Jadwiga Wójcik - Kruk	braniewski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.6.6: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 2 największych podgrup		Zaburzenia psychiczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Uzależnienia [tys.]	Zaburzenia lękowe [tys.]		
14.0007	1,87	0,21	2,08	-
14.0010	4,26	0,69	4,95	0,05
14.0026	1,50	0,33	1,83	0,00
14.0037	1,57	0,10	1,67	0,02
14.0040	1,66	0,54	2,20	-
14.0052	1,98	0,36	2,34	0,00
14.0135	1,70	0,03	1,73	-
14.0287	2,00	0,35	2,35	-
14.0702	3,26	0,17	3,43	-
14.0703	5,42	1,01	6,42	1,08
14.0704	3,04	0,19	3,23	0,06
14.0705	2,42	0,28	2,70	0,17
14.0707	6,78	0,56	7,34	-
14.0708	6,42	1,43	7,85	-
14.0710	1,40	0,32	1,72	0,00
14.0711	2,54	0,40	2,94	0,02
14.0712	1,38	0,37	1,75	-
14.0716	1,15	0,73	1,88	0,68
14.0717	2,51	0,22	2,74	-
14.0720	1,67	1,19	2,87	0,01
Woj.	54,53	9,49	64,02	2,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 7,8 tys. porad dla 0,9 tys. pacjentów (por. Tabela 3.6.7. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 8,5.

Tabela 3.6.7: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady lekarskie [%]	Porady psychoterapeutyczne [%]	Porady leczenia uzależnień (LU) [%]	Pozostałe typy porad [%]	Liczba porad na pacjenta
14.0708	0,92	7,85	3,39	94,05	2,56	-	8,55
14.0707	0,78	7,34	11,41	26,67	16,54	45,38	9,40

Tabela 3.6.7: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady lekarskie [%]	Porady psychoterapeutyczne [%]	Porady leczenia uzależnień (LU) [%]	Pozostałe typy porad [%]	Liczba porad na pacjenta
14.0010	0,68	5,00	2,34	78,04	8,49	11,13	7,31
14.0703	0,67	7,51	1,43	81,79	5,67	11,11	11,27
14.0720	0,52	2,87	23,88	7,62	68,50	-	5,54
14.0710	0,37	1,72	30,39	55,74	13,86	-	4,71
14.0052	0,32	2,35	4,69	17,43	36,36	41,52	7,42
14.0711	0,30	2,96	2,20	92,46	4,23	1,12	9,72
14.0702	0,30	3,43	0,70	94,08	5,22	-	11,40
14.0287	0,30	2,35	2,43	67,60	11,79	18,18	7,96
14.0704	0,28	3,29	2,31	64,21	15,42	18,06	11,70
14.0007	0,26	2,08	-	58,69	39,88	1,44	8,14
14.0712	0,26	1,75	-	79,44	20,56	-	6,85
14.0717	0,23	2,74	-	84,70	15,30	-	11,70
14.0716	0,16	2,56	-	88,32	11,68	-	16,20
14.0705	0,16	2,88	0,10	78,48	9,39	12,03	18,44
14.0040	0,15	2,20	-	94,54	5,46	-	14,28
14.0026	0,14	1,84	-	92,70	4,41	2,89	13,21
14.0037	0,13	1,69	0,12	66,45	14,67	18,76	12,80
14.0135	0,12	1,73	-	88,03	11,97	-	14,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.6.8 przedstawiono dane na temat specyfikacji typów porad lekarskich i leczenia uzależnień.

Tabela 3.6.8: Porady LU i lekarskie według świadczeniodawców i kategorii

ID	Porady lekarsko-terapeutyczne [%]	Liczba porad leczenia uzależnień [tys.]	Porady LU terapeutyczne [%]	Porady LU diagnostyczne [%]	Liczba porad lekarskich [tys.]
14.0007	-	0,83	78,58	21,42	-
14.0010	100,00	0,42	39,62	60,38	0,12
14.0026	-	0,08	-	100,00	-
14.0037	100,00	0,25	45,16	54,84	0,00
14.0040	-	0,12	67,50	32,50	-
14.0052	100,00	0,85	72,10	27,90	0,11
14.0135	-	0,21	71,98	28,02	-
14.0287	100,00	0,28	46,21	53,79	0,06
14.0702	100,00	0,18	56,42	43,58	0,02
14.0703	100,00	0,43	13,62	86,38	0,11
14.0704	100,00	0,51	68,44	31,56	0,08
14.0705	100,00	0,27	38,15	61,85	0,00
14.0707	100,00	1,22	64,36	35,64	0,84
14.0708	100,00	0,20	-	100,00	0,27
14.0710	100,00	0,24	84,94	15,06	0,52
14.0711	100,00	0,12	-	100,00	0,06
14.0712	-	0,36	55,71	44,29	-
14.0716	-	0,30	20,07	79,93	-
14.0717	-	0,42	65,63	34,37	-
14.0720	100,00	1,97	90,14	9,86	0,69

Tabela 3.6.8: Porady LU i lekarskie według świadczeniodawców i kategorii

ID	Porady lekarsko- terapeutyczne [%]	Liczba porad leczenia uzależnień [tys.]	Porady LU terapeutyczne [%]	Porady LU diagnostyczne [%]	Liczba porad lekarskich [tys.]
Woj.	100,00	9,25	62,81	37,19	2,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.6.9 przedstawiono dane na temat specyfikacji typów porad psychoterapeutycznych.

Tabela 3.6.9: Porady psychoterapeutyczne według świadczeniodawców i kategorii w województwie

ID	Liczba porad psychoterapii [tys.]	Psychoterapia grupowa [%]	Psychoterapia indywidualna [%]	Psychoterapia rodzinna [%]
14.0708	7,38	47,23	52,77	-
14.0703	6,14	60,78	38,70	0,52
14.0010	3,90	45,43	54,57	-
14.0702	3,23	65,76	34,24	-
14.0711	2,73	41,71	58,21	0,07
14.0717	2,32	41,10	58,90	-
14.0716	2,26	65,06	34,94	-
14.0705	2,26	51,62	48,38	-
14.0704	2,11	22,40	75,43	2,18
14.0040	2,08	71,24	28,76	-
14.0707	1,96	54,31	45,69	-
14.0026	1,70	75,85	23,80	0,35
14.0287	1,59	16,12	83,88	-
14.0135	1,52	71,50	28,50	-
14.0712	1,39	33,09	66,91	-
14.0007	1,22	84,14	15,70	0,16
14.0037	1,12	23,60	76,31	0,09
14.0710	0,96	49,43	50,57	-
14.0052	0,41	27,87	72,13	-
14.0720	0,22	94,52	-	5,48
Woj.	46,50	51,70	48,08	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 3.6.10 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 3.6.11 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁵ 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.

⁵Przez 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 3.6.10: 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	96,95	2,96	0,09
kujawsko-pomorskie	99,06	0,94	-
lubelskie	97,52	2,39	0,09
lubuskie	95,13	4,75	0,13
łódzkie	98,61	1,39	-
małopolskie	98,32	1,64	0,04
mazowieckie	96,11	3,71	0,17
opolskie	97,88	2,09	0,04
podkarpackie	96,62	3,35	0,03
podlaskie	96,16	3,64	0,21
pomorskie	96,69	3,15	0,16
śląskie	95,78	4,00	0,22
świętokrzyskie	98,21	1,79	-
warmińsko-mazurskie	98,49	1,44	0,07
wielkopolskie	97,45	2,43	0,12
zachodniopomorskie	96,73	3,16	0,11
Polska	96,80	3,07	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 3.6.11: 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 [%]	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
14.0007	0,05	0,14	99,81	-	5,04	5,52	3,55	90,93
14.0010	-	5,53	94,47	-	3,34	4,02	4,48	91,49
14.0026	0,16	7,03	92,81	-	2,29	1,25	1,74	97,00
14.0037	-	0,53	99,47	-	1,72	1,12	2,25	96,63
14.0040	-	11,87	88,13	-	7,19	1,18	1,82	97,00
14.0052	-	8,53	91,47	-	4,18	4,77	3,67	91,56
14.0135	-	-	100,00	-	0,06	1,04	1,62	97,34
14.0287	0,17	4,30	95,53	-	3,53	2,34	2,89	94,76
14.0702	0,15	-	99,85	-	0,03	1,60	1,98	96,41
14.0703	-	14,17	85,83	-	5,21	2,18	1,92	95,90
14.0704	-	5,62	94,38	-	3,74	1,31	2,31	96,38
14.0705	-	8,10	91,90	-	2,33	0,63	1,18	98,19
14.0707	-	2,29	97,71	-	2,29	1,85	3,00	95,15
14.0708	-	-	92,20	7,80	0,01	3,90	2,55	93,55
14.0710	-	8,06	91,94	-	4,47	7,37	8,24	84,40
14.0711	-	5,21	94,79	-	0,81	2,91	2,10	94,99
14.0712	-	5,27	94,73	-	4,93	3,84	4,81	91,35
14.0716	-	-	45,94	54,06	0,04	0,51	1,56	97,93
14.0717	-	2,34	97,66	-	0,62	1,28	1,61	97,11
14.0720	-	27,57	63,87	8,56	18,90	4,63	4,66	90,71
Woj.	0,02	5,85	90,74	3,39	3,27	2,65	2,78	94,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.7 Poradnia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych

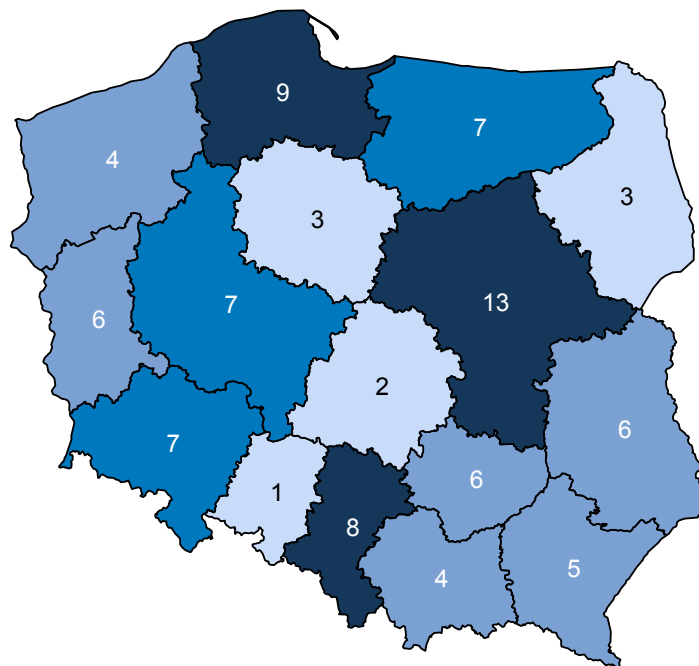
W województwie warmińsko-mazurskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 7. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 3.7.1.

Tabela 3.7.1: PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	53,24	7 606,14	7
kujawsko-pomorskie	7,08	2 360,67	3
lubelskie	54,43	9 071,00	6
lubuskie	6,36	1 059,67	6
łódzkie	5,56	2 780,00	2
małopolskie	9,34	2 334,25	4
mazowieckie	49,65	3 819,31	13
opolskie	0,87	872,00	1
podkarpackie	7,84	1 569,00	5
podlaskie	5,12	1 707,33	3
pomorskie	12,12	1 347,00	9
śląskie	27,03	3 379,25	8
świętokrzyskie	4,29	714,83	6
warmińsko-mazurskie	16,18	2 311,86	7
wielkopolskie	22,92	3 274,71	7
zachodniopomorskie	10,90	2 724,25	4
Polska	292,94	3 219,18	91

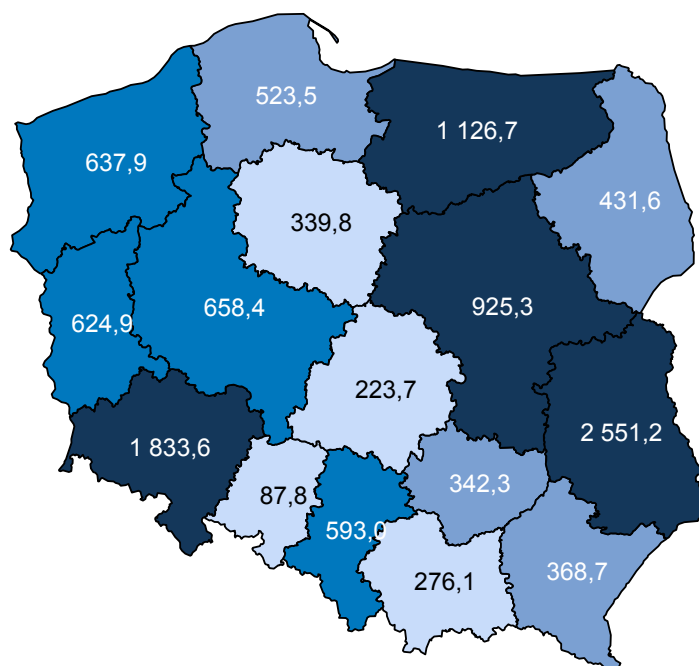
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 3.7.1: PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.7.2: PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 100,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Uzależnienia. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 20,18.

Tabela 3.7.2: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Uzależnienia	14,57	0,56	90,0	26,02
Zaburzenia lękowe	1,61	0,27	10,0	5,90
choroby psychiczne razem	16,18	0,80	100,0	20,18
choroby spoza grupy	0,00	0,00	0,0	1,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.7.3 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 3.7.4.

Tabela 3.7.3: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady lekarskie w woj. [%]	Porady psychoterapeutyczne w woj [%]	Porady psychologiczne w woj. [%]	Porady środowiskowe w woj. [%]	Porady lekarsko diagnostyczne w woj. [%]	Porady leczenia uzależnień w woj. [%]	Porady pozostałe w woj. [%]
Niepełnosprawność intelektualna	88,01	0,15	6,75	4,66	-	-	0,43
Psychozy inne niż schizofrenia	91,35	1,65	4,01	2,93	-	-	0,05
Schizofrenia	92,40	0,62	2,33	4,24	-	-	0,40
Uzależnienia	5,51	56,78	0,16	0,01	-	10,10	27,44
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	39,13	50,00	10,87	-	-	-	-
Zaburzenia lękowe	60,26	23,80	10,56	0,14	-	4,58	0,66
Zaburzenia nastroju	88,45	2,41	6,40	1,74	-	-	1,01
Zaburzenia odżywiania	47,08	27,38	25,54	-	-	-	-
Zaburzenia organiczne	77,50	0,51	6,07	9,67	-	-	6,24
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	51,56	29,90	18,24	0,03	-	0,03	0,23
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	10,76	0,22	2,86	0,81	17,42	-	67,94
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	27,43	2,16	15,41	-	-	-	55,01
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	34,33	31,34	32,84	-	-	-	1,49
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	79,69	3,41	13,48	-	-	-	3,41
choroby psychiczne razem	52,51	25,26	4,97	2,12	0,10	4,41	10,64
choroby spoza grupy	25,09	66,45	0,03	-	-	7,90	0,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.7.4: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady lekarskie w woj. [%]	Porady psychoterapeutyczne w woj [%]	Porady psychologiczne w woj. [%]	Porady środowiskowe w woj. [%]	Porady lekarsko diagnostyczne w woj. [%]	Porady leczenia uzależnień w woj. [%]	Porady pozostałe w woj. [%]
Niepełnosprawność intelektualna	81,28	1,37	12,08	3,21	-	0,00	2,06
Psychozy inne niż schizofrenia	84,45	3,61	5,90	5,70	-	0,00	0,34
Schizofrenia	80,42	3,57	4,69	11,10	-	0,00	0,23
Uzależnienia	7,27	52,22	0,43	0,04	-	12,77	27,27
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	32,42	42,81	24,16	0,09	-	-	0,59
Zaburzenia lękowe	48,14	32,60	14,65	0,27	-	2,49	1,85
Zaburzenia nastroju	77,56	9,59	9,34	2,47	0,00	0,00	1,05
Zaburzenia odżywiania	33,83	47,91	17,96	0,13	-	0,01	0,16
Zaburzenia organiczne	73,26	1,71	10,19	8,90	-	0,00	5,93
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	33,70	43,78	21,61	0,38	-	0,32	0,21
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	12,67	2,06	3,67	1,24	26,20	-	54,18
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	28,39	22,05	21,10	0,26	-	-	28,20
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	32,52	21,84	41,98	3,41	-	-	0,27
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	55,38	12,49	29,84	0,11	-	0,01	2,18
choroby psychiczne razem	49,29	25,98	8,60	2,91	0,18	4,01	9,03
choroby spoza grupy	8,56	72,22	0,13	0,00	-	16,50	2,60

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 7. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 3.7.5). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 3.7.6.

Tabela 3.7.5: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0068	Stowarzyszenie Katolicki Ruch Antynarkotyczny Karan	m. Elbląg
14.0708	Piotr Kozłowski	m. Olsztyn
14.0709	Stowarzyszenie Monar	m. Elbląg
14.0712	Danuta Klejmont	olecki
14.0716	Gizela Maria Frojman NZOZ Poradnia Terapii Uzależnień	giżycki
14.0720	NZOZ Puls Jadwiga Wójcik - Kruk	braniewski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.7.6: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznaj

ID	Uzależnienia [tys.]	Zaburzenia psychiczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
14.0010	0,33	0,36	-
14.0068	0,66	1,75	-
14.0708	12,15	12,40	-
14.0709	1,16	1,26	-
14.0712	0,01	0,01	-
14.0716	0,15	0,21	-
14.0720	0,12	0,20	0,00
Woj.	14,57	16,18	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 12,4 tys. porad dla 0,3 tys. pacjentów (por. Tabela 3.7.7. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 42,7.

Tabela 3.7.7: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady lekarskie [%]	Porady psychoterapeutyczne [%]	Porady leczenia uzależnień (LU) [%]	Pozostałe typy porad [%]	Liczba porad na pacjenta
14.0708	0,29	12,40	1,43	5,84	0,72	92,01	42,74
14.0068	0,23	1,75	5,08	50,91	34,82	9,19	7,62
14.0709	0,11	1,26	1,67	85,33	13,01	-	11,36
14.0010	0,10	0,36	3,90	76,60	16,71	2,79	3,66

Tabela 3.7.7: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady lekarskie [%]	Porady psychoterapeutyczne [%]	Porady leczenia uzależnień (LU) [%]	Pozostałe typy porad [%]	Liczba porad na pacjenta
14.0720	0,04	0,20	31,16	-	68,84	-	4,42
14.0716	0,04	0,21	-	79,52	20,48	-	6,00
14.0712	0,00	0,01	-	66,67	33,33	-	1,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.7.8 przedstawiono dane na temat specyfikacji typów porad lekarskich i leczenia uzależnień.

Tabela 3.7.8: Porady LU i lekarskie według świadczeniodawców i kategorii

ID	Porady lekarsko-terapeutyczne [%]	Liczba porad leczenia uzależnień [tys.]	Porady LU terapeutyczne [%]	Porady LU diagnostyczne [%]	Liczba porad lekarskich [tys.]
14.0010	100,00	0,06	43,33	56,67	0,01
14.0068	100,00	0,61	62,62	37,38	0,09
14.0708	100,00	0,09	-	100,00	0,18
14.0709	100,00	0,16	37,80	62,20	0,02
14.0712	-	0,00	-	100,00	-
14.0716	-	0,04	23,26	76,74	-
14.0720	100,00	0,14	64,96	35,04	0,06
Woj.	100,00	1,10	51,49	48,51	0,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.7.9 przedstawiono dane na temat specyfikacji typów porad psychoterapeutycznych.

Tabela 3.7.9: Porady psychoterapeutyczne według świadczeniodawców i kategorii w województwie

ID	Liczba porad psychoterapii [tys.]	Psychoterapia grupowa [%]	Psychoterapia indywidualna [%]	Psychoterapia rodzinna [%]
14.0709	1,08	26,77	73,23	-
14.0068	0,89	2,13	89,57	8,30
14.0708	0,72	0,55	99,45	-
14.0010	0,28	2,91	97,09	-
14.0716	0,17	42,51	44,31	13,17
14.0712	0,00	-	100,00	-
Woj.	3,14	12,43	84,51	3,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu

poradni. W Tabeli 3.7.10 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie warmińsko-mazurskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 3.7.11 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁶ 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.

Tabela 3.7.10: 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	95,53	4,26	0,21
kujawsko-pomorskie	98,63	1,37	-
lubelskie	97,22	2,78	-
lubuskie	96,93	2,99	0,08
łódzkie	98,45	1,55	-
małopolskie	97,65	2,35	-
mazowieckie	97,81	2,19	-
opolskie	98,65	0,68	0,68
podkarpackie	97,83	2,04	0,13
podlaskie	99,43	0,57	-
pomorskie	97,53	2,47	-
śląskie	97,40	2,43	0,16
świętokrzyskie	97,05	2,77	0,17
warmińsko-mazurskie	98,05	1,95	-
wielkopolskie	99,24	0,76	-
zachodniopomorskie	98,08	1,82	0,10
Polska	97,62	2,31	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 3.7.11: 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 [%]	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
14.0010	-	3,06	96,94	-	2,51	11,42	7,24	81,34
14.0068	-	35,27	64,73	-	17,29	3,03	2,85	94,12
14.0708	-	-	98,94	1,06	0,01	0,85	0,71	98,44
14.0709	-	-	100,00	-	0,08	0,95	2,22	96,83
14.0712	-	-	100,00	-	16,67	66,67	33,33	-
14.0716	-	-	72,86	27,14	0,48	3,33	6,67	90,00
14.0720	-	18,59	81,41	-	15,58	5,53	10,05	84,42
Woj.	-	4,12	94,72	1,17	2,11	1,44	1,41	97,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.8 Poradnia seksuologiczna i patologii współżycia

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 3.8.1.

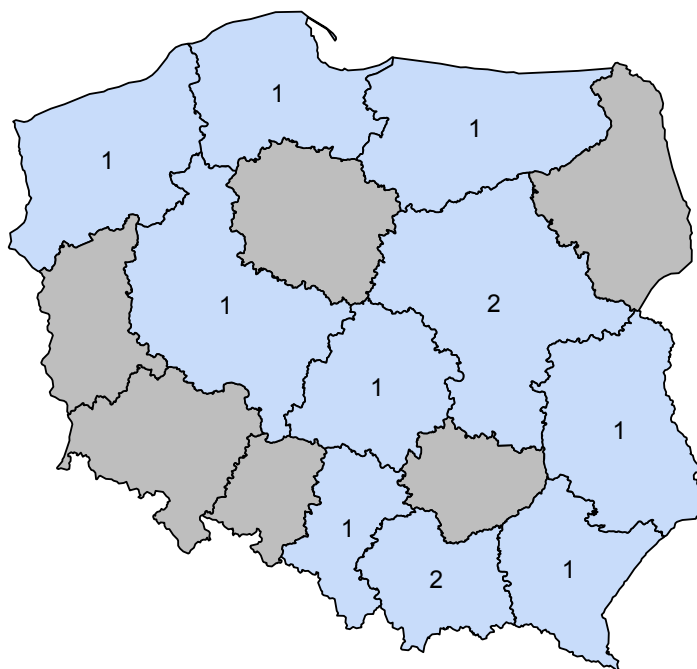
⁶Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 3.8.1: PORADNIA SEKSUOLOGICZNA I PATOLOGII WSPÓŁŻYCIA - podstawowe statystyki według województw

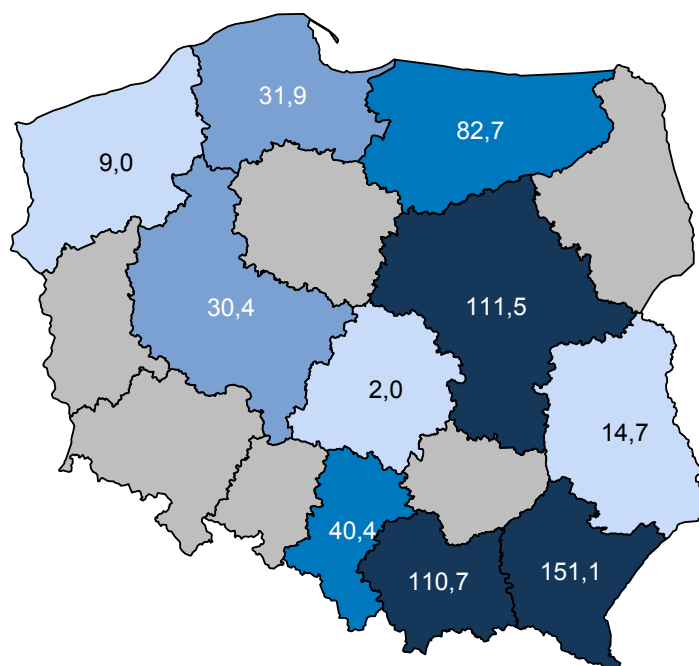
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
lubelskie	0,31	314,00	1
łódzkie	0,05	49,00	1
małopolskie	3,75	1 872,50	2
mazowieckie	5,98	2 991,50	2
podkarpackie	3,21	3 214,00	1
pomorskie	0,74	739,00	1
śląskie	1,84	1 841,00	1
warmińsko-mazurskie	1,19	1 188,00	1
wielkopolskie	1,06	1 059,00	1
zachodniopomorskie	0,15	154,00	1
Polska	18,29	1 523,83	12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 3.8.1: PORADNIA SEKSUOLOGICZNA I PATOLOGII WSPÓŁŻYCIA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.8.2: PORADNIA SEKSUOLOGICZNA I PATOLOGII WSPÓŁŻYCIA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 100,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Zaburzenia lękowe. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 6,35.

Tabela 3.8.2: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	0,04	0,01	3,1	2,64
Zaburzenia lękowe	0,88	0,11	74,2	7,81
Zaburzenia odżywiania	0,03	0,00	2,5	10,00
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	0,10	0,01	8,2	12,12
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	0,14	0,06	12,0	2,58
choroby psychiczne razem	1,19	0,19	100,0	6,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.8.3 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 3.8.4.

Tabela 3.8.3: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady lekarskie w woj. [%]	Porady psychoterapeutyczne w woj [%]	Porady psychologiczne w woj. [%]	Porady środowiskowe w woj. [%]	Porady lekarsko diagnostyczne w woj. [%]	Porady leczenia uzależnień w woj. [%]	Porady pozostałe w woj. [%]
Niepełnosprawność intelektualna	88,01	0,15	6,75	4,66	-	-	0,43
Psychozy inne niż schizofrenia	91,35	1,65	4,01	2,93	-	-	0,05
Schizofrenia	92,40	0,62	2,33	4,24	-	-	0,40
Uzależnienia	5,51	56,78	0,16	0,01	-	10,10	27,44
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	39,13	50,00	10,87	-	-	-	-
Zaburzenia lękowe	60,26	23,80	10,56	0,14	-	4,58	0,66
Zaburzenia nastroju	88,45	2,41	6,40	1,74	-	-	1,01
Zaburzenia odżywiania	47,08	27,38	25,54	-	-	-	-
Zaburzenia organiczne	77,50	0,51	6,07	9,67	-	-	6,24
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	51,56	29,90	18,24	0,03	-	0,03	0,23
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	10,76	0,22	2,86	0,81	17,42	-	67,94
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	27,43	2,16	15,41	-	-	-	55,01
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	34,33	31,34	32,84	-	-	-	1,49
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	79,69	3,41	13,48	-	-	-	3,41
choroby psychiczne razem	52,51	25,26	4,97	2,12	0,10	4,41	10,64
choroby spoza grupy	25,09	66,45	0,03	-	-	7,90	0,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.8.4: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady lekarskie w woj. [%]	Porady psychoterapeutyczne w woj [%]	Porady psychologiczne w woj. [%]	Porady środowiskowe w woj. [%]	Porady lekarsko diagnostyczne w woj. [%]	Porady leczenia uzależnień w woj. [%]	Porady pozostałe w woj. [%]
Niepełnosprawność intelektualna	81,28	1,37	12,08	3,21	-	0,00	2,06
Psychozy inne niż schizofrenia	84,45	3,61	5,90	5,70	-	0,00	0,34
Schizofrenia	80,42	3,57	4,69	11,10	-	0,00	0,23
Uzależnienia	7,27	52,22	0,43	0,04	-	12,77	27,27
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	32,42	42,81	24,16	0,09	-	-	0,59
Zaburzenia lękowe	48,14	32,60	14,65	0,27	-	2,49	1,85
Zaburzenia nastroju	77,56	9,59	9,34	2,47	0,00	0,00	1,05
Zaburzenia odżywiania	33,83	47,91	17,96	0,13	-	0,01	0,16
Zaburzenia organiczne	73,26	1,71	10,19	8,90	-	0,00	5,93
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	33,70	43,78	21,61	0,38	-	0,32	0,21
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	12,67	2,06	3,67	1,24	26,20	-	54,18
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	28,39	22,05	21,10	0,26	-	-	28,20
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	32,52	21,84	41,98	3,41	-	-	0,27
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	55,38	12,49	29,84	0,11	-	0,01	2,18
choroby psychiczne razem	49,29	25,98	8,60	2,91	0,18	4,01	9,03
choroby spoza grupy	8,56	72,22	0,13	0,00	-	16,50	2,60

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 3.8.5). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 3.8.6.

Tabela 3.8.5: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.8.6: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 3 największych podgrup				
	Zaburzenia lękowe [tys.]	Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi [tys.]	Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych [tys.]	Zaburzenia psychiczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
14.0003	0,88	0,14	0,10	1,19	-
Woj.	0,88	0,14	0,10	1,19	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,2 tys. porad dla 0,2 tys. pacjentów (por. Tabela 3.8.7. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 6,4.

Tabela 3.8.7: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady lekarskie [%]	Porady psychologiczne [%]	Porady psychoterapeutyczne [%]	Liczba porad na pacjenta
14.0003	0,19	1,19	21,04	65,57	13,38	6,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.8.8 przedstawiono dane na temat specyfikacji typów porad lekarskich.

Tabela 3.8.8: Porady lekarskie według świadczeniodawców i kategorii

ID	Porady lekarsko- diagnostyczne [%]	Porady lekarsko- terapeutyczne [%]	Porady lekarsko kontrolne [%]	Liczba porad lekarskich [tys.]
14.0003	32,00	66,80	1,20	0,25
Woj.	32,00	66,80	1,20	0,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.8.9 przedstawiono dane na temat specyfikacji typów porad psychoterapeutycznych.

Tabela 3.8.9: Porady psychoterapeutyczne według świadczeniodawców i kategorii w województwie

ID	Liczba porad psychoterapii [tys.]	Psychoterapia indywidualna [%]
14.0003	0,16	100,00
Woj.	0,16	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 307.5. 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 3.8.10 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 3.8.11 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷ 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.

Tabela 3.8.10: 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	-	-

⁷Przez 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 3.8.10: 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 [%]
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	98,25	1,75	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	98,58	1,42	-
mazowieckie	98,85	1,15	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	99,50	0,25	0,25
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	100,00	-	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,37	0,60	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 3.8.11: 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 [%]	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
14.0003	-	100,00	-	-	50,00	5,39	5,89	88,72
Woj.	-	100,00	-	-	50,00	5,39	5,89	88,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.9 Poradnia psychologiczna

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 3.9.1.

Tabela 3.9.1: PORADNIA PSYCHOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

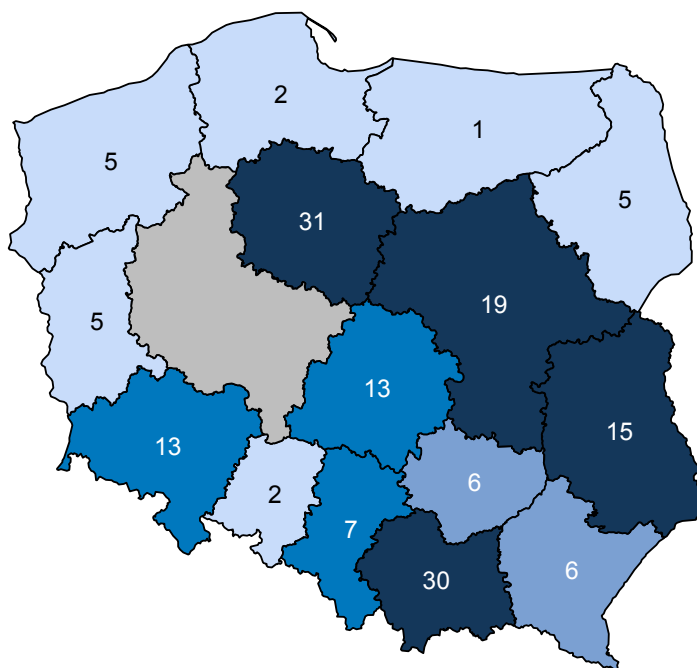
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	6,99	537,31	13
kujawsko-pomorskie	21,92	707,13	31
lubelskie	24,41	1 627,60	15
lubuskie	9,37	1 874,20	5
łódzkie	19,16	1 473,92	13
małopolskie	31,18	1 039,40	30
mazowieckie	15,84	833,84	19
opolskie	2,14	1 067,50	2
podkarpackie	17,38	2 896,00	6
podlaskie	5,13	1 026,40	5
pomorskie	1,56	780,50	2
śląskie	6,37	910,29	7
świętokrzyskie	9,74	1 623,50	6
warmińsko-mazurskie	0,56	556,00	1
zachodniopomorskie	4,28	856,80	5

Tabela 3.9.1: PORADNIA PSYCHOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

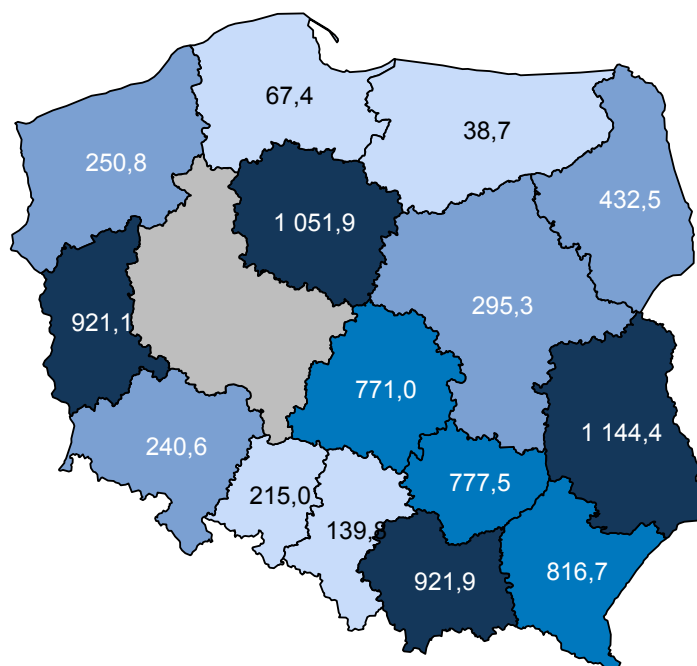
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
Polska	176,03	1 100,21	160

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 3.9.1: PORADNIA PSYCHOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.9.2: PORADNIA PSYCHOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 100,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Zaburzenia lękowe. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 6,32.

Tabela 3.9.2: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Zaburzenia lękowe	0,42	0,06	74,8	6,82
Zaburzenia odżywiania	0,05	0,00	9,0	12,50
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	0,06	0,01	11,0	4,69
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	0,03	0,02	5,2	1,53
choroby psychiczne razem	0,56	0,09	100,0	6,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.9.3 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 3.9.4.

Tabela 3.9.3: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady lekarskie w woj. [%]	Porady psychoterapeutyczne w woj [%]	Porady psychologiczne w woj. [%]	Porady środowiskowe w woj. [%]	Porady lekarsko diagnostyczne w woj. [%]	Porady leczenia uzależnień w woj. [%]	Porady pozostałe w woj. [%]
Niepełnosprawność intelektualna	88,01	0,15	6,75	4,66	-	-	0,43
Psychozy inne niż schizofrenia	91,35	1,65	4,01	2,93	-	-	0,05
Schizofrenia	92,40	0,62	2,33	4,24	-	-	0,40
Uzależnienia	5,51	56,78	0,16	0,01	-	10,10	27,44
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	39,13	50,00	10,87	-	-	-	-
Zaburzenia lękowe	60,26	23,80	10,56	0,14	-	4,58	0,66
Zaburzenia nastroju	88,45	2,41	6,40	1,74	-	-	1,01
Zaburzenia odżywiania	47,08	27,38	25,54	-	-	-	-
Zaburzenia organiczne	77,50	0,51	6,07	9,67	-	-	6,24
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	51,56	29,90	18,24	0,03	-	0,03	0,23
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	10,76	0,22	2,86	0,81	17,42	-	67,94
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	27,43	2,16	15,41	-	-	-	55,01
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	34,33	31,34	32,84	-	-	-	1,49
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	79,69	3,41	13,48	-	-	-	3,41
choroby psychiczne razem	52,51	25,26	4,97	2,12	0,10	4,41	10,64
choroby spoza grupy	25,09	66,45	0,03	-	-	7,90	0,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.9.4: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady lekarskie w woj. [%]	Porady psychoterapeutyczne w woj [%]	Porady psychologiczne w woj. [%]	Porady środowiskowe w woj. [%]	Porady lekarsko diagnostyczne w woj. [%]	Porady leczenia uzależnień w woj. [%]	Porady pozostałe w woj. [%]
Niepełnosprawność intelektualna	81,28	1,37	12,08	3,21	-	0,00	2,06
Psychozy inne niż schizofrenia	84,45	3,61	5,90	5,70	-	0,00	0,34
Schizofrenia	80,42	3,57	4,69	11,10	-	0,00	0,23
Uzależnienia	7,27	52,22	0,43	0,04	-	12,77	27,27
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	32,42	42,81	24,16	0,09	-	-	0,59
Zaburzenia lękowe	48,14	32,60	14,65	0,27	-	2,49	1,85
Zaburzenia nastroju	77,56	9,59	9,34	2,47	0,00	0,00	1,05
Zaburzenia odżywiania	33,83	47,91	17,96	0,13	-	0,01	0,16
Zaburzenia organiczne	73,26	1,71	10,19	8,90	-	0,00	5,93
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	33,70	43,78	21,61	0,38	-	0,32	0,21
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	12,67	2,06	3,67	1,24	26,20	-	54,18
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	28,39	22,05	21,10	0,26	-	-	28,20
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	32,52	21,84	41,98	3,41	-	-	0,27
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	55,38	12,49	29,84	0,11	-	0,01	2,18
choroby psychiczne razem	49,29	25,98	8,60	2,91	0,18	4,01	9,03
choroby spoza grupy	8,56	72,22	0,13	0,00	-	16,50	2,60

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 3.9.5). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 3.9.6.

Tabela 3.9.5: 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 3.9.6: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup		Zaburzenia psychiczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zaburzenia lękowe [tys.]	Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych [tys.]		
14.0005	0,42	0,06	0,56	-
Woj.	0,42	0,06	0,56	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,6 tys. porad dla 0,1 tys. pacjentów (por. Tabela 3.9.7). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 6,3.

Tabela 3.9.7: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady psychologiczne [%]	Porady psychoterapeutyczne [%]	Liczba porad na pacjenta
14.0005	0,09	0,56	19,42	80,58	6,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.9.8 przedstawiono dane na temat specyfikacji typów porad psychoterapeutycznych.

Tabela 3.9.8: Porady psychoterapeutyczne według świadczeniodawców i kategorii w województwie

ID	Liczba porad psychoterapii [tys.]	Psychoterapia indywidualna [%]
14.0005	0,45	100,00
Woj.	0,45	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 184.5. 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 3.9.9 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 3.9.10 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁸ 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.

Tabela 3.9.9: 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	99,70	0,24	0,06
kujawsko-pomorskie	99,04	0,94	0,02
lubelskie	98,51	1,49	-
lubuskie	99,77	0,23	-
łódzkie	98,90	0,98	0,11
małopolskie	99,60	0,40	-
mazowieckie	99,42	0,53	0,04
opolskie	99,54	0,46	-
podkarpackie	98,41	1,59	-
podlaskie	99,00	1,00	-
pomorskie	99,60	0,40	-
śląskie	99,49	0,51	-
świętokrzyskie	99,73	0,27	-
warmińsko-mazurskie	99,39	0,61	-
wielkopolskie	99,32	0,68	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,18	0,80	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁸Przez 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 3.9.10: 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	-	100,00	-	-	50,00	184	3,78	5,40	90,83
Woj.	-	100,00	-	-	50,00	184	3,78	5,40	90,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.10 Zespół leczenia środowiskowego (domowego)

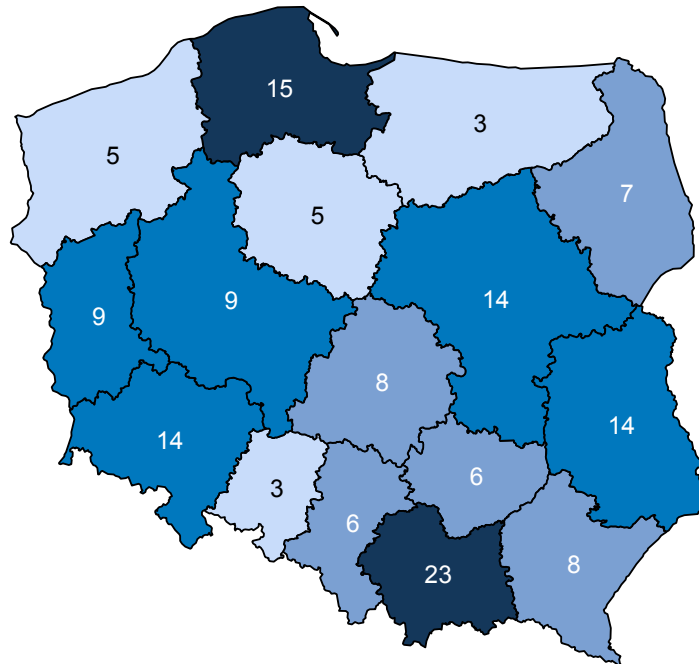
W województwie warmińsko-mazurskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 3.10.1.

Tabela 3.10.1: ZESPÓŁ LECZENIA ŚRODOWISKOWEGO (DOMOWEGO) - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	13,57	969,00	14
kujawsko-pomorskie	8,46	1 691,00	5
lubelskie	22,64	1 616,86	14
lubuskie	14,60	1 621,67	9
łódzkie	16,60	2 074,88	8
małopolskie	70,58	3 068,70	23
mazowieckie	72,46	5 175,86	14
opolskie	7,20	2 399,67	3
podkarpackie	3,59	448,88	8
podlaskie	17,30	2 471,00	7
pomorskie	21,91	1 460,73	15
śląskie	22,24	3 706,50	6
świętokrzyskie	6,29	1 048,17	6
warmińsko-mazurskie	4,27	1 423,33	3
wielkopolskie	18,27	2 029,89	9
zachodniopomorskie	10,33	2 065,40	5
Polska	330,29	2 216,68	149

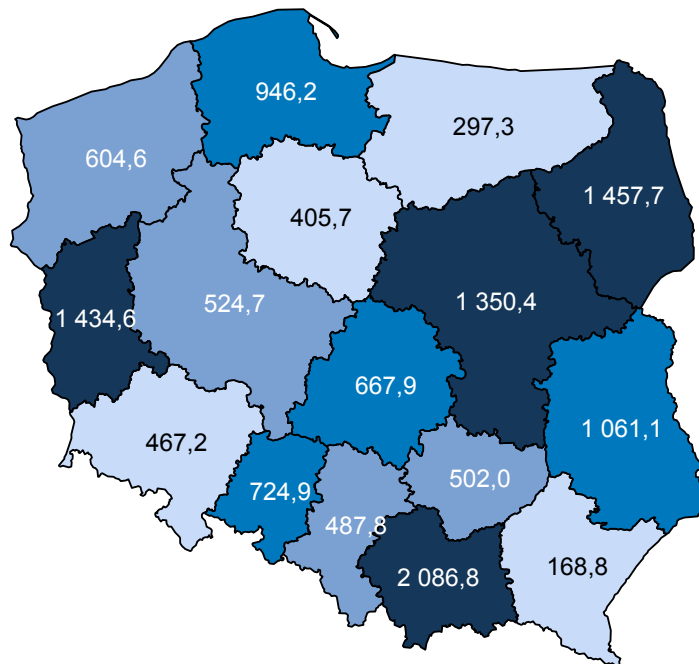
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 3.10.1: ZESPÓŁ LECZENIA ŚRODOWISKOWEGO (DOMOWEGO) - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.10.2: ZESPÓŁ LECZENIA ŚRODOWISKOWEGO (DOMOWEGO) - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 100,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Zaburzenia organiczne. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 8,15.

Tabela 3.10.2: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Niepełnosprawność intelektualna	0,00	0,00	0,0	1,00
Psychozy inne niż schizofrenia	0,05	0,01	1,1	8,00
Schizofrenia	1,09	0,07	25,5	16,50
Zaburzenia lękowe	0,17	0,01	3,9	13,83
Zaburzenia nastroju	0,53	0,04	12,4	12,02
Zaburzenia organiczne	2,42	0,40	56,6	6,10
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	0,02	0,00	0,5	4,40
choroby psychiczne razem	4,27	0,52	100,0	8,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.10.3 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 3.10.4.

Tabela 3.10.3: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady lekarskie w woj. [%]	Porady psychoterapeutyczne w woj [%]	Porady psychologiczne w woj. [%]	Porady środowiskowe w woj. [%]	Porady lekarsko diagnostyczne w woj. [%]	Porady leczenia uzależnień w woj. [%]	Porady pozostałe w woj. [%]
Niepełnosprawność intelektualna	88,01	0,15	6,75	4,66	-	-	0,43
Psychozy inne niż schizofrenia	91,35	1,65	4,01	2,93	-	-	0,05
Schizofrenia	92,40	0,62	2,33	4,24	-	-	0,40
Uzależnienia	5,51	56,78	0,16	0,01	-	10,10	27,44
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	39,13	50,00	10,87	-	-	-	-
Zaburzenia lękowe	60,26	23,80	10,56	0,14	-	4,58	0,66
Zaburzenia nastroju	88,45	2,41	6,40	1,74	-	-	1,01
Zaburzenia odżywiania	47,08	27,38	25,54	-	-	-	-
Zaburzenia organiczne	77,50	0,51	6,07	9,67	-	-	6,24
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	51,56	29,90	18,24	0,03	-	0,03	0,23
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	10,76	0,22	2,86	0,81	17,42	-	67,94
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	27,43	2,16	15,41	-	-	-	55,01
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	34,33	31,34	32,84	-	-	-	1,49
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	79,69	3,41	13,48	-	-	-	3,41
choroby psychiczne razem	52,51	25,26	4,97	2,12	0,10	4,41	10,64
choroby spoza grupy	25,09	66,45	0,03	-	-	7,90	0,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.10.4: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady lekarskie w woj. [%]	Porady psychoterapeutyczne w woj [%]	Porady psychologiczne w woj. [%]	Porady środowiskowe w woj. [%]	Porady lekarsko diagnostyczne w woj. [%]	Porady leczenia uzależnień w woj. [%]	Porady pozostałe w woj. [%]
Niepełnosprawność intelektualna	81,28	1,37	12,08	3,21	-	0,00	2,06
Psychozy inne niż schizofrenia	84,45	3,61	5,90	5,70	-	0,00	0,34
Schizofrenia	80,42	3,57	4,69	11,10	-	0,00	0,23
Uzależnienia	7,27	52,22	0,43	0,04	-	12,77	27,27
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	32,42	42,81	24,16	0,09	-	-	0,59
Zaburzenia lękowe	48,14	32,60	14,65	0,27	-	2,49	1,85
Zaburzenia nastroju	77,56	9,59	9,34	2,47	0,00	0,00	1,05
Zaburzenia odżywiania	33,83	47,91	17,96	0,13	-	0,01	0,16
Zaburzenia organiczne	73,26	1,71	10,19	8,90	-	0,00	5,93
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	33,70	43,78	21,61	0,38	-	0,32	0,21
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	12,67	2,06	3,67	1,24	26,20	-	54,18
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	28,39	22,05	21,10	0,26	-	-	28,20
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	32,52	21,84	41,98	3,41	-	-	0,27
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	55,38	12,49	29,84	0,11	-	0,01	2,18
choroby psychiczne razem	49,29	25,98	8,60	2,91	0,18	4,01	9,03
choroby spoza grupy	8,56	72,22	0,13	0,00	-	16,50	2,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie warmińsko-mazurskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 3.10.5). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 3.10.6.

Tabela 3.10.5: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0027	Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0722	Ełckie Centrum Zdrowia Psychicznego. A. Obara, A. Salitra - s.c.	ełcki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.10.6: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 4 największych podgrup					choroby spoza grupy [tys.]
	Zaburzenia organiczne [tys.]	Schizofrenia [tys.]	Zaburzenia nastroju [tys.]	Zaburzenia lękowe [tys.]	Zaburzenia psychiczne razem [tys.]	
14.0018	0,05	0,00	0,09	0,12	0,26	-
14.0027	1,62	0,98	0,40	0,04	3,08	-
14.0722	0,75	0,11	0,04	0,00	0,93	-
Woj.	2,42	1,09	0,53	0,17	4,27	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,1 tys. porad dla 0,2 tys. pacjentów (por. Tabela 3.10.7. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 16,4.

Tabela 3.10.7: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady lekarskie [%]	Porady psychoterapeutyczne [%]	Porady środowiskowe [%]	Liczba porad na pacjenta
14.0722	0,29	0,93	4,74	-	95,26	3,16
14.0027	0,19	3,08	1,69	-	98,31	16,38
14.0018	0,04	0,26	18,39	75,10	6,51	6,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.10.8 przedstawiono dane na temat specyfikacji typów porad lekarskich.

Tabela 3.10.8: Porady lekarskie według świadczeniodawców i kategorii

ID	Porady lekarsko diagnostyczne [%]	Porady lekarsko-terapeutyczne [%]	Porady lekarsko kontrolne [%]	Liczba porad lekarskich [tys.]
14.0018	6,25	4,17	89,58	0,05
14.0027	-	100,00	-	0,05
14.0722	-	-	100,00	0,04
Woj.	2,08	37,50	60,42	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.10.9 przedstawiono dane na temat specyfikacji typów porad psychoterapeutycznych.

Tabela 3.10.9: Porady psychoterapeutyczne według świadczeniodawców i kategorii w województwie

ID	Liczba porad psychoterapii [tys.]	Psychoterapia indywidualna [%]
14.0018	0,20	100,00
Woj.	0,20	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 3.10.10 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 3.10.11 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁹ 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.

Tabela 3.10.10: 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	99,43	0,57	-
kujawsko-pomorskie	99,87	0,13	-
lubelskie	99,37	0,63	-
lubuskie	98,95	1,01	0,04
łódzkie	99,77	0,23	-
małopolskie	99,40	0,60	-
mazowieckie	99,42	0,58	-
opolskie	99,49	0,51	-
podkarpackie	99,74	0,26	-
podlaskie	99,75	0,25	-
pomorskie	99,83	0,17	-
śląskie	99,15	0,81	0,04
świętokrzyskie	99,84	0,16	-
warmińsko-mazurskie	99,82	0,18	-
wielkopolskie	99,52	0,48	-
zachodniopomorskie	99,91	0,09	-
Polska	99,48	0,52	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 3.10.11: 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 [%]	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
14.0018	-	73,95	24,52	1,53	40,61	6,51	3,07	90,42
14.0027	0,39	51,95	47,66	-	25,45	0,19	0,65	99,16
14.0722	-	22,17	75,67	2,15	22,71	5,71	22,17	72,12
Woj.	0,28	46,81	52,34	0,56	25,74	1,78	5,48	92,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁹Przez 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.

Rozdział 4

Ambulatoryjna Opieka Psychiatryczna wśród dzieci i młodzieży

Spis treści

4.1	Wybór poradni	284
4.2	Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci	289
4.3	Poradnia logopedyczna	295
4.4	Poradnia logopedyczna dla dzieci	302

4.1 Wybór poradni

Analizy dotyczące Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej dla pacjentów z grupy opierają się na danych ze świadczeń 4 oraz 2. Z tego względu wyniki mogą się różnić w porównaniu z pozostałymi grupami chorób, w których świadczenia sprawozdawane są jedynie na rodzaju 2. W tabeli 4.1.1 i 4.1.2 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 4.1.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady lekarskie [%]	Porady psychologiczne [%]	Porady psychoterapeutyczne [%]	Porady środowiskowe [%]	Porady kompleksowe [%]	Porady leczenia uzależnień (LU) [%]	Pozostałe typy porad [%]
Pozostałe zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży	116,33	975,34	1,90	4,31	1,60	0,14	0,01	0,07	91,96
Zaburzenia hiperkinetyczne	33,19	120,06	49,11	23,04	11,80	0,14	0,03	-	15,88
Całościowe zaburzenia rozwojowe	29,98	291,80	13,47	4,71	1,94	1,11	72,15	-	6,62
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i postacią somatyczną	24,58	101,89	27,43	36,68	31,11	0,22	0,02	1,85	2,69
Zaburzenia zachowania oraz mieszane zaburzenia zachowania i emocji	23,72	81,95	37,51	32,60	23,93	0,28	0,01	-	5,66
Zaburzenia emocji młodzieży	21,33	72,38	23,47	46,94	23,81	0,06	0,02	-	5,70
Niepełnosprawność intelektualna	14,34	41,58	53,65	13,43	3,71	0,69	0,04	-	28,48
Tiki	6,77	16,41	13,81	16,59	7,63	0,01	0,01	-	61,97
Zaburzenia nastroju	4,73	20,06	49,92	21,24	26,16	1,85	0,00	-	0,83
Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem środków psychoaktywnych	2,54	14,00	4,10	0,09	64,83	-	-	26,20	4,77
Zaburzenia odżywiania	1,70	9,73	34,72	27,02	37,30	0,68	-	-	0,28
Schizofrenia i zaburzenia urojeniowe	1,22	5,47	69,46	11,20	14,92	2,57	0,02	-	1,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Pozostałe zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży	PORADNIA LOGOPEDYCZNA	73,81	823,56	84,4
	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI	19,77	58,92	6,0
	PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	4,70	43,40	4,4
Całościowe zaburzenia rozwojowe	PORADNIA DLA OSÓB Z AUTYZMEM DZIECIĘCYM	11,06	200,41	68,7
	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI	16,75	67,68	23,2
	PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	6,95	11,16	3,8

Tabela 4.1.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Zaburzenia hiperkinetyczne	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI	23,76	93,90	78,2
	PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	8,92	15,93	13,3
	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	1,31	4,17	3,5
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i postacią somatyczną	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI	17,08	72,99	71,6
	PORADNIA PSYCHOLOGICZNA	2,88	11,40	11,2
	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	2,28	7,28	7,1
Zaburzenia zachowania oraz mieszane zaburzenia zachowania i emocji	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI	18,24	62,82	76,7
	PORADNIA PSYCHOLOGICZNA	1,52	6,30	7,7
	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	1,76	5,40	6,6
Zaburzenia emocji młodzieży	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI	15,99	56,51	78,1
	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	1,53	5,04	7,0
	PORADNIA PSYCHOLOGICZNA	1,02	4,03	5,6
Niepełnosprawność intelektualna	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI	9,29	27,36	65,8
	PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	4,95	8,15	19,6
	PORADNIA LOGOPEDYCZNA	0,26	2,68	6,4
Zaburzenia nastroju	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI	4,00	17,41	86,8
	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	0,54	1,81	9,0
	ZESPÓŁ LECZENIA ŚRODOWISKOWEGO (DOMOWEGO)	0,22	0,64	3,2
Tiki	PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	5,13	9,01	54,9
	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI	1,72	6,31	38,4
	PORADNIA PSYCHOLOGICZNA	0,11	0,41	2,5
Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem środków psychoaktywnych	PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH	1,24	6,47	46,2
	PORADNIA LECZENIA UZALEŻNIEŃ	0,66	3,48	24,9
	PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU I WSPÓLUZALEŻNIENIA DLA DZIECI	0,28	1,83	13,1

Tabela 4.1.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Zaburzenia odżywiania	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI	1,42	8,40	86,4
	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	0,17	0,73	7,5
	PORADNIA PSYCHOLOGICZNA	0,08	0,32	3,3
Schizofrenia i zaburzenia urojeniowe	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI	1,09	4,91	89,7
	PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	0,08	0,24	4,4
	ZESPÓŁ LECZENIA ŚRODOWISKOWEGO (DOMOWEGO)	0,04	0,22	4,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki psychiatrycznej 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 psychiatrycznej. 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 psychiatrycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie MZ-15. 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 4.1.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 4.1.3: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

F00	F14	F28	F44	F68	F82
F01	F15	F29	F45	F69	F83
F02	F16	F30	F48	F64	F84
F03	F17	F31	F50	F65	F88
F04	F18	F32	F51	F66	F89
F05	F19	F33	F52	F70	F90
F06	F63	F34	F53	F71	F91
F07	F20	F38	F54	F72	F92
F09	F21	F39	F55	F73	F93
F10	F25	F40	F59	F78	F94
F11	F22	F41	F60	F79	F95
F12	F23	F42	F61	F80	F98
F13	F24	F43	F62	F81	F99

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.1.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI,
- PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI, MŁODZIEŻY I ICH RODZIN,
- PORADNIA DLA OSÓB Z AUTYZMEM DZIECIĘCYM/PORADNIA LECZENIA NERWIC DLA DZIECI,
- PORADNIA TERAPII UZALEŻNIEŃ OD ALKOHOLU DLA DZIECI I MŁODZIEŻY/PORADNIA ANTYNIKOTYNOWA DLA DZIECI,
- PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU I WSPÓLUZALEŻNIENIA DLA DZIECI,
- PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH DLA DZIECI,
- PORADNIA PSYCHOLOGICZNA DLA DZIECI.

Do poradni dedykowanych pośrednio pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych zakwalifikowano:

- PORADNIA GERIATRYCZNA,
- PORADNIA NEUROLOGICZNA,
- PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI,
- PORADNIA LOGOPEDYCZNA,
- PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI.

Z kolei do zespołów leczenia środowiskowego zakwalifikowano:

- Zespół leczenia środowiskowego (domowego),
- Zespół leczenia środowiskowego (domowego) dla osób z autyzmem.

Tabela 4.1.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	831,67	47,51	47,51
PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI	477,22	27,26	74,77
PORADNIA DLA OSÓB Z AUTYZMEM DZIECIĘCYM	200,41	11,45	86,21
PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	82,01	4,68	90,90
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	44,57	2,55	93,44
PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	32,16	1,84	95,28
PORADNIA PSYCHOLOGICZNA	31,56	1,80	97,08
PORADNIA PSYCHOLOGICZNA DLA DZIECI	11,96	0,68	97,77

Tabela 4.1.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH	8,20	0,47	98,23
ZESPÓŁ LECZENIA ŚRODOWISKOWEGO (DOMOWEGO)	7,63	0,44	98,67
PORADNIA LECZENIA UZALEŻNIEŃ	5,38	0,31	98,98
PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU I WSPÓLUZALEŻNIENIA DLA DZIECI	4,24	0,24	99,22
PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD ALKOHOLU I WSPÓLUZALEŻNIENIA	3,27	0,19	99,41
PORADNIA NEUROLOGICZNA	2,45	0,14	99,55
PORADNIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH DLA DZIECI	2,26	0,13	99,68
ZESPÓŁ LECZENIA ŚRODOWISKOWEGO (DOMOWEGO) DLA OSÓB Z AUTYZMEM	2,25	0,13	99,80
PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI, MŁODZIEŻY I ICH RODZIN	2,07	0,12	99,92
POZOSTAŁE PORADNIE	1,36	0,08	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 4.1.5

Tabela 4.1.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg typu poradni i województwa

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w dedykowanych pośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]	udział w zespolonych leczeniach środowiskowego [%]
dolnośląskie	26,2	50,5	22,0	1,3
kujawsko-pomorskie	40,3	55,4	4,1	0,2
lubelskie	12,0	58,8	27,0	2,2
lubuskie	17,3	65,7	16,5	0,6
łódzkie	19,3	49,2	31,6	0,0
małopolskie	40,1	51,1	8,8	-

Tabela 4.1.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg typu poradni i województwa

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w dedykowanych pośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]	udział w zespolach leczenia środowiskowego [%]
mazowieckie	34,5	35,3	29,4	0,8
opolskie	25,7	61,7	10,1	2,5
podkarpackie	17,8	73,4	8,7	-
podlaskie	32,7	57,5	9,8	-
pomorskie	45,3	35,4	19,0	0,3
śląskie	34,4	62,8	2,4	0,3
świętokrzyskie	20,6	62,6	16,8	-
warmińsko-mazurskie	21,1	67,4	11,5	0,0
wielkopolskie	27,9	63,7	7,5	0,9
zachodniopomorskie	24,9	67,9	7,2	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.2 Poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci

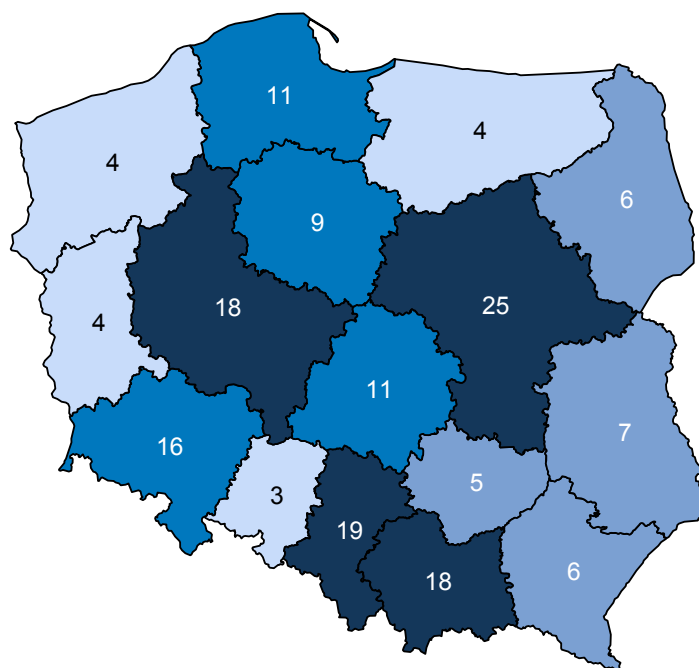
W województwie warmińsko-mazurskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Różnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.2.1.

Tabela 4.2.1: PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	32,34	2 020,94	16
kujawsko-pomorskie	38,67	4 296,56	9
lubelskie	16,40	2 342,29	7
lubuskie	6,61	1 653,50	4
łódzkie	23,51	2 137,64	11
małopolskie	52,89	2 938,56	18
mazowieckie	86,84	3 473,40	25
opolskie	6,15	2 048,33	3
podkarpackie	16,33	2 721,50	6
podlaskie	12,92	2 152,67	6
pomorskie	39,43	3 584,27	11
śląskie	61,72	3 248,42	19
świętokrzyskie	10,97	2 193,40	5
warmińsko-mazurskie	11,81	2 952,50	4
wielkopolskie	51,35	2 852,72	18
zachodniopomorskie	14,85	3 712,25	4
Polska	482,77	2 908,25	166

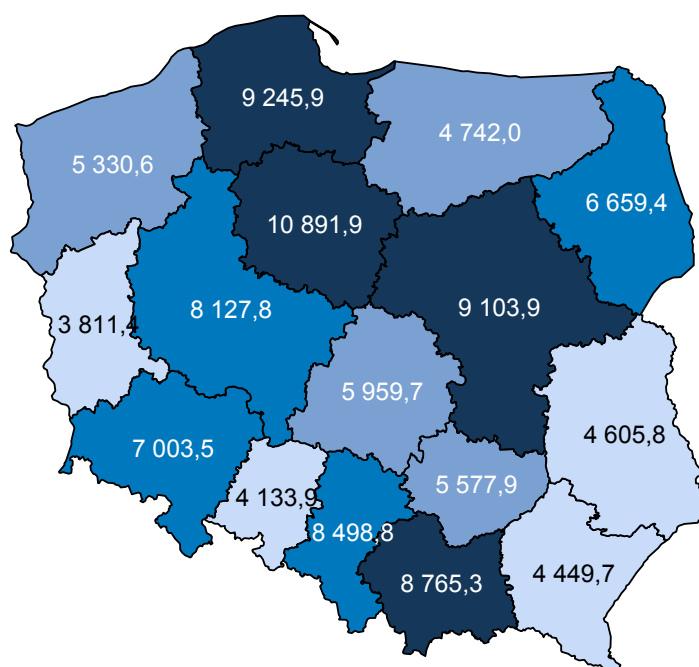
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.2.1: PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.2.2: PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 99,5%

porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Zaburzenia hiperkinetyczne. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 4,28.

Tabela 4.2.2: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Całościowe zaburzenia rozwojowe	2,64	0,35	22,3	7,47
Niepełnosprawność intelektualna	0,88	0,34	7,4	2,54
Pozostałe zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży	1,12	0,35	9,4	3,18
Schizofrenia i zaburzenia urojeniowe	0,09	0,03	0,8	3,25
Tiki	0,06	0,03	0,5	2,37
Zaburzenia emocji młodzieży	0,64	0,18	5,4	3,57
Zaburzenia hiperkinetyczne	3,07	0,78	26,0	3,92
Zaburzenia nastroju	0,17	0,04	1,4	4,02
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i postacią somatyczną	1,28	0,44	10,8	2,88
Zaburzenia odżywiania	0,05	0,02	0,4	2,12
Zaburzenia zachowania oraz mieszane zaburzenia zachowania i emocji	1,76	0,62	14,9	2,84
choroby psychiczne razem	11,75	2,75	99,5	4,28
choroby spoza grupy	0,06	0,06	0,5	1,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.3 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 4.2.4.

Tabela 4.2.3: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady lekarskie w woj. [%]	Porady psychoterapeutyczne w woj [%]	Porady psychologiczne w woj. [%]	Porady środowiskowe w woj. [%]	Porady lekarsko diagnostyczne w woj. [%]	Porady leczenia uzależnień w woj. [%]	Porady pozostałe w woj. [%]
Całościowe zaburzenia rozwojowe	8,65	0,83	3,98	0,03	74,73	-	11,79
Niepełnosprawność intelektualna	55,85	-	16,40	1,43	0,17	-	26,16
Pozostałe zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży	0,89	0,51	4,44	-	0,04	0,21	93,91
Schizofrenia i zaburzenia urojeniowe	86,32	-	10,53	2,11	-	-	1,05
Tiki	10,95	5,92	20,71	-	-	-	62,43
Zaburzenia emocji młodzieży	25,73	4,58	53,33	-	1,04	-	15,42
Zaburzenia hiperkinetyczne	57,57	1,71	32,31	-	0,17	-	8,24
Zaburzenia nastroju	62,15	1,13	33,33	1,69	-	-	1,69
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i postacią somatyczną	22,05	9,08	48,98	-	0,19	9,59	10,10
Zaburzenia odżywiania	38,20	15,73	46,07	-	-	-	-
Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem środków psychoaktywnych	2,48	47,31	-	-	-	44,01	6,20
Zaburzenia zachowania oraz mieszane zaburzenia zachowania i emocji	48,85	3,70	35,67	-	0,14	-	11,63
choroby psychiczne razem	10,33	1,74	11,12	0,04	8,14	1,06	67,56
choroby spoza grupy	100,00	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.4: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady lekarskie w woj. [%]	Porady psychoterapeutyczne w woj [%]	Porady psychologiczne w woj. [%]	Porady środowiskowe w woj. [%]	Porady lekarsko diagnostyczne w woj. [%]	Porady leczenia uzależnień w woj. [%]	Porady pozostałe w woj. [%]
Całościowe zaburzenia rozwojowe	13,56	1,96	4,75	1,11	72,64	-	6,09
Niepełnosprawność intelektualna	54,78	3,79	13,72	0,71	0,04	-	26,97
Pozostałe zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży	1,92	1,61	4,30	0,14	0,01	0,07	91,95
Schizofrenia i zaburzenia urojeniowe	69,54	14,95	11,22	2,58	0,02	-	1,70
Tiki	15,78	8,72	18,77	0,01	0,01	-	56,72
Zaburzenia emocji młodzieży	23,86	24,21	47,31	0,06	0,02	-	4,54
Zaburzenia hiperkinetyczne	50,46	12,13	23,53	0,14	0,03	-	13,70
Zaburzenia nastroju	50,01	26,21	21,28	1,85	0,00	-	0,65
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i postacią somatyczną	27,68	31,39	36,77	0,23	0,02	1,86	2,05
Zaburzenia odżywiania	35,01	37,61	26,49	0,69	-	-	0,21
Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem środków psychoaktywnych	4,10	64,86	0,09	-	-	26,21	4,74
Zaburzenia zachowania oraz mieszane zaburzenia zachowania i emocji	38,07	24,29	32,76	0,28	0,01	-	4,59
choroby psychiczne razem	13,63	7,27	11,36	0,35	12,12	0,36	54,93
choroby spoza grupy	42,51	48,03	0,02	-	-	8,05	1,39

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 4.2.5). Rozkład porad świadczonej przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 4.2.6.

Tabela 4.2.5: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0027	Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0068	Stowarzyszenie Katolicki Ruch Antynarkotyczny Karan	m. Elbląg
14.0551	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Giżycku	giżycki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.6: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 7 największych podgrup								choroby spoza grupy [tys.]
	Zaburzenia hiperkinetyczne [tys.]	Całościowe zaburzenia rozwojowe [tys.]	Zaburzenia zachowania oraz mieszane zaburzenia zachowania i emocji [tys.]	Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i postacia somatyczną [tys.]	Pozostałe zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży [tys.]	Niepelnosprawność intelektualna [tys.]	Zaburzenia emocji młodzieży [tys.]	Zaburzenia psychiczne razem [tys.]	
14.0012	0,21	0,03	0,02	0,05	0,00	0,00	0,01	0,35	0,00
14.0027	1,91	0,12	0,50	0,62	0,08	0,32	0,06	3,81	0,05
14.0068	0,82	0,17	1,18	0,52	0,33	0,51	0,34	3,98	0,01
14.0551	0,12	2,32	0,07	0,09	0,70	0,04	0,23	3,61	-
Woj.	3,07	2,64	1,76	1,28	1,12	0,88	0,64	11,75	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4,0 tys. porad dla 1,1 tys. pacjentów (por. Tabela 4.2.7. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,6.

Tabela 4.2.7: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady lekarskie [%]	Porady psychologiczne [%]	Porady psychoterapeutyczne [%]	Porady środowiskowe [%]	Porady kompleksowe [%]	Liczba porad na pacjenta
14.0027	1,16	3,85	71,61	28,03	0,36	-	-	3,32
14.0068	1,10	4,00	51,71	46,08	1,73	0,48	-	3,63
14.0551	0,42	3,61	15,43	26,62	4,27	-	53,68	8,67
14.0012	0,14	0,35	100,00	-	-	-	-	2,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.2.8 przedstawiono dane na temat specyfikacji typów porad lekarskich.

Tabela 4.2.8: Porady lekarskie według świadczeniodawców i kategorii

ID	Porady lekarsko diagnostyczne [%]	Porady lekarsko-terapeutyczne [%]	Porady lekarsko kontrolne [%]	Liczba porad lekarskich [tys.]
14.0012	42,61	56,82	0,57	0,35
14.0027	37,51	61,33	1,16	2,76
14.0068	34,98	39,77	25,25	2,07
14.0551	52,42	47,58	-	0,56
Woj.	38,36	51,94	9,69	5,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.2.9 przedstawiono dane na temat specyfikacji typów porad psychoterapeutycznych.

Tabela 4.2.9: Porady psychoterapeutyczne według świadczeniodawców i kategorii w województwie

ID	Liczba porad psychoterapii [tys.]	Psychoterapia indywidualna [%]
14.0551	0,15	100,00
14.0068	0,07	100,00
14.0027	0,01	100,00
Woj.	0,24	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 4.2.10 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 4.2.11 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹ 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.

Tabela 4.2.10: 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	94,12	5,48	0,40
kujawsko-pomorskie	96,54	3,38	0,08
lubelskie	91,87	7,61	0,53
lubuskie	96,01	3,86	0,12
łódzkie	92,59	7,11	0,30
małopolskie	93,05	6,48	0,48
mazowieckie	95,03	4,67	0,30
opolskie	97,11	2,89	-
podkarpackie	92,51	7,11	0,38
podlaskie	97,23	2,77	-
pomorskie	95,93	3,93	0,14
śląskie	93,14	6,28	0,58
świętokrzyskie	96,88	3,05	0,07
warmińsko-mazurskie	97,93	2,04	0,03
wielkopolskie	95,68	4,13	0,19
zachodniopomorskie	97,50	2,47	0,03
Polska	94,78	4,93	0,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.11: 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 [%]	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
14.0012	-	-	100,00	-	0,28	15,62	15,34	69,03

¹Przez 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 4.2.11: 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 [%]	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
14.0027	-	28,39	71,61	-	24,81	10,51	10,95	78,54
14.0068	-	47,71	52,29	-	25,67	8,58	11,21	80,21
14.0551	0,08	83,56	16,35	-	31,21	2,85	3,77	93,38
Woj.	0,03	50,94	49,03	-	26,30	7,67	8,98	83,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.3 Poradnia logopedyczna

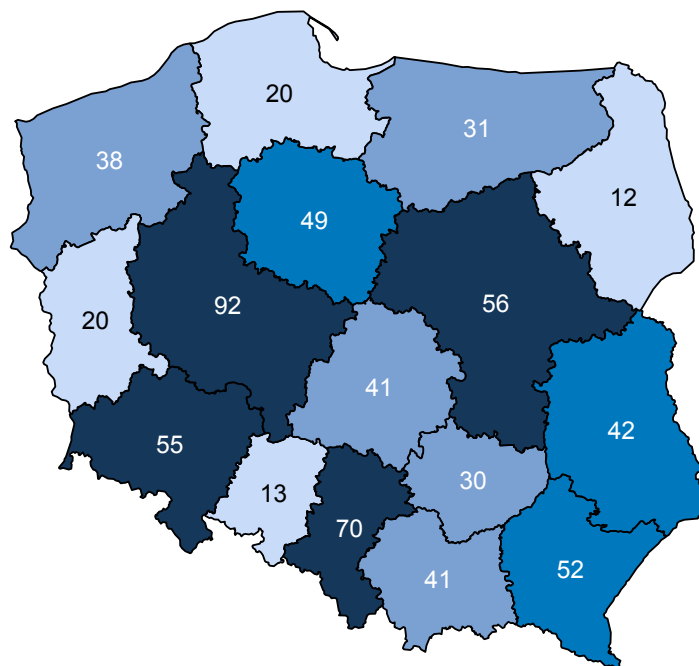
W województwie warmińsko-mazurskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 31. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.3.1.

Tabela 4.3.1: PORADNIA LOGOPEDYCZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	59,84	1 087,93	55
kujawsko-pomorskie	45,45	927,59	49
lubelskie	70,20	1 671,40	42
lubuskie	28,04	1 401,90	20
łódzkie	51,02	1 244,39	41
małopolskie	60,09	1 465,63	41
mazowieckie	75,12	1 341,36	56
opolskie	11,57	890,08	13
podkarpackie	74,76	1 437,65	52
podlaskie	23,01	1 917,33	12
pomorskie	26,10	1 304,80	20
śląskie	97,68	1 395,49	70
świętokrzyskie	31,18	1 039,47	30
warmińsko-mazurskie	29,30	945,16	31
wielkopolskie	108,25	1 176,62	92
zachodniopomorskie	40,07	1 054,39	38
Polska	831,67	1 256,30	662

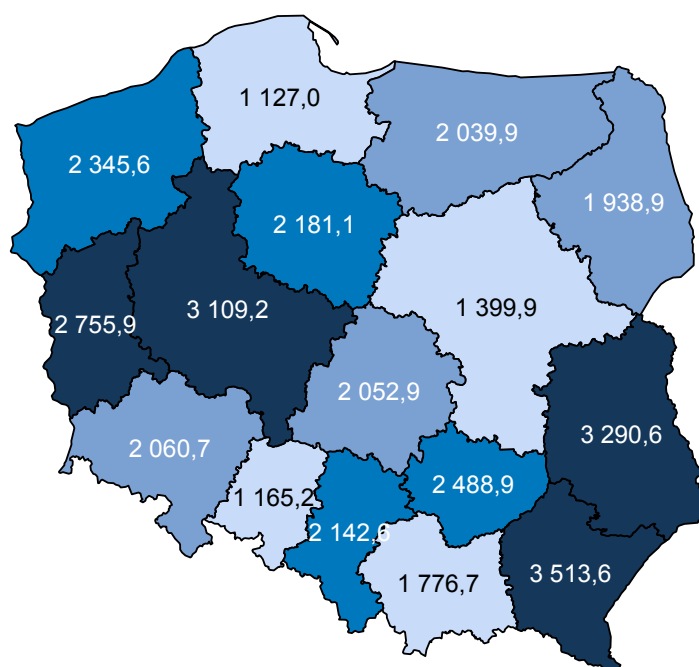
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.3.1: PORADNIA LOGOPEDYCZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.2: PORADNIA LOGOPEDYCZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 100,0%

porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Pozostałe zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 13,02.

Tabela 4.3.2: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Całościowe zaburzenia rozwojowe	0,18	0,01	0,6	13,92
Niepełnosprawność intelektualna	0,06	0,00	0,2	12,00
Pozostałe zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży	29,06	2,24	99,2	12,97
Zaburzenia hiperkinetyczne	0,00	0,00	0,0	1,00
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i postacią somatyczną	0,00	0,00	0,0	1,00
choroby psychiczne razem	29,30	2,25	100,0	13,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.3.3 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 4.3.4.

Tabela 4.3.3: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady lekarskie w woj. [%]	Porady psychoterapeutyczne w woj. [%]	Porady psychologiczne w woj. [%]	Porady środowiskowe w woj. [%]	Porady lekarsko diagnostyczne w woj. [%]	Porady leczenia uzależnień w woj. [%]	Porady pozostałe w woj. [%]
Całościowe zaburzenia rozwojowe	8,65	0,83	3,98	0,03	74,73	-	11,79
Niepełnosprawność intelektualna	55,85	-	16,40	1,43	0,17	-	26,16
Pozostałe zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży	0,89	0,51	4,44	-	0,04	0,21	93,91
Schizofrenia i zaburzenia urojeniowe	86,32	-	10,53	2,11	-	-	1,05
Tiki	10,95	5,92	20,71	-	-	-	62,43
Zaburzenia emocji młodzieży	25,73	4,58	53,33	-	1,04	-	15,42
Zaburzenia hiperkinetyczne	57,57	1,71	32,31	-	0,17	-	8,24
Zaburzenia nastroju	62,15	1,13	33,33	1,69	-	-	1,69
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i postacią somatyczną	22,05	9,08	48,98	-	0,19	9,59	10,10
Zaburzenia odżywiania	38,20	15,73	46,07	-	-	-	-
Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem środków psychoaktywnych	2,48	47,31	-	-	-	44,01	6,20
Zaburzenia zachowania oraz mieszane zaburzenia zachowania i emocji	48,85	3,70	35,67	-	0,14	-	11,63
choroby psychiczne razem	10,33	1,74	11,12	0,04	8,14	1,06	67,56
choroby spoza grupy	100,00	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.3.4: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady lekarskie w woj. [%]	Porady psychoterapeutyczne w woj [%]	Porady psychologiczne w woj. [%]	Porady środowiskowe w woj. [%]	Porady lekarsko diagnostyczne w woj. [%]	Porady leczenia uzależnień w woj. [%]	Porady pozostałe w woj. [%]
Całościowe zaburzenia rozwojowe	13,56	1,96	4,75	1,11	72,64	-	6,09
Niepełnosprawność intelektualna	54,78	3,79	13,72	0,71	0,04	-	26,97
Pozostałe zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży	1,92	1,61	4,30	0,14	0,01	0,07	91,95
Schizofrenia i zaburzenia urojeniowe	69,54	14,95	11,22	2,58	0,02	-	1,70
Tiki	15,78	8,72	18,77	0,01	0,01	-	56,72
Zaburzenia emocji młodzieży	23,86	24,21	47,31	0,06	0,02	-	4,54
Zaburzenia hiperkinetyczne	50,46	12,13	23,53	0,14	0,03	-	13,70
Zaburzenia nastroju	50,01	26,21	21,28	1,85	0,00	-	0,65
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i postacią somatyczną	27,68	31,39	36,77	0,23	0,02	1,86	2,05
Zaburzenia odżywiania	35,01	37,61	26,49	0,69	-	-	0,21
Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem środków psychoaktywnych	4,10	64,86	0,09	-	-	26,21	4,74
Zaburzenia zachowania oraz mieszane zaburzenia zachowania i emocji	38,07	24,29	32,76	0,28	0,01	-	4,59
choroby psychiczne razem	13,63	7,27	11,36	0,35	12,12	0,36	54,93
choroby spoza grupy	42,51	48,03	0,02	-	-	8,05	1,39

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 31. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 4.3.5). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 4.3.6.

Tabela 4.3.5: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Ławie	ławski
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. Toczyska, 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

Tabela 4.3.5: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
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 Intelktualną Koło w Działdowie	działdowski
14.0558	Specjalistyczna Poradnia Logopedyczna mgr Małgorzata Szypulska	nidzicki
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 Drażba	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 4.3.6: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 3 największych podgrup				Zaburzenia psychiczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Pozostałe zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży [tys.]	Całościowe zaburzenia rozwojowe [tys.]	Niepełnosprawność intelektualna [tys.]			
14.0007	0,14	-	-	0,14	-	
14.0010	0,38	-	-	0,38	-	
14.0018	0,14	-	-	0,14	-	
14.0019	1,09	0,00	0,00	1,09	-	
14.0022	0,07	-	-	0,07	-	
14.0082	0,35	0,05	-	0,40	-	
14.0096	0,14	-	-	0,14	-	
14.0104	0,37	-	-	0,37	-	
14.0125	0,37	-	-	0,37	-	
14.0224	1,07	-	-	1,07	-	
14.0263	0,01	-	-	0,01	-	
14.0272	1,19	-	0,01	1,20	-	
14.0474	0,24	-	-	0,24	-	
14.0475	1,12	-	-	1,12	-	
14.0479	1,87	-	-	1,87	-	
14.0498	0,64	-	0,05	0,69	-	
14.0499	2,00	-	-	2,00	-	
14.0500	1,02	-	-	1,02	-	
14.0501	4,91	-	-	4,91	-	
14.0502	0,13	-	-	0,13	-	
14.0510	0,47	-	-	0,47	-	
14.0524	1,78	0,09	-	1,87	-	
14.0558	1,16	-	-	1,16	-	
14.0593	0,90	0,02	-	0,92	-	
14.0595	0,66	-	-	0,66	-	

Tabela 4.3.6: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 3 największych podgrup			Zaburzenia psychiczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Pozostałe zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży [tys.]	Całościowe zaburzenia rozwojowe [tys.]	Niepełnosprawność intelektualna [tys.]		
14.0596	0,86	-	-	0,86	-
14.0599	1,13	-	-	1,13	-
14.0600	1,46	-	-	1,46	-
14.0613	0,82	-	-	0,82	-
14.0660	1,54	-	-	1,54	-
14.0663	1,04	0,01	-	1,05	-
Woj.	29,06	0,18	0,06	29,30	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4,9 tys. porad dla 0,3 tys. pacjentów (por. Tabela 4.3.7. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 19,0.

Tabela 4.3.7: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pozostałe typy porad [%]	Liczba porad na pacjenta
14.0479	0,26	1,87	100,00	7,24
14.0501	0,26	4,91	100,00	19,04
14.0499	0,20	2,00	100,00	9,96
14.0660	0,18	1,54	100,00	8,58
14.0272	0,12	1,20	100,00	9,68
14.0524	0,11	1,87	100,00	17,01
14.0663	0,09	1,05	100,00	11,55
14.0600	0,09	1,46	100,00	16,44
14.0475	0,08	1,12	100,00	14,16
14.0510	0,08	0,47	100,00	5,94
14.0558	0,07	1,16	100,00	17,25
14.0224	0,06	1,07	100,00	18,19
14.0500	0,06	1,02	100,00	17,20
14.0599	0,06	1,13	100,00	19,19
14.0613	0,05	0,82	100,00	15,09
14.0019	0,05	1,09	100,00	20,64
14.0010	0,05	0,38	100,00	7,47
14.0104	0,05	0,37	100,00	7,59
14.0595	0,05	0,66	100,00	13,75
14.0082	0,04	0,40	100,00	8,93
14.0125	0,04	0,37	100,00	8,51
14.0593	0,04	0,92	100,00	23,67
14.0596	0,04	0,86	100,00	24,03
14.0498	0,04	0,69	100,00	19,71
14.0018	0,03	0,14	100,00	5,33
14.0096	0,02	0,14	100,00	6,18
14.0007	0,02	0,14	100,00	8,62
14.0502	0,02	0,13	100,00	8,25
14.0474	0,01	0,24	100,00	19,92
14.0022	0,01	0,07	100,00	9,86

Tabela 4.3.7: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pozostałe typy porad [%]	Liczba porad na pacjenta
14.0263	0,01	0,01	100,00	1,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 391. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 4.3.8 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 4.3.9 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów² 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.

Tabela 4.3.8: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	97,55	2,37	0,08
kujawsko-pomorskie	98,20	1,75	0,05
lubelskie	98,23	1,75	0,02
lubuskie	99,50	0,50	-
łódzkie	98,96	1,00	0,04
małopolskie	99,22	0,78	-
mazowieckie	98,34	1,66	-
opolskie	97,47	2,43	0,09
podkarpackie	97,45	2,52	0,03
podlaskie	97,88	1,97	0,14
pomorskie	99,63	0,37	-
śląskie	98,29	1,68	0,03
świętokrzyskie	96,29	3,68	0,03
warmińsko-mazurskie	98,90	1,10	-
wielkopolskie	98,33	1,66	0,01
zachodniopomorskie	97,82	2,18	-
Polska	98,24	1,74	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

²Przez 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 4.3.9: 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 [%]	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
14.0007	-	100,00	-	-	36,96	0,72	1,45	97,83
14.0010	-	100,00	-	-	35,17	2,36	3,15	94,49
14.0018	-	100,00	-	-	69,44	6,94	4,17	88,89
14.0019	-	100,00	-	-	34,55	0,37	-	99,63
14.0022	-	100,00	-	-	100,00	2,90	-	97,10
14.0082	-	100,00	-	-	90,30	1,49	1,49	97,01
14.0096	-	100,00	-	-	41,18	3,68	2,94	93,38
14.0104	-	100,00	-	-	56,72	2,96	3,76	93,28
14.0125	-	100,00	-	-	72,68	2,73	1,09	96,17
14.0224	-	100,00	-	-	25,54	0,28	-	99,72
14.0263	-	100,00	-	-	87,50	62,50	-	37,50
14.0272	-	100,00	-	-	67,17	1,75	0,83	97,42
14.0474	13,81	86,19	-	-	56,07	-	1,67	98,33
14.0475	-	14,30	-	85,70	8,85	0,36	1,07	98,57
14.0479	-	100,00	-	-	57,79	2,14	2,36	95,50
14.0498	-	100,00	-	-	34,78	0,29	0,29	99,42
14.0499	-	100,00	-	-	62,94	1,40	0,90	97,70
14.0500	-	100,00	-	-	51,63	0,69	0,79	98,52
14.0501	-	100,00	-	-	43,55	0,29	0,29	99,43
14.0502	-	100,00	-	-	42,42	2,27	1,52	96,21
14.0510	-	100,00	-	-	56,08	3,62	2,99	93,39
14.0524	-	100,00	-	-	24,48	0,43	0,11	99,47
14.0558	-	100,00	-	-	39,36	0,43	1,21	98,36
14.0593	-	100,00	-	-	54,60	0,22	0,22	99,57
14.0595	-	100,00	-	-	100,00	1,67	1,52	96,82
14.0596	-	100,00	-	-	40,69	0,46	0,46	99,08
14.0599	-	100,00	-	-	25,88	0,62	-	99,38
14.0600	-	100,00	-	-	60,56	0,96	0,55	98,50
14.0613	-	100,00	-	-	79,75	0,74	0,74	98,53
14.0660	-	100,00	-	-	53,45	0,65	2,60	96,74
14.0663	0,29	99,71	-	-	56,23	1,14	1,90	96,96
Woj.	0,12	96,60	-	3,27	48,39	0,96	0,96	98,08

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ

4.4 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 4.4.1.

Tabela 4.4.1: PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

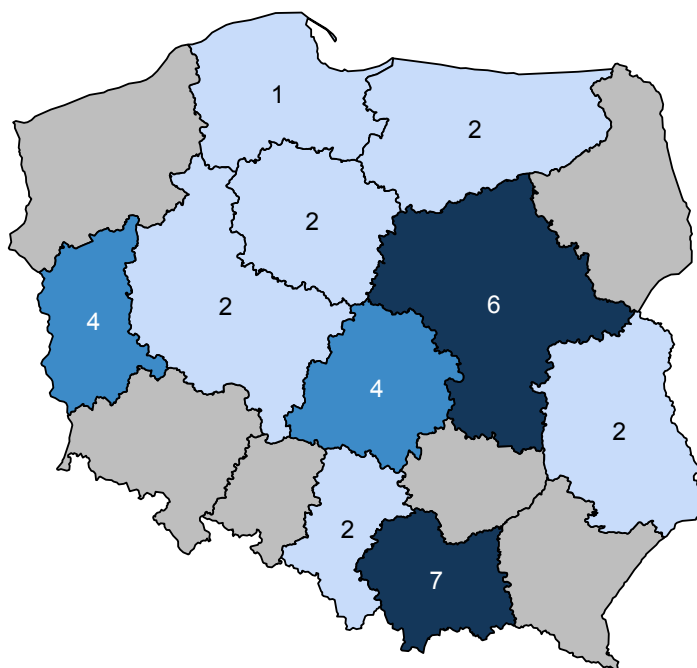
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	2,63	1 314,00	2
lubelskie	5,16	2 579,50	2
lubuskie	1,20	300,00	4
łódzkie	4,84	1 210,25	4
małopolskie	9,05	1 293,00	7
mazowieckie	12,02	2 003,00	6
pomorskie	1,62	1 617,00	1
śląskie	0,52	258,50	2
warmińsko-mazurskie	5,89	2 943,00	2
wielkopolskie	1,65	826,00	2

Tabela 4.4.1: PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

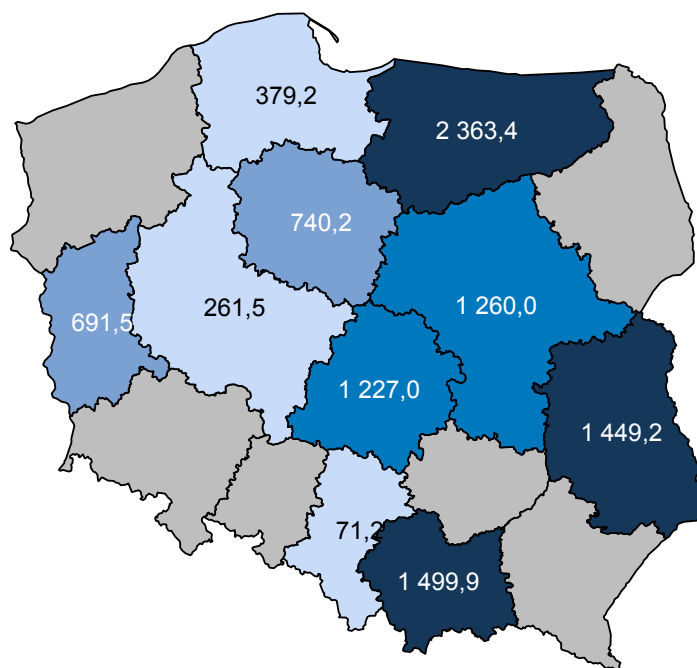
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
Polska	44,57	1 392,78	32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.4.1: PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.4.2: PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 100,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Pozostałe zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 11,77.

Tabela 4.4.2: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Całościowe zaburzenia rozwojowe	0,02	0,01	0,3	2,14
Niepełnosprawność intelektualna	0,10	0,01	1,8	15,00
Pozostałe zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży	5,76	0,49	97,9	11,67
Zaburzenia emocji młodzieży	0,00	0,00	0,0	1,00
Zaburzenia hiperkinetyczne	0,00	0,00	0,0	1,00
choroby psychiczne razem	5,89	0,50	100,0	11,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.4.3 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 4.4.4.

Tabela 4.4.3: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady lekarskie w woj. [%]	Porady psychoterapeutyczne w woj [%]	Porady psychologiczne w woj. [%]	Porady środowiskowe w woj. [%]	Porady lekarsko diagnostyczne w woj. [%]	Porady leczenia uzależnień w woj. [%]	Porady pozostałe w woj. [%]
Całościowe zaburzenia rozwojowe	8,65	0,83	3,98	0,03	74,73	-	11,79
Niepełnosprawność intelektualna	55,85	-	16,40	1,43	0,17	-	26,16
Pozostałe zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży	0,89	0,51	4,44	-	0,04	0,21	93,91
Schizofrenia i zaburzenia urojeniowe	86,32	-	10,53	2,11	-	-	1,05
Tiki	10,95	5,92	20,71	-	-	-	62,43
Zaburzenia emocji młodzieży	25,73	4,58	53,33	-	1,04	-	15,42
Zaburzenia hiperkinetyczne	57,57	1,71	32,31	-	0,17	-	8,24
Zaburzenia nastroju	62,15	1,13	33,33	1,69	-	-	1,69
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i postacią somatyczną	22,05	9,08	48,98	-	0,19	9,59	10,10
Zaburzenia odżywiania	38,20	15,73	46,07	-	-	-	-
Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem środków psychoaktywnych	2,48	47,31	-	-	-	44,01	6,20
Zaburzenia zachowania oraz mieszane zaburzenia zachowania i emocji	48,85	3,70	35,67	-	0,14	-	11,63
choroby psychiczne razem	10,33	1,74	11,12	0,04	8,14	1,06	67,56
choroby spoza grupy	100,00	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.4.4: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady lekarskie w woj. [%]	Porady psychoterapeutyczne w woj [%]	Porady psychologiczne w woj. [%]	Porady środowiskowe w woj. [%]	Porady lekarsko diagnostyczne w woj. [%]	Porady leczenia uzależnień w woj. [%]	Porady pozostałe w woj. [%]
Całościowe zaburzenia rozwojowe	13,56	1,96	4,75	1,11	72,64	-	6,09
Niepełnosprawność intelektualna	54,78	3,79	13,72	0,71	0,04	-	26,97
Pozostałe zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży	1,92	1,61	4,30	0,14	0,01	0,07	91,95
Schizofrenia i zaburzenia urojeniowe	69,54	14,95	11,22	2,58	0,02	-	1,70
Tiki	15,78	8,72	18,77	0,01	0,01	-	56,72
Zaburzenia emocji młodzieży	23,86	24,21	47,31	0,06	0,02	-	4,54
Zaburzenia hiperkinetyczne	50,46	12,13	23,53	0,14	0,03	-	13,70
Zaburzenia nastroju	50,01	26,21	21,28	1,85	0,00	-	0,65
Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i postacią somatyczną	27,68	31,39	36,77	0,23	0,02	1,86	2,05
Zaburzenia odżywiania	35,01	37,61	26,49	0,69	-	-	0,21
Zaburzenia psychiczne i zachowania spowodowane używaniem środków psychoaktywnych	4,10	64,86	0,09	-	-	26,21	4,74
Zaburzenia zachowania oraz mieszane zaburzenia zachowania i emocji	38,07	24,29	32,76	0,28	0,01	-	4,59
choroby psychiczne razem	13,63	7,27	11,36	0,35	12,12	0,36	54,93
choroby spoza grupy	42,51	48,03	0,02	-	-	8,05	1,39

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 4.4.5). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 4.4.6.

Tabela 4.4.5: 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 4.4.6: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 3 największych podgrup				choroby spoza grupy [tys.]
	Pozostałe zaburzenia psychiczne u dzieci i młodzieży [tys.]	Niepętnosprawność intelektualna [tys.]	Całościowe zaburzenia rozwojowe [tys.]	Zaburzenia psychiczne razem [tys.]	
14.0005	5,10	0,10	0,02	5,22	-
14.0493	0,66	-	-	0,66	-
Woj.	5,76	0,10	0,02	5,89	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 5,2 tys. porad dla 0,4 tys. pacjentów (por. Tabela 4.4.7). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 12,5.

Tabela 4.4.7: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pozostałe typy porad [%]	Liczba porad na pacjenta
14.0005	0,42	5,22	100,00	12,52
14.0493	0,09	0,66	100,00	7,72

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 494. 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 4.4.8 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 4.4.9 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów³ 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.

Tabela 4.4.8: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	99,26	0,74	-
lubuskie	61,86	38,14	-
łódzkie	91,47	8,53	-
małopolskie	99,36	0,64	-
mazowieckie	98,83	1,17	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	100,00	-	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	99,39	0,61	-
wielkopolskie	100,00	-	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	97,57	2,43	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.4.9: 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 [%]	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
14.0005	-	100,00	-	-	48,79	2,45	1,57	95,98
14.0493	-	100,00	-	-	59,64	2,86	1,20	95,93
Woj.	-	100,00	-	-	50,02	2,50	1,53	95,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

³Przez 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.

Rozdział 5

Dodatkowe analizy w psychiatrii

Spis treści

5.1	Kompleksowość placówek psychiatrycznych dla dorosłych	310
5.2	Kompleksowość placówek psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży	314
5.3	Psychiatria sądowa	318
5.4	Oddział dzienny psychiatryczny dla dorosłych	318
5.5	Oddział dzienny uzależnień dla dorosłych	320
5.6	Próby samobójcze	323

5.1 Kompleksowość placówek psychiatrycznych dla dorosłych

Ważnym elementem z punktu widzenia leczenia zaburzeń psychicznych jest kompleksowość placówek psychiatrycznych¹. Zgodnie z przyjętą definicją placówka kompleksowa to świadczeniodawca dysponujący na terenie jednego ośrodka pięcioma formami leczenia. Zaliczono do nich: poradnię psychiatryczną², zespół leczenia środowiskowego³, psychiatryczny oddział dzienny⁴, stacjonarny oddział całodobowy⁵ oraz psychiatryczną izbę przyjęć lub szpitalny oddział ratunkowy (SOR)⁶. W 2016 roku w Polsce znajdowały się 22 placówki obejmujące wszystkie wymienione formy leczenia na terenie jednego ośrodka, z czego najwięcej w województwie mazowieckim (5). 28 placówek w Polsce obejmowało cztery wymienione formy leczenia. Trzy formy leczenia - 83. Dwie - 173. Zwraca uwagę fakt, że największa liczba świadczeniodawców posiada jedną formę leczenia (liczba podmiotów: 862). Szczegółowe dane na temat dostępności do omawianych form leczenia w podziale na województwa zawiera Tabela 5.1.1.

Tabela 5.1.1: Liczba form leczenia w placówkach psychiatrycznych w województwach

Woj.	Liczba placówek z jedną formą leczenia	Liczba placówek z dwiema formami leczenia	Liczba placówek z trzema formami leczenia	Liczba placówek z czterema formami leczenia	Liczba placówek kompleksowych
dolnośląskie	82	16	9	1	2
kujawsko-pomorskie	52	5	5	3	1
lubelskie	46	9	7	1	2
lubuskie	27	8	2	1	-
łódzkie	59	9	6	1	1
małopolskie	71	19	5	2	1
mazowieckie	106	16	8	3	5
opolskie	30	6	1	1	-
podkarpackie	31	12	5	2	1
podlaskie	20	8	4	1	2
pomorskie	31	12	10	1	1
śląskie	120	18	13	5	1
świętokrzyskie	30	4	1	1	1
warmińsko-mazurskie	24	6	-	2	1
wielkopolskie	93	18	5	1	1
zachodniopomorskie	40	7	2	2	2
Polska	862	173	83	28	22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 5.1.1 przedstawia lokalizację placówek, które dysponowały w 2016 roku wszystkimi czterema formami leczenia z okręgiem wskazującym na 50 km od tej lokalizacji.

¹Wymienione placówki dotyczą placówek psychiatrycznych z wyłączeniem leczenia uzależnień

²VIII część kodu resortowego: 1700, 1702, 1704, 1706, 1710, 1750, 1790

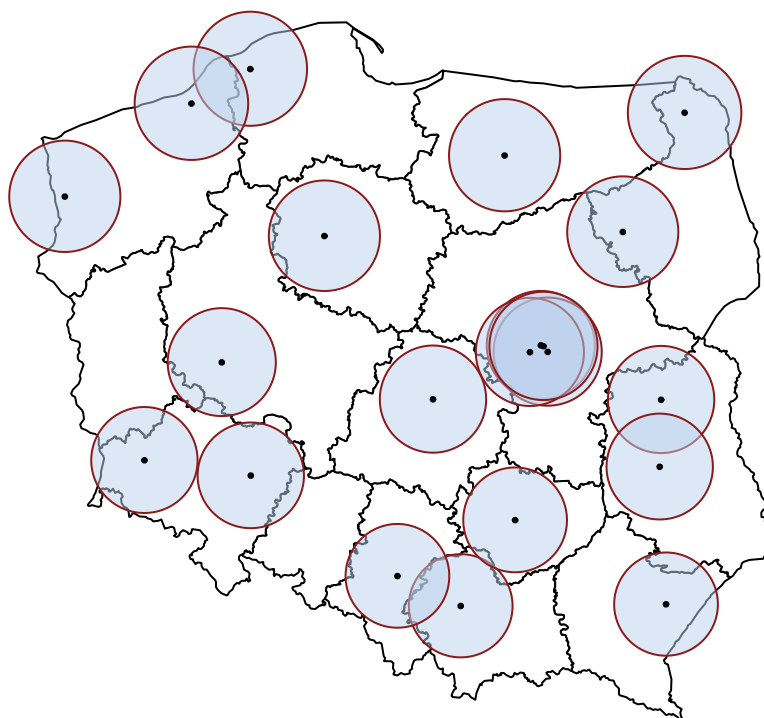
³VIII część kodu resortowego: 2730, 2732

⁴VIII część kodu resortowego: 2700, 2702, 2704, 2706, 2710

⁵VIII część kodu resortowego: 4700, 4702, 4704, 4710, 4712, 4714, 4716

⁶VIII część kodu resortowego: 4900 - izba przyjęć, 3300 - SOR

Mapa 5.1.1: Rozmieszczenie placówek z kompleksową opieką psychiatryczną



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 5.1.2 przedstawia liczbę placówek w podziale na formy leczenia w poszczególnych województwach.

Tabela 5.1.2: Statystyki dotyczące liczby poszczególnych form leczenia w województwach

Województwo	Liczba placówek z psychiatryczną izbą przyjęć	Liczba placówek z oddziałem całodobowym	Liczba placówek z zespołem leczenia środowiskowego	Liczba placówek z psychiatrycznym oddziałem dziennym	Liczba placówek z poradnią psychiatryczną
dolnośląskie	5	13	14	17	106
kujawsko-pomorskie	6	8	5	12	63
lubelskie	5	9	15	10	60
lubuskie	3	4	9	2	35
łódzkie	3	9	8	9	75
małopolskie	2	12	23	19	81
mazowieckie	15	17	15	23	129
opolskie	2	5	3	6	33
podkarpackie	2	10	8	14	49
podlaskie	5	6	8	10	33
pomorskie	5	10	15	15	49
śląskie	9	20	6	32	153
świętokrzyskie	3	3	6	2	36
warmińsko-mazurskie	3	6	3	7	30
wielkopolskie	4	9	9	23	108
zachodniopomorskie	6	9	5	6	52
Polska	78	150	152	207	1 092

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

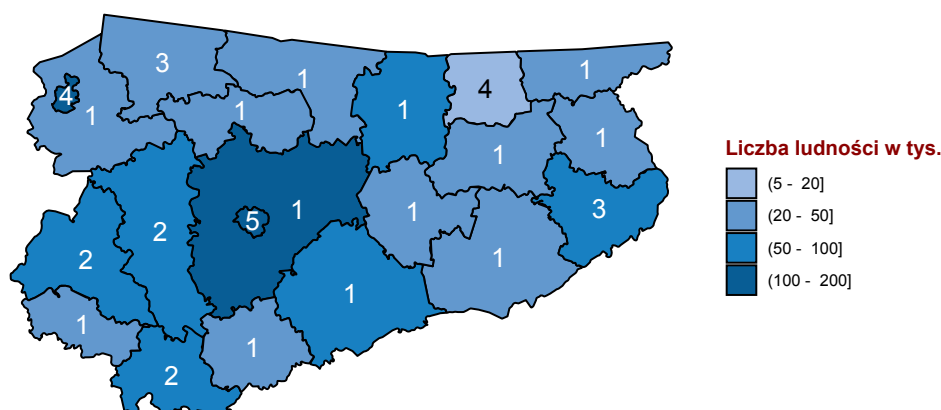
W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim liczba placówek dysponujących wszystkimi formami leczenia wyniosła 1. Liczba placówek w omawianym województwie, która obejmowała cztery formy leczenia wyniosła 2. Trzy z wymienionych - 0. Natomiast tylko jedna forma leczenia obejmowała 24 placówek, czyli 72,7% wszystkich placówek udzielających świadczenia z zakresu zaburzeń psychicznych w województwie. Tabela 5.1.3 przedstawia listę świadczeniodawców, którzy posiadali (w tabeli wartość 1) lub nie (w tabeli wartość 0) wybraną formę leczenia.

Tabela 5.1.3: Lista świadczeniodawców z wybraną formą leczenia

ID	Psychiatryczna izba przyjęć lub SOR	Psychiatryczny oddział dzienny	Poradnia psychiatryczna	Psychiatryczny oddział całonocowy	Zespół leczenia środowiskowego	Liczba dostępnych form leczenia
14.0027	1	1	1	1	1	5
14.0018	0	1	1	1	1	4
14.0037	1	1	1	1	0	4
14.0003	0	1	1	0	0	2
14.0007	0	0	1	1	0	2
14.0008	0	0	1	1	0	2
14.0034	1	0	0	1	0	2
14.0718	0	1	1	0	0	2
14.0719	0	1	1	0	0	2
14.0005	0	0	1	0	0	1
14.0013	0	0	1	0	0	1
14.0014	0	0	1	0	0	1
14.0028	0	0	1	0	0	1
14.0031	0	0	1	0	0	1
14.0040	0	0	1	0	0	1
14.0052	0	0	1	0	0	1
14.0056	0	1	0	0	0	1
14.0057	0	0	1	0	0	1
14.0097	0	0	1	0	0	1
14.0272	0	0	1	0	0	1
14.0406	0	0	1	0	0	1
14.0409	0	0	1	0	0	1
14.0510	0	0	1	0	0	1
14.0571	0	0	1	0	0	1
14.0698	0	0	1	0	0	1
14.0699	0	0	1	0	0	1
14.0700	0	0	1	0	0	1
14.0701	0	0	1	0	0	1
14.0706	0	0	1	0	0	1
14.0710	0	0	1	0	0	1
14.0713	0	0	1	0	0	1
14.0720	0	0	1	0	0	1
14.0722	0	0	0	0	1	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 5.1.2: Liczba różnych form leczenia w podziale na powiaty



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ważnym elementem z punktu widzenia pacjenta jest odległość do placówki, w której może podjąć leczenie. Pacjenci z zaburzeniami psychicznymi do ośrodka kompleksowego w 2016 roku mieli do przebycia średnio 18,7 km z czego największą średnią odległość pokonywali pacjenci z województwa lubuskiego - 183,8 km, najmniejszą zaś z województwa małopolskiego - 10,3 km. Szczegółowe dane na temat minimalnej średniej odległości między miejscem zamieszkania, a dostępną placówką kompleksową zawiera Tabela 5.1.4. W Tabeli 5.1.5 zawarto dane na temat odległości jaką pacjenci pokonali w drodze do najbliższej placówki kompleksowej.

Tabela 5.1.4: Struktura pacjentów korzystających z kompleksowych placówek psychiatrycznych

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	W tym: pacjenci ze wsi [%]	Udział pacjentów wyjeżdżających poza własne województwo [%]	Średnia odległość do najbliższego ośrodka [km]
dolnośląskie	7,1	22,0	5,3	20,5
kujawsko-pomorskie	2,2	20,1	10,6	29,7
lubelskie	7,8	43,5	6,4	24,7
lubuskie	0,4	29,7	100,0	183,8
łódzkie	6,7	12,1	6,2	12,3
małopolskie	14,6	28,5	2,2	10,3
mazowieckie	21,2	14,0	3,0	10,9
opolskie	0,2	25,0	100,0	146,5
podkarpackie	6,3	51,9	6,4	31,0
podlaskie	5,7	37,8	4,8	15,7
pomorskie	4,1	43,3	7,8	31,9
śląskie	4,8	5,3	15,0	24,9
świętokrzyskie	9,8	48,1	3,7	23,8
warmińsko-mazurskie	6,6	25,1	10,4	26,2

Tabela 5.1.4: Struktura pacjentów korzystających z kompleksowych placówek psychiatrycznych

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	W tym: pacjenci ze wsi [%]	Udział pacjentów wyjeżdżających poza własne województwo [%]	Srednia odległość do najbliższego ośrodka [km]
wielkopolskie	7,1	45,2	5,3	35,5
zachodniopomorskie	5,8	20,3	5,3	25,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 5.1.5: Struktura pacjentów do najbliższego ośrodka kompleksowego według przebytego dystansu

Województwo	Udział pacjentów, którzy pokonali nie więcej niż 10 km [%]	Udział pacjentów, którzy pokonali nie więcej niż 20 km [%]	Udział pacjentów, którzy pokonali nie więcej niż 50 km [%]	Udział pacjentów, którzy pokonali nie więcej niż 100 km [%]	Udział pacjentów, którzy pokonali ponad 100 km [%]
dolnośląskie	59,7	10,2	20,5	6,3	3,4
kujawsko-pomorskie	61,0	5,7	17,4	5,5	10,3
lubelskie	45,1	15,1	25,2	9,1	5,5
lubuskie	0,3	2,1	43,0	17,6	37,0
łódzkie	72,6	7,6	10,1	5,6	4,1
małopolskie	59,8	18,6	16,3	3,8	1,4
mazowieckie	66,1	14,1	10,4	6,1	3,2
opolskie	-	-	1,9	34,0	64,1
podkarpackie	42,7	25,7	16,7	9,1	5,9
podlaskie	56,6	12,0	24,9	1,2	5,4
pomorskie	52,4	18,1	21,2	2,4	6,0
śląskie	43,3	32,6	8,0	6,5	9,6
świętokrzyskie	36,2	18,1	31,6	11,6	2,5
warmińsko- mazurskie	53,4	8,5	22,6	11,1	4,5
wielkopolskie	25,1	18,9	35,0	13,2	7,8
zachodniopomorskie	64,8	11,4	13,1	6,2	4,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

5.2 Kompleksowość placówek psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży

Ważnym elementem z punktu widzenia leczenia zaburzeń psychicznych jest kompleksowość placówek psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży⁷. Zgodnie z przyjętą definicją placówka kompleksowa to świadczeniodawca dysponujący na terenie jednego ośrodka pięcioma formami leczenia. Zaliczono do nich: dziecięcą poradnię psychiatryczną⁸, zespół leczenia środowiskowego⁹, psychiatryczny oddział dzienny dla dzieci i młodzieży¹⁰, dziecięcą stacjonarny oddział całodobowy¹¹ oraz psychiatryczną izbę przyjęć lub szpitalny oddział ratunkowy (SOR)¹². W 2016 roku w Polsce znajdowały się 2 placówki obejmujące wszystkie wymienione formy leczenia na terenie jednego ośrodka. Cztery formy leczenia obejmowało 10 placówek. Trzy formy leczenia - 19 placówek. Dwie - 60. Największa liczba świadczeniodawców posiada jedną formę leczenia (265). Szczegółowe dane na temat dostępności do omawianych form leczenia w podziale na województwa zawiera Tabela 5.2.1.

⁷Wymienione placówki dotyczą placówek psychiatrycznych z wyłączeniem leczenia uzależnień

⁸VIII część kodu resortowego: 1701, 1708, 1791

⁹VIII część kodu resortowego: 2730, 2731

¹⁰VIII część kodu resortowego: 2701, 2703

¹¹VIII część kodu resortowego: 4701, 4703, 4705

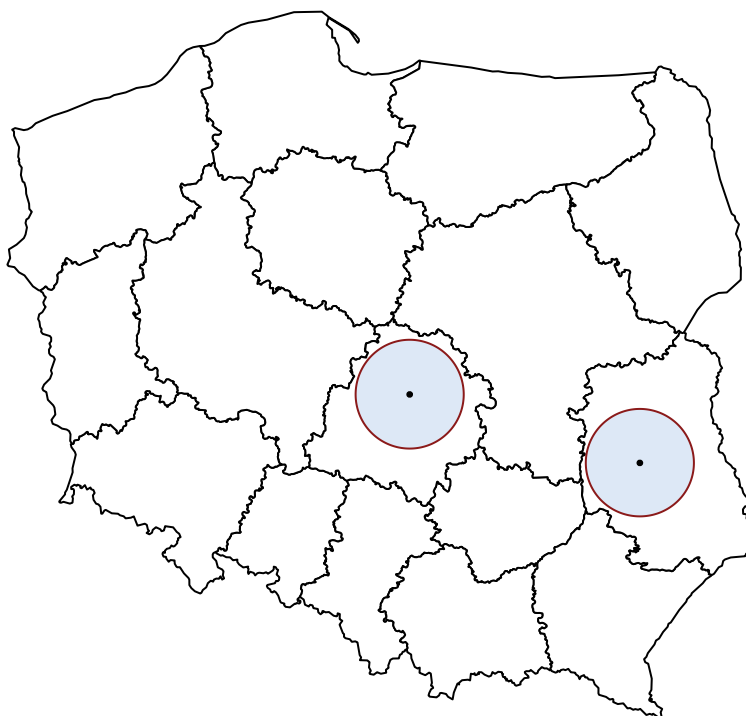
¹²VIII część kodu resortowego: 4900, 4901 - izba przyjęć, 3300 - SOR

Tabela 5.2.1: Liczba form leczenia w placówkach psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży w województwach

Woj.	Liczba placówek z jedną formą leczenia	Liczba placówek z dwiema formami leczenia	Liczba placówek z trzema formami leczenia	Liczba placówek z czterema formami leczenia	Liczba placówek kompleksowych
dolnośląskie	19	7	3	2	-
kujawsko-pomorskie	9	-	3	2	-
lubelskie	16	4	1	-	1
lubuskie	12	3	-	-	-
łódzkie	14	5	-	1	1
małopolskie	39	4	2	-	-
mazowieckie	43	7	1	3	-
opolskie	6	-	1	-	-
podkarpackie	9	4	1	-	-
podlaskie	11	4	1	-	-
pomorskie	18	7	1	-	-
śląskie	21	5	4	-	-
świętokrzyskie	10	1	-	1	-
warmińsko-mazurskie	8	-	-	1	-
wielkopolskie	21	6	-	-	-
zachodniopomorskie	9	3	1	-	-
Polska	265	60	19	10	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 5.2.1 przedstawia lokalizację placówek psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży, które dysponowały w 2016 roku wszystkimi czterema formami leczenia z okręgiem wskazującym na 50 km od tej lokalizacji.

Mapa 5.2.1: Rozmieszczenie placówek z kompleksową opieką psychiatryczną

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 5.2.2 przedstawia liczbę placówek w podziale na formy leczenia w poszczególnych województwach.

Tabela 5.2.2: Statystyki dotyczące liczby poszczególnych form leczenia w województwach

Województwo	Liczba placówek z psychiatryczną izbą przyjęć	Liczba placówek z dziecięcym oddziałem całodobowym	Liczba placówek z dziecięcym oddziałem dziennym	Liczba placówek z zespołem leczenia środowiskowego	Liczba placówek z dziecięcą poradnią psychiatryczną
dolnośląskie	6	4	7	15	18
kujawsko-pomorskie	6	3	3	5	9
lubelskie	5	2	1	15	9
lubuskie	3	1	-	9	5
łódzkie	3	3	3	8	16
małopolskie	2	2	3	23	23
mazowieckie	15	4	5	14	34
opolskie	2	1	-	3	3
podkarpackie	2	1	3	8	6
podlaskie	5	-	3	7	7
pomorskie	5	2	1	15	12
śląskie	9	3	6	6	19
świętokrzyskie	3	1	-	6	6
warmińsko-mazurskie	3	1	-	3	5
wielkopolskie	4	2	-	9	18
zachodniopomorskie	6	1	-	5	6
Polska	79	31	35	151	196

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

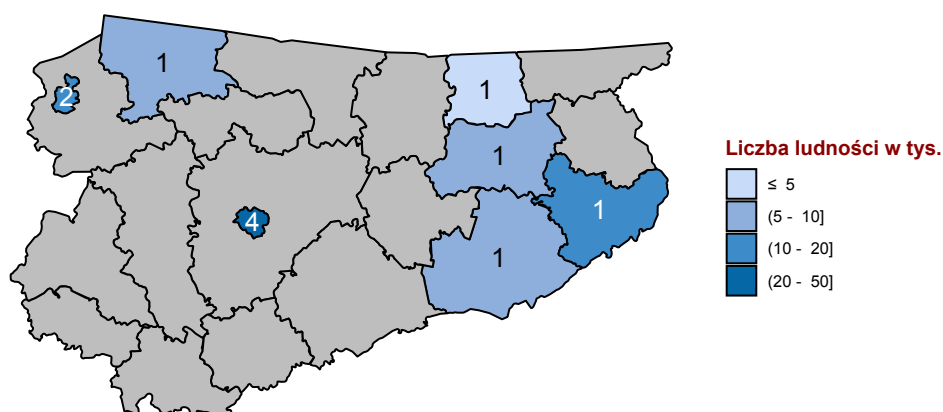
W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim nie było żadnej placówki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży dysponującej czterema formami leczenia. Liczba placówek w omawianym województwie, która obejmowała cztery formy leczenia wyniosła 0. Trzy z wymienionych - 0. Natomiast tylko jedną formę leczenia obejmowało 8 placówek, czyli 88,9% wszystkich placówek udzielających świadczenia z zakresu zaburzeń psychicznych w województwie. Tabela 5.2.3 przedstawia listę świadczeniodawców, którzy w danym powiecie posiadali (w tabeli wartość 1) lub nie (w tabeli wartość 0) wybraną formę leczenia.

Tabela 5.2.3: Lista świadczeniodawców z wybraną formą leczenia

ID	Psychiatryczna izba przyjęć	Psychiatryczny oddział dzienny dla dzieci i młodzieży	Dziecięca poradnia psychiatryczna	Psychiatryczny oddział całonocowy dla dzieci i młodzieży	Zespół leczenia środowiskowego	Liczba dostępnych form leczenia
14.0027	1	0	1	1	1	4
14.0005	0	0	1	0	0	1
14.0012	0	0	1	0	0	1
14.0018	0	0	0	0	1	1
14.0034	1	0	0	0	0	1
14.0037	1	0	0	0	0	1
14.0068	0	0	1	0	0	1
14.0551	0	0	1	0	0	1
14.0722	0	0	0	0	1	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 5.2.2: Liczba różnych form leczenia w podziale na powiaty



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

5.3 Psychiatria sądowa

W roku 2016 w Polsce odnotowano 3,3 tys. hospitalizacji na oddziałach psychiatrii sądowej¹³. Tabela 5.3.1 przedstawia podstawowe informacje na temat świadczeń w Polsce w podziale na województwa. Analizy poświęcone oddziałom psychiatrii sądowej zostały szczegółowo przedstawione w dokumencie: *Analiza świadczeń w zakresie stacjonarnej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień*.

Tabela 5.3.1: Podstawowe statystyki dotyczące świadczeń w oddziałach psychiatrii sądowej w województwach

Woj.	Liczba pacjentów [tys.]	W tym: pacjenci poniżej 18 r.ż. [%]	Udział mężczyzn [%]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Liczba szpitali	Hospitalizacje spoza województwa [%]
dolnośląskie	0,4	18,2	84,5	0,5	107,5	4	35,2
kujawsko-pomorskie	0,1	39,7	85,9	0,1	16,3	1	74,4
lubelskie	0,2	-	87,2	0,2	40,5	3	24,7
lubuskie	0,3	20,7	89,1	0,3	70,3	2	70,0
łódzkie	0,1	-	91,8	0,1	12,5	1	50,8
małopolskie	0,2	-	100,0	0,2	38,7	1	26,1
mazowieckie	0,2	-	91,8	0,2	49,7	2	45,5
opolskie	0,1	-	100,0	0,1	25,3	1	54,7
podkarpackie	0,2	-	94,1	0,2	53,0	2	33,3
podlaskie	0,4	-	95,8	0,4	81,9	1	77,8
pomorskie	0,4	13,6	89,6	0,4	86,6	2	45,9
śląskie	0,6	5,3	89,9	0,6	148,1	3	43,6
wielkopolskie	0,1	-	100,0	0,1	14,7	1	30,3
zachodniopomorskie	0,0	-	96,8	0,0	8,0	1	41,2
Polska	2,9	8,6	90,9	3,3	753,3	25	47,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

5.4 Oddział dzienny psychiatryczny dla dorosłych

W roku 2016 w województwie warmińsko-mazurskim przyjęto 0,8 tys. pacjentów w oddziale dziennym ogólnym dla dorosłych¹⁴. Z kolei w całym kraju liczba ta wyniosła 23,9 tys. Tabela 5.4.1 przedstawia statystyki liczby i struktury świadczeń w podziale na województwa.

Tabela 5.4.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury świadczeń na oddziałach dziennych w poszczególnych województwach

Woj.	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba cykli ¹ [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Średnia odległość pacjenta do oddziału [km]	Pacjenci migrujący do inne woj. niż swoje [%]
dolnośląskie	2,1	2,8	271,9	4,3	16,5	3,6
kujawsko-pomorskie	1,4	1,8	135,2	2,1	8,0	3,0
lubelskie	0,8	1,0	38,2	6,3	14,8	9,3
lubuskie	0,6	0,7	30,4	2,2	9,0	7,0
łódzkie	1,3	1,6	96,3	1,8	6,0	3,6
małopolskie	3,0	3,6	179,4	7,7	24,9	2,7

¹³VIII czesc kodu resortowego: 4730, 4732, 4733, 4736, 4737

¹⁴VIII cz. kodu resortowego: 2700, 2702, 2704, 2706

Tabela 5.4.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury świadczeń na oddziałach dziennych w poszczególnych województwach

Woj.	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba cykli ¹ [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Średnia odległość pacjenta do oddziału [km]	Pacjenci migrujący do inne. woj. niż swoje [%]
mazowieckie	3,1	3,9	218,3	7,3	16,0	3,1
opolskie	0,7	0,9	49,1	3,4	9,5	5,8
podkarpackie	1,1	1,3	74,1	2,2	13,2	9,5
podlaskie	0,9	1,1	56,0	2,9	13,9	3,7
pomorskie	1,5	1,8	94,8	6,2	20,3	3,7
śląskie	4,1	5,3	361,4	2,5	10,2	3,5
świętokrzyskie	0,2	0,3	19,5	11,6	8,7	20,2
warmińsko-mazurskie	0,8	1,0	51,0	3,6	8,0	8,4
wielkopolskie	1,3	1,8	90,5	3,8	12,0	4,4
zachodniopomorskie	0,9	1,2	64,5	3,5	19,5	5,6
Polska	23,9	30,0	1 830,5	4,5	14,4	-

¹ Cykl porad, gdzie czas pomiędzy końcem jednej porady i początkiem drugiej jest nie większy niż 14 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba świadczeniodawców z omawianymi oddziałami dziennymi, którzy sprawozdali świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta wyniosła 7. Tabela 5.4.2 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie. Tabela 5.4.3 prezentuje statystyki dotyczące świadczeń wykazanych przez wymienionych świadczeniodawców.

Tabela 5.4.2: Lista świadczeniodawców sprawozdających świadczenia w oddziale dziennym w województwie

ID	Nazwa	Powiat
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0027	Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0037	Szpital Psychiatryczny SP ZOZ	węgorzewski
14.0056	Ośrodek Terapii Uzależnień od Alkoholu - Otu sp. z o.o.	ełcki
14.0718	Akson Aneta Mossakowska	m. Olsztyn
14.0719	NZOZ Puls Jadwiga Wójcik - Kruk	ostródzki

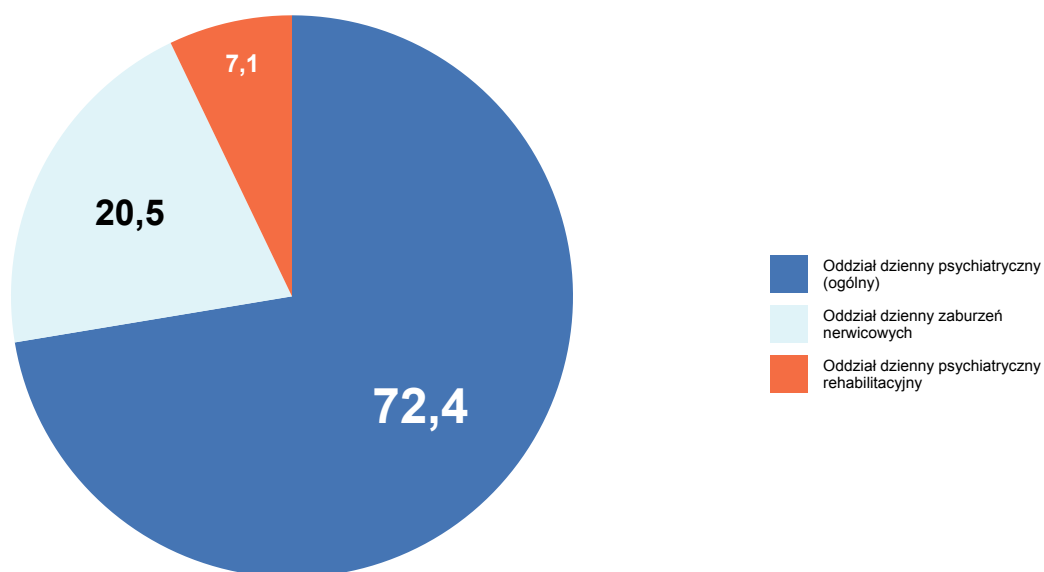
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 5.4.3: Struktura świadczeń wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba cykli ¹ [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Skumulowany procent pacjentów [%]
14.0018	0,22	0,29	10,43	3,7	25,7
14.0718	0,20	0,21	11,31	3,4	49,5
14.0027	0,14	0,16	9,10	0,7	66,5
14.0719	0,09	0,10	6,87	6,5	77,3
14.0003	0,09	0,10	7,12	1,1	87,8
14.0056	0,07	0,10	4,56	9,5	96,5
14.0037	0,03	0,04	1,62	-	100,0
Województwo	0,84	1,01	51,01	3,6	-

¹ Cykl porad, gdzie czas pomiędzy końcem jednej porady i początkiem drugiej jest nie większy niż 14 dni
14

Wykres kołowy 5.4.1 przedstawia strukturę pacjentów w zależności od specyfiki oddziału.

Wykres 5.4.1: Struktura pacjentów wg oddziałów dziennych

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 5.4.4 prezentuje statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby osobodni i liczby cykli w oddziale dziennym w podziale na podgrupy.

Tabela 5.4.4: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba cykli [tys.]	Liczba cykli na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]
Zaburzenia lękowe	0,50	0,58	1,2	31,9
Zaburzenia nastroju	0,13	0,16	1,2	7,1
Schizofrenia	0,12	0,14	1,2	6,1
Zaburzenia organiczne	0,06	0,07	1,2	3,4
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	0,04	0,05	1,2	1,9
Psychozy inne niż schizofrenia	0,01	0,01	1,0	0,5
Niepełnosprawność intelektualna	0,00	0,00	1,0	0,1
Zaburzenia odżywiania	0,00	0,00	1,0	0,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

5.5 Oddział dzienny uzależnień dla dorosłych

W roku 2016 w województwie warmińsko-mazurskim przyjęto 0,8 tys. pacjentów w oddziale dziennym uzależnień dla dorosłych¹⁵. Z kolei w całym kraju liczba ta wyniosła 13,0 tys. Tabela 5.5.1 przedstawia statystyki liczby i struktury świadczeń w podziale na województwa.

¹⁵VIII cz. kodu resortowego: 2712, 2714, 2740

Tabela 5.5.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury świadczeń na oddziałach dziennych w poszczególnych województwach

Woj.	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba cykli ¹ [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Średnia odległość pacjenta do oddziału [km]	Pacjenci migrujący do inne. woj. niż swoje [%]
dolnośląskie	1,2	1,2	45,8	14,1	37,0	6,5
kujawsko-pomorskie	0,5	0,6	13,7	4,9	16,4	9,4
lubelskie	0,3	0,4	10,0	4,1	13,1	9,5
lubuskie	0,2	0,3	8,4	3,4	14,6	16,8
łódzkie	0,4	0,5	10,0	4,7	15,6	15,2
małopolskie	0,8	0,9	29,5	5,0	16,9	11,1
mazowieckie	1,8	2,1	115,1	9,0	16,0	5,0
opolskie	0,3	0,3	11,2	4,6	14,1	10,8
podkarpackie	0,4	0,4	12,4	4,6	9,0	8,0
podlaskie	0,4	0,4	12,2	3,4	11,7	7,9
pomorskie	0,6	0,6	20,4	7,2	16,9	9,2
śląskie	3,4	3,6	136,7	7,8	18,0	2,2
świętokrzyskie	0,4	0,4	19,3	2,8	9,4	12,1
warmińsko-mazurskie	0,8	0,9	30,0	4,6	12,0	5,6
wielkopolskie	0,9	1,0	30,6	4,0	11,1	7,3
zachodniopomorskie	0,6	0,6	17,0	5,5	17,2	8,0
Polska	13,0	14,4	522,2	6,9	15,9	-

¹ Cykl porad, gdzie czas pomiędzy końcem jednej porady i początkiem drugiej jest nie większy niż 14 dni
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba świadczeniodawców z omawianymi oddziałami dziennymi, którzy sprawozdali świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta wyniosła 7. Tabela 5.5.2 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie. Tabela 5.5.3 prezentuje statystyki dotyczące świadczeń wykazanych przez wymienionych świadczeniodawców.

Tabela 5.5.2: Lista świadczeniodawców sprawozdających świadczenia w oddziale dziennym w województwie

ID	Nazwa	Powiat
14.0027	Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0056	Ośrodek Terapii Uzależnień od Alkoholu - Otu sp. z o.o.	ełcki
14.0703	Dorota Joanna Reguła	działdowski
14.0708	Piotr Kozłowski	m. Olsztyn
14.0719	NZOZ Puls Jadwiga Wójcik - Kruk	ostródzki
14.0720	NZOZ Puls Jadwiga Wójcik - Kruk	braniewski
14.0721	NZOZ Ośrodek Terapii Uzależnień "szansa" mgr Bogusław Mikulski	m. Elbląg

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 5.5.3: Struktura świadczeń wykazanych przez świadczeniodawców

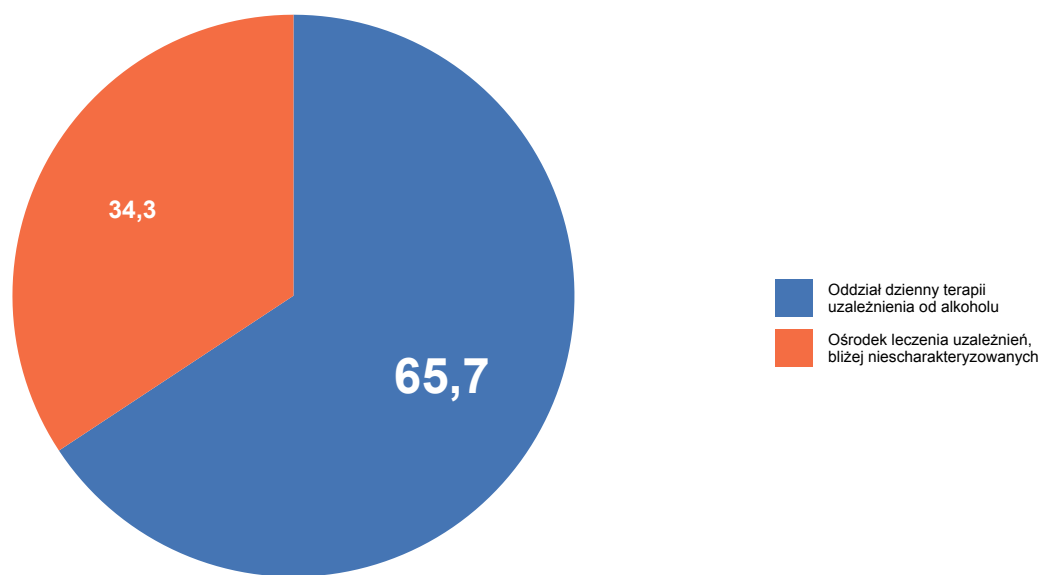
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba cykli ¹ [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Skumulowany procent pacjentów [%]
14.0708	0,15	0,16	3,66	2,6	19,6
14.0703	0,11	0,13	2,81	8,0	34,3
14.0719	0,11	0,14	7,12	3,6	48,7
14.0721	0,11	0,12	2,68	6,4	62,9
14.0056	0,10	0,14	3,89	7,8	76,2
14.0027	0,10	0,10	3,98	1,1	88,6
14.0720	0,09	0,12	5,84	2,3	100,0

Tabela 5.5.3: Struktura świadczeń wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba cykli ¹ [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Skumulowany procent pacjentów [%]
Województwo	0,76	0,90	29,97	4,6	-

¹ Cykl porad, gdzie czas pomiędzy końcem jednej porady i początkiem drugiej jest nie większy niż 14 dni

Wykres kołowy 5.5.1 przedstawia strukturę pacjentów w zależności od specyfiki oddziału.

Wykres 5.5.1: Struktura pacjentów wg oddziałów dziennych

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 5.5.4 prezentuje statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby osobodni i liczby cykli w oddziale dziennym w podziale na podgrupy.

Tabela 5.5.4: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba cykli [tys.]	Liczba cykli na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]
Uzależnienia	0,75	0,89	1,2	29,9
Zaburzenia lękowe	0,01	0,01	1,0	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

5.6 Próby samobójcze

Samobójstwa są jednym z głównych problemów związanych ze zdrowiem publicznym. Często wynikają one z faktu występowania zaburzeń psychicznych wśród osób targających sobie na życie. Zgodnie z międzynarodową klasyfikacją ICD-10 do prób samobójczych zakwalifikowano kody: X60- X84. Wskazują one na zamierzone zatrucia i samouszkodzenia. Dostępne dane z bazy Narodowego Funduszu Zdrowia wskazują na następujące fakty:

- W 2016 roku 13,5 tys. osób dokonało próby samobójczej (osoby te znalazły się w systemie opieki zdrowotnej),
- 66% przypadków dotyczy ludności z miast,
- 64% z nich stanowią mężczyźni,
- 56% osób korzystało z opieki psychiatrycznej w 2016 roku w ciągu roku,
- 12% prób samobójczych zakończyło się śmiercią w ciągu 1 dnia od momentu pojawienia się pacjenta w systemie opieki zdrowotnej,
- W 2016 roku odnotowano spadek liczby pacjentów z samouszkodzeniami i zamierzonymi zatruciami.

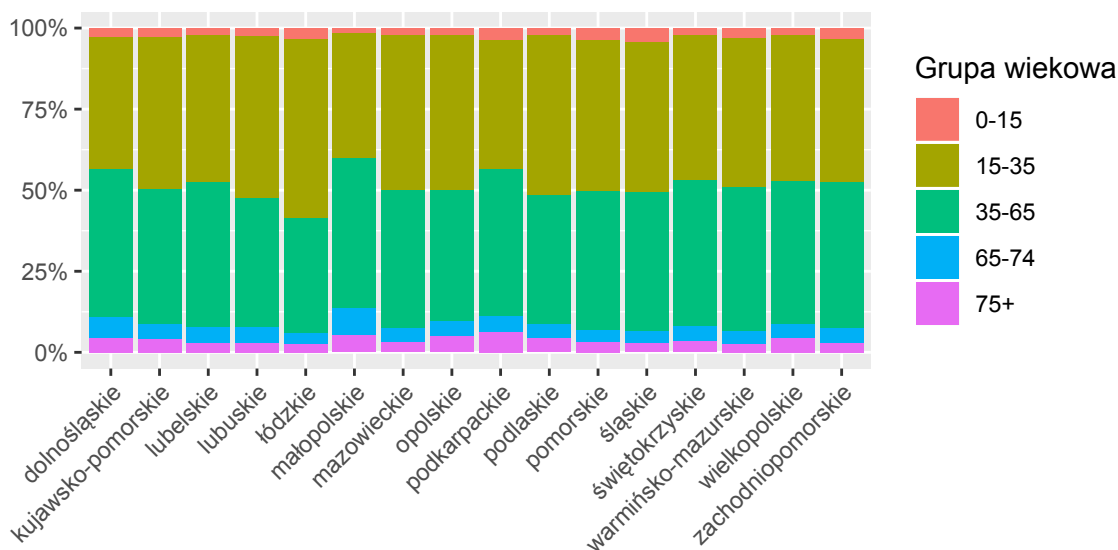
Więcej danych na temat prób samobójczych zawarto w dalszej części rozdziału. W Tabeli 5.6.1 zawarto dane na temat średniego wieku i płci pacjentów, którzy dokonali próby samobójczej. Na Wykresie 5.6.1 przedstawiono udział pacjentów w województwach według przyjętych grup wiekowych.

Tabela 5.6.1: Struktura płci pacjentów podejmujących próbę samobójczą w grupach wiekowych

Grupa Wiekowa	Kobiety [tys.]	Mężczyźni [tys.]
0-15	0,22	0,14
15-35	2,19	4,08
35-65	1,95	3,84
65-74	0,24	0,38
75+	0,22	0,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

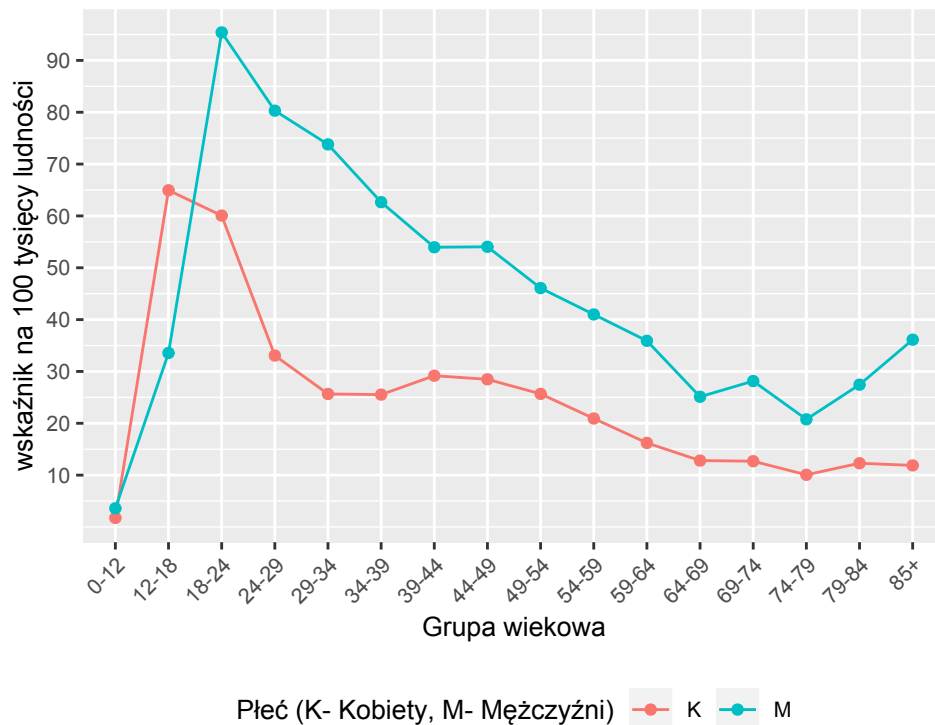
Wykres 5.6.1: Struktura pacjentów z próbą samobójczą w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Z tabeli wynika, iż różnice między płcią i wiekiem są istotne. Szczegółowa analiza wieku i płci została zaprezentowana na wykresie wykWsk, gdzie zaprezentowano wskaźnik prób samobójczych na 100 tys. ludności. Ujęto go jako iloraz liczby prób samobójczych w grupach wiekowych do liczby ludności w odpowiadających grupach.

Wykres 5.6.2: Rozkład wskaźnika prób samobójczych na 100 tys. ludności względem wieku i płci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Analizując historię pacjentów sprawdzono, że ponad połowa z nich korzystała (7,8 tys.) w ciągu roku z opieki psychiatrycznej. W Tabeli 5.6.2 zawarto informacje w jakich formach leczenia pacjenci byli leczeni w 2016 roku według przyjętych grup wiekowych¹⁶.

Tabela 5.6.2: Struktura liczby pacjentów według psychiatrycznych form leczenia w grupach wiekowych

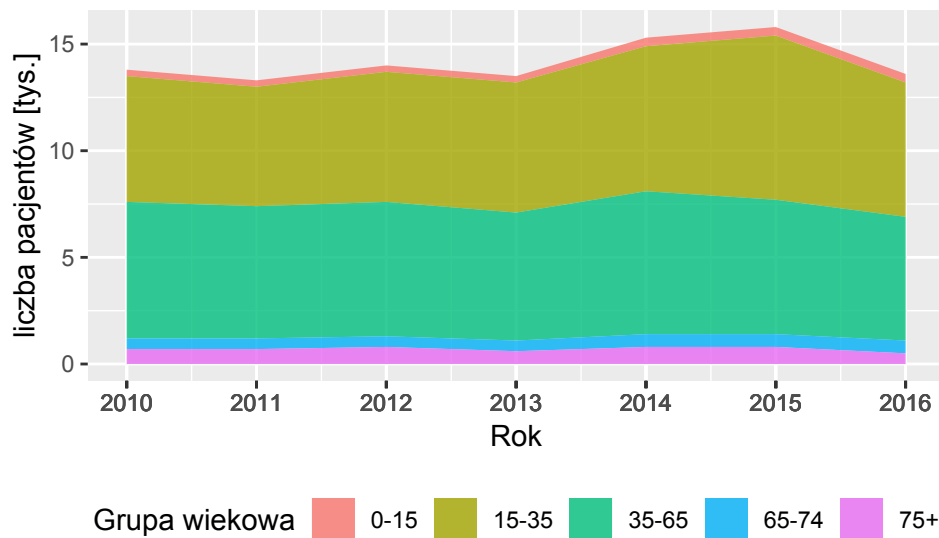
Forma leczenia	Liczba pacjentów [tys.]	Grupa wiekowa				
		0-17 [%]	18-24 [%]	25-39 [%]	40-59 [%]	60-79 [%]
Szpital psychiatryczny	5,47	1,9	48,3	44,6	4,2	2,5
Poradnia psychiatryczna	4,98	2,4	47,7	46,0	4,0	2,2
Izba przyjęć	2,51	1,9	51,8	42,8	2,4	1,8
Psychiatryczny oddział dzienny	0,52	0,8	53,2	44,3	2,1	0,8
Zespół leczenia środowiskowego	0,11	2,7	42,7	34,5	13,6	7,3
Psychiatryczny zespół opiekuńczo- leczniczy	0,02	11,1	33,3	33,3	27,8	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W 2016 roku zanotowano spadek liczby pacjentów z próbami samobójczymi względem ostatnich lat. Na Wykresie 5.6.3 przedstawiono liczbę pacjentów z zamierzonymi zatruciami i samouszkodzeniami między latami 2010 - 2016.

¹⁶ Jeden pacjent może korzystać z kilku form leczenia w jednym roku rozliczeniowym

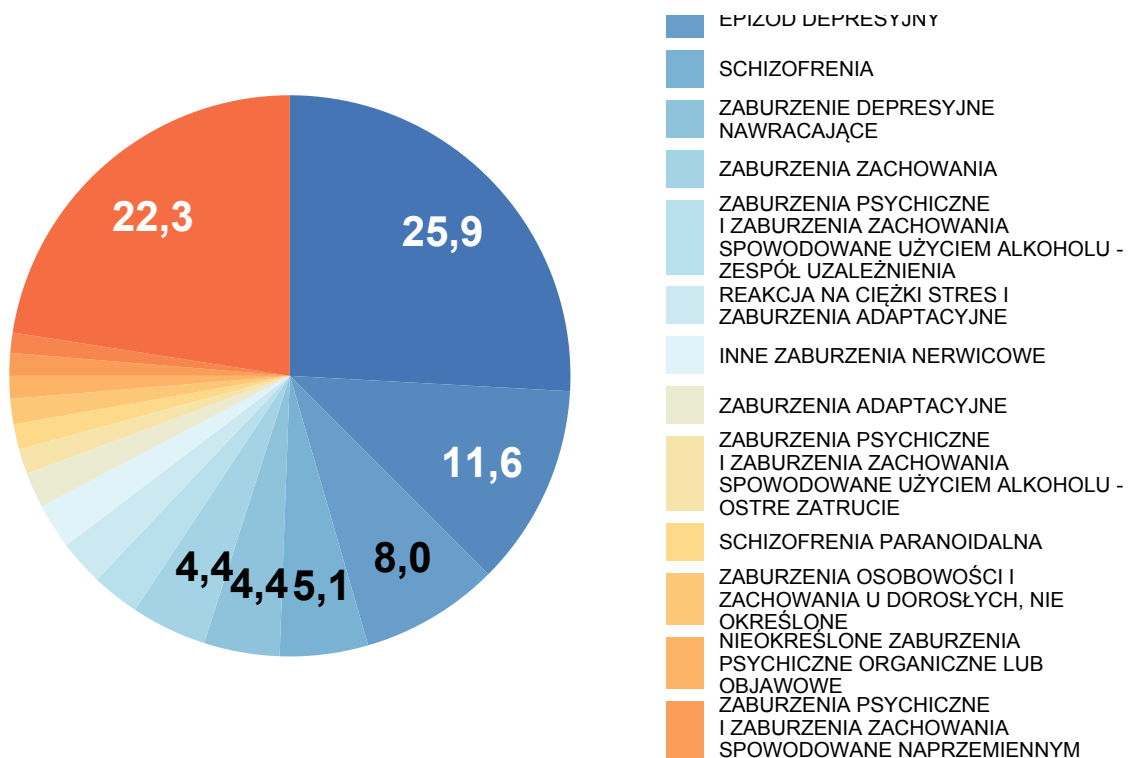
Wykres 5.6.3: Liczba pacjentów w latach 2010- 2016



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Jednym z kluczowych czynników wpływających na popełnienie samobójstwa jest występowanie chorób współistniejących. Analizy pokazują, iż u 2,9 tys. pacjentów sprawozdano więcej niż jedną chorobę w 2016 roku. Przede wszystkim największą z nich stanowiły zaburzenia psychiczne (25%). Odnotowano także znaczny udział pacjentów z objawami nadużywania alkoholu¹⁷ (24%). Wykres 5.6.4 przedstawia udział pacjentów, którym jako chorobę współistniejącą sprawozdano jedno z rozpoznań z grupy zaburzeń psychicznych. Próg odcięcia na wykresie to 1%

Wykres 5.6.4: Udział [%] pacjentów z zaburzeniami psychicznymi (Razem: 0,7 tys.)



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁷KOD ICD-10: Y91 - objawy działania alkoholu w zależności od stężenia

Rozdział 6

Opieka długoterminowa

Spis treści

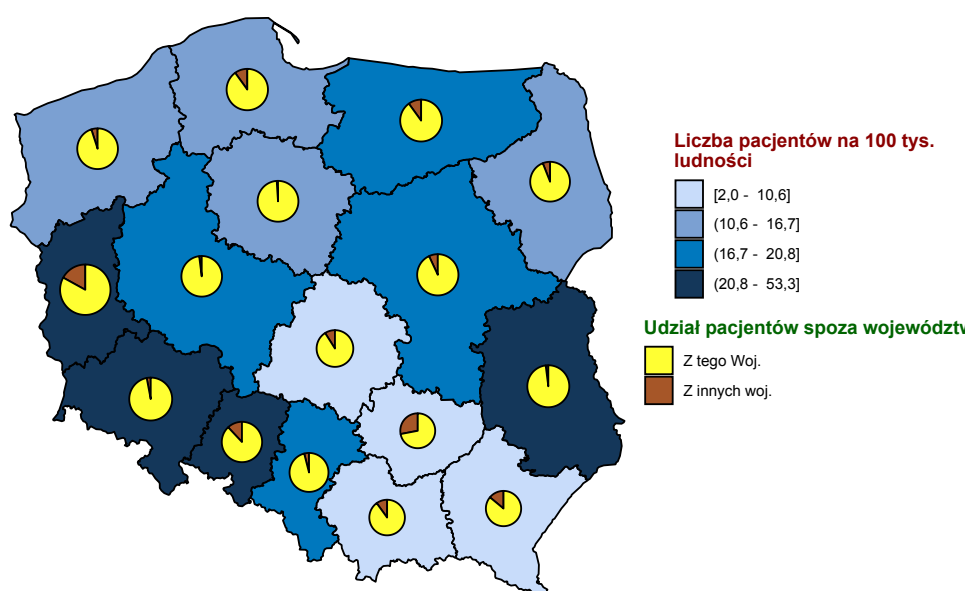
6.1 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych	328
--	-----

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiętnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zero (nie większą niż 5).

6.1 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych

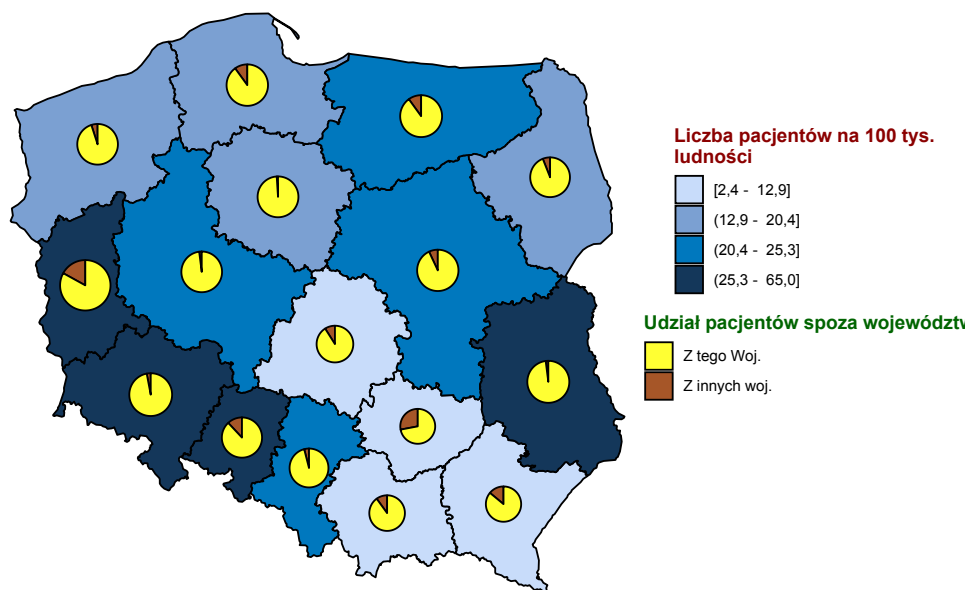
W 2016 w województwie warmińsko-mazurskim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach stacjonarnych skorzystało 0,25 tys. osób (w tym 0,02 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 17,20. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 21,08.

Mapa 6.1.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



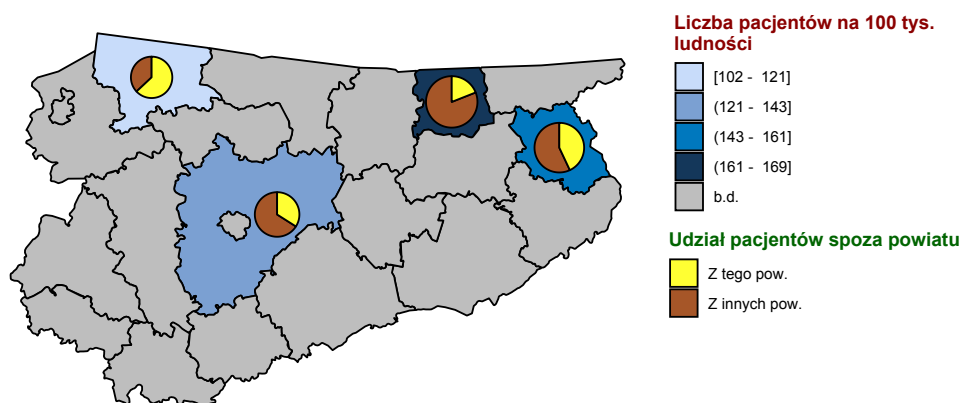
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 6.1.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



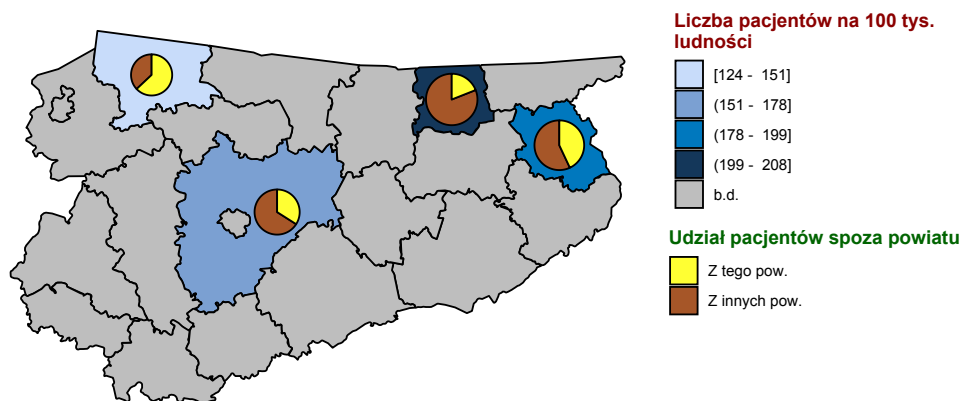
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 6.1.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



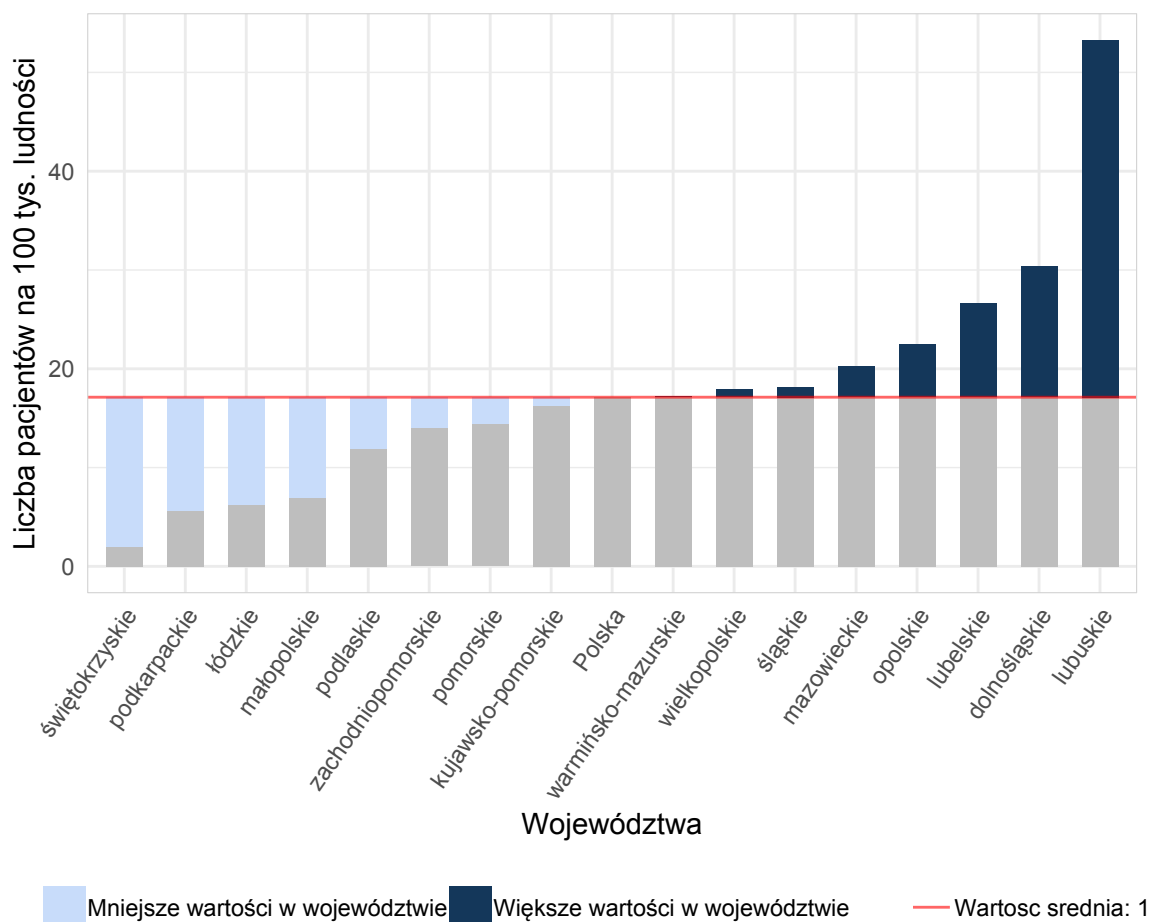
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W badanym województwie nie było dzieci.

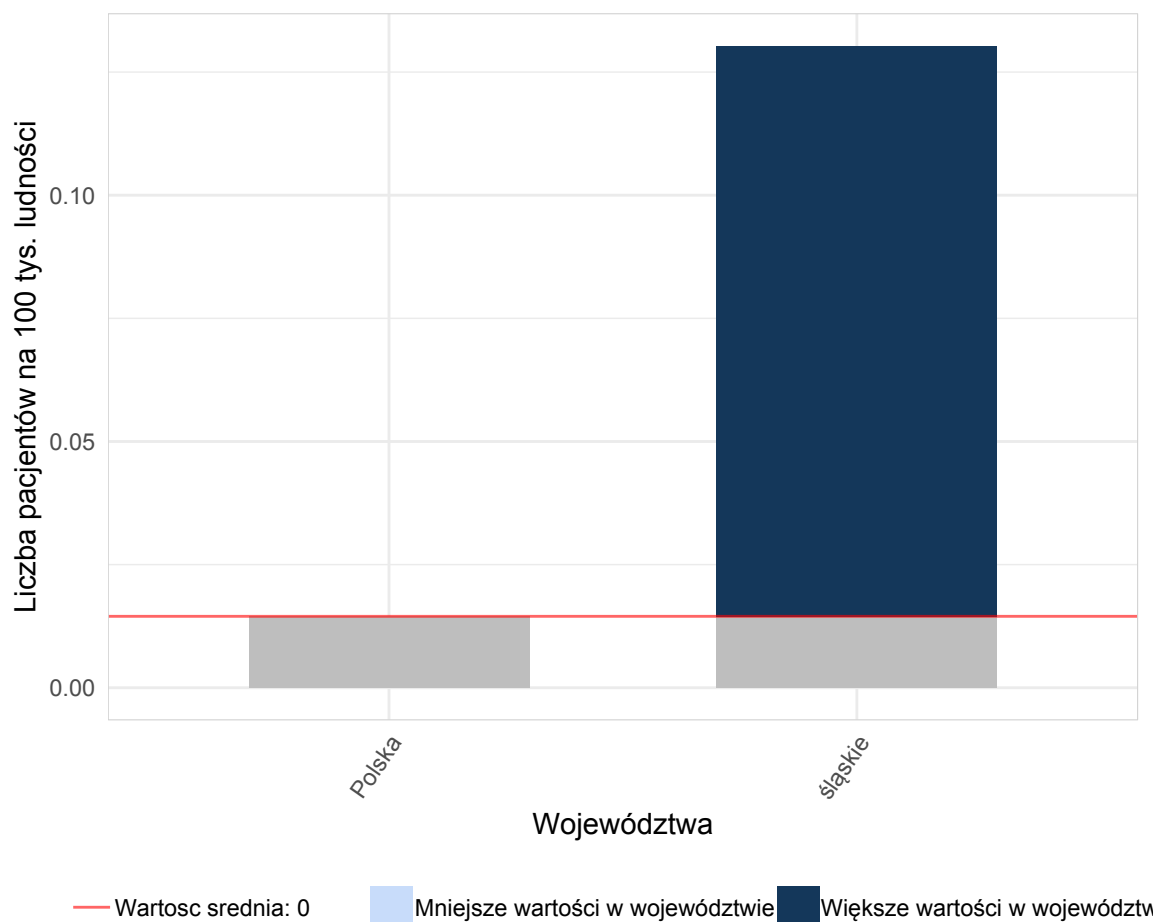
Mapa 6.1.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 6.1.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

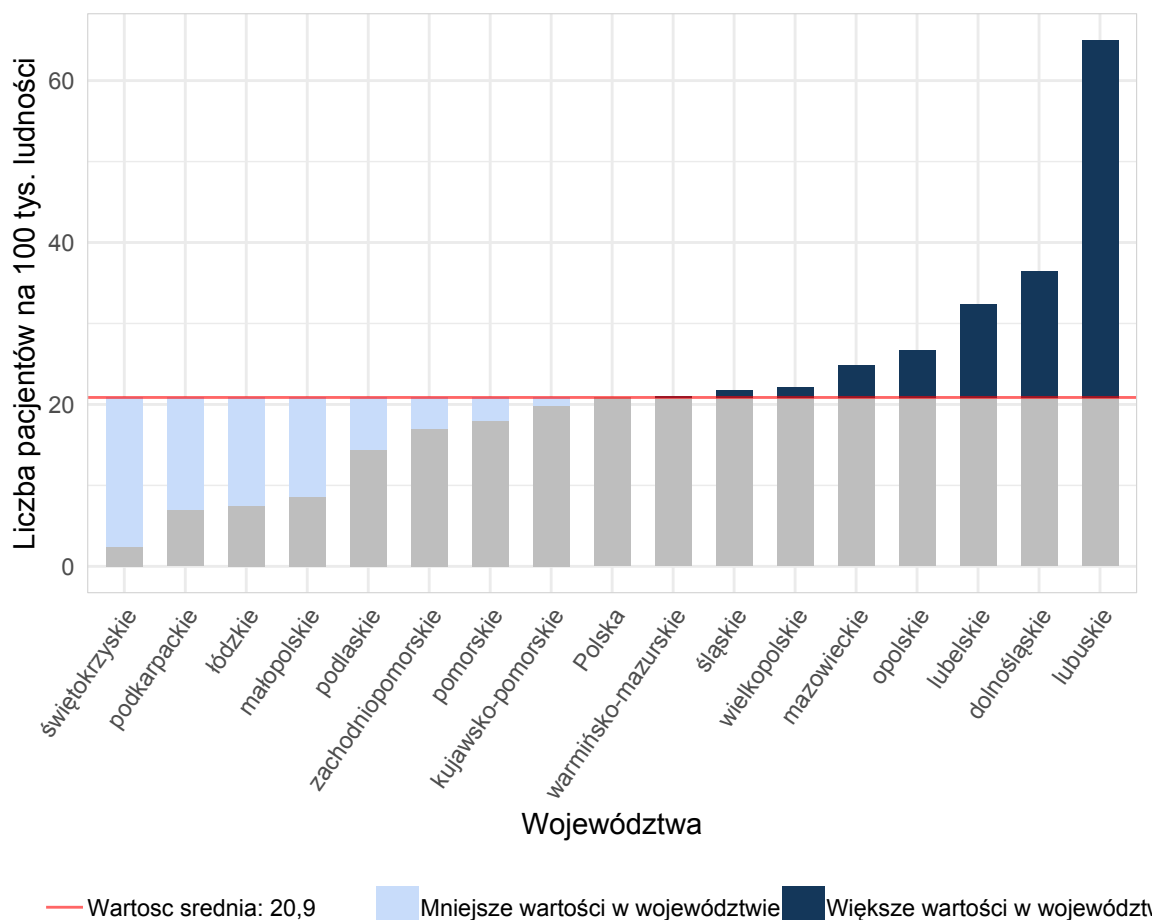


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 6.1.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dzieci)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 6.1.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorosłych)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 6.1.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacj. (w tys.)	Liczba osobodni (w tys.)	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	0,88	1 320,59	0,03	0,03	30,37
kujawsko-pomorskie	0,34	146,00	0,00	0,02	16,22
lubelskie	0,57	2 877,69	0,01	0,02	26,62
lubuskie	0,54	1 381,43	0,09	0,01	53,27
łódzkie	0,15	41,42	0,02	0,04	6,20
małopolskie	0,24	838,15	0,02	0,04	6,95
mazowieckie	1,08	1 048,27	0,08	0,03	20,20
opolskie	0,22	349,09	0,03	0,01	22,46
podkarpackie	0,12	118,67	0,02	0,02	5,64
podlaskie	0,14	59,14	0,01	0,03	11,88
pomorskie	0,34	421,45	0,04	0,01	14,47
śląskie	0,83	1 581,15	0,04	0,04	18,16
świętokrzyskie	0,02	6,11	0,01	0,02	2,00
warmińsko-mazurskie	0,25	105,89	0,02	0,02	17,20
wielkopolskie	0,62	1 945,65	0,01	0,05	17,92
zachodniopomorskie	0,24	84,91	0,01	0,07	14,05

Tabela 6.1.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacj. (w tys.)	Liczba osobodni (w tys.)	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
Polska	6,58	12 325,61	0,45	0,45	17,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 6.1.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	<18	18+
dolnośląskie	-	36,12
kujawsko-pomorskie	-	19,55
lubelskie	-	31,96
lubuskie	-	64,23
łódzkie	-	7,37
małopolskie	-	8,46
mazowieckie	-	24,57
opolskie	-	26,41
podkarpackie	-	6,82
podlaskie	-	14,20
pomorskie	-	17,73
śląskie	0,14	21,58
świętokrzyskie	-	2,37
warmińsko-mazurskie	-	20,80
wielkopolskie	-	21,90
zachodniopomorskie	-	16,79
Polska	0,22	269,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 0,00 tys. Tabela 6.1.3 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 6.1.3: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
14.0035	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski
14.0057	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Długoterminowej	olecki
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński
14.0037	Szpital Psychiatryczny SP ZOZ	węgorzewski

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 6.1.4. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0.097 tys. pacjentów.

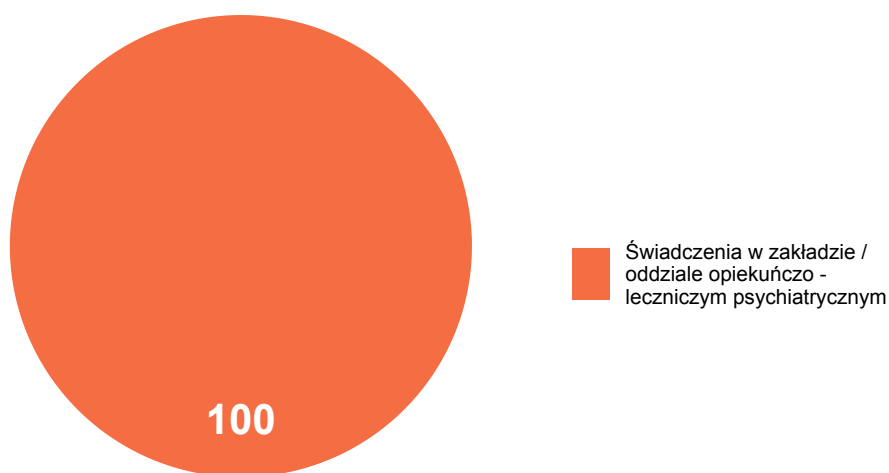
Tabela 6.1.4: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba pobyków (tys.)	Odsetek pobyków w województwie w procentach	Skumulowany procent pobyków w województwie
14.0037	0,10	0,15	47,50	47,50
14.0040	0,06	0,06	18,30	65,80
14.0057	0,05	0,06	17,70	83,50
14.0035	0,04	0,05	16,50	100,00
Polska	0,25	0,32	100,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

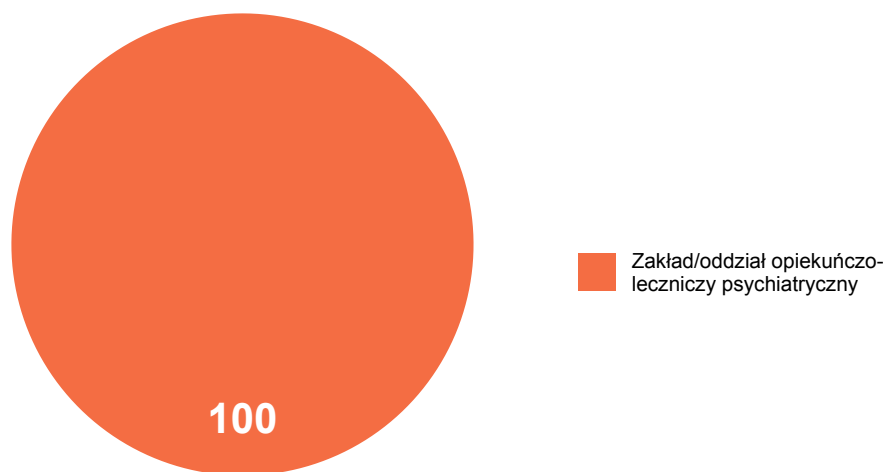
Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej i kontraktowany zakres przedstawiają Wykresy 6.1.4 i 6.1.5 oraz Tabela 6.1.5¹.

Wykres 6.1.4: Rozkład świadczeń(hospitalizacji) wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego Fs komórką organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

Wykres 6.1.5: Rozkład świadczeń(hospitalizacji) wg specjalności komórki organizacyjnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 6.1.5: Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym/opiekuńczo-leczniczym
Zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy psychiatryczny	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki długoterminowej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 6.1.6. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 6.1.6: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
14.0037	0,9	0,0	-	0,1
14.0040	0,4	0,0	-	0,1
14.0057	0,4	0,0	-	0,1
14.0035	0,5	0,0	-	0,0
Województwo	2,2	0,1	-	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 6.1.7: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w zakładzie / oddziale opiekuńczo - leczniczym psychiatrycznym
B	Osobdzień w zakładzie / oddziale opiekuńczo - leczniczym psychiatrycznym z korektorem 0,7 - przepustka

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 6.1.8 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 6.1.8: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	Hospitalizowane kobiety [%]	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+
14.0035	78,09	62,26	-	0,94	0,47
14.0037	73,09	50,33	-	0,77	0,35
14.0040	79,53	88,14	-	0,86	0,59
14.0057	80,63	77,19	-	0,95	0,60
Województwo	76,43	63,98	-	0,85	0,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy mówi również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 6.1.9.

Tabela 6.1.9: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	Pacjenci ze swojego powiatu [%]	Pacjenci ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	Pacjenci spoza województwa [%]
14.0035	62,8	37,2	-
14.0037	19,6	71,1	9,3
14.0040	33,9	64,3	1,8
14.0057	43,4	26,4	30,2
Województwo	35,6	54,7	10,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Rozdział 7

Podstawowa Opieka Zdrowotna

Spis treści

7.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	340
7.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	345

7.1 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 zdać 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 POZ¹. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającej dostęp do świadczeń wszystkim osobom zgłaszającym się, uprawnionym na zwykłych zasadach oraz nieuprawnionym po złożeniu oświadczenia, zamieszkałym lub przebywającym na terytorium Polski. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych w gabinetach lekarskich, a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Pomimo definicyjnie szerokiego zakresu świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej, obejmującego m. in. transport sanitarny chorych, niniejsze opracowanie koncentruje się na czterech głównych obszarach: świadczeniach lekarza POZ, świadczeniach pielęgniarki POZ, świadczeniach położnej POZ oraz świadczeniach nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)², 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 7.1.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

F00	F14	F28	F44	F68	F82
F01	F15	F29	F45	F69	F83
F02	F16	F30	F48	F64	F84
F03	F17	F31	F50	F65	F88
F04	F18	F32	F51	F66	F89
F05	F19	F33	F52	F70	F90
F06	F63	F34	F53	F71	F91
F07	F20	F38	F54	F72	F92
F09	F21	F39	F55	F73	F93
F10	F25	F40	F59	F78	F94
F11	F22	F41	F60	F79	F95
F12	F23	F42	F61	F80	F98
F13	F24	F43	F62	F81	F99

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 7.1.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej³.

¹World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

²Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

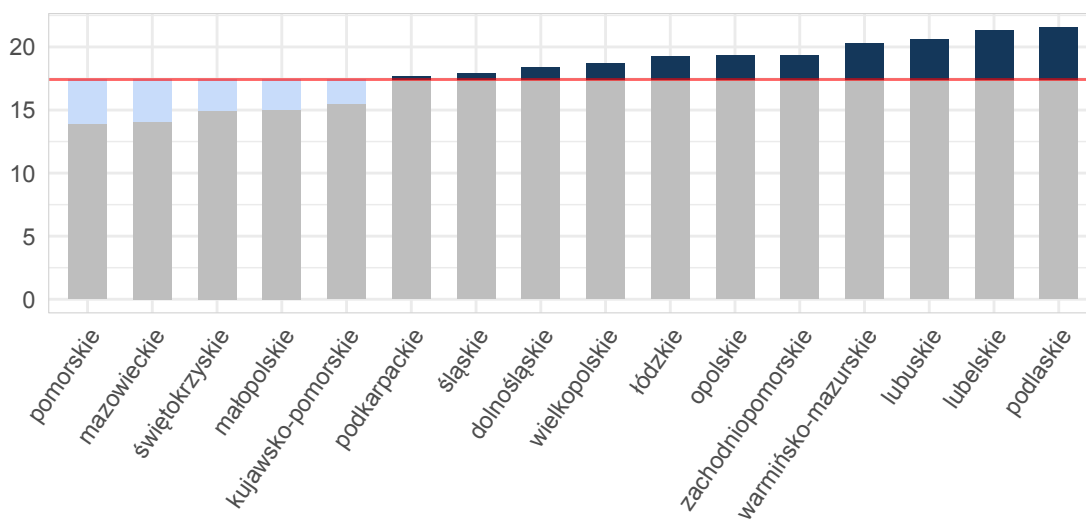
³Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 7.1.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarzy POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	527	11	-	21	18,15	0,38	-	0,72
kujawsko-pomorskie	321	6	1	15	15,40	0,29	0,05	0,72
lubelskie	450	10	-	16	21,09	0,47	-	0,75
lubuskie	205	3	-	7	20,15	0,29	-	0,69
łódzkie	468	8	2	24	18,83	0,32	0,08	0,97
małopolskie	503	11	-	19	14,87	0,33	-	0,56
mazowieckie	753	14	-	18	14,03	0,26	-	0,34
opolskie	189	1	-	10	19,03	0,10	-	1,01
podkarpackie	368	5	-	14	17,30	0,24	-	0,66
podlaskie	256	5	-	3	21,57	0,42	-	0,25
pomorskie	317	12	-	22	13,69	0,52	-	0,95
śląskie	813	9	2	33	17,83	0,20	0,04	0,72
świętokrzyskie	186	2	-	2	14,85	0,16	-	0,16
warmińsko-mazurskie	290	6	-	1	20,19	0,42	-	0,07
wielkopolskie	645	3	-	16	18,53	0,09	-	0,46
zachodniopomorskie	315	9	-	23	18,44	0,53	-	1,35
Polska	6 606	115	-	244	17,19	0,30	-	0,63

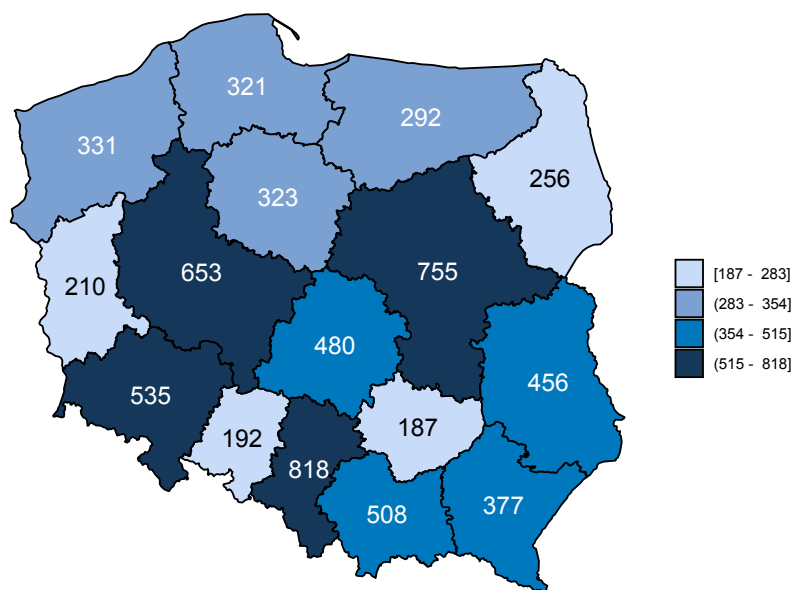
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 7.1.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności

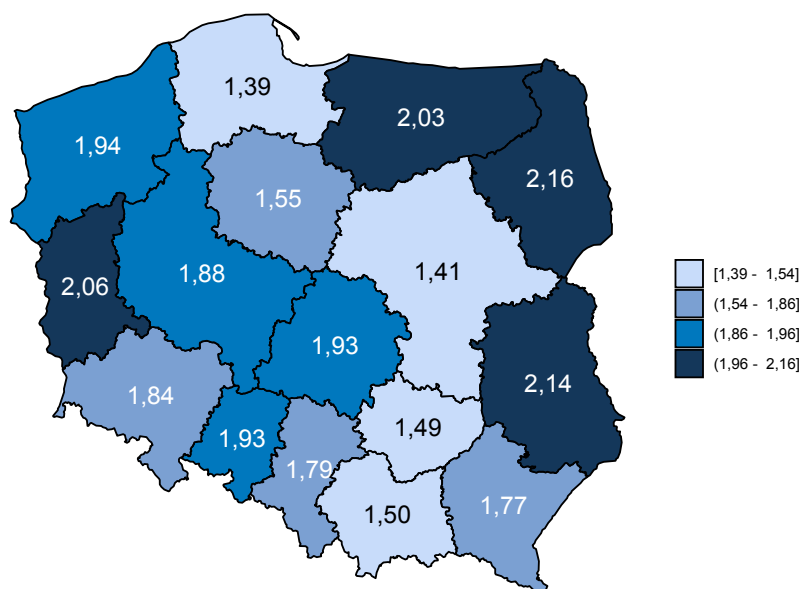


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 7.1.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 7.1.2 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 7.1.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 7.1.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)

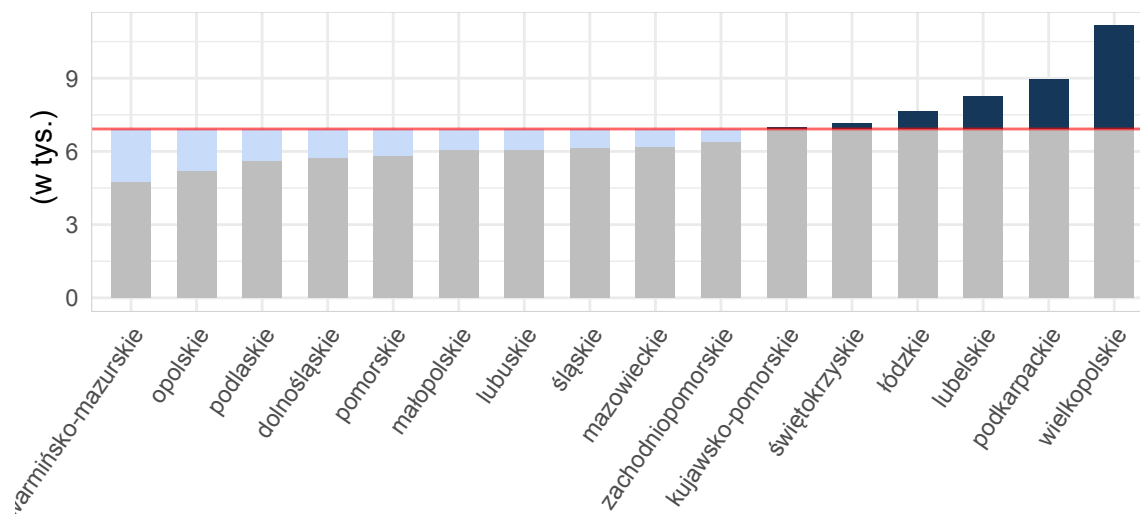
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 7.1.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 7.1.2.

Tabela 7.1.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarskiej 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	164,29	0,22	-	2,11	5 657,90	7,40	-	72,63
kujawsko-pomorskie	144,02	0,01	0,00	1,44	6 911,04	0,48	0,05	69,15
lubelskie	174,49	0,02	-	1,66	8 179,15	0,84	-	78,00
lubuskie	61,15	0,00	-	0,79	6 010,76	0,29	-	77,55
łódzkie	186,66	0,01	0,00	3,52	7 510,53	0,36	0,08	141,71
małopolskie	203,19	0,02	-	1,66	6 007,43	0,74	-	49,14
mazowieckie	331,23	0,04	-	1,58	6 172,82	0,80	-	29,41
opolskie	51,00	0,00	-	0,88	5 135,46	0,20	-	88,42
podkarpackie	188,00	0,05	-	2,31	8 835,97	2,35	-	108,38
podlaskie	66,35	0,02	-	0,20	5 591,32	1,35	-	16,52
pomorskie	131,98	0,15	-	3,05	5 699,58	6,39	-	131,80
śląskie	278,26	0,04	0,00	3,21	6 103,36	0,92	0,04	70,30
świętokrzyskie	89,46	0,01	-	0,22	7 140,31	1,12	-	17,88
warmińsko-mazurskie	68,08	0,01	-	0,09	4 740,01	0,63	-	6,27
wielkopolskie	386,15	0,00	-	1,99	11 091,17	0,11	-	57,19
zachodniopomorskie	107,74	0,06	-	1,78	6 307,38	3,81	-	104,32
Polska	2 632,05	0,67	-	26,49	6 848,42	1,75	-	68,92

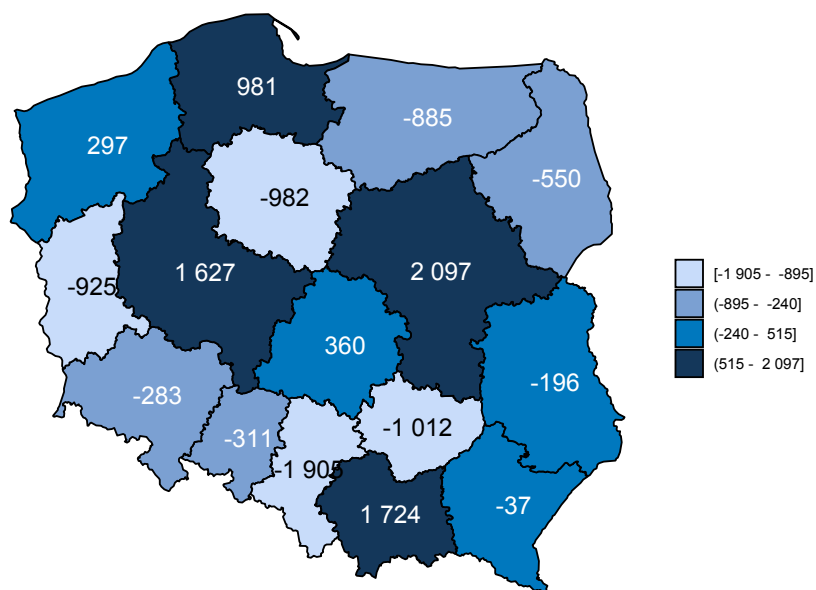
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 7.1.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

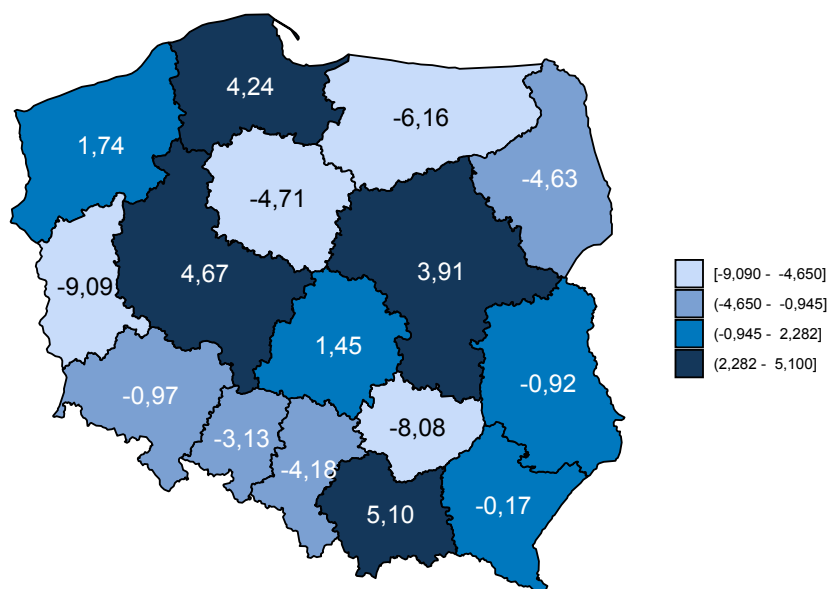
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 7.1.3, 7.1.4 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.⁴

⁴W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 7.1.3: Saldo migracji wartość bezwzględna

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 7.1.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 7.1.4 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 7.1.4: 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	0,4	2,1	4,9	6,3	6,7	34,9	45,4	69,4
kujawsko-pomorskie	0,2	0,9	2,4	3,7	5,7	35,3	46,6	51,0
lubelskie	0,3	1,5	3,1	4,4	6,2	41,0	59,9	60,0
lubuskie	0,1	0,4	1,2	1,7	2,4	15,8	19,3	21,1
łódzkie	0,3	1,1	2,3	3,2	6,3	46,8	59,4	71,2
małopolskie	0,4	1,7	2,9	4,1	6,4	40,8	57,8	91,3
mazowieckie	0,8	3,0	4,9	6,5	10,5	70,3	92,0	146,2
opolskie	0,1	0,2	0,7	1,2	1,6	10,1	14,3	23,8
podkarpackie	0,3	1,4	2,7	3,7	5,6	41,4	56,1	79,4
podlaskie	0,1	0,6	1,0	1,3	1,7	12,0	19,3	30,6
pomorskie	0,2	0,9	2,2	3,4	4,9	32,7	39,5	51,9
śląskie	0,8	2,4	5,4	7,3	9,1	66,5	89,6	100,9
świętokrzyskie	0,1	0,5	1,0	1,4	2,4	18,1	27,7	38,7
warmińsko-mazurskie	0,2	0,6	1,3	1,6	2,3	16,2	20,8	25,1
wielkopolskie	0,6	2,4	5,7	8,8	12,8	95,7	135,2	128,5
zachodniopomorskie	0,2	1,0	1,9	2,9	4,0	26,2	34,2	39,5
Polska	5,1	20,6	43,6	61,7	88,4	603,6	817,3	1 028,6

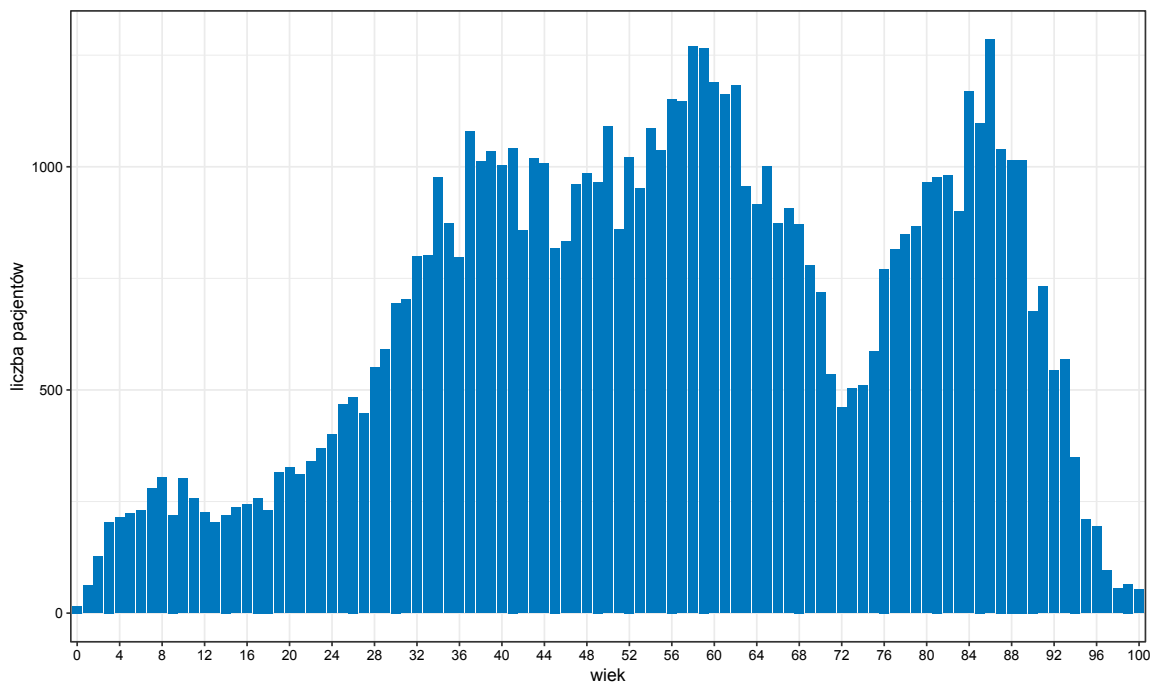
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

7.2 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 38,3 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 7.2.1 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 23 w analizowanej grupie.

Wykres 7.2.1: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 7.2.1 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie warmińsko-mazurskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 7.2.1: 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 [%]
Zaburzenia lękowe	16,38	23,81	1,5	34,9	99,8	0,0	0,2
Zaburzenia organiczne	7,20	16,94	2,4	24,9	100,0	-	0,0
Zaburzenia nastroju	6,80	11,31	1,7	16,6	99,9	0,0	0,1
Uzależnienia	3,00	4,55	1,5	6,7	99,4	0,0	0,6
Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi	2,44	3,32	1,4	4,9	99,9	-	0,1
Schizofrenia	1,31	2,85	2,2	4,2	99,8	0,1	0,1
Niepełnosprawność intelektualna	0,90	1,69	1,9	2,5	99,9	-	0,1
Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym	1,21	1,68	1,4	2,5	100,0	-	-
Zaburzenia rozwoju psychologicznego	1,00	1,31	1,3	1,9	100,0	-	-
Psychozy inne niż schizofrenia	0,21	0,34	1,6	0,5	99,7	0,3	-
Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych	0,14	0,19	1,3	0,3	100,0	-	-
Zaburzenia odżywiania	0,08	0,14	1,8	0,2	100,0	-	-
Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej	0,03	0,04	1,3	0,1	100,0	-	-

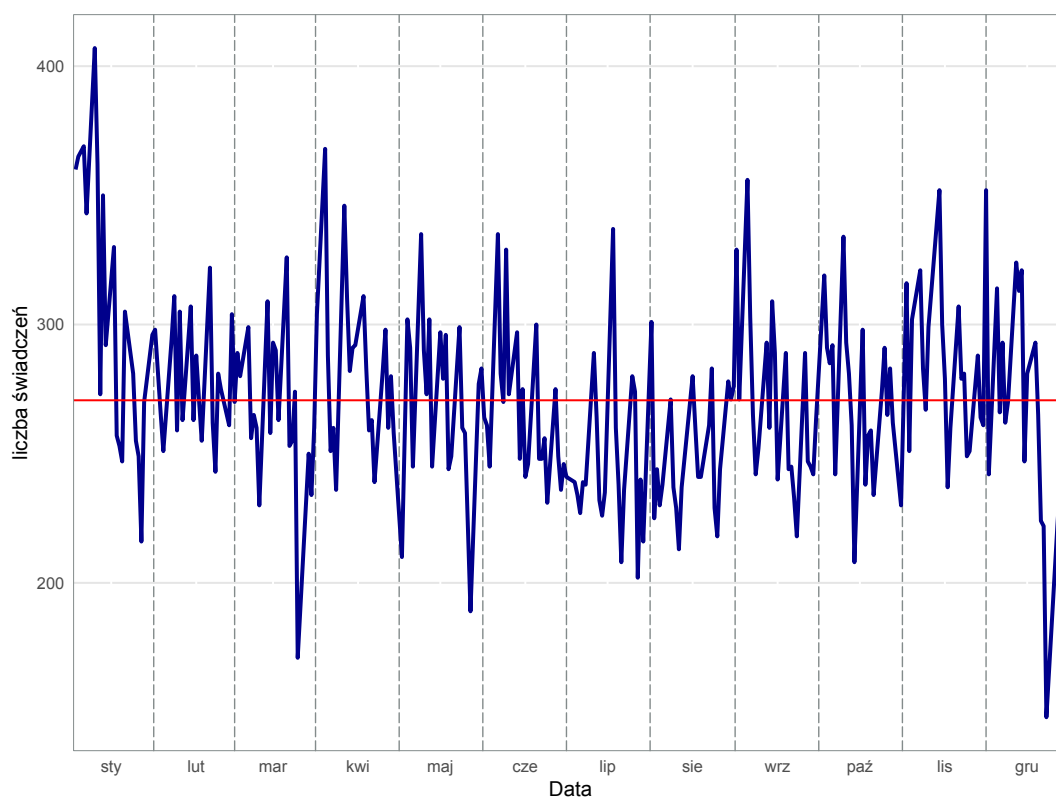
Tabela 7.2.1: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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 [%]
Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych	0,01	0,01	1,1	0,0	100,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 7.2.2 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 7.2.2: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie warmińsko-mazurskim

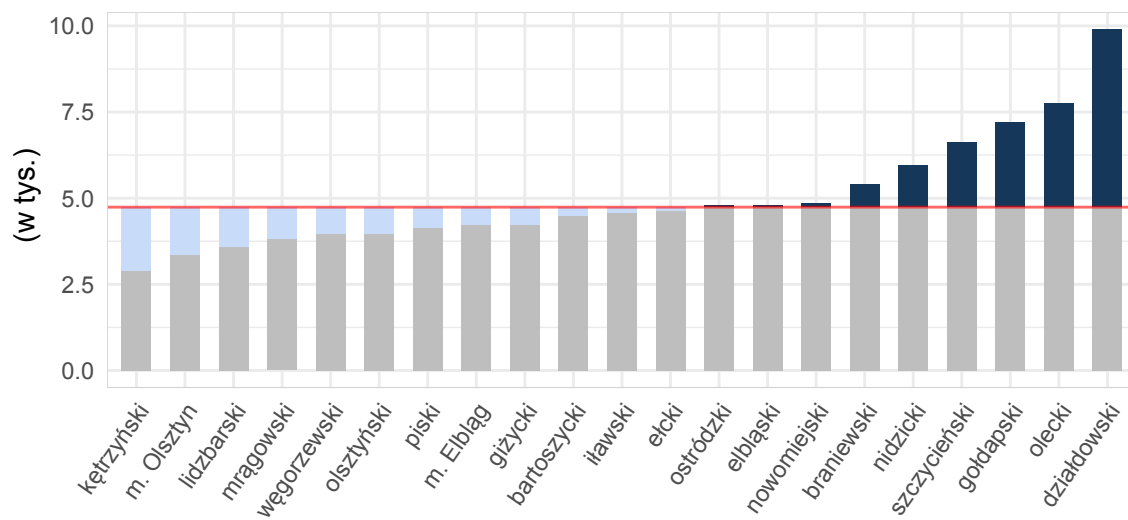
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa warmińsko-mazurskiego.

Tabela 7.2.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
bartoszycki	9	1,76	2,65	3,89	15,28	2 985,53	4 500,37
braniewski	9	1,28	2,26	5,04	21,45	3 046,19	5 389,24
działdowski	19	2,64	6,54	3,23	28,78	4 003,88	9 904,41
elbląski	8	1,48	2,78	9,52	13,77	2 545,87	4 790,51
etcki	26	2,18	4,21	8,10	28,70	2 411,02	4 648,72
giżycki	17	1,56	2,43	8,58	29,75	2 726,59	4 243,89
iławski	9	2,44	4,24	4,29	9,70	2 629,57	4 571,56
kętrzyński	12	1,18	1,85	6,75	18,76	1 843,08	2 896,72
lidzbarski	8	1,01	1,51	5,71	19,03	2 397,77	3 580,01
mragowski	9	1,10	1,93	11,90	17,82	2 187,82	3 825,21
nidzicki	7	0,94	1,99	14,34	20,94	2 799,71	5 946,40
nowomiejski	6	1,09	2,14	7,56	13,59	2 458,91	4 854,41
olecki	6	1,40	2,68	6,23	17,34	4 048,08	7 749,43
olsztyński	23	2,83	4,94	12,47	18,52	2 276,88	3 977,30
ostródzki	18	2,79	5,05	7,86	17,04	2 639,98	4 781,88
piski	16	1,35	2,37	5,40	27,93	2 363,21	4 138,23
szczycieński	14	2,37	4,66	7,91	19,87	3 357,65	6 618,79
gołdapski	6	0,95	1,95	5,12	22,10	3 502,63	7 196,79
węgorzewski	6	0,63	0,92	13,96	25,78	2 697,83	3 969,41
m. Elbląg	18	3,29	5,14	11,97	14,85	2 712,25	4 240,41
m. Olsztyn	44	4,08	5,83	18,67	25,43	2 358,48	3 368,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 7.2.3: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo warmińsko-mazurskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 7.2.3 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 7.2.3: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bartoszycki	0,00	0,02	0,03	0,04	0,08	0,67	0,86	0,95
braniewski	0,00	0,01	0,03	0,04	0,06	0,51	0,69	0,92
działdowski	0,02	0,05	0,11	0,11	0,09	1,54	2,22	2,41
elbląski	0,01	0,01	0,03	0,04	0,07	0,43	0,71	1,48
ełcki	0,01	0,03	0,04	0,08	0,08	0,82	1,33	1,83
giżycki	0,02	0,05	0,08	0,06	0,10	0,62	0,68	0,84
iławski	0,00	0,02	0,04	0,11	0,14	0,98	1,20	1,75
kętrzyński	0,01	0,03	0,07	0,10	0,07	0,37	0,52	0,68
lidzbarski	0,00	0,00	0,02	0,02	0,06	0,38	0,49	0,53
mragowski	0,00	0,01	0,03	0,03	0,06	0,47	0,55	0,78
nidzicki	0,00	0,01	0,01	0,03	0,06	0,56	0,64	0,67
nowomiejski	0,00	0,02	0,05	0,05	0,07	0,46	0,46	1,03
olecki	0,01	0,03	0,09	0,13	0,10	0,64	0,82	0,87
olsztyński	0,01	0,06	0,08	0,15	0,17	1,14	1,60	1,75
ostródzki	0,03	0,04	0,09	0,15	0,21	1,11	1,38	2,04
piski	0,01	0,02	0,03	0,06	0,09	0,53	0,77	0,87
szczycieński	0,00	0,04	0,10	0,11	0,20	1,28	1,59	1,35
gołdapski	0,00	0,02	0,08	0,05	0,06	0,37	0,52	0,86
węgorzewski	0,00	0,02	0,04	0,03	0,04	0,20	0,26	0,33
m. Elbląg	0,01	0,04	0,10	0,11	0,23	1,44	1,68	1,55
m. Olsztyn	0,04	0,12	0,19	0,14	0,25	1,67	1,84	1,58
Województwo	0,20	0,64	1,34	1,64	2,28	16,20	20,82	25,07

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 9 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

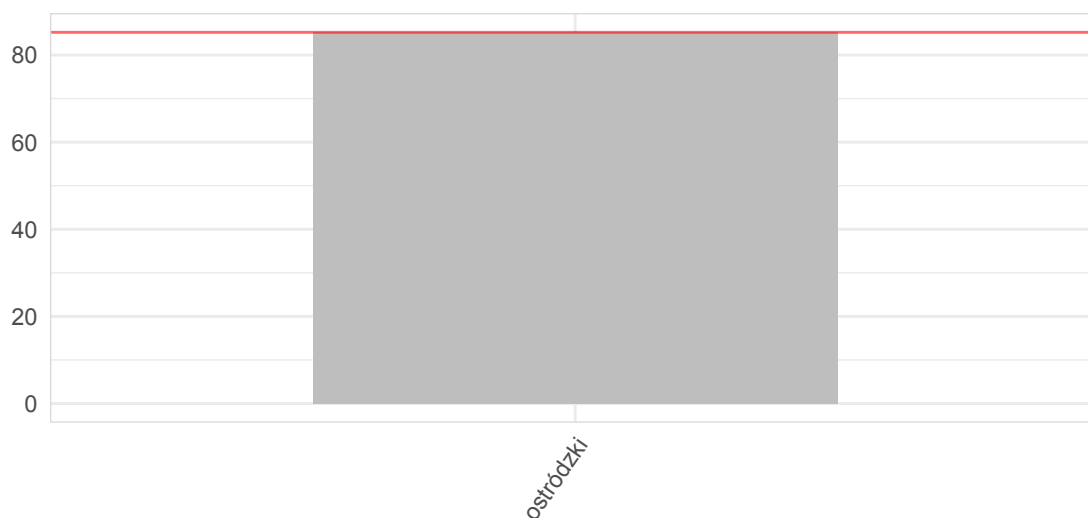
Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie warmińsko-mazurskim

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 7.2.4: 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	0,07	0,09	8,89	0,95	70,07	85,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 7.2.4: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo warmińsko-mazurskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 7.2.5 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 7.2.5: 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	-	0,00	0,00	0,01	0,01	0,04	0,02	0,02
Województwo	-	0,00	0,00	0,01	0,01	0,04	0,02	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Rozdział 8

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 9

Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

Rozdział 10

Prognoza

Spis treści

10.1 Prognoza demograficzna	356
10.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	356
10.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	525

10.1 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.

10.2 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 uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznanalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

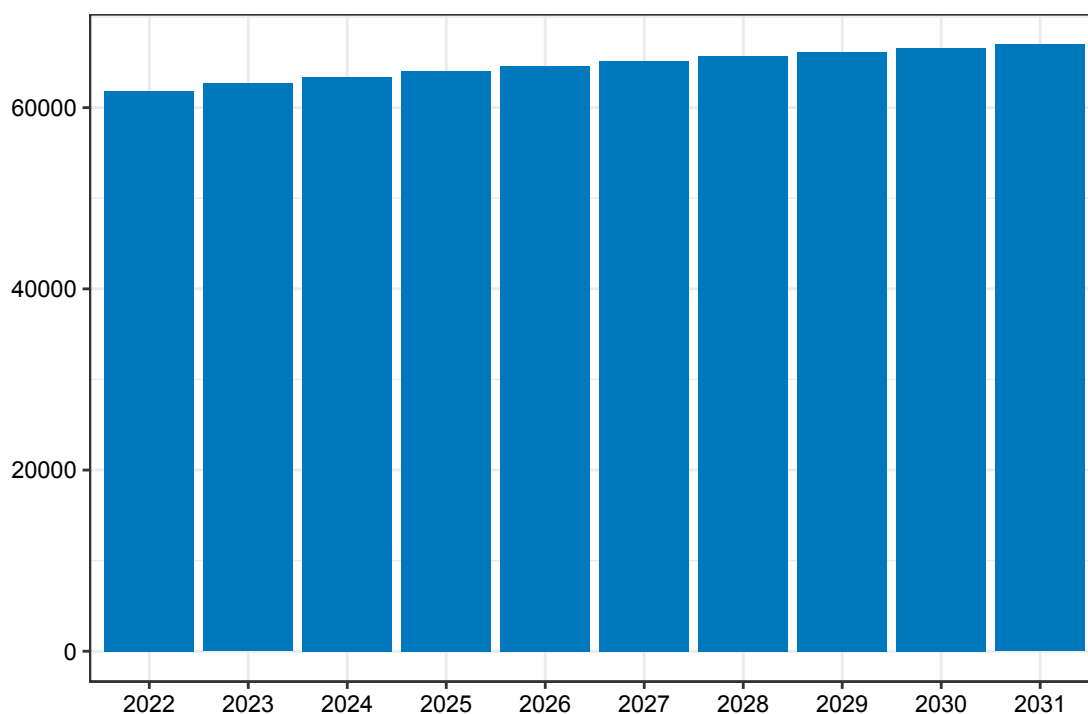
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Zaburzenia organiczne

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia organiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 61,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 67,0 tys. (wzrost o 8.4 %). Wykres 10.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

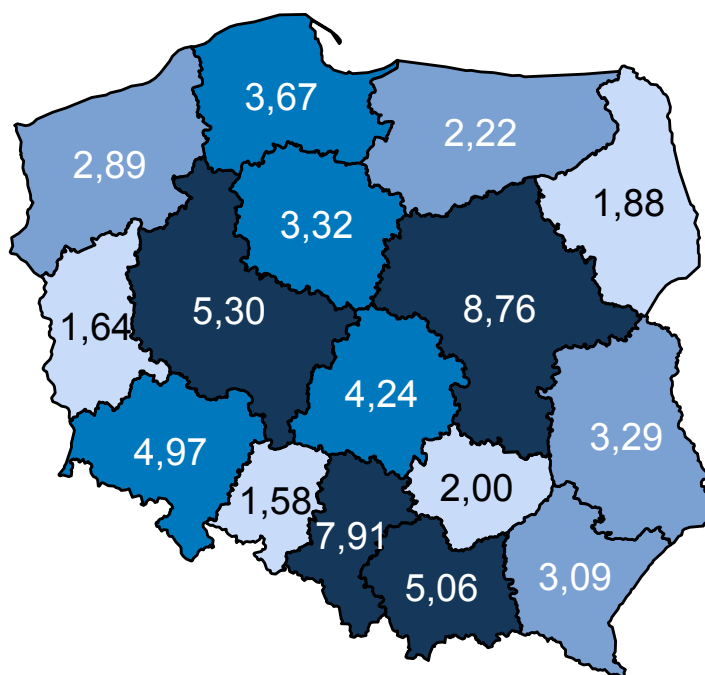
Wykres 10.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

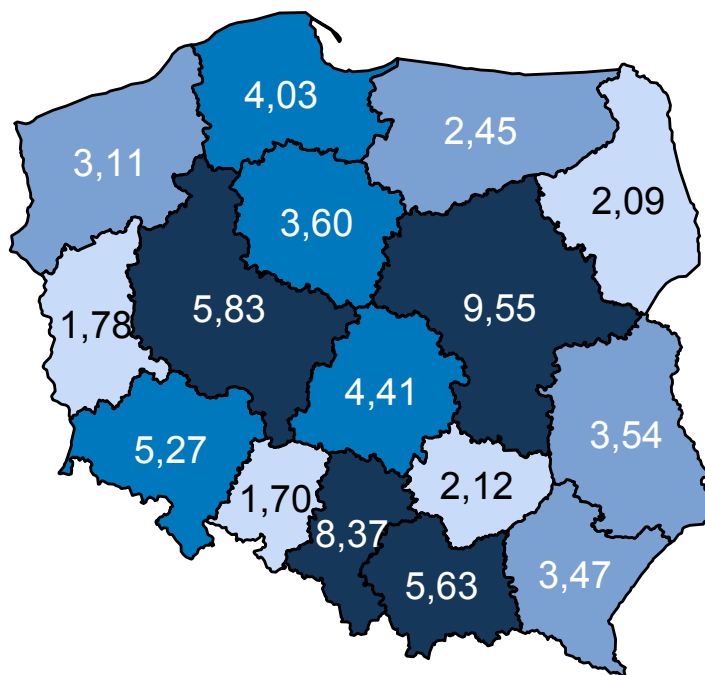
Mapa 10.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 10.2.2.

Mapa 10.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

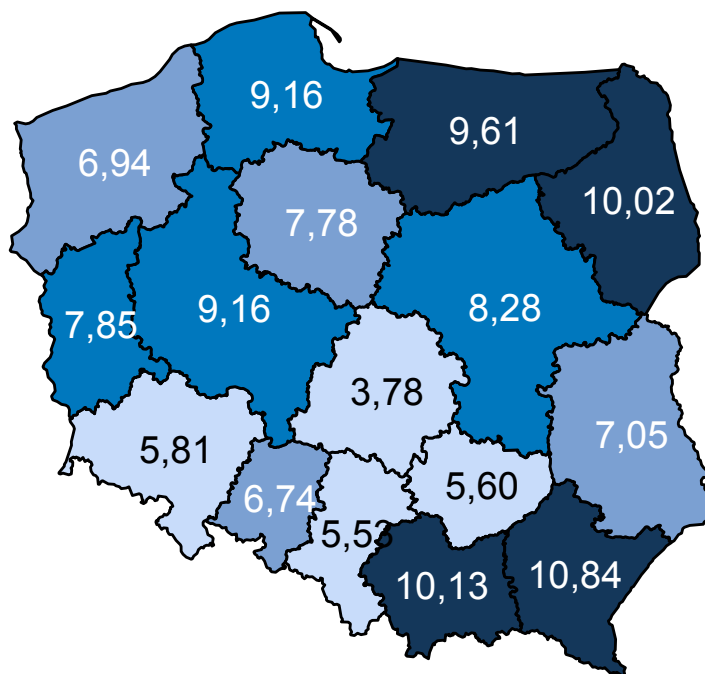


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.3 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 wzrośnie o 9,61%.

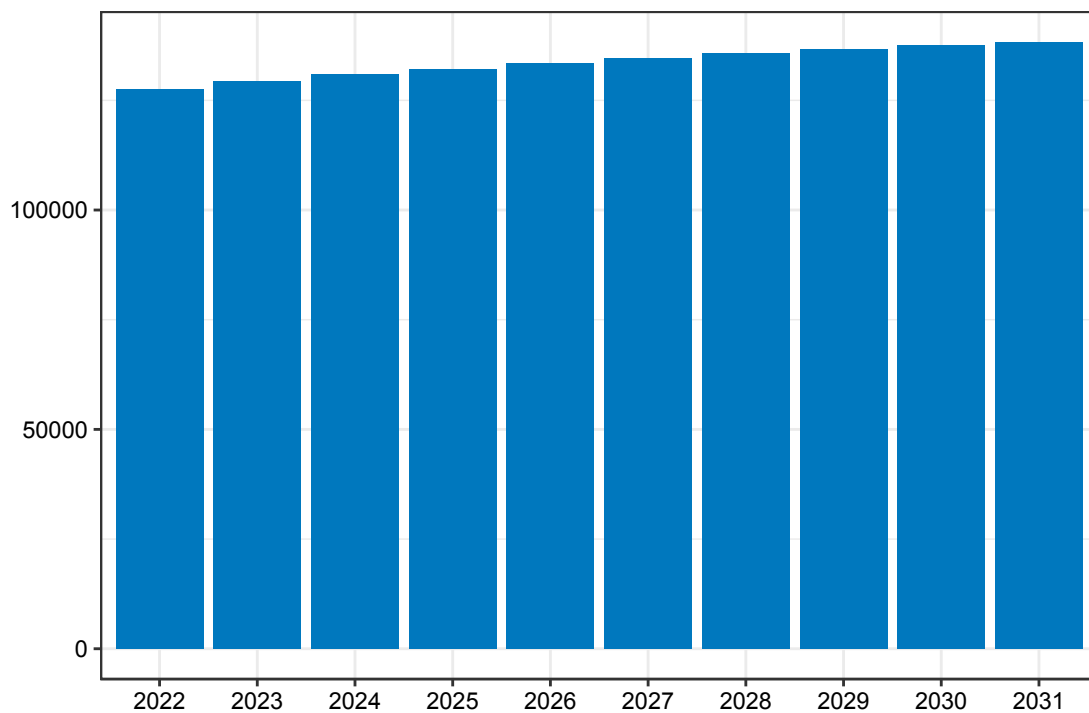
Mapa 10.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

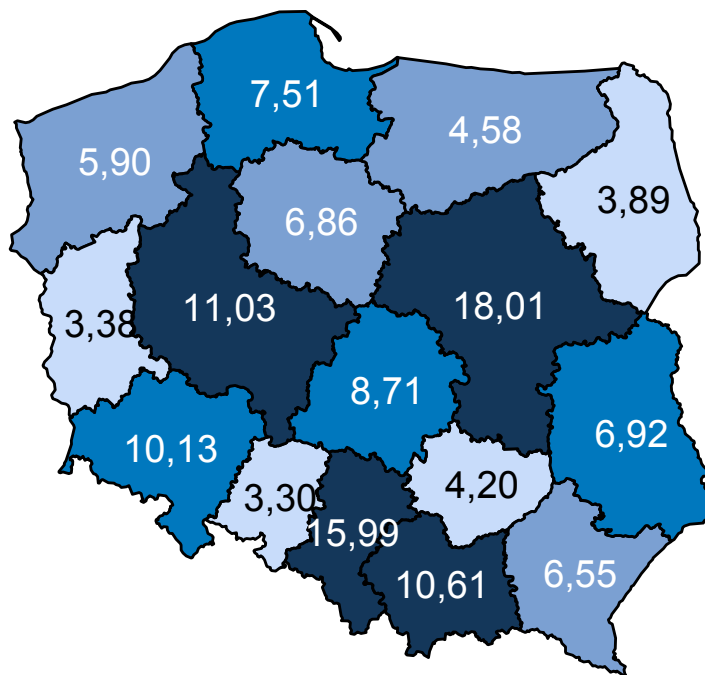
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia organiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 127,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 138,3 tys. (wzrost o 8.4 %). Wykres 10.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

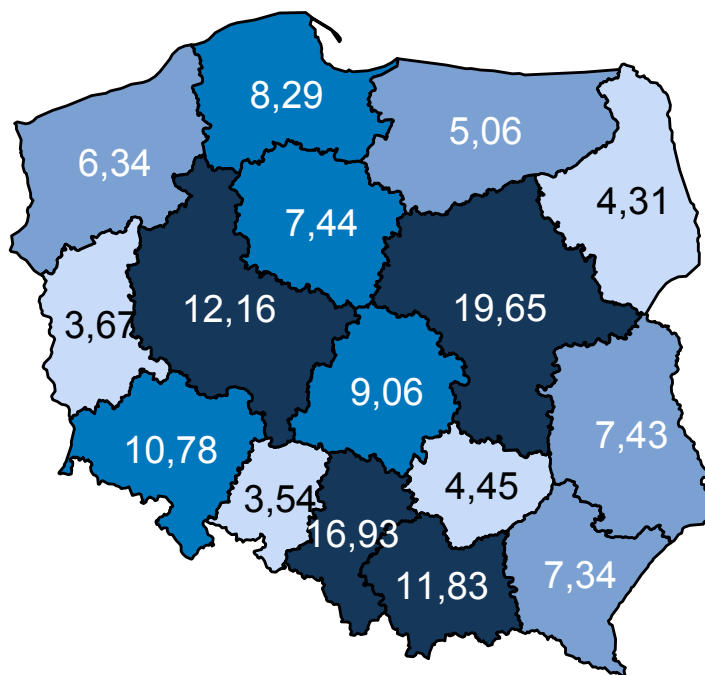
Mapa 10.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 10.2.5.

Mapa 10.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

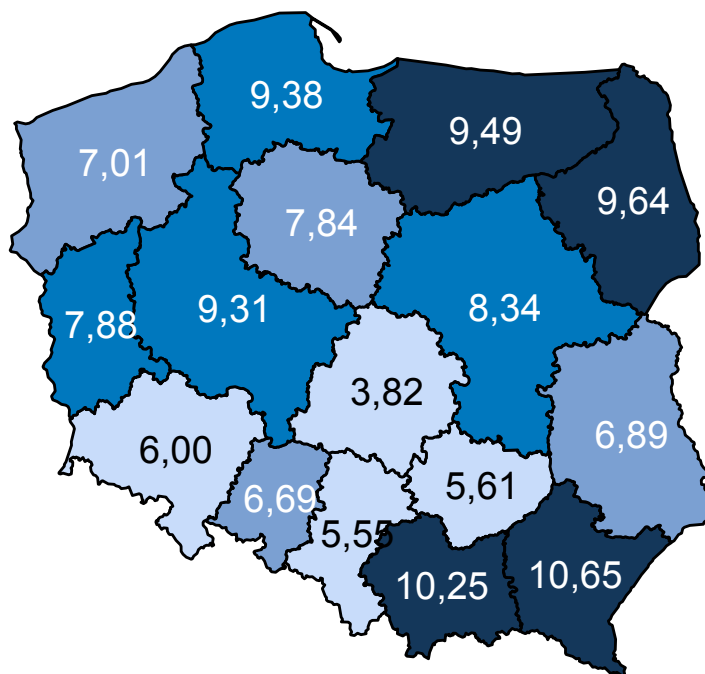


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.6 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 wzrośnie o 9,49%.

Mapa 10.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

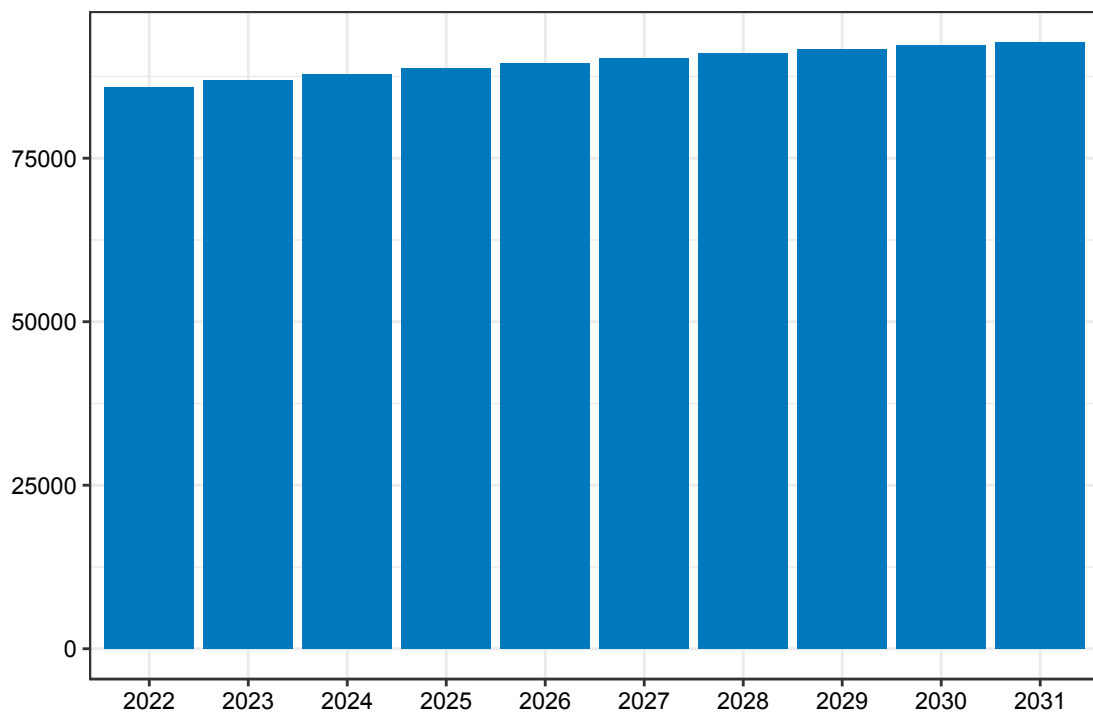


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia organiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 85,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 92,8 tys. (wzrost o 8.2 %). Wykres 10.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

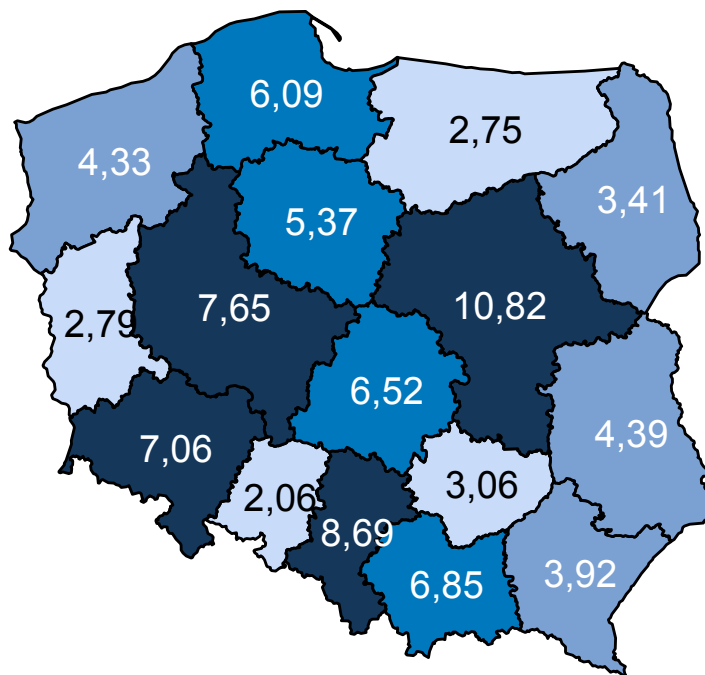
Wykres 10.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

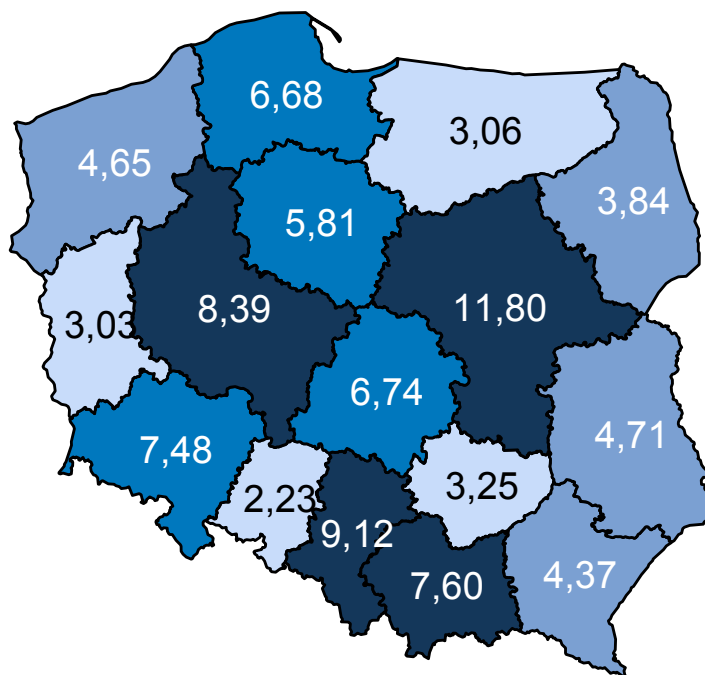
Mapa 10.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 10.2.8.

Mapa 10.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

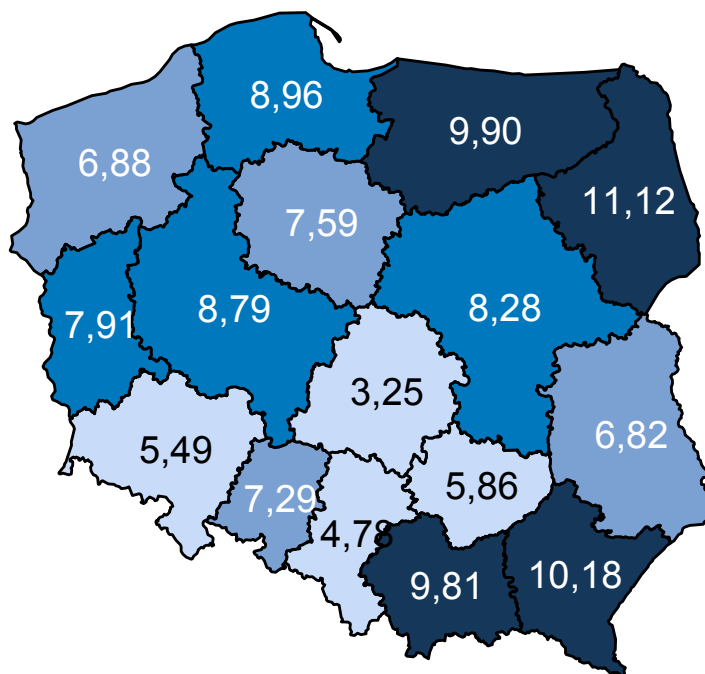


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.9 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 wzrośnie o 9,90%.

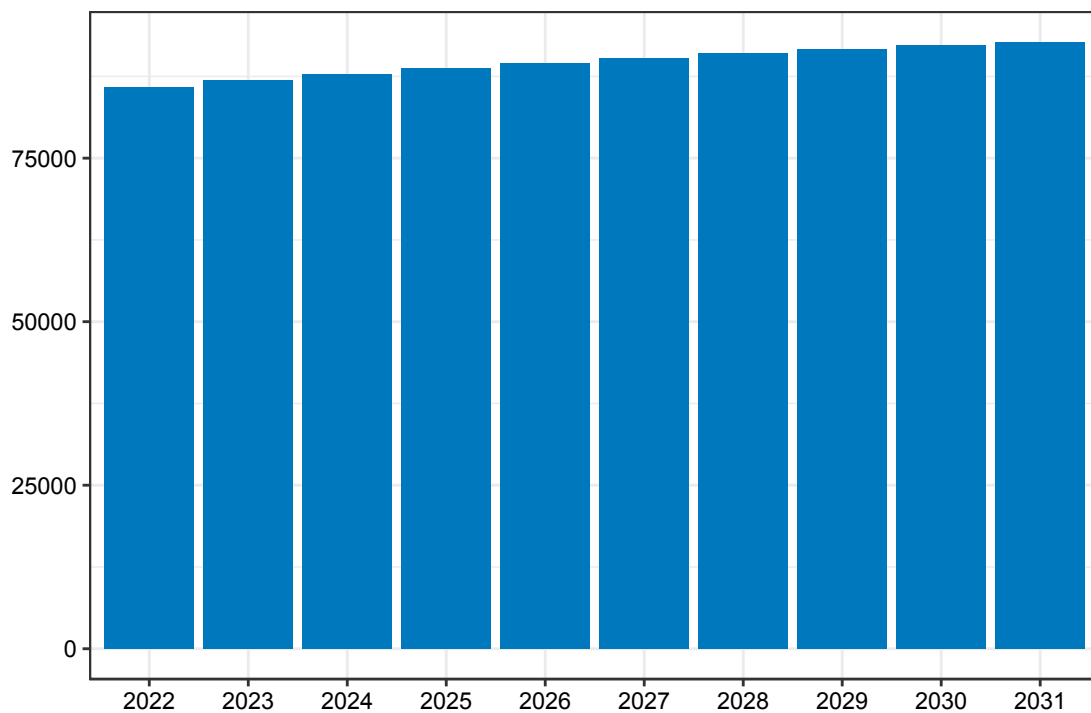
Mapa 10.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

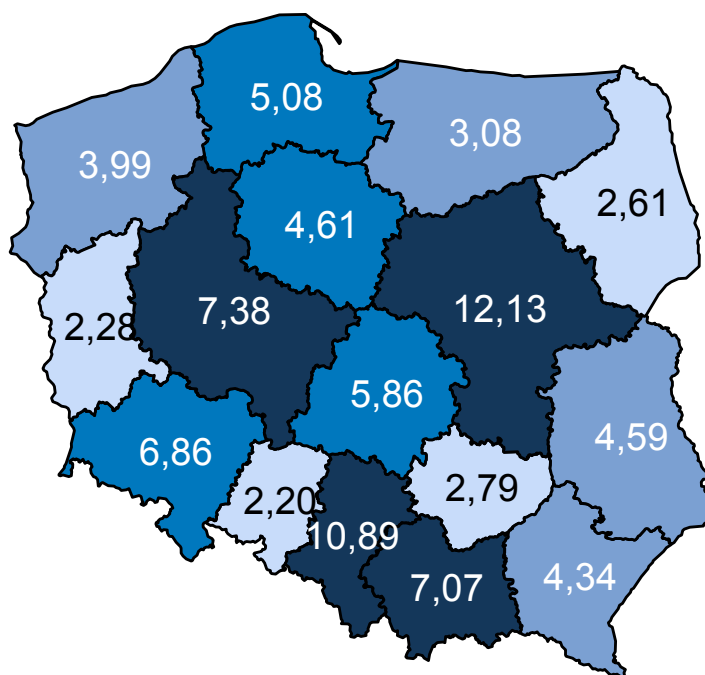
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia organiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 85,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 92,7 tys. (wzrost o 8 %). Wykres 10.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

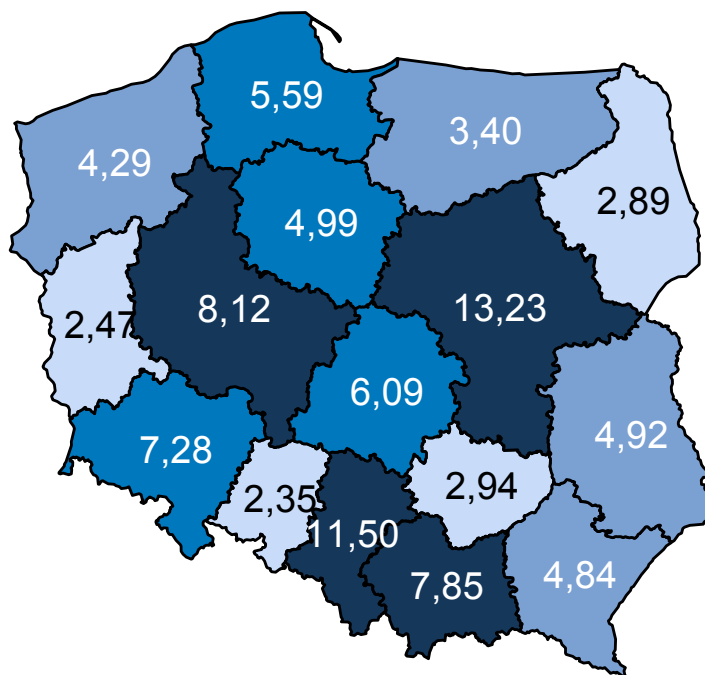
Mapa 10.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 10.2.11.

Mapa 10.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

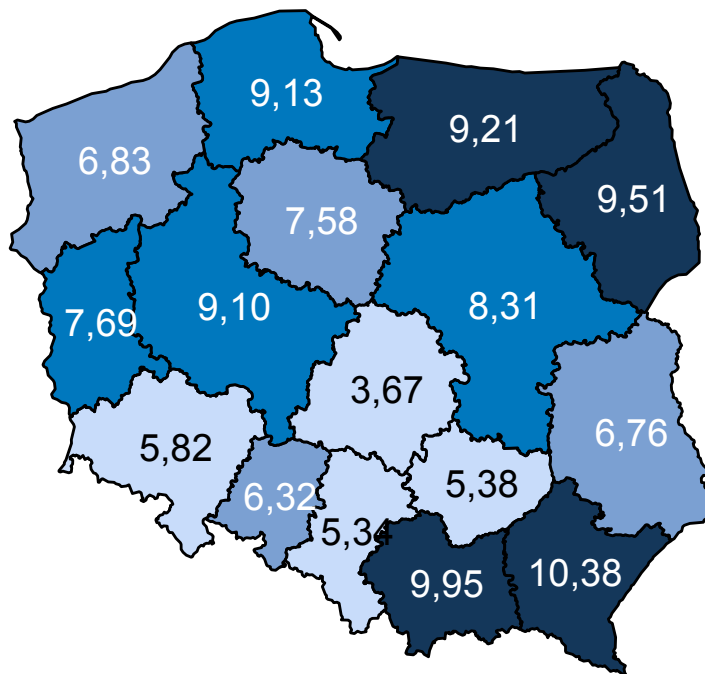


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,21%.

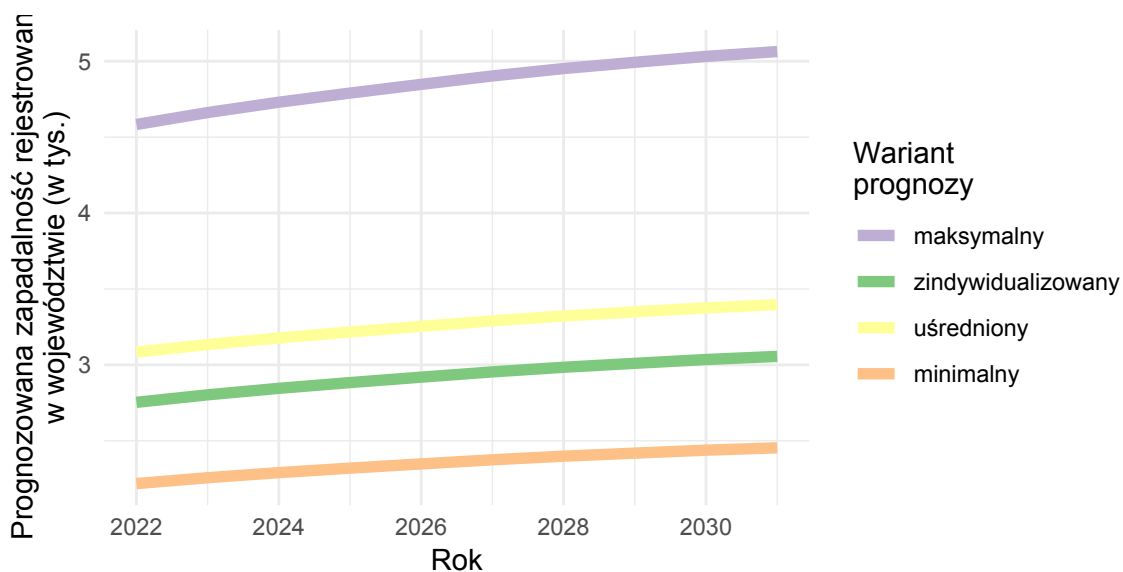
Mapa 10.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 10.2.5.

Wykres 10.2.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



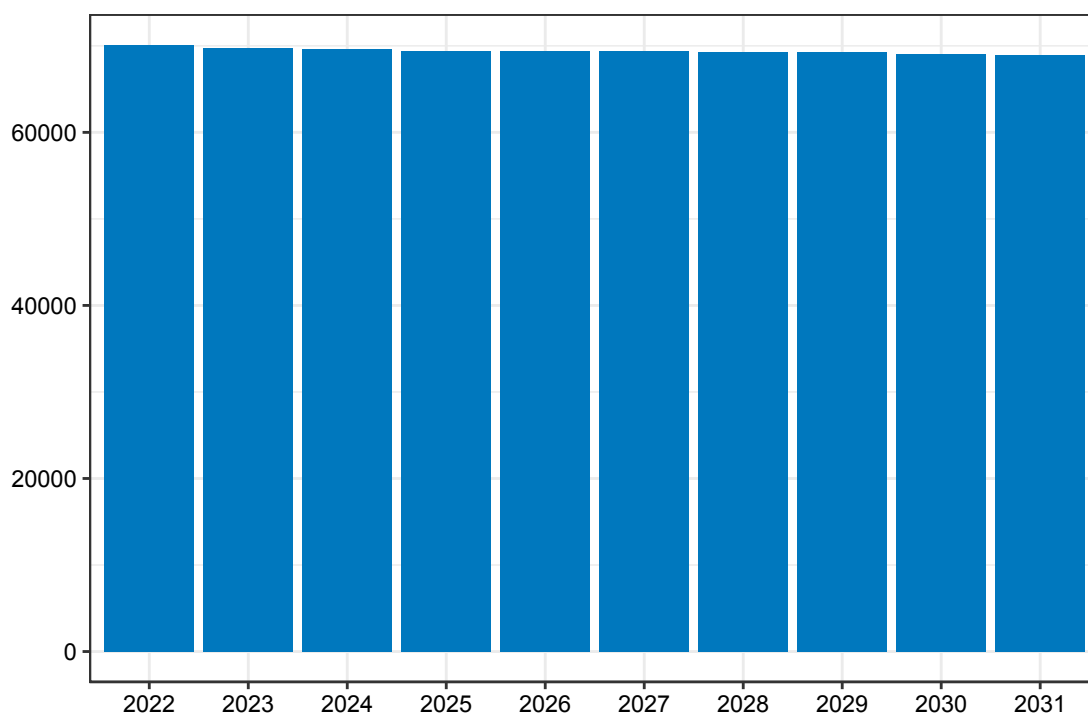
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Uzależnienia

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Uzależnienia prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 70,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 68,9 tys. (spadek o -1.7 %). Wykres 10.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

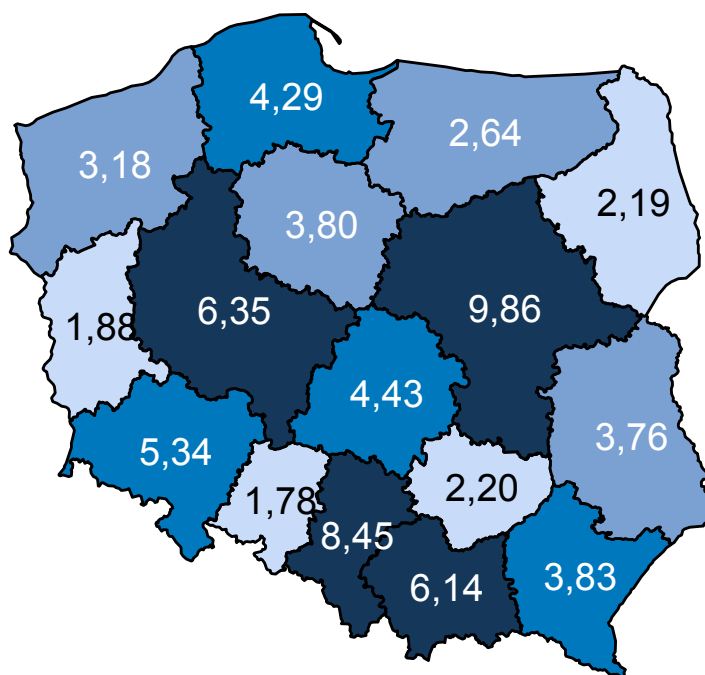
Wykres 10.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

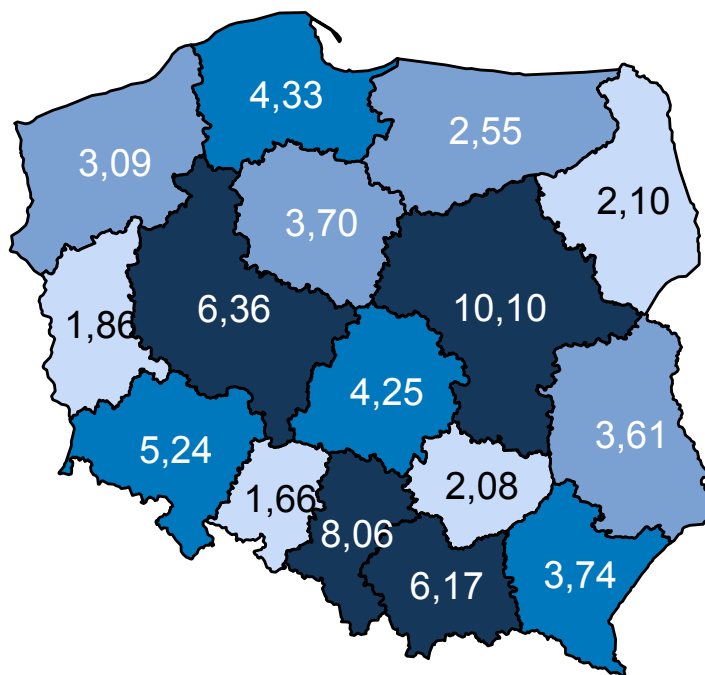
Mapa 10.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,64 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 10.2.14.

Mapa 10.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

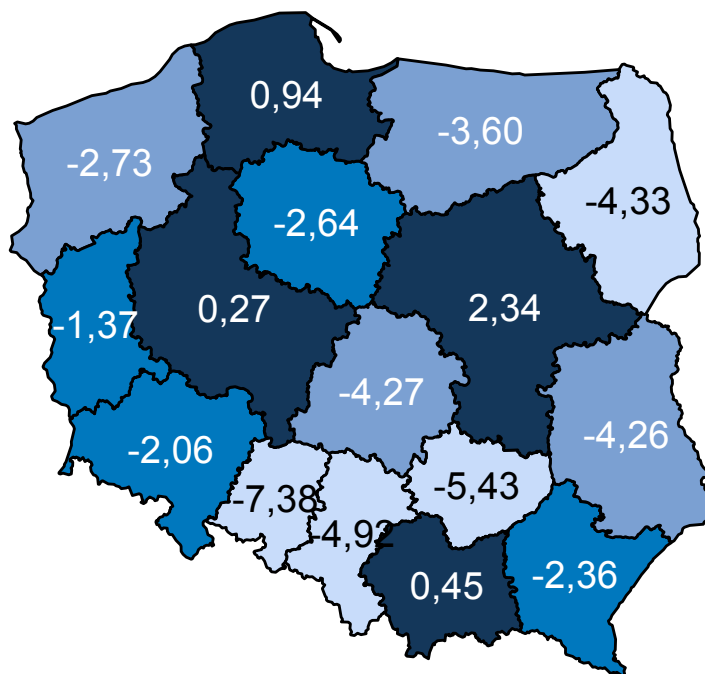


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,60%.

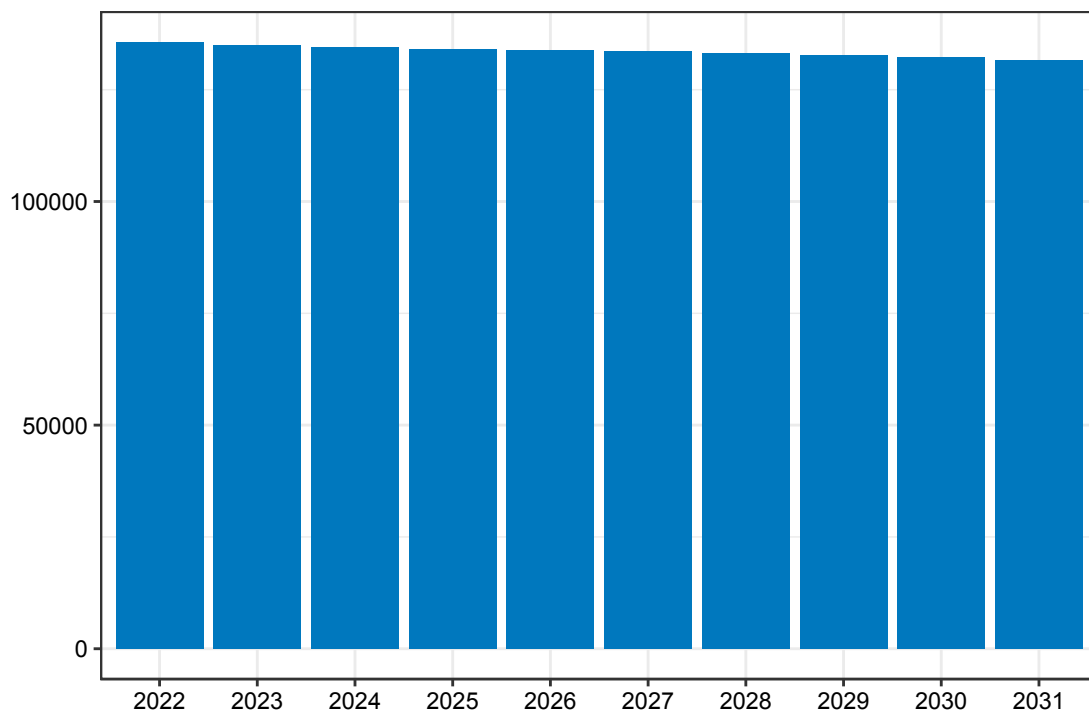
Mapa 10.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

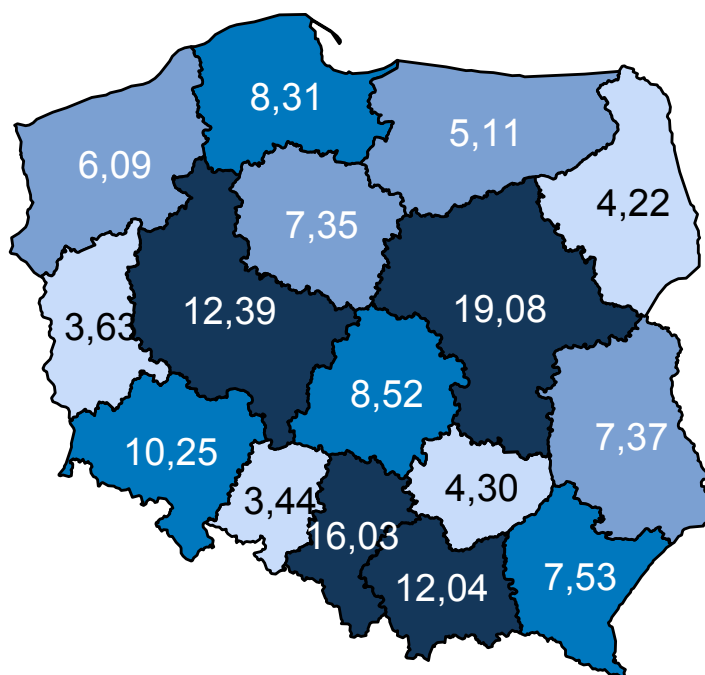
W latach 2022–2031 dla grupy Uzależnienia prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 135,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 131,7 tys. (spadek o -2,9 %). Wykres 10.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

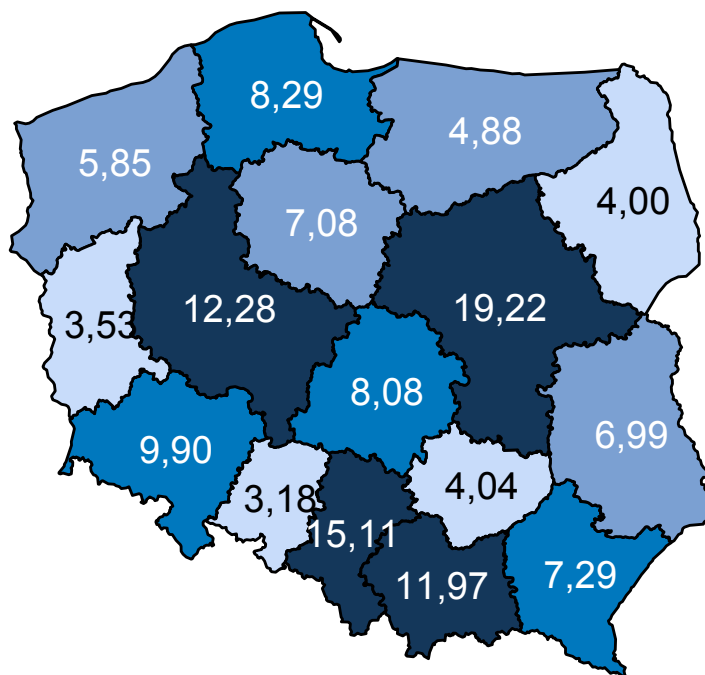
Mapa **10.2.16** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.17**.

Mapa 10.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

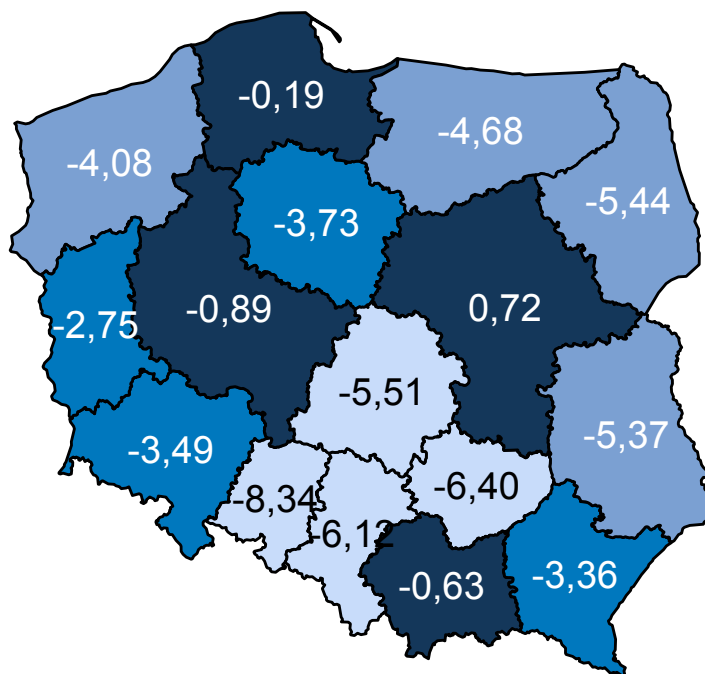


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,68%.

Mapa 10.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

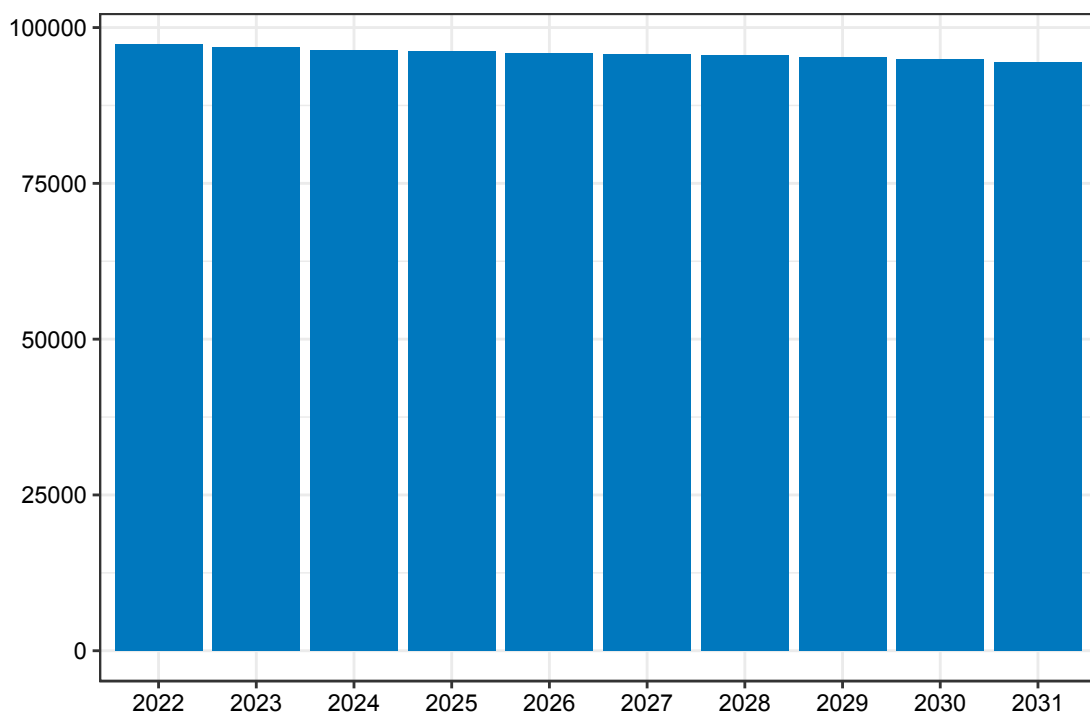


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Uzależnienia prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 97,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 94,4 tys. (spadek o -3.1 %). Wykres 10.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

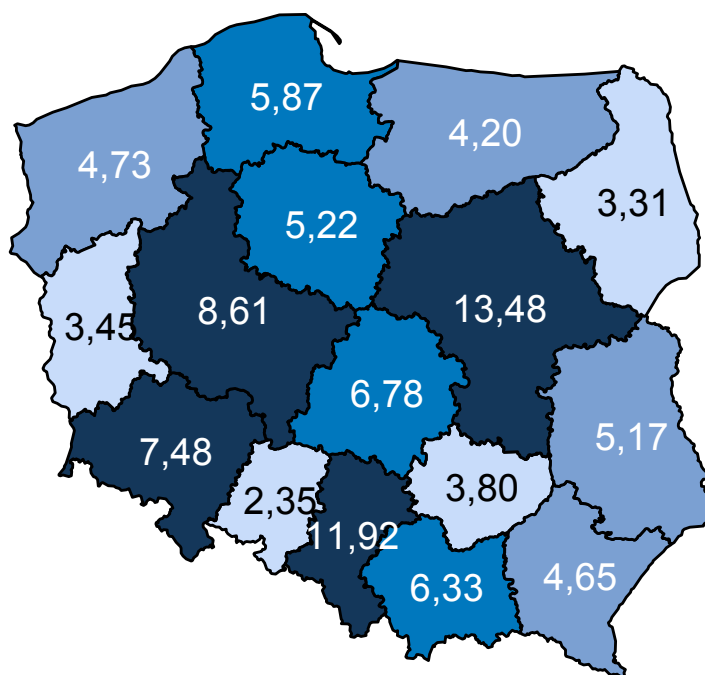
Wykres 10.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

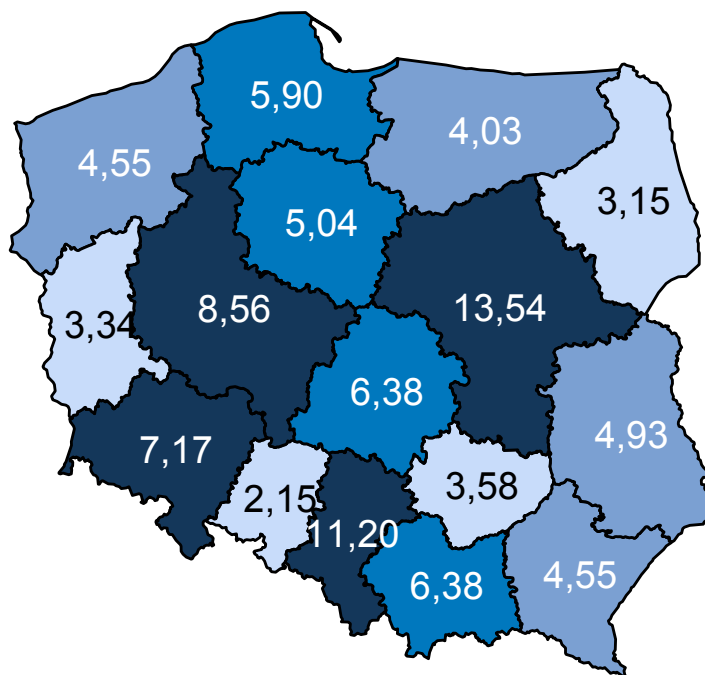
Mapa **10.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.20**.

Mapa 10.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

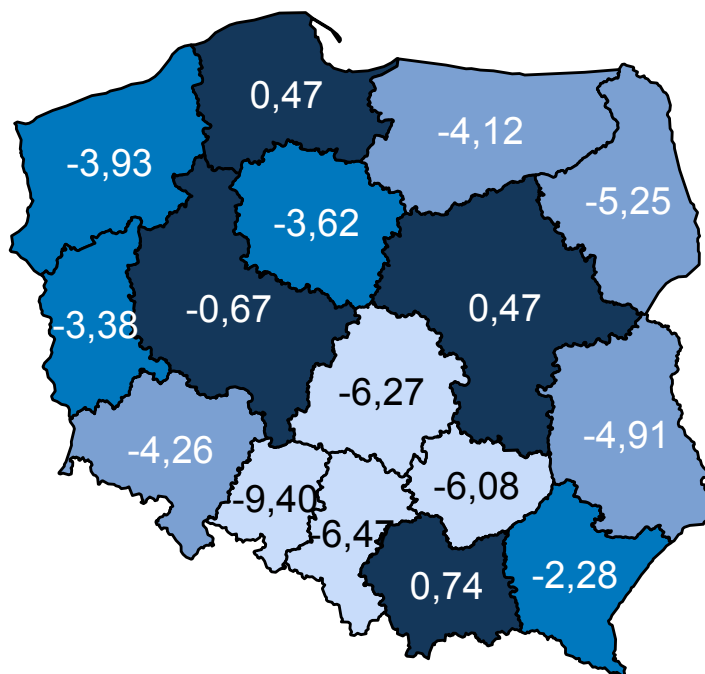


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,12%.

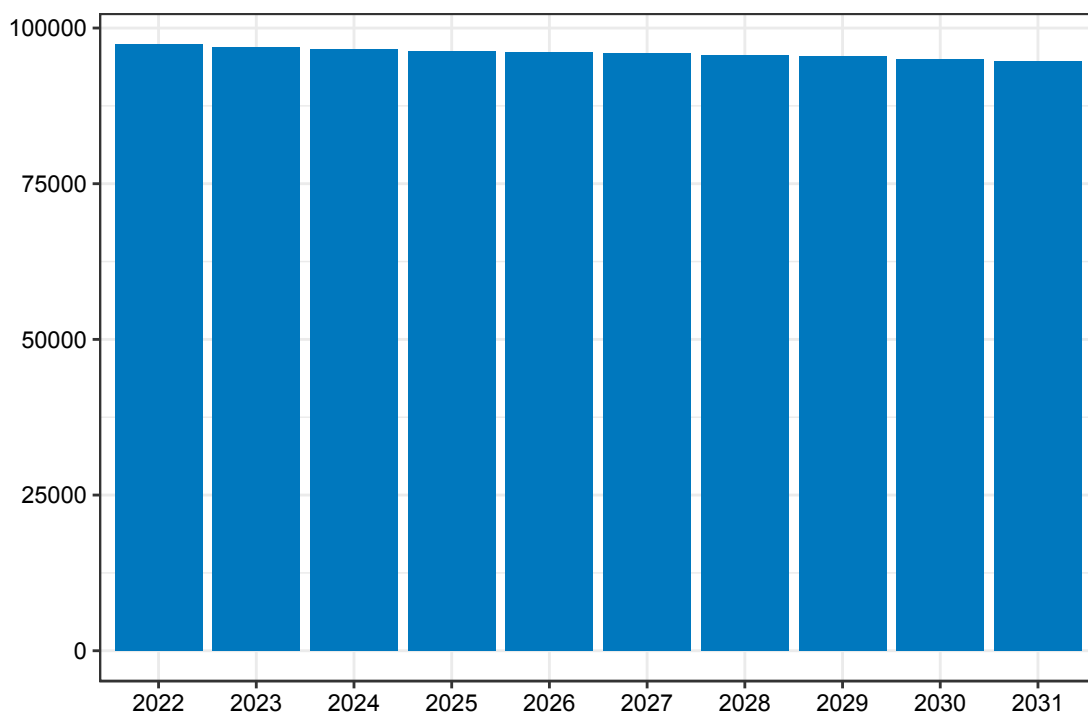
Mapa 10.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

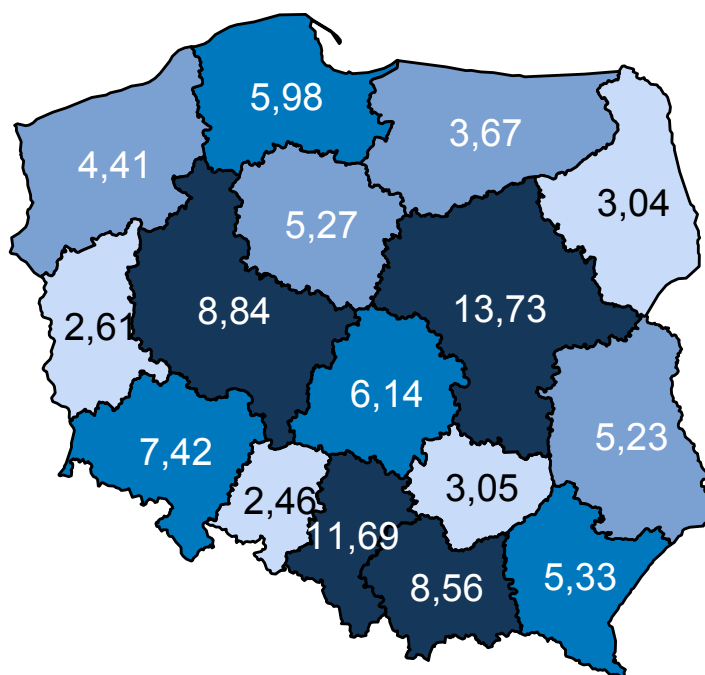
W latach 2022–2031 dla grupy Uzależnienia prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 97,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 94,6 tys. (spadek o -2,9 %). Wykres 10.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

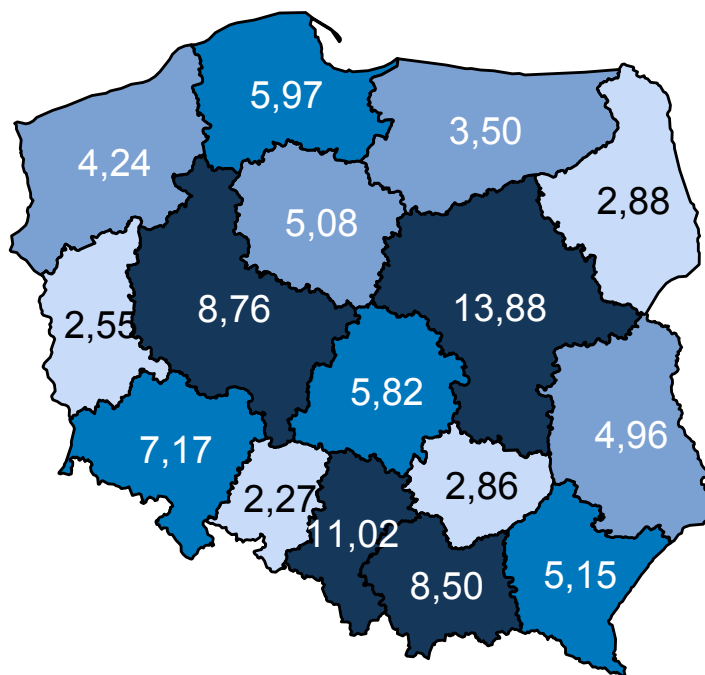
Mapa 10.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,67 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 10.2.23.

Mapa 10.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

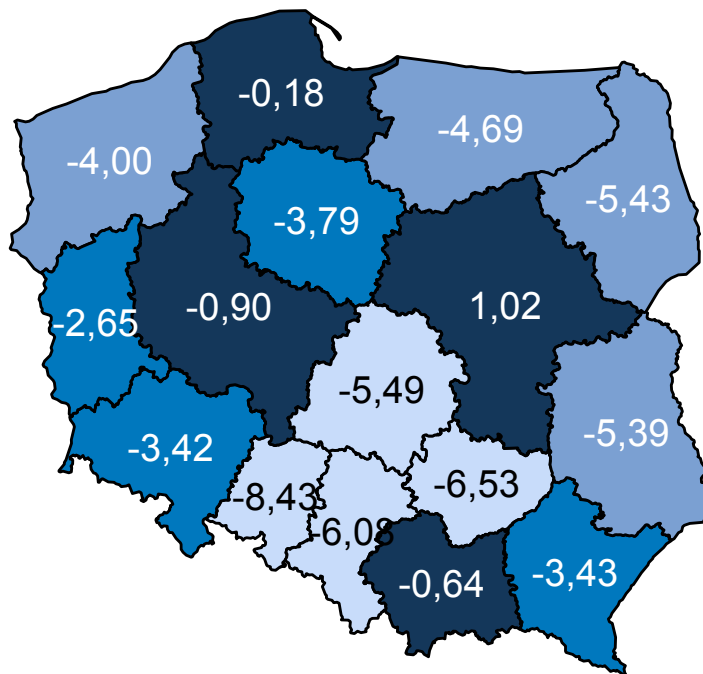


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,69%.

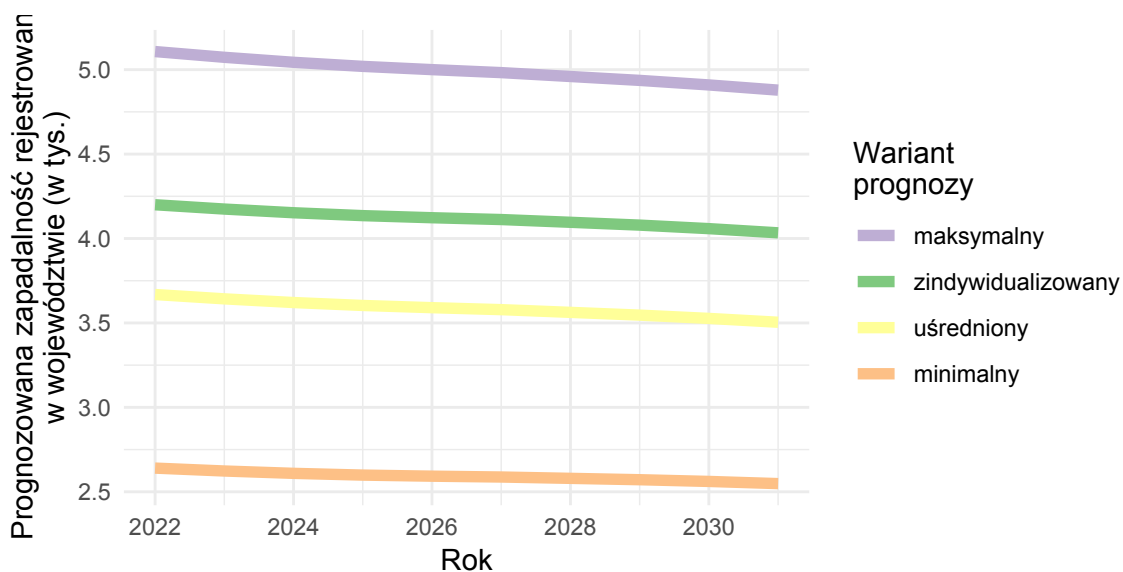
Mapa 10.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 10.2.10.

Wykres 10.2.10: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



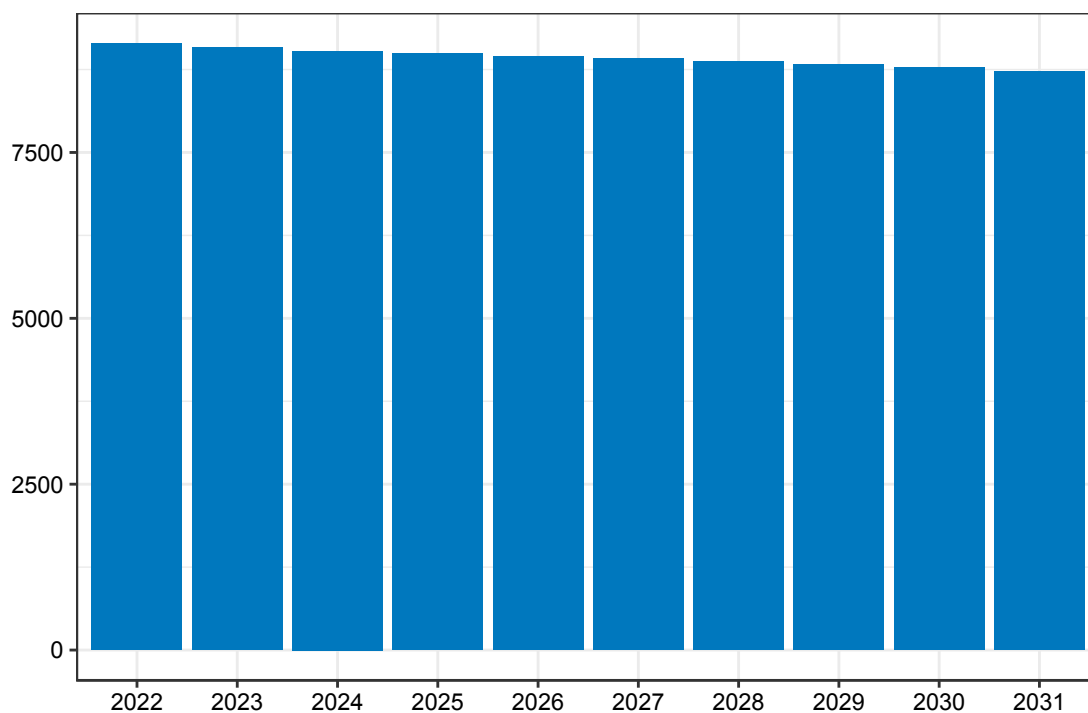
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Schizofrenia

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Schizofrenia prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 8,7 tys. (spadek o -4.4 %). Wykres 10.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

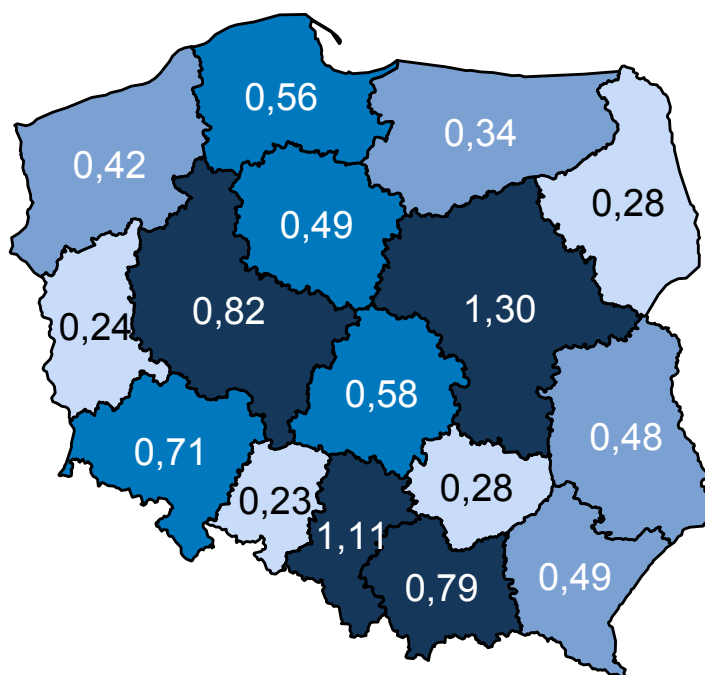
Wykres 10.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

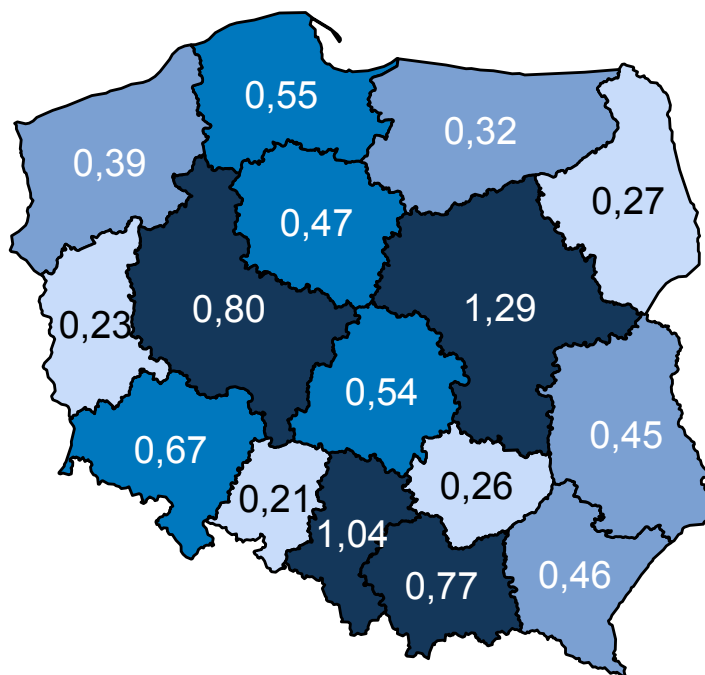
Mapa 10.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,34 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 10.2.26.

Mapa 10.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

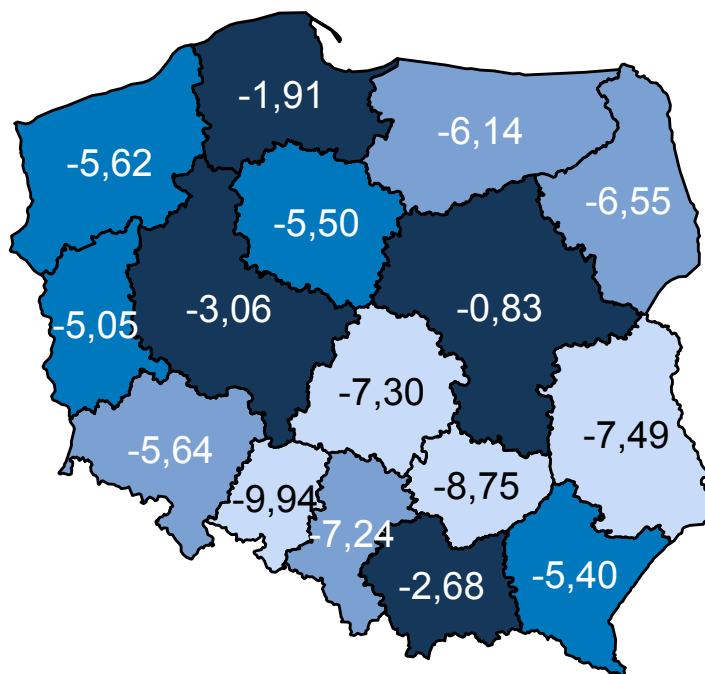


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,14%.

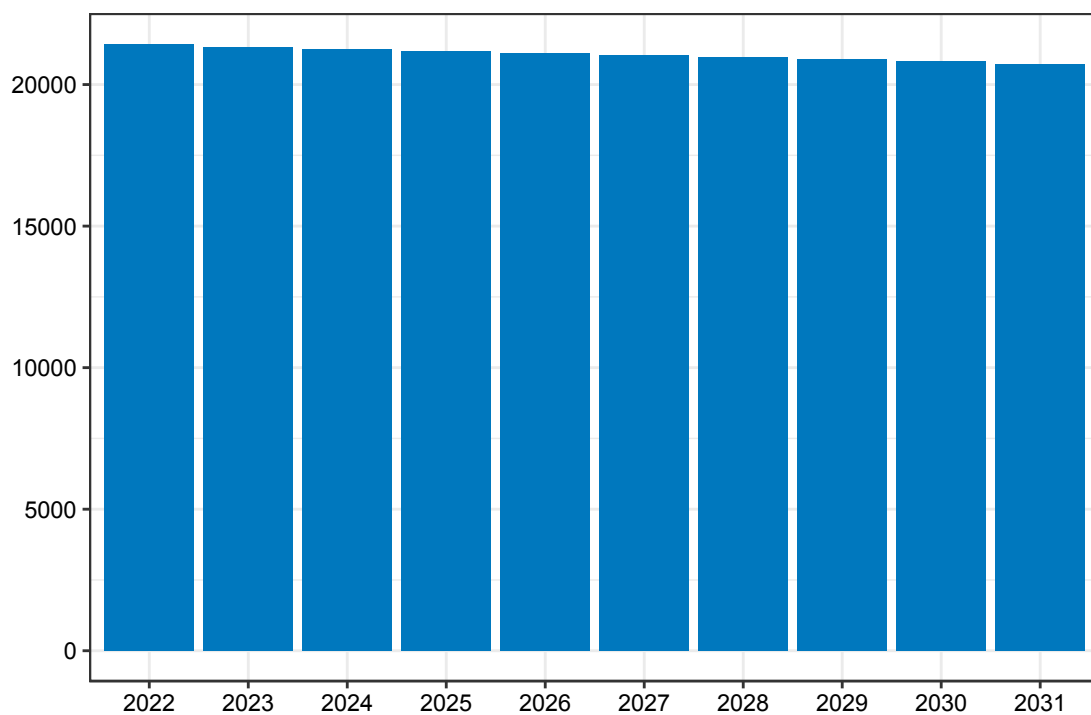
Mapa 10.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

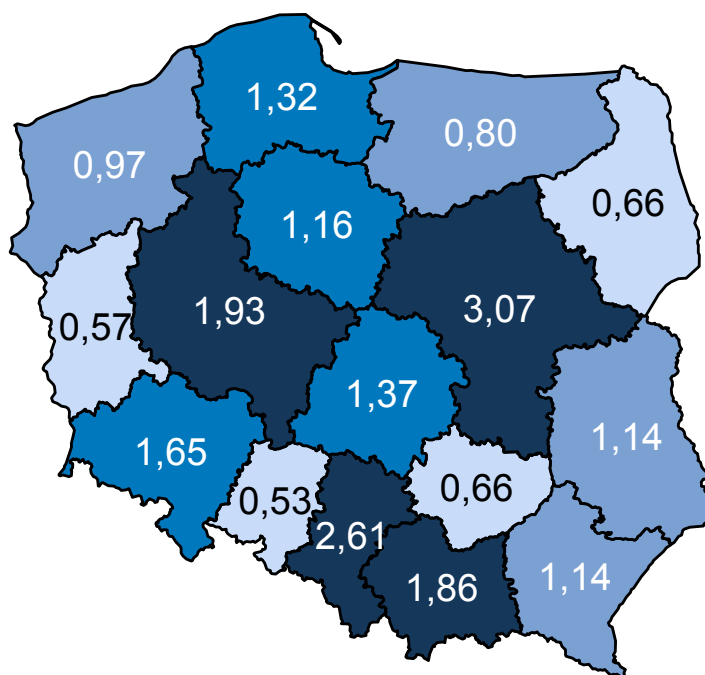
W latach 2022–2031 dla grupy Schizofrenia prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 20,7 tys. (spadek o -3,3 %). Wykres 10.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

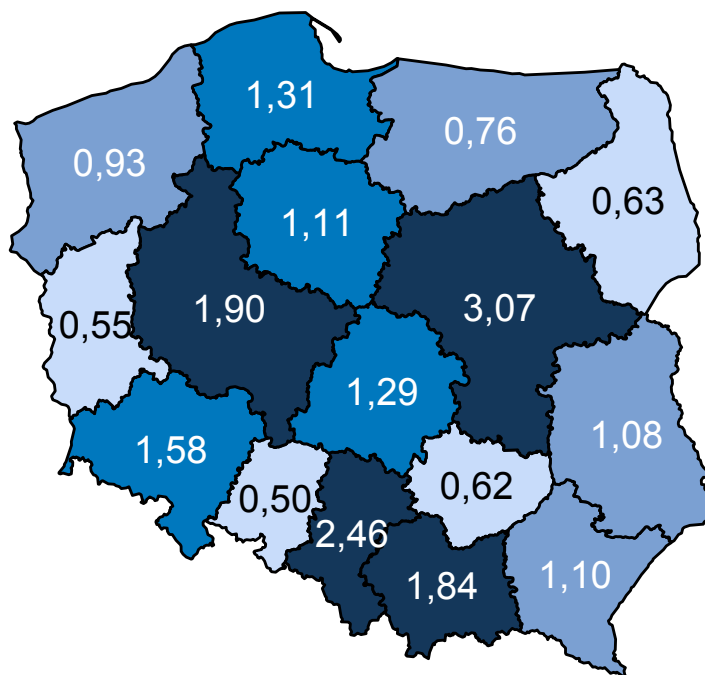
Mapa 10.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,80 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 10.2.29.

Mapa 10.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

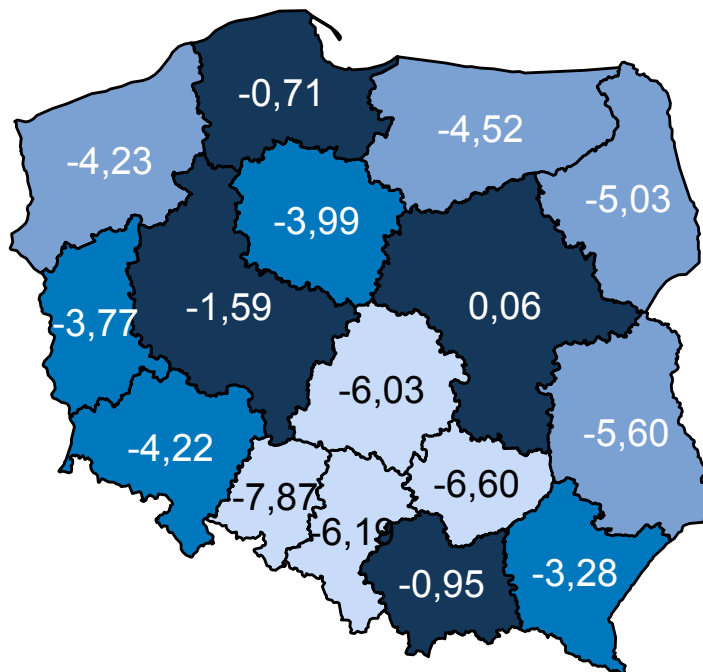


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,52%.

Mapa 10.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

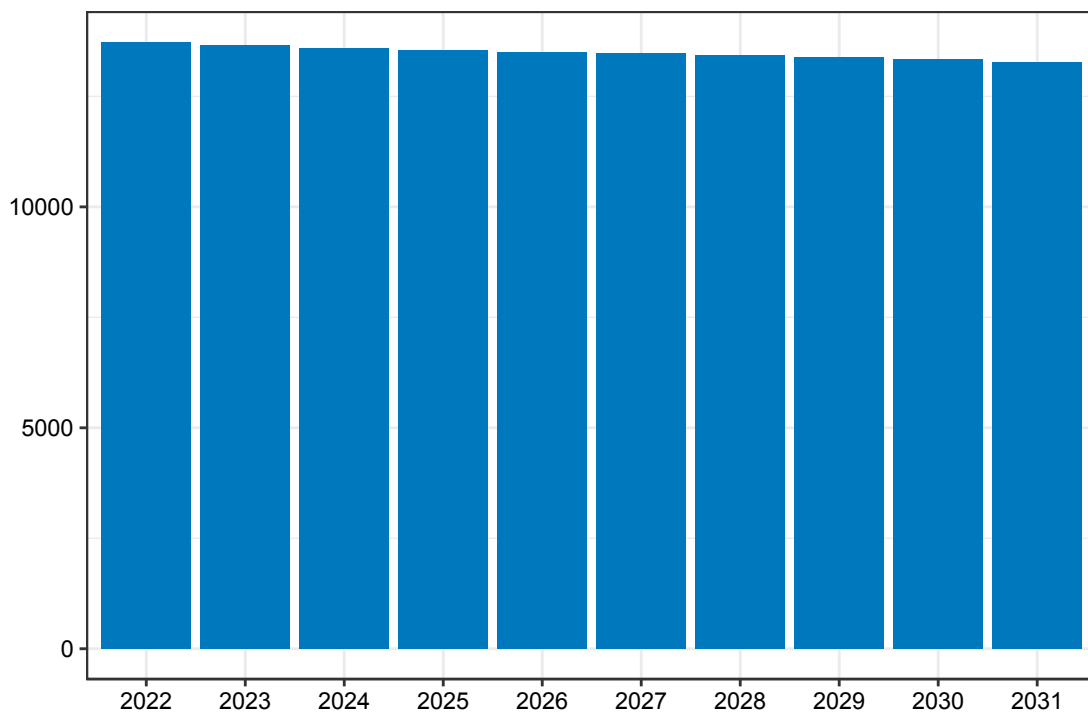


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Schizofrenia prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 13,3 tys. (spadek o -2,9 %). Wykres 10.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

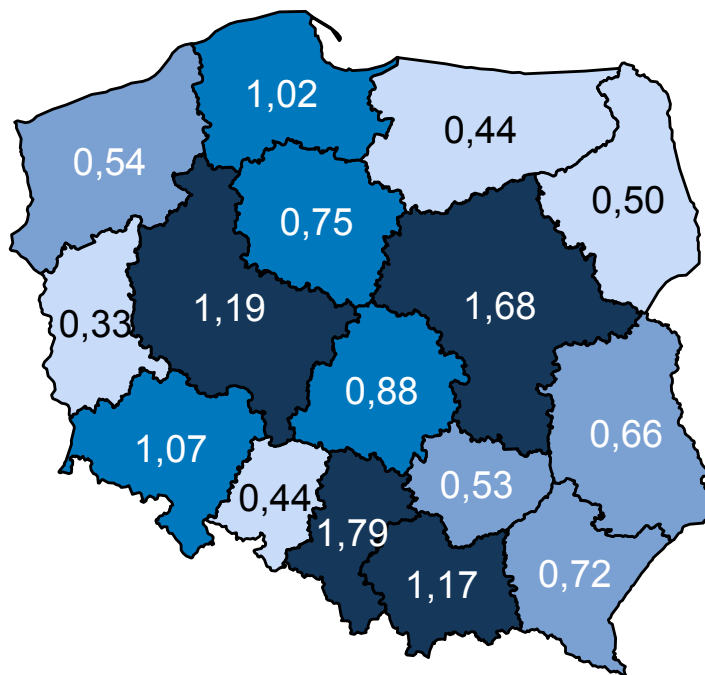
Wykres 10.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

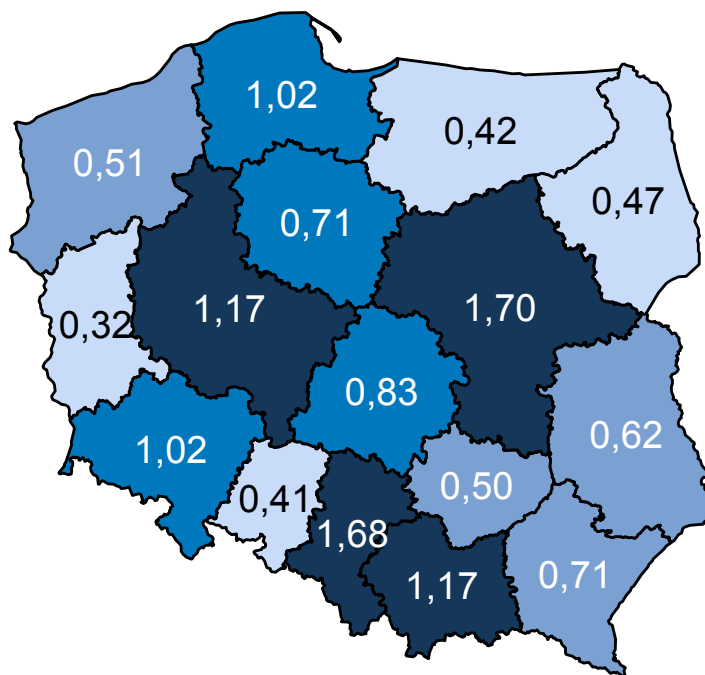
Mapa **10.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.32**.

Mapa 10.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

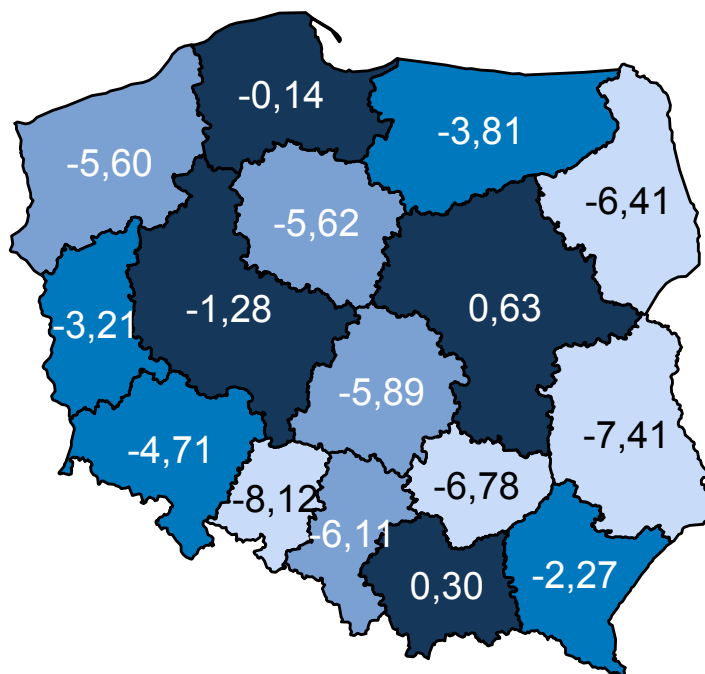


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,81%.

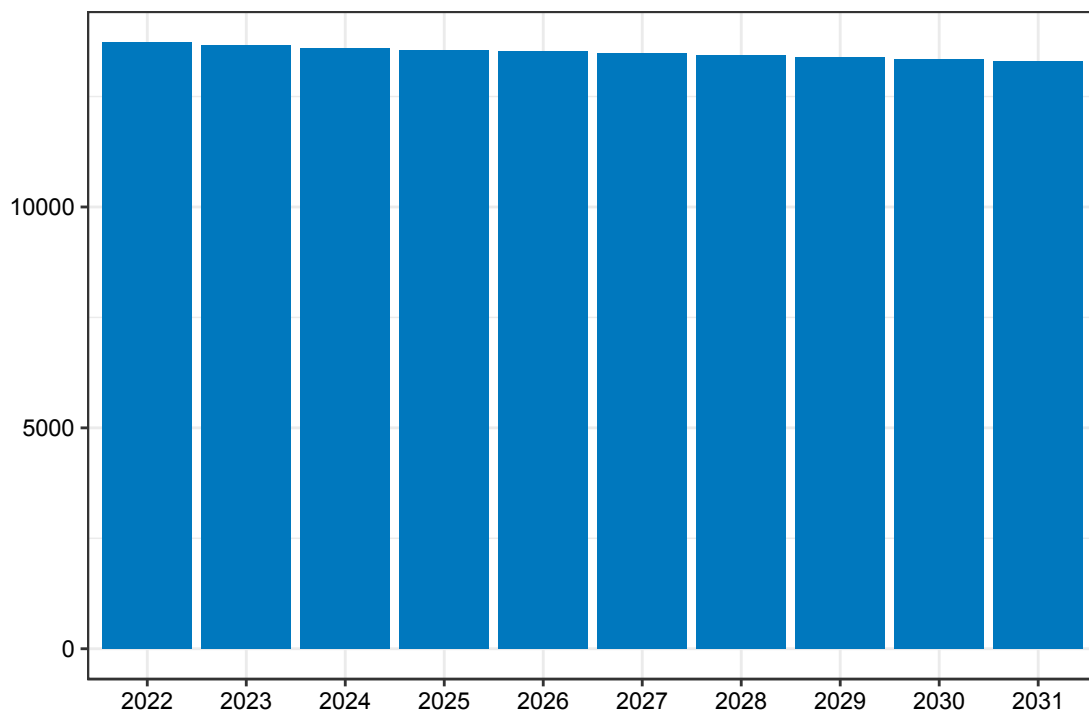
Mapa 10.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

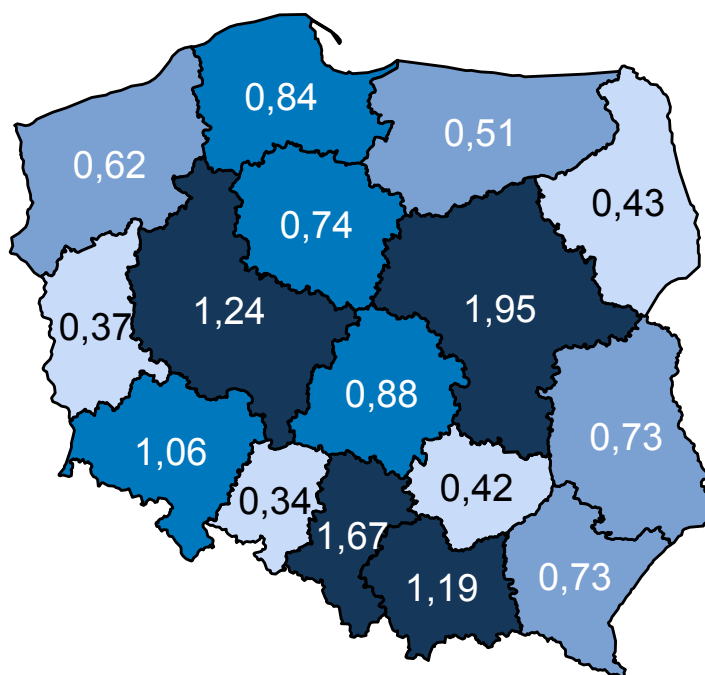
W latach 2022–2031 dla grupy Schizofrenia prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 13,3 tys. (spadek o -2,9 %). Wykres 10.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

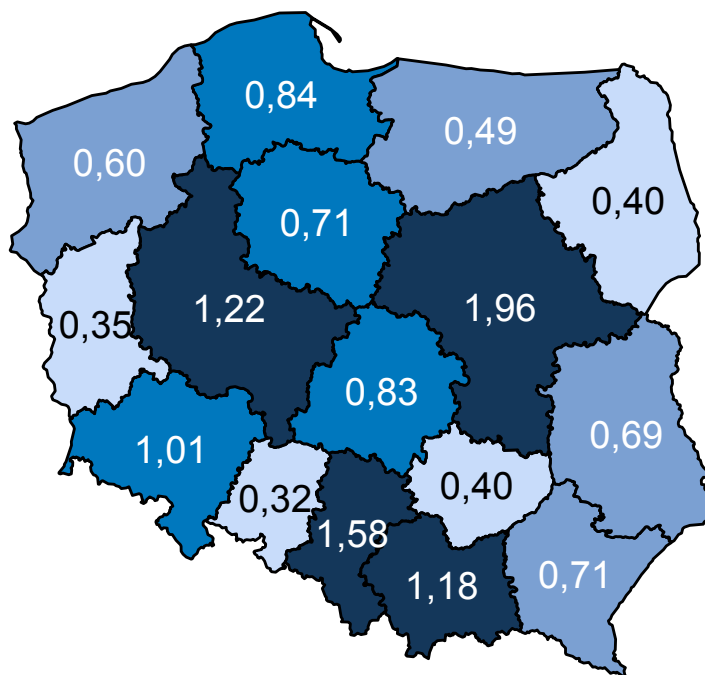
Mapa 10.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 10.2.35.

Mapa 10.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

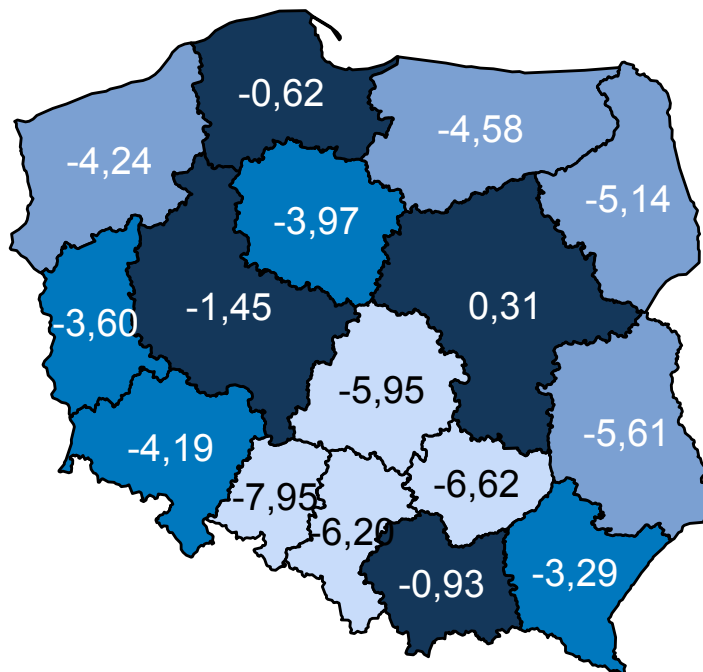


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,58%.

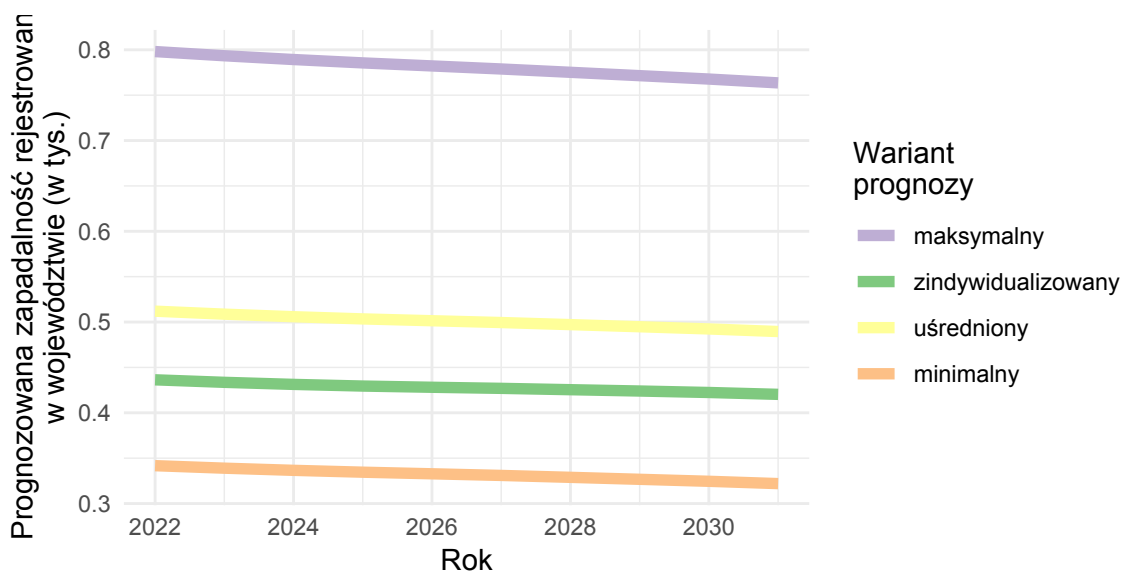
Mapa 10.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 10.2.15.

Wykres 10.2.15: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



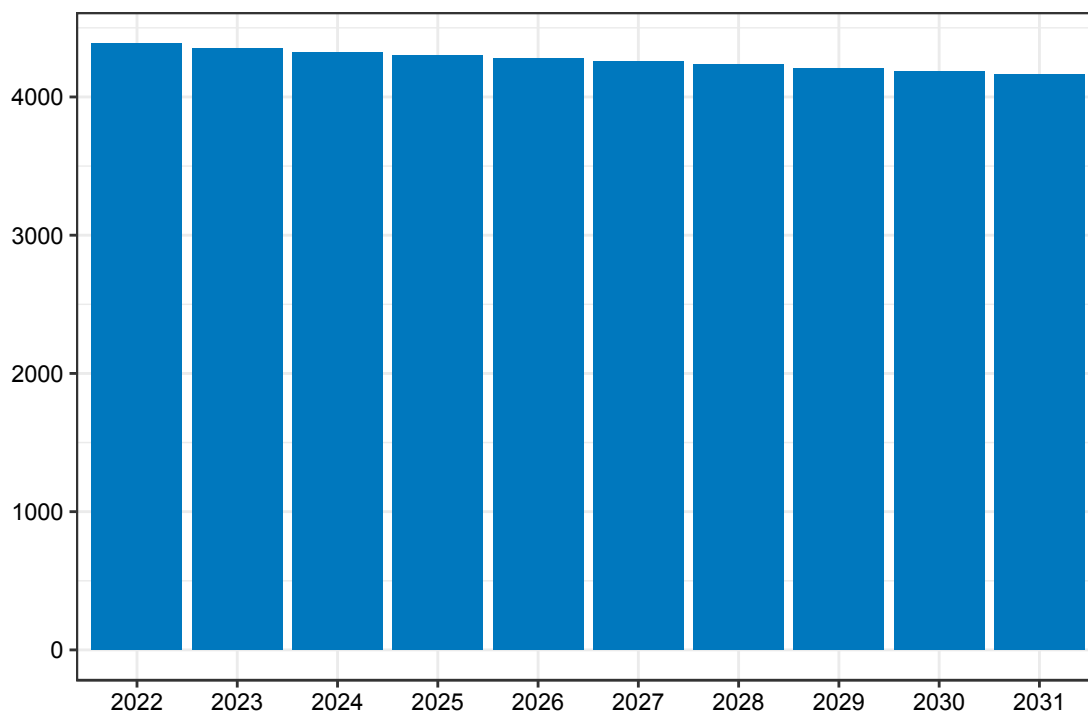
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Psychozy inne niż schizofrenia

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Psychozy inne niż schizofrenia prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 4,2 tys. (spadek o -4.5 %). Wykres 10.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

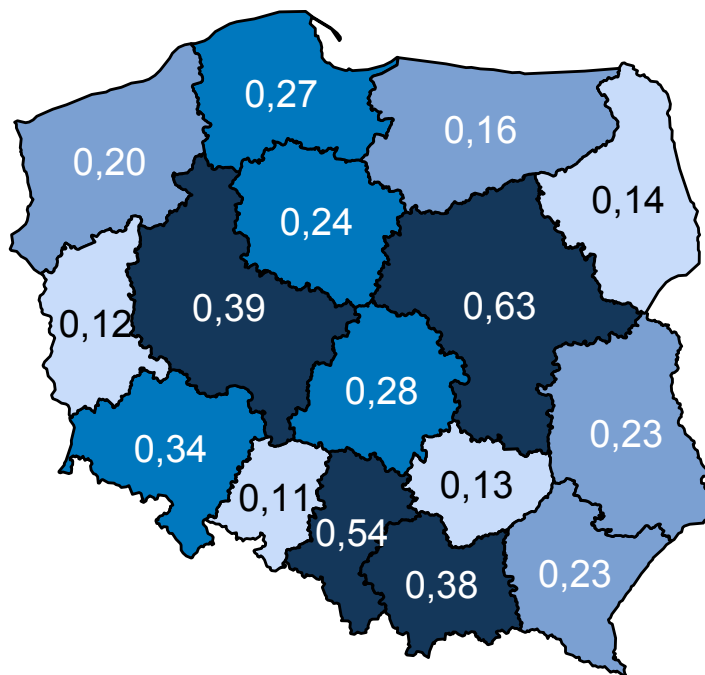
Wykres 10.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

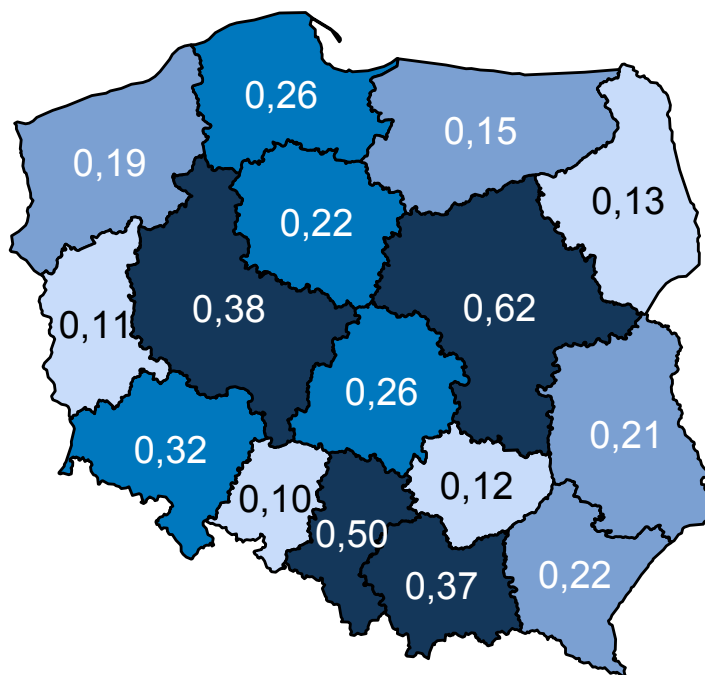
Mapa 10.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 10.2.38.

Mapa 10.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

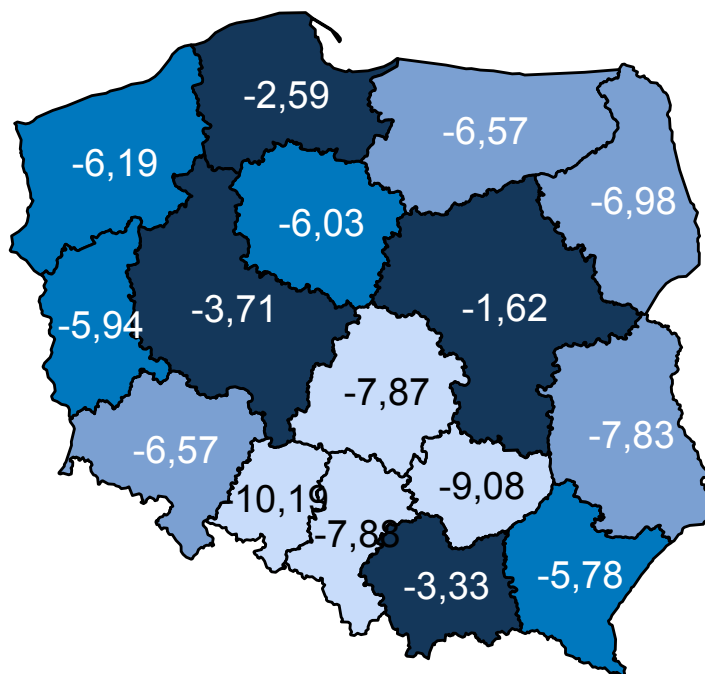


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,57%.

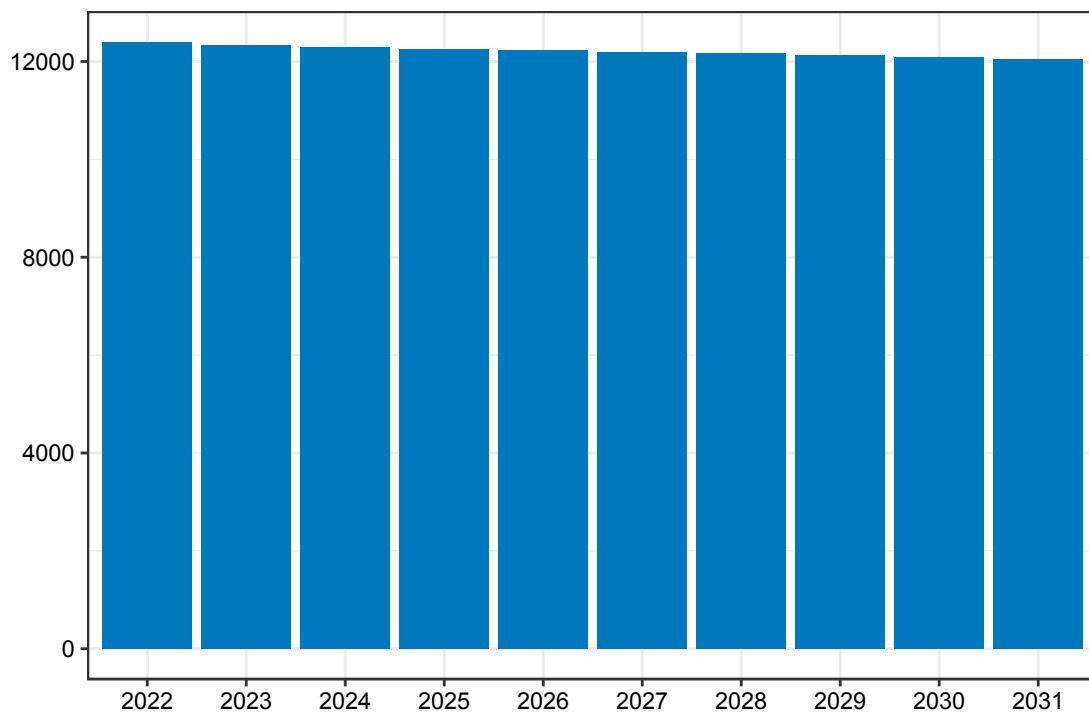
Mapa 10.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

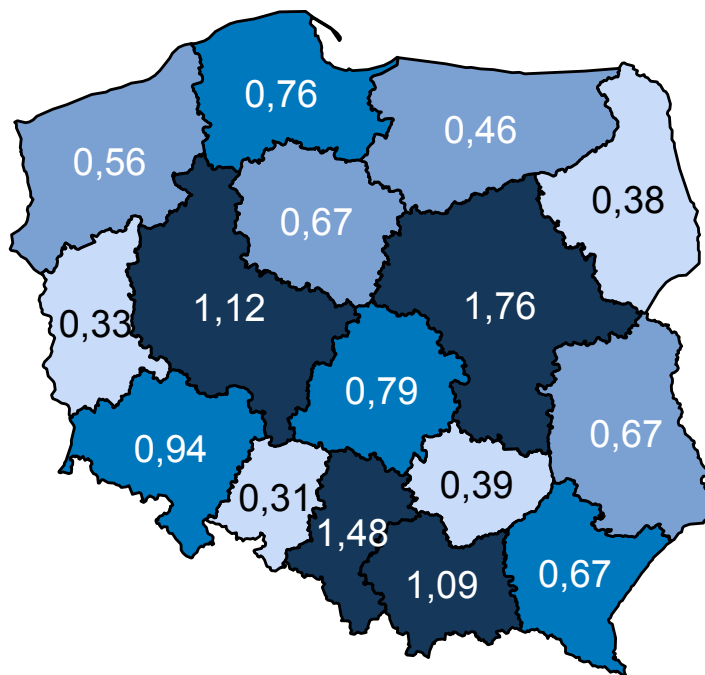
W latach 2022–2031 dla grupy Psychozy inne niż schizofrenia prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 12,0 tys. (spadek o -3,2 %). Wykres 10.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

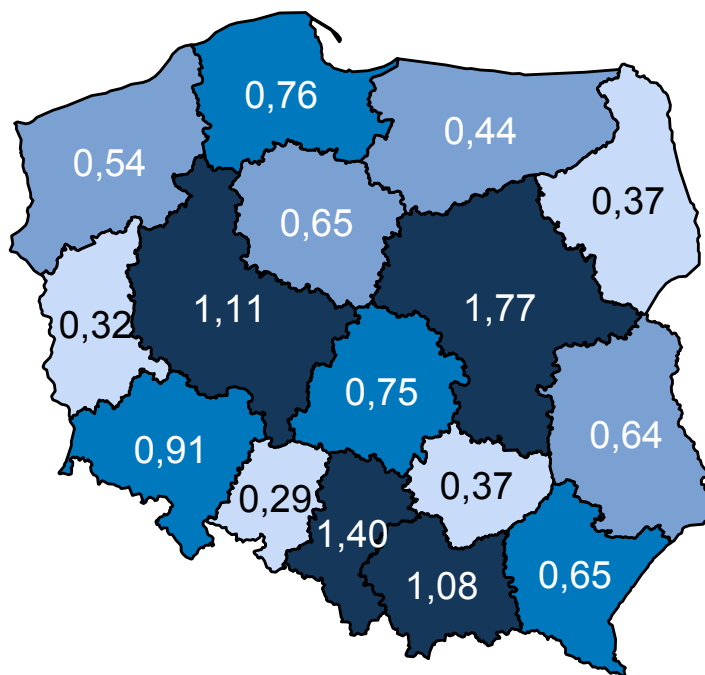
Mapa **10.2.40** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.41**.

Mapa 10.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

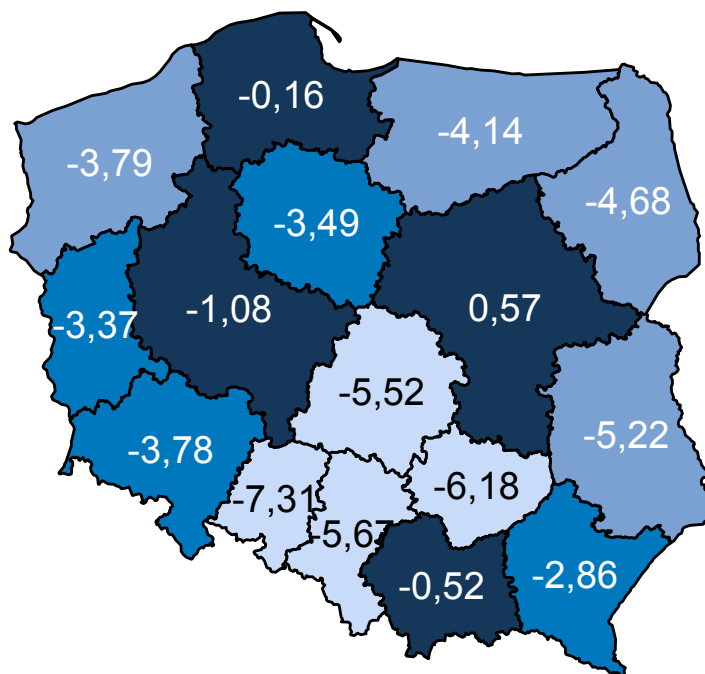


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,14%.

Mapa 10.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

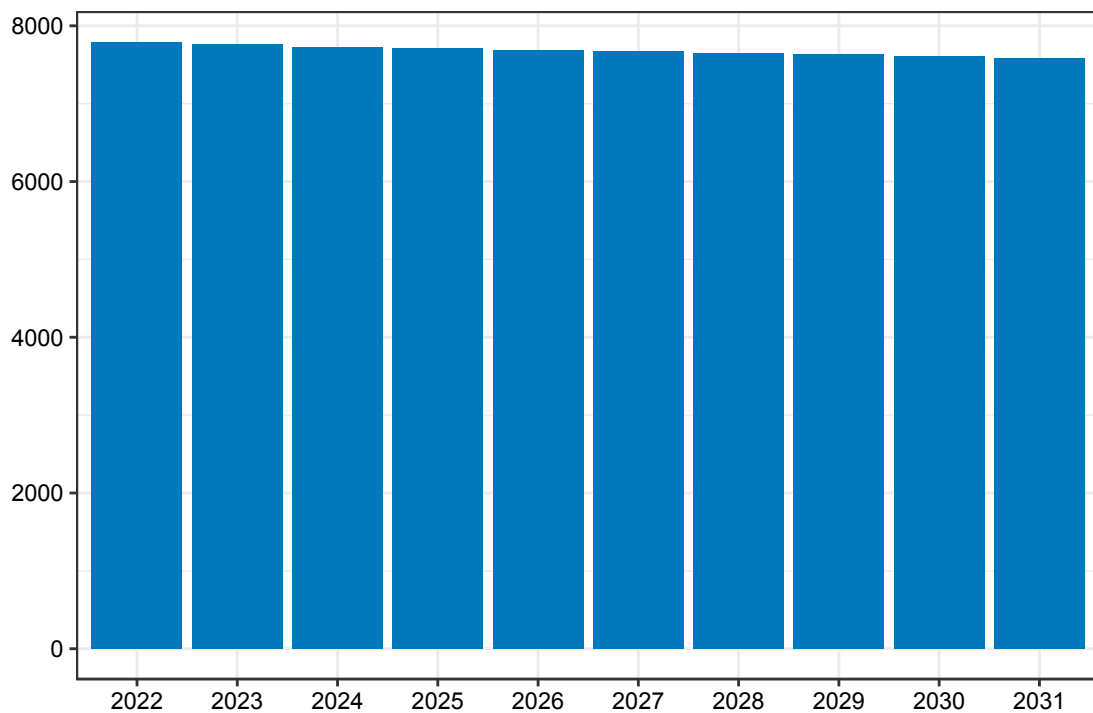


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Psychozy inne niż schizofrenia prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 7,6 tys. (spadek o -2,6 %). Wykres 10.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

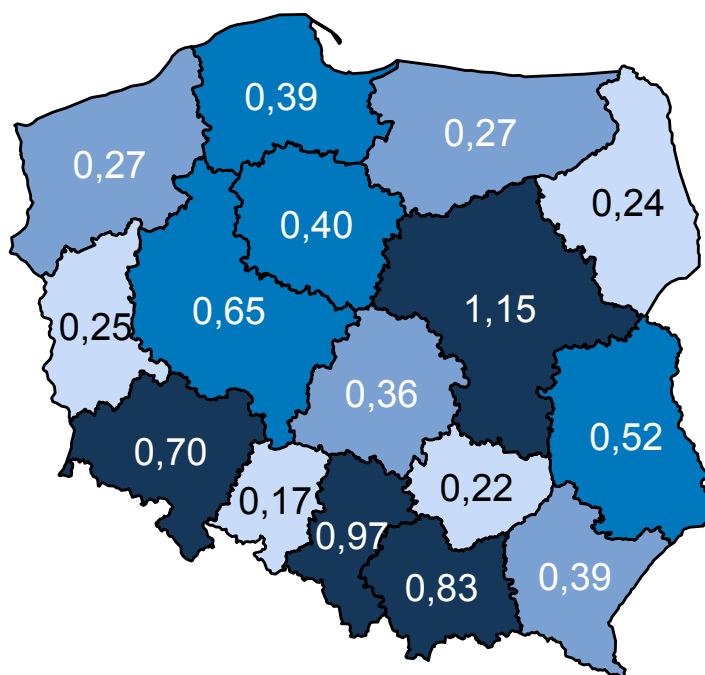
Wykres 10.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

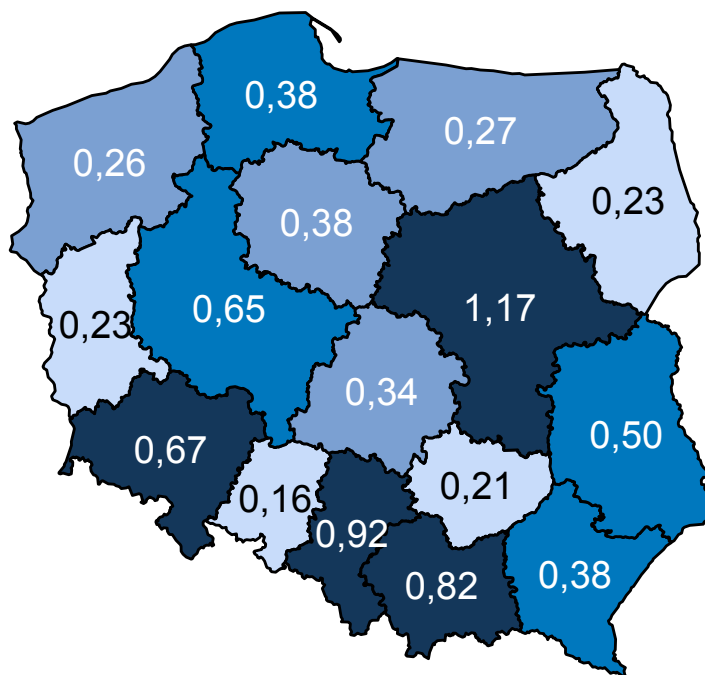
Mapa 10.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,27 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 10.2.44.

Mapa 10.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

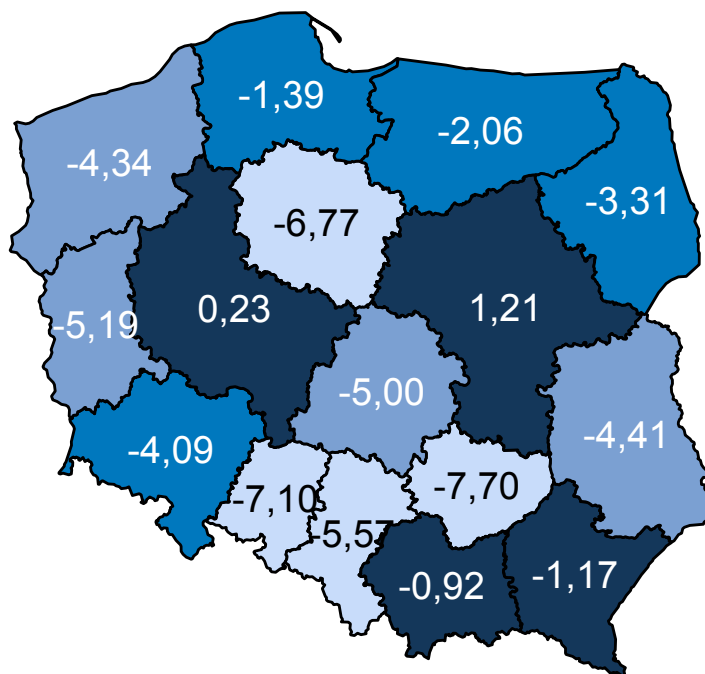


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,06%.

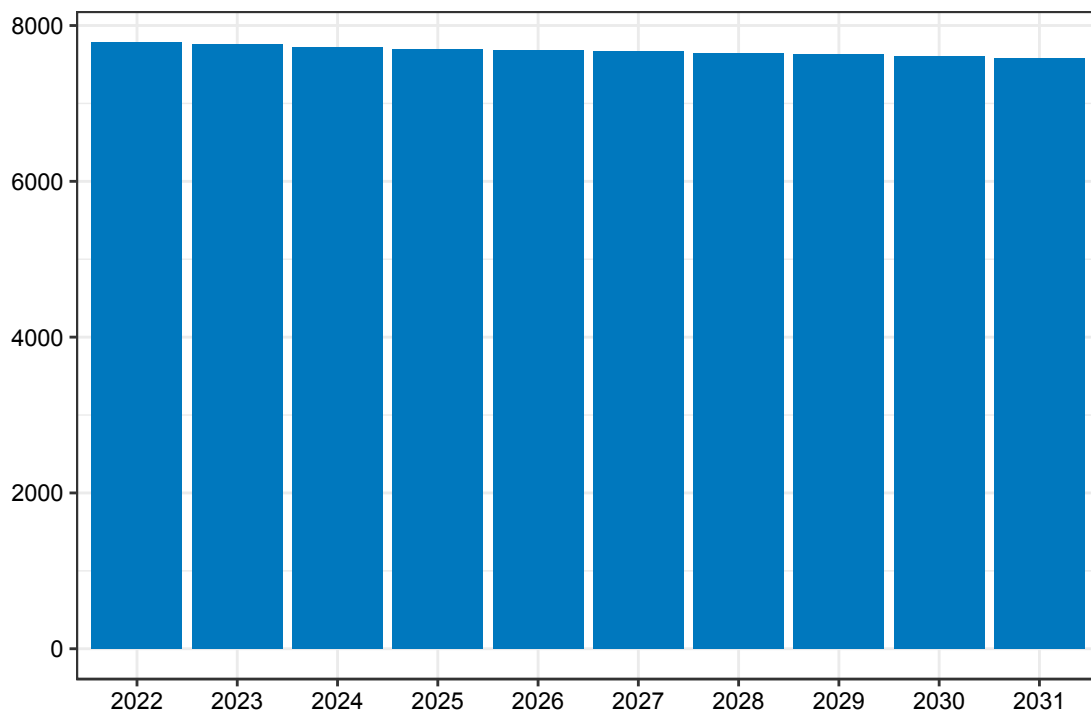
Mapa 10.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

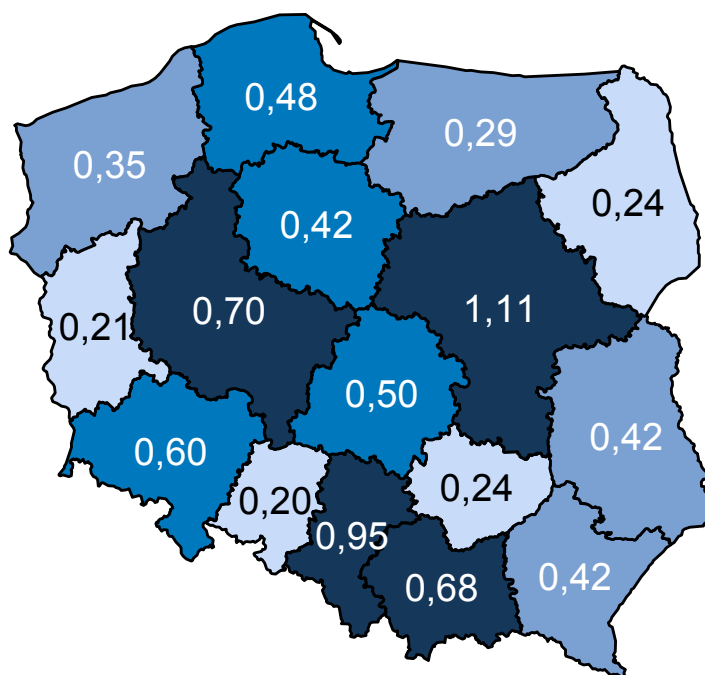
W latach 2022–2031 dla grupy Psychozy inne niż schizofrenia prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 7,6 tys. (spadek o -2,6 %). Wykres 10.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

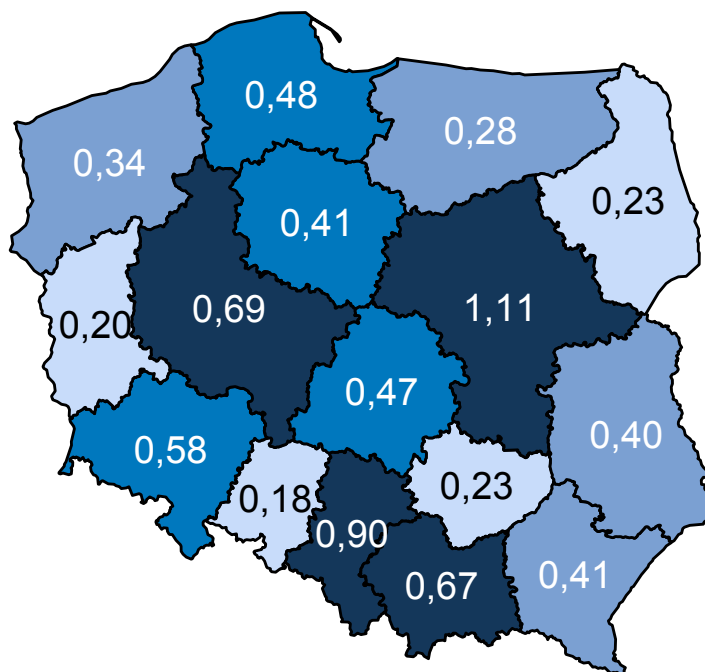
Mapa 10.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,29 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 10.2.47.

Mapa 10.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

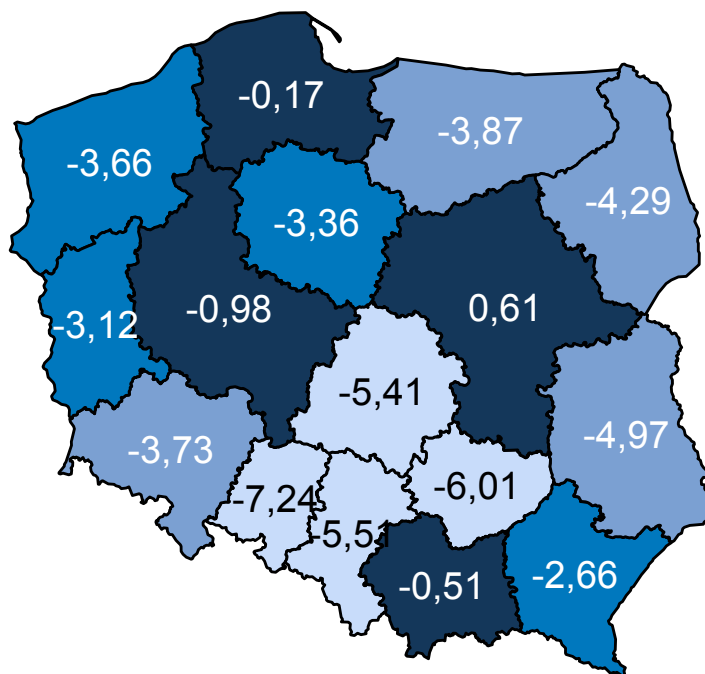


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,87%.

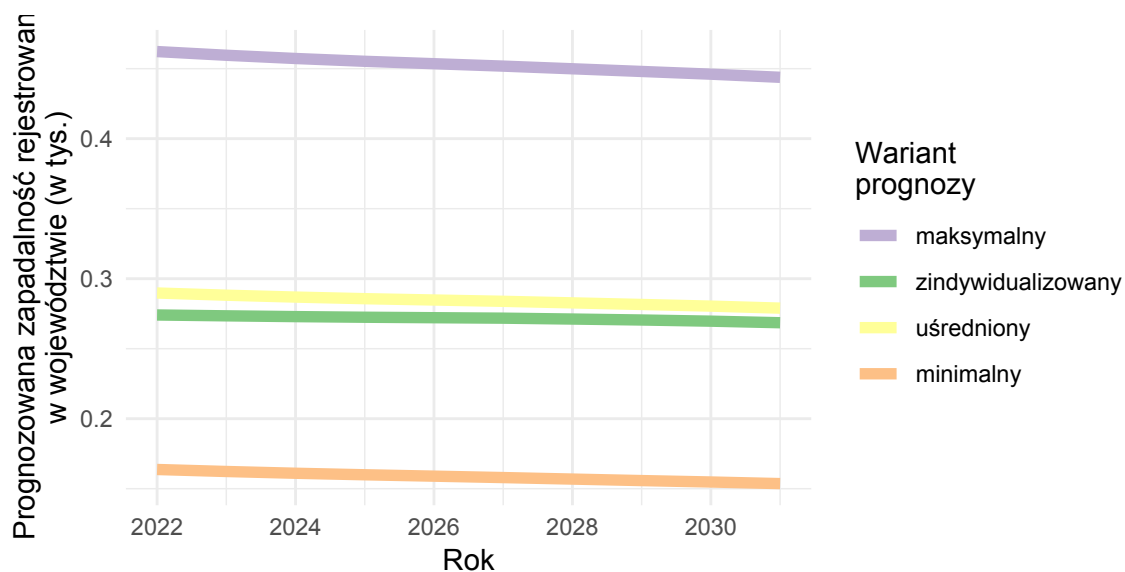
Mapa 10.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 10.2.20.

Wykres 10.2.20: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



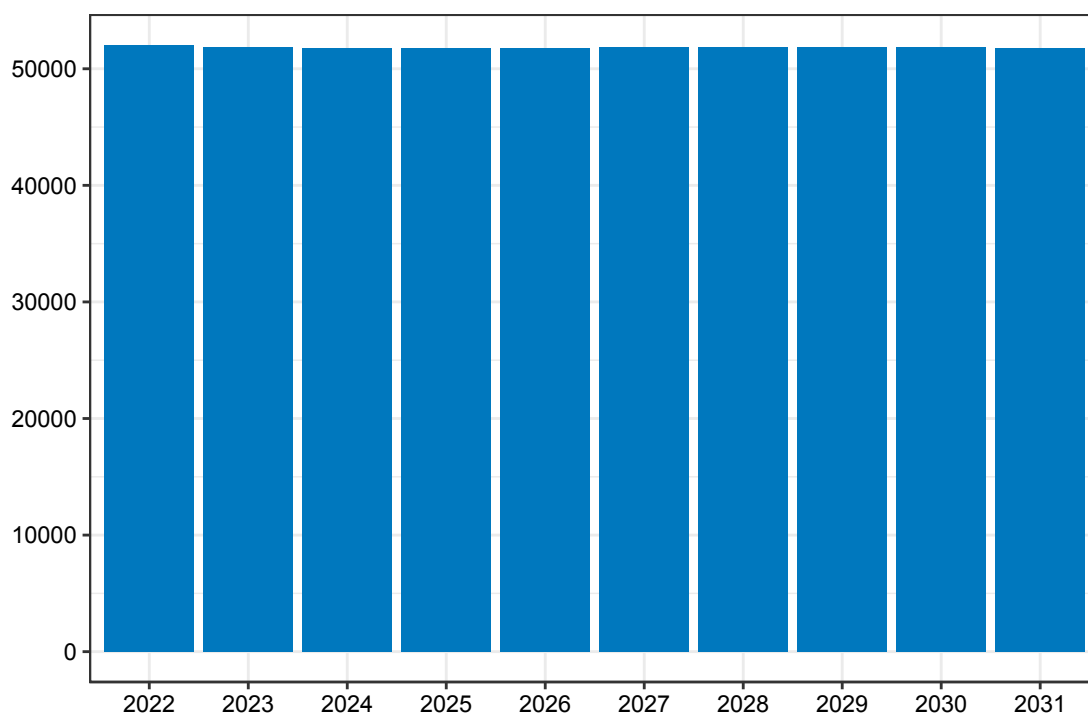
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia nastroju

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia nastroju prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 52,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 51,8 tys. (spadek o -0.4 %). Wykres 10.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

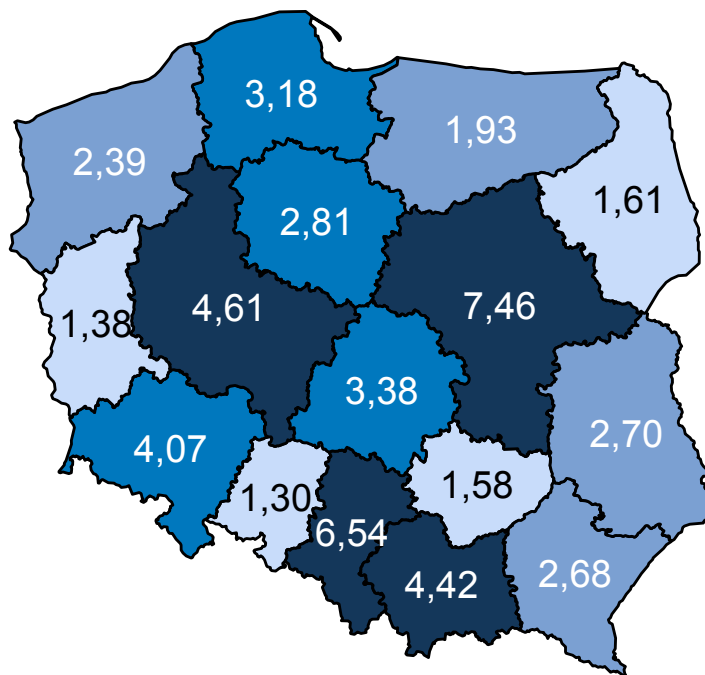
Wykres 10.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

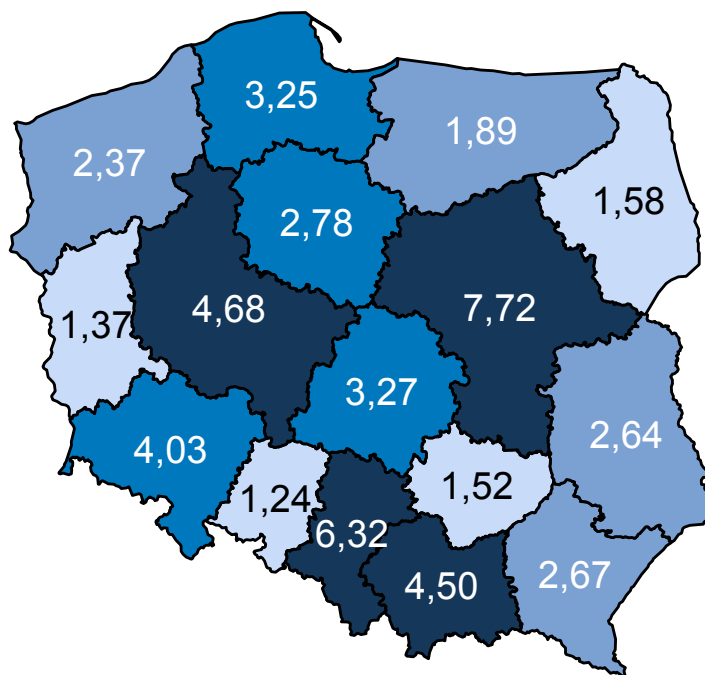
Mapa 10.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,93 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 10.2.50.

Mapa 10.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

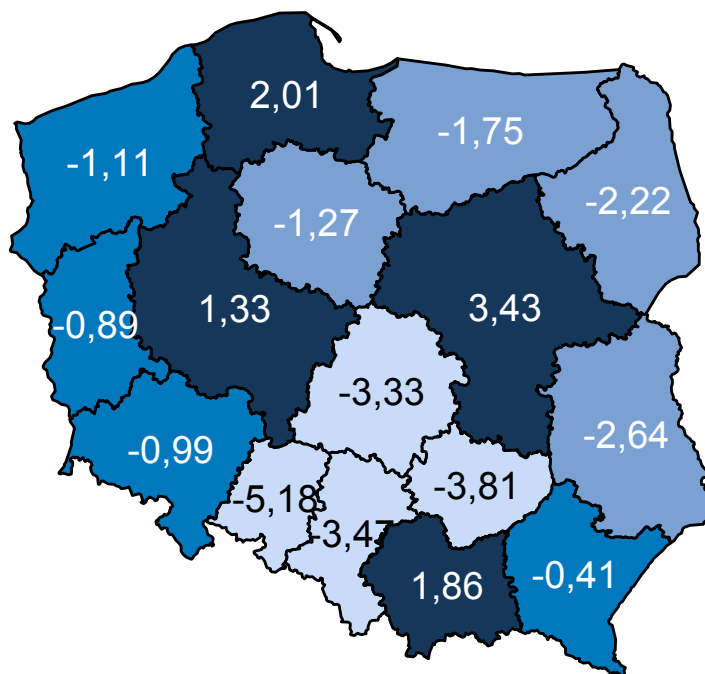


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,75%.

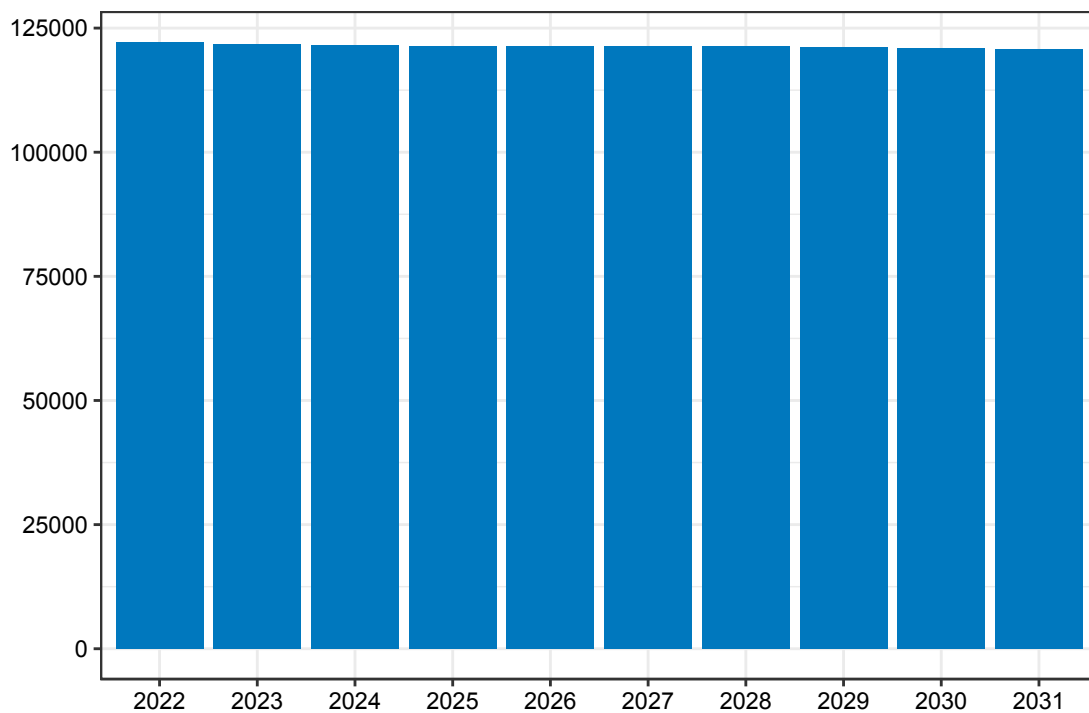
Mapa 10.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

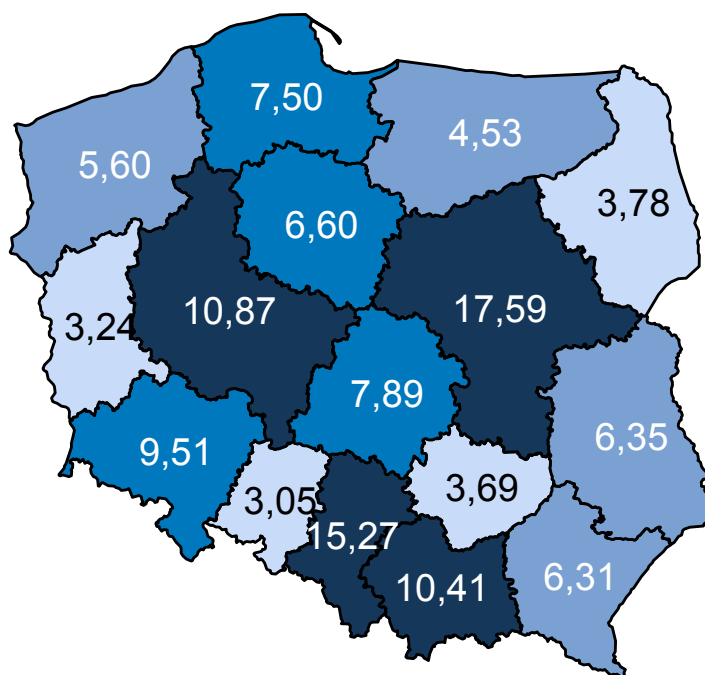
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia nastroju prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 122,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 120,7 tys. (spadek o -1.2 %). Wykres 10.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

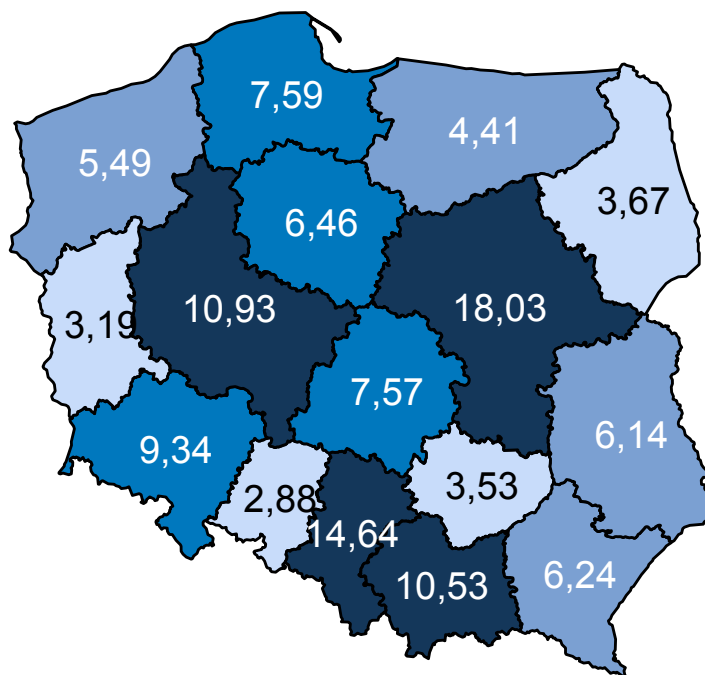
Mapa 10.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,53 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 10.2.53.

Mapa 10.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

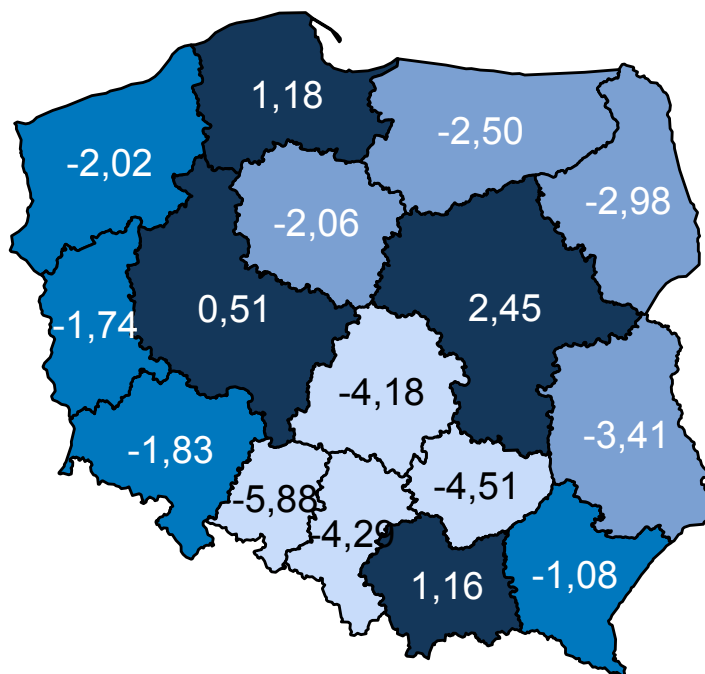


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,50%.

Mapa 10.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

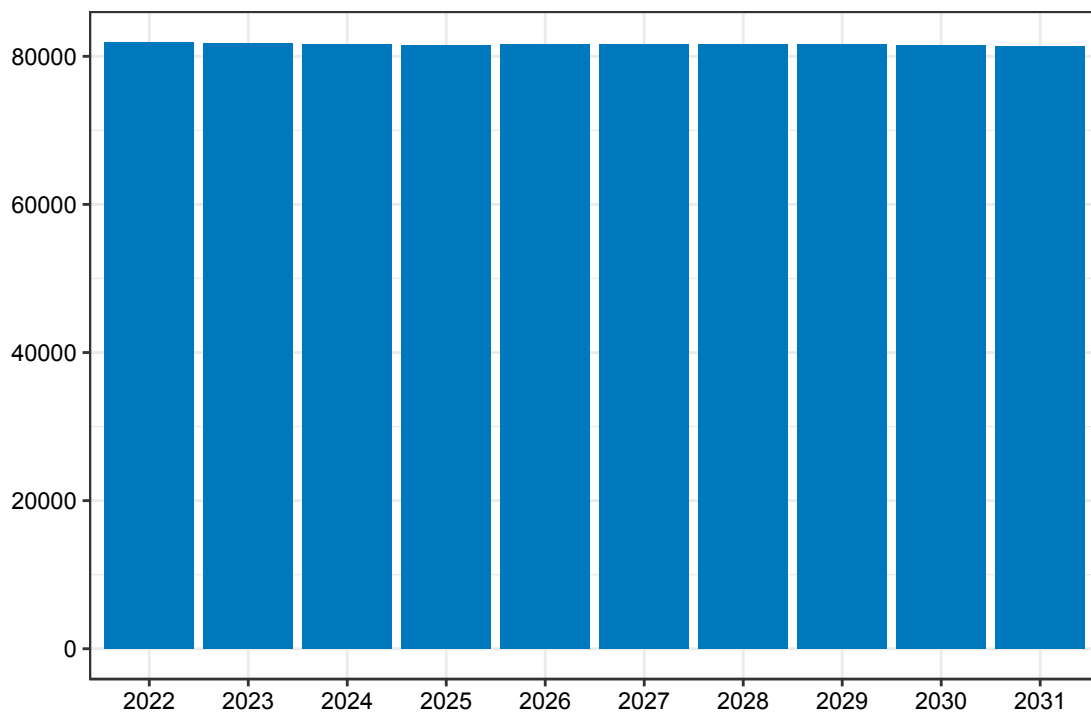


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia nastroju prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 81,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 81,3 tys. (spadek o -0,7 %). Wykres 10.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

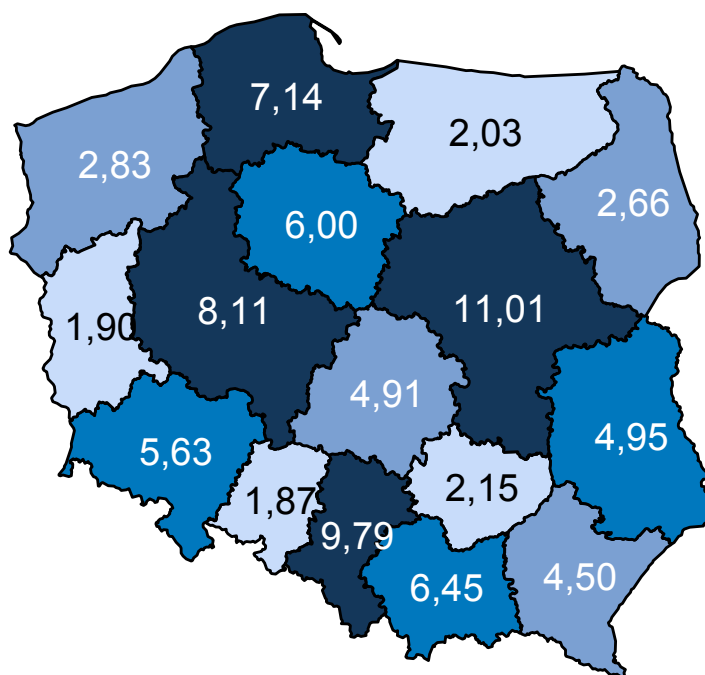
Wykres 10.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

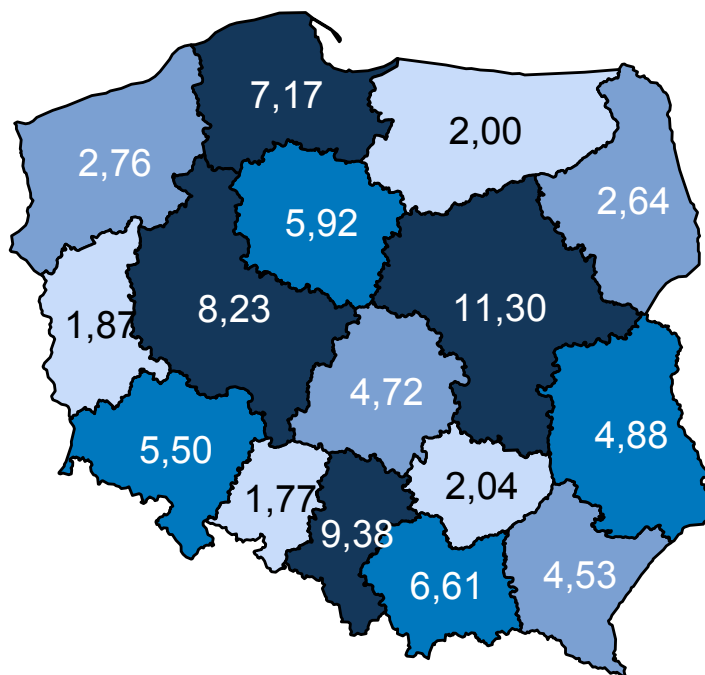
Mapa **10.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.56**.

Mapa 10.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

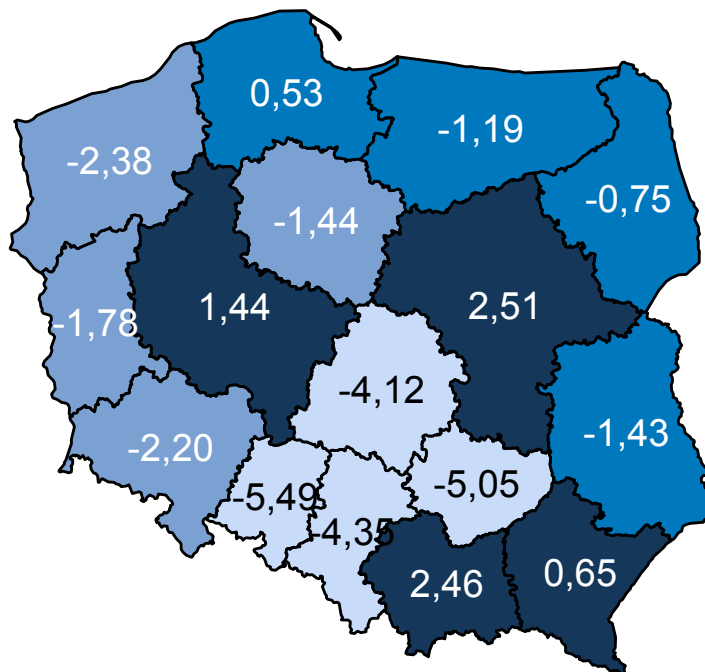


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,19%.

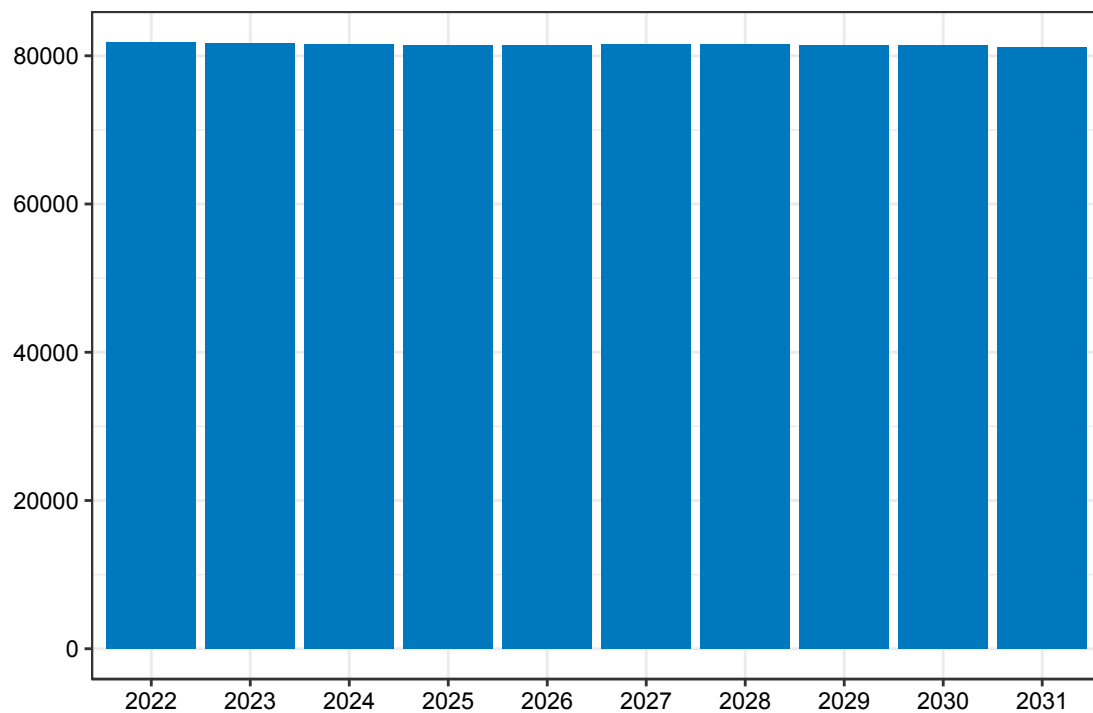
Mapa 10.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

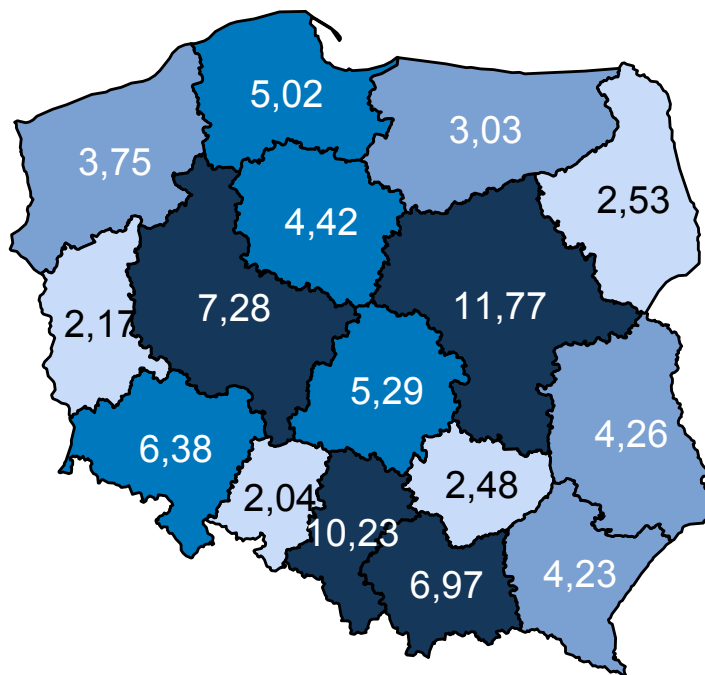
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia nastroju prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 81,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 81,2 tys. (spadek o -0.9 %). Wykres 10.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

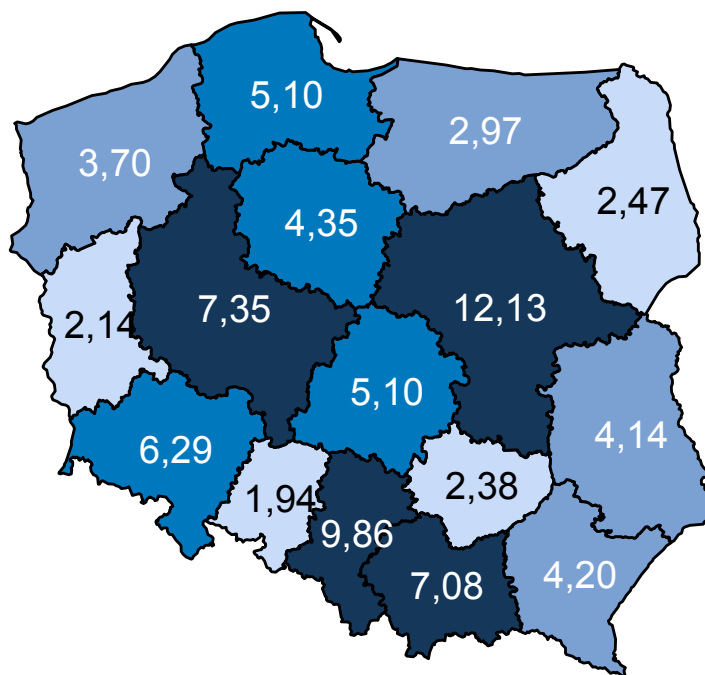
Mapa **10.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.59**.

Mapa 10.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

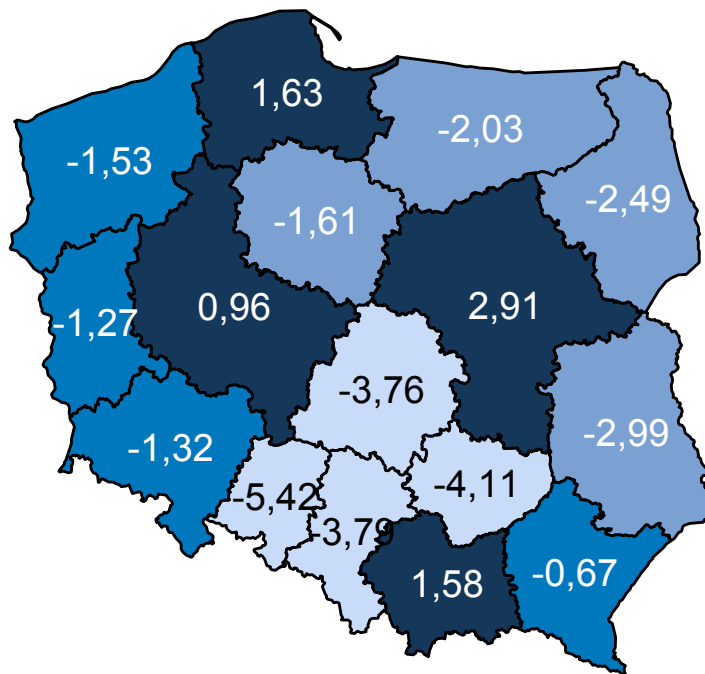


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,03%.

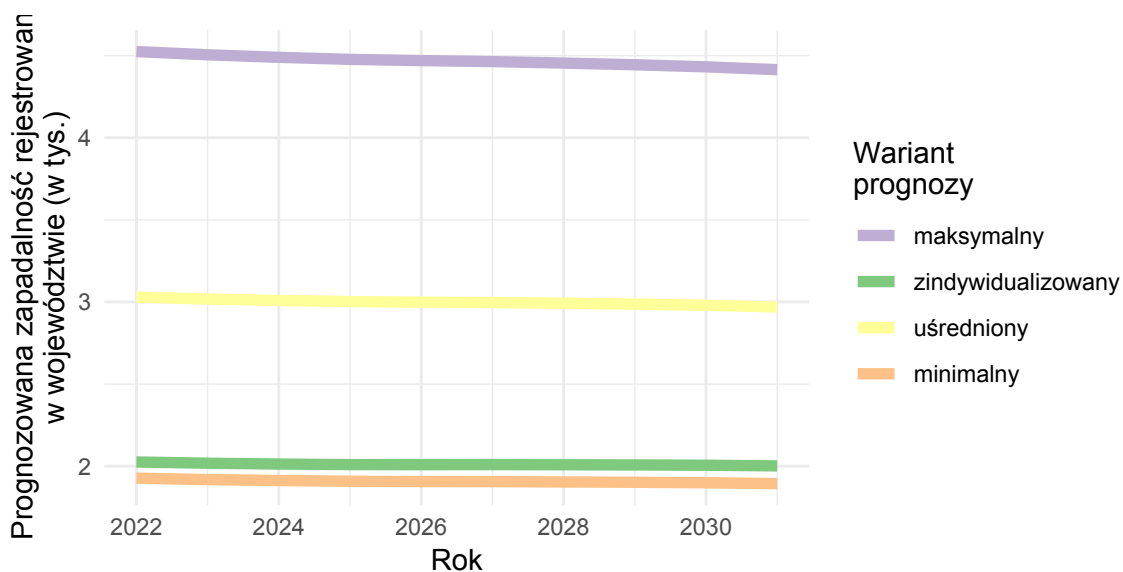
Mapa 10.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 10.2.25.

Wykres 10.2.25: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



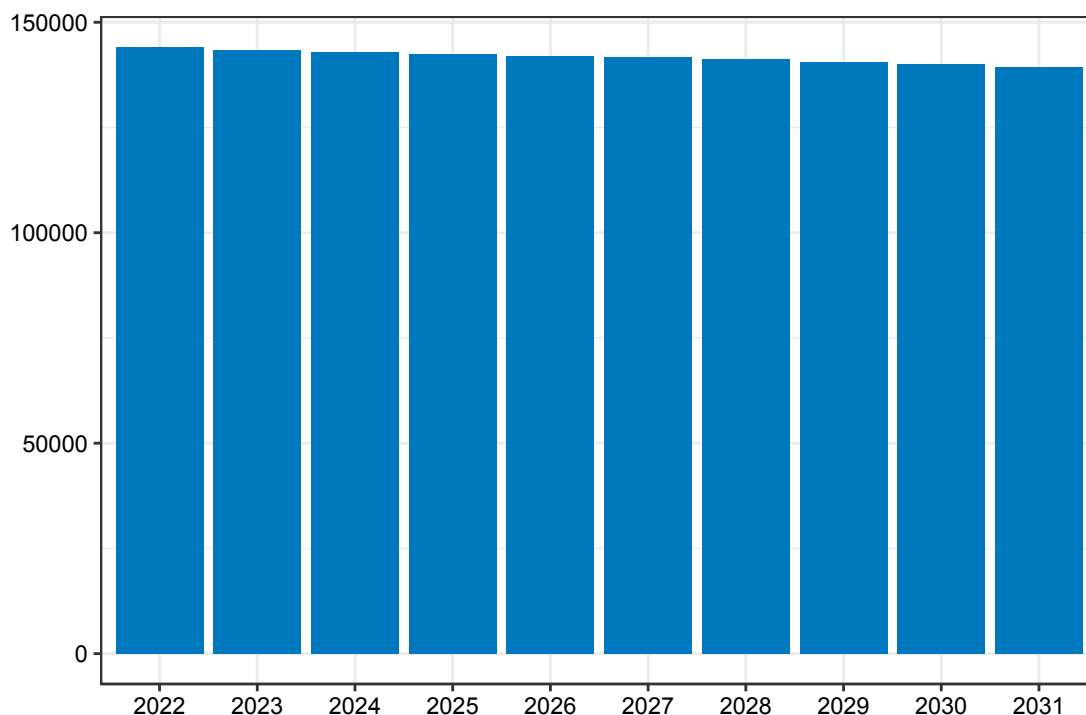
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia lękowe

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia lękowe prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 144,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 139,2 tys. (spadek o -3.4 %). Wykres 10.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

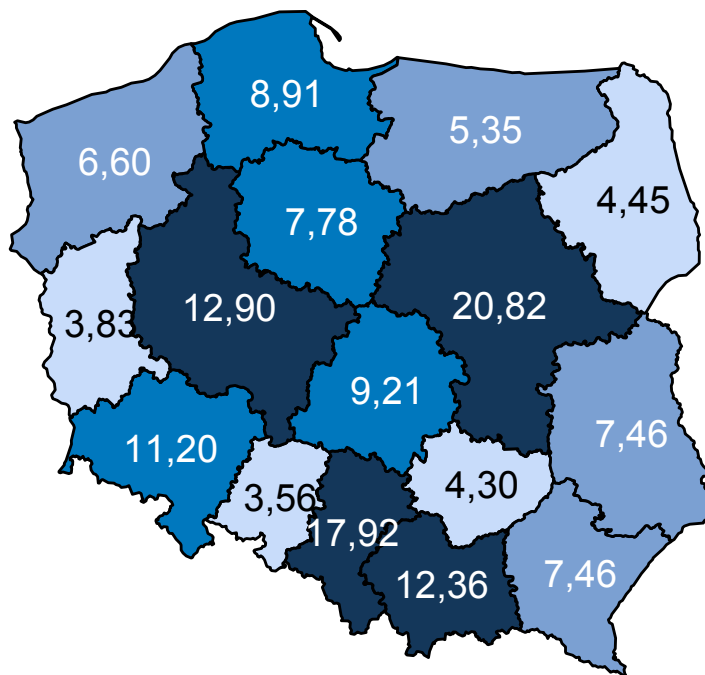
Wykres 10.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

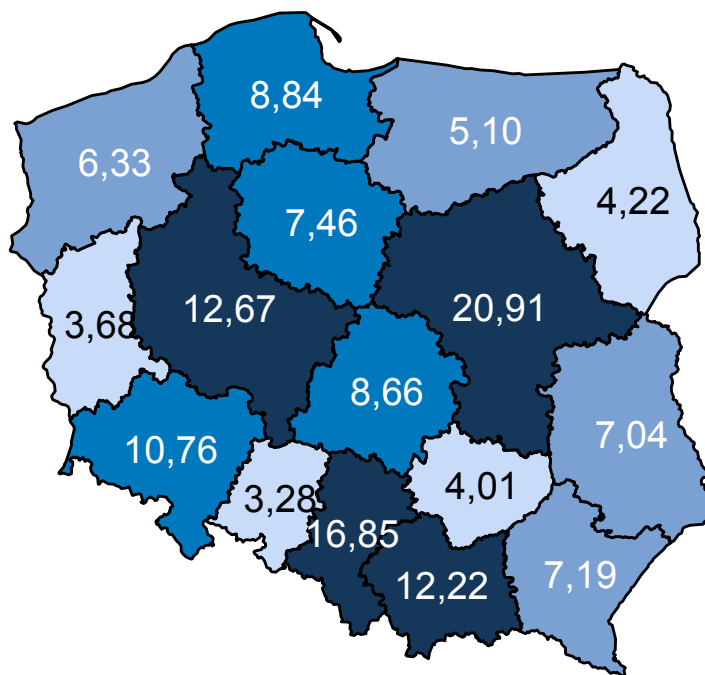
Mapa 10.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 10.2.62.

Mapa 10.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

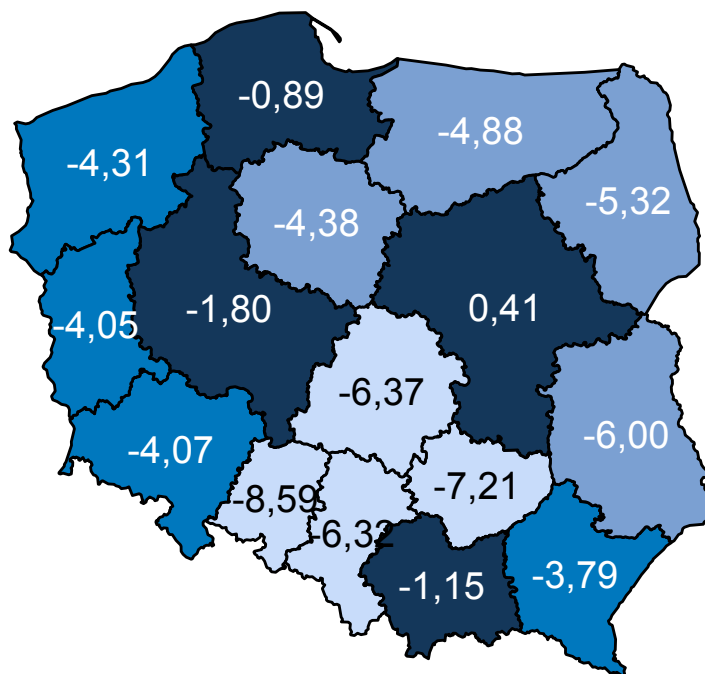


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,88%.

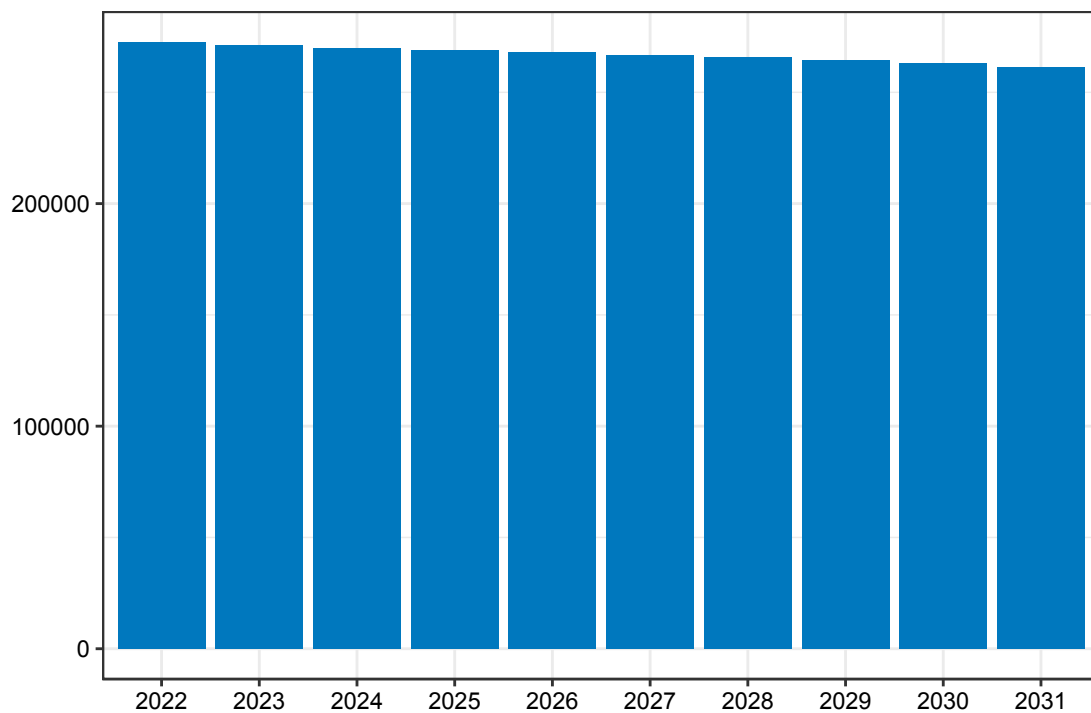
Mapa 10.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

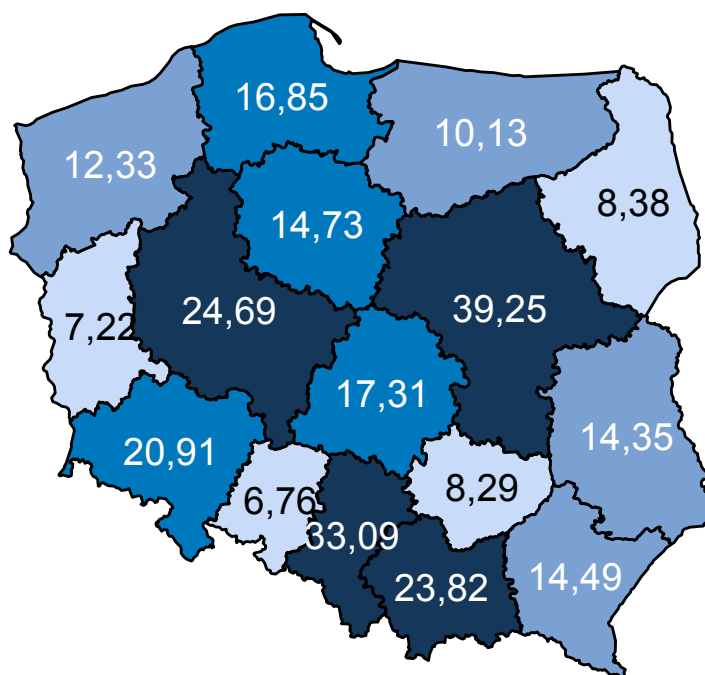
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia lękowe prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 272,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 261,3 tys. (spadek o -4.1 %). Wykres 10.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

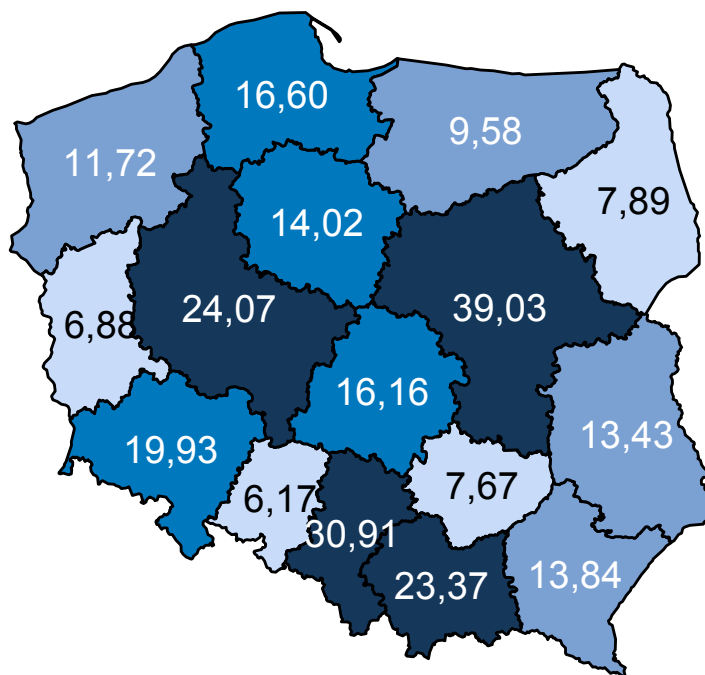
Mapa **10.2.64** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.65**.

Mapa 10.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

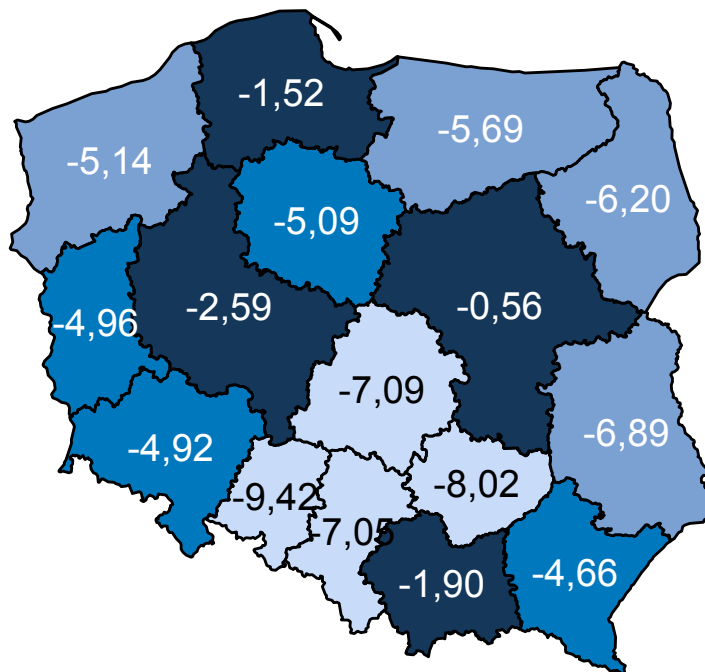


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,69%.

Mapa 10.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

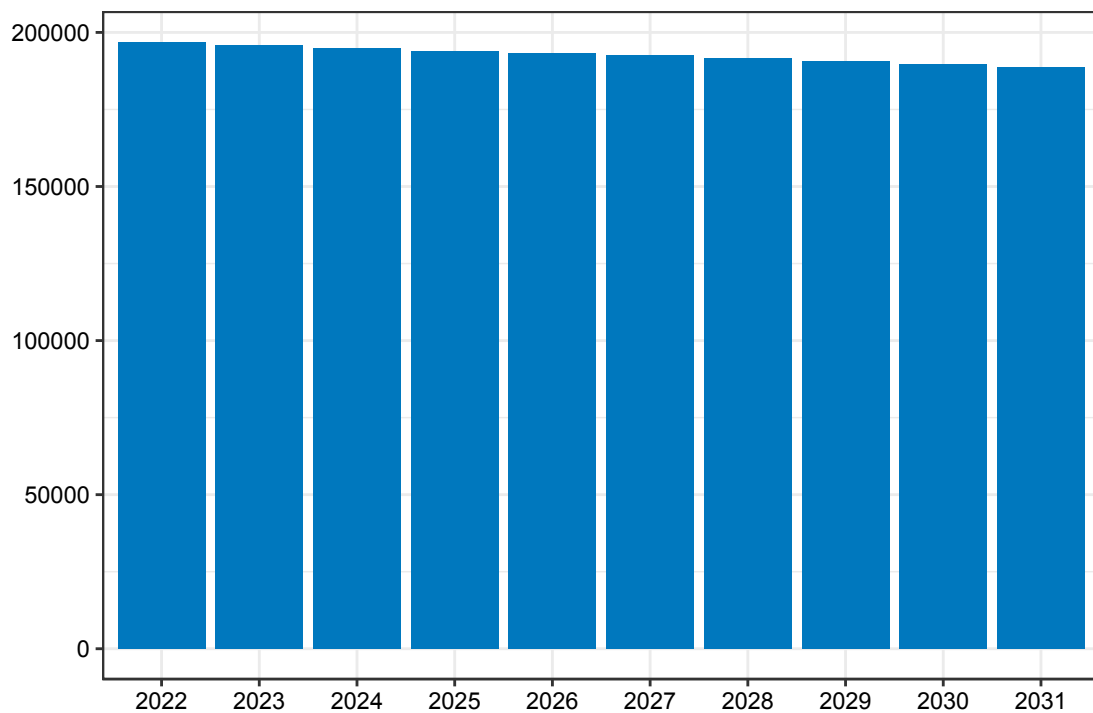


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia lękowe prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 196,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 188,6 tys. (spadek o -4,2 %). Wykres 10.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

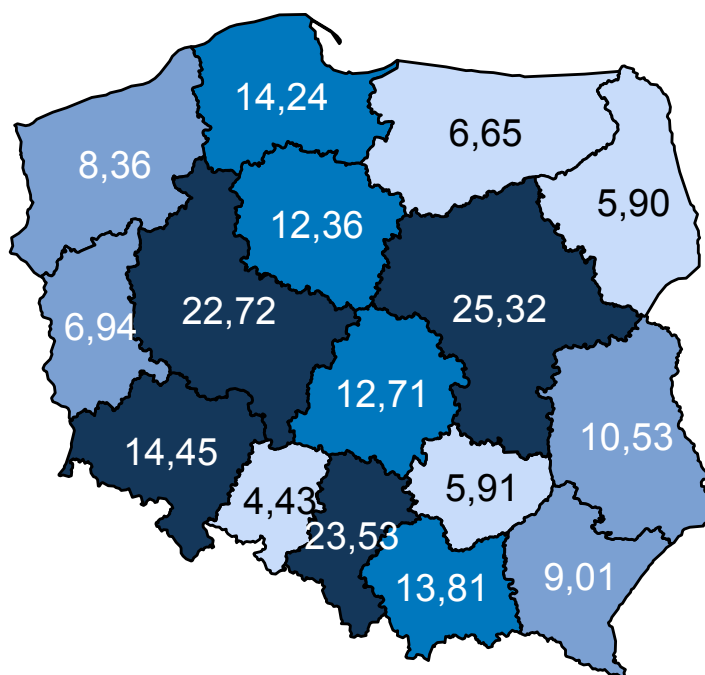
Wykres 10.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

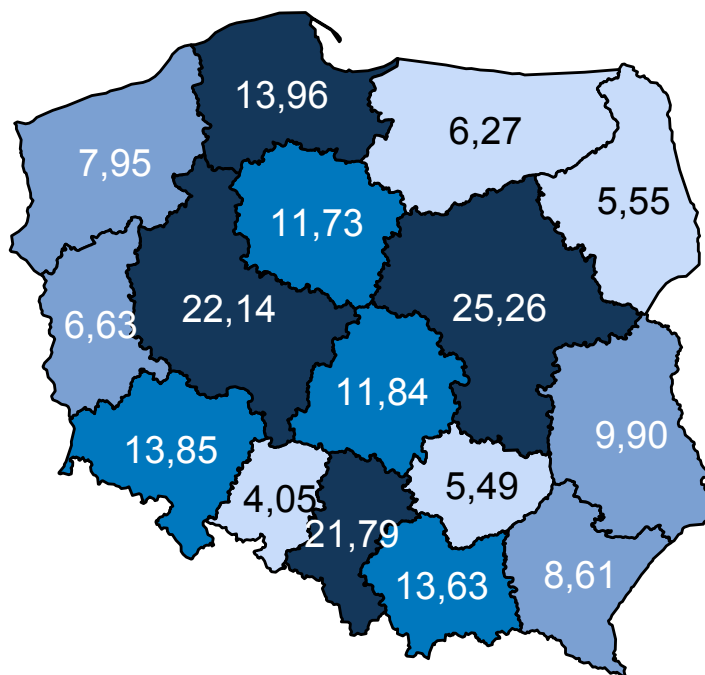
Mapa 10.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 10.2.68.

Mapa 10.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

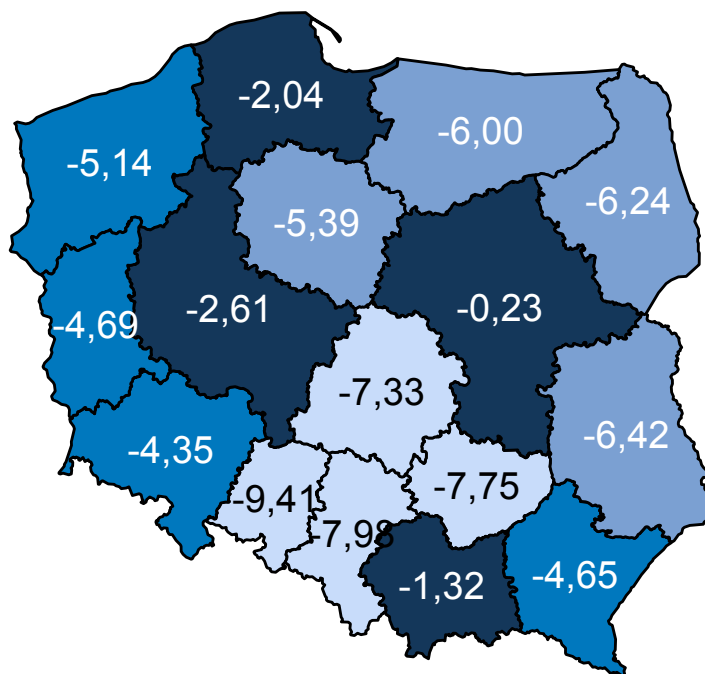


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,00%.

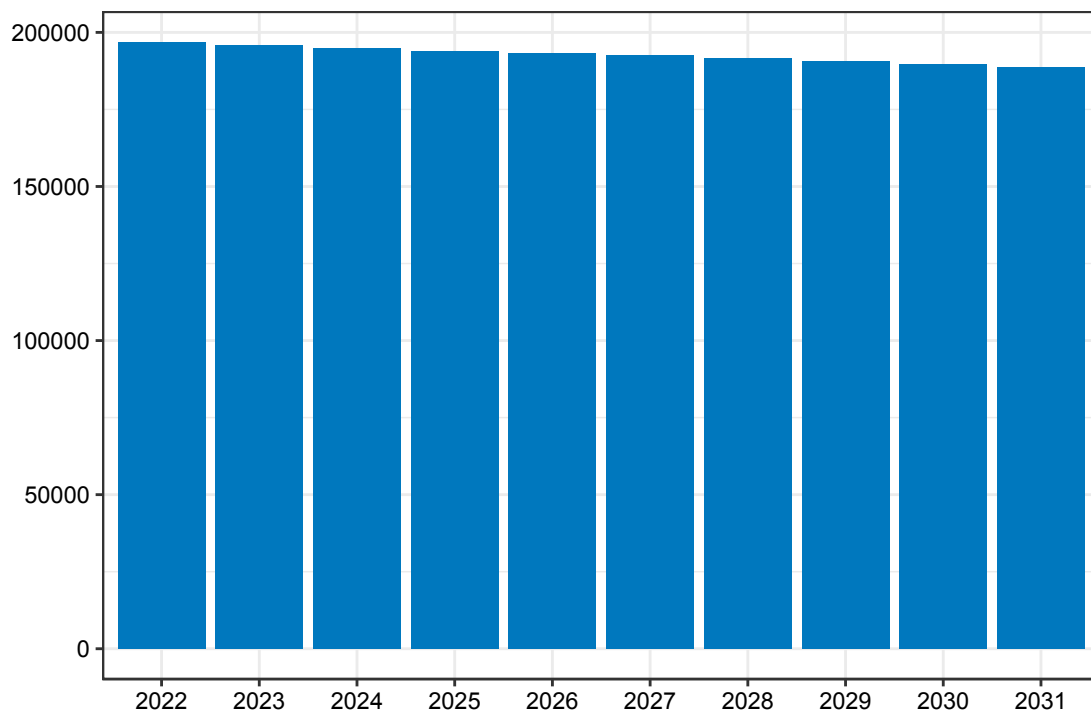
Mapa 10.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

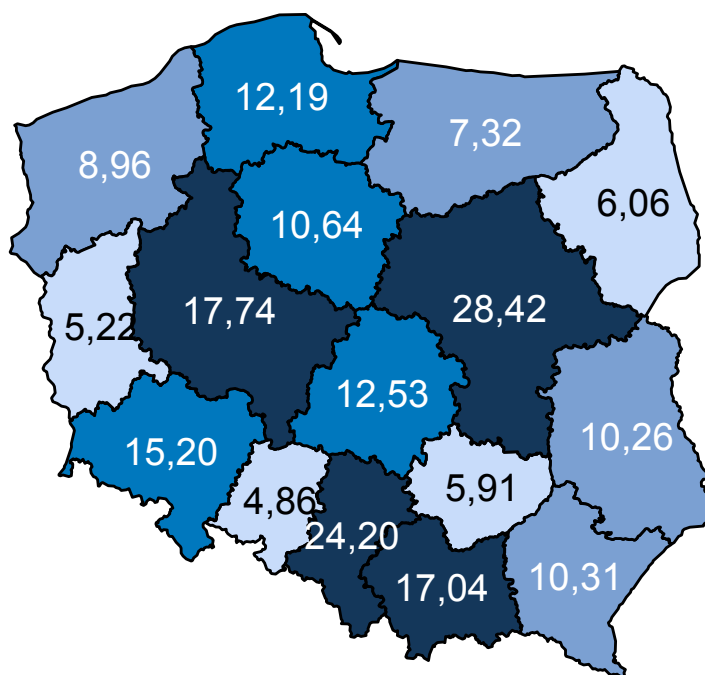
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia lękowe prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 196,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 188,6 tys. (spadek o -4,2 %). Wykres 10.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

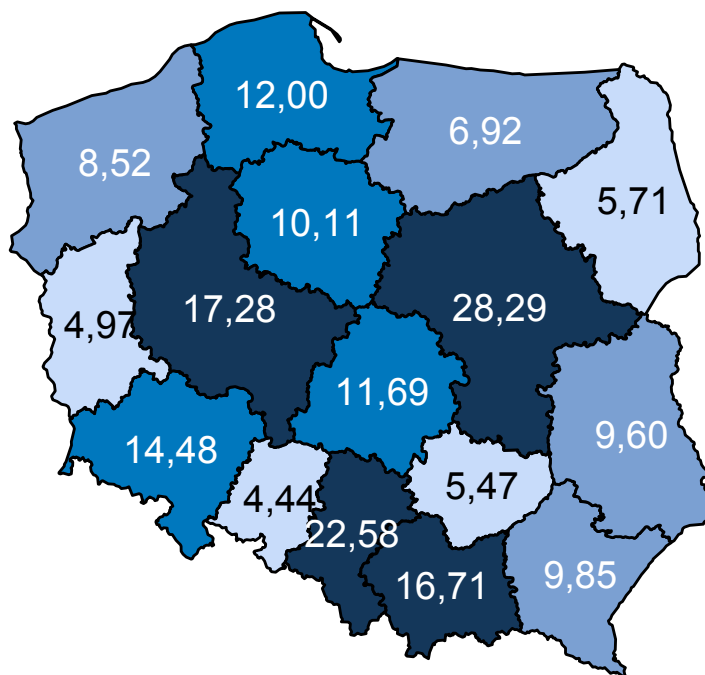
Mapa 10.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,32 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 10.2.71.

Mapa 10.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

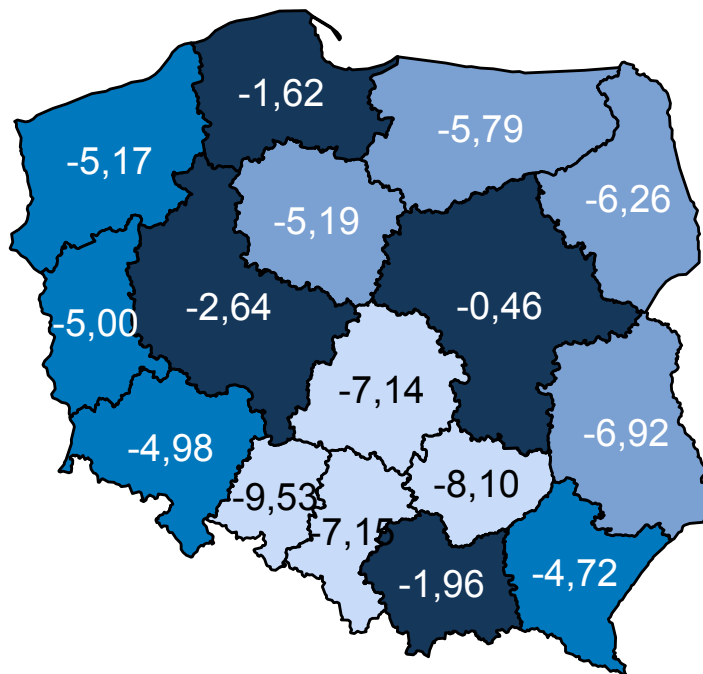


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,79%.

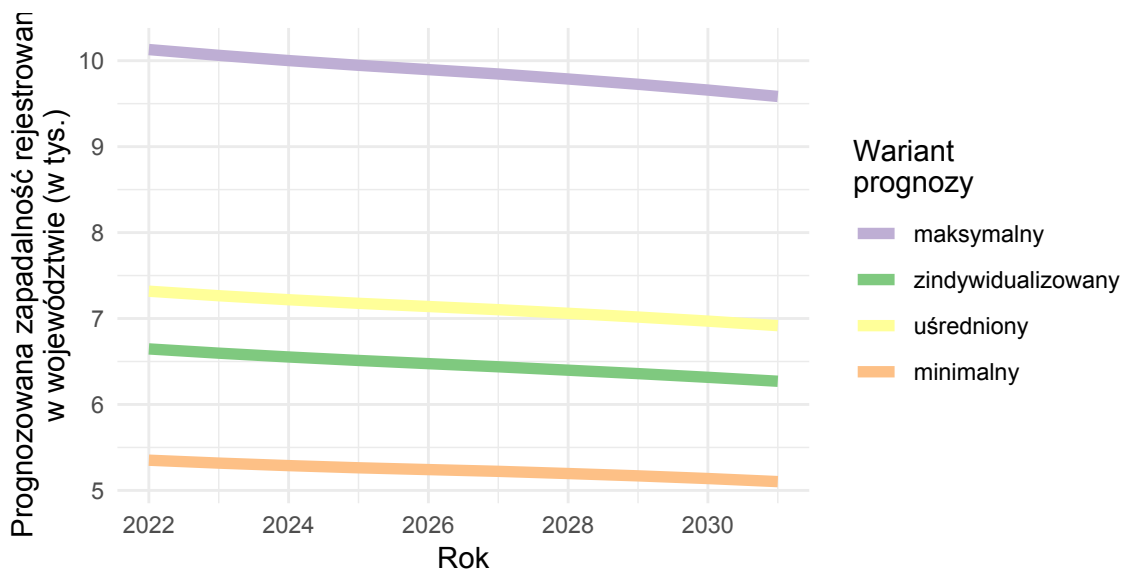
Mapa 10.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 10.2.30.

Wykres 10.2.30: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



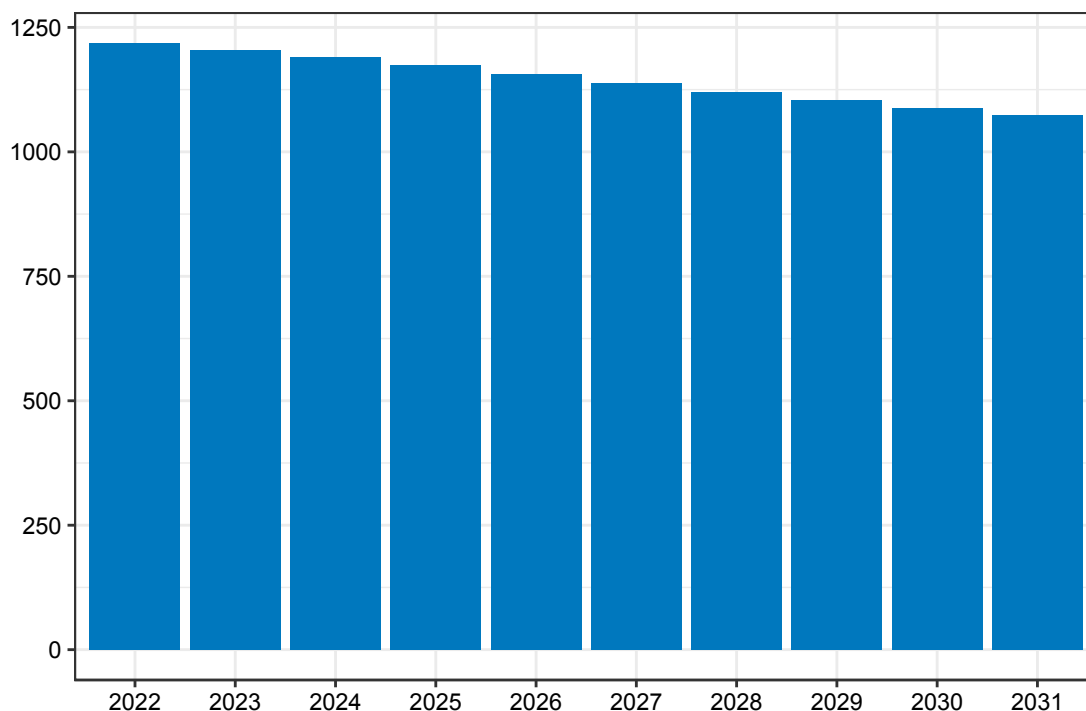
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia odżywiania

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia odżywiania prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,1 tys. (spadek o -8.3 %). Wykres 10.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

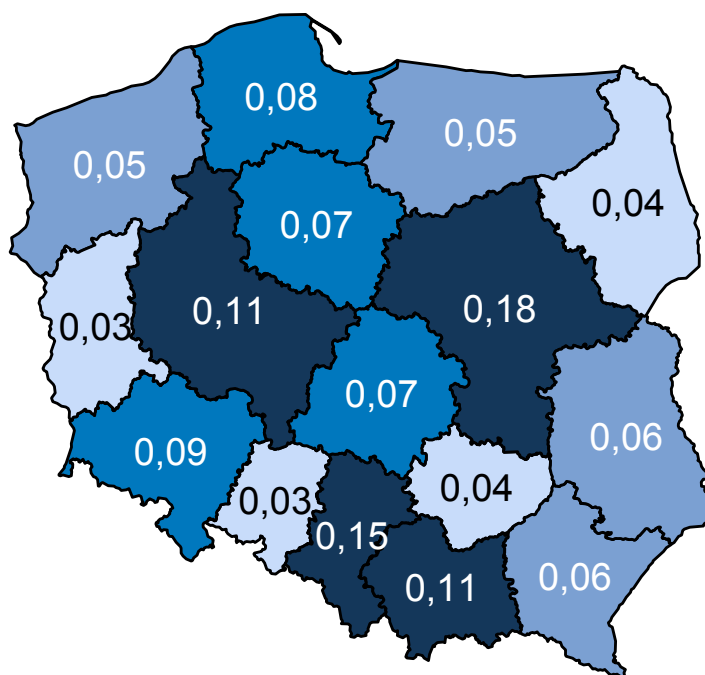
Wykres 10.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

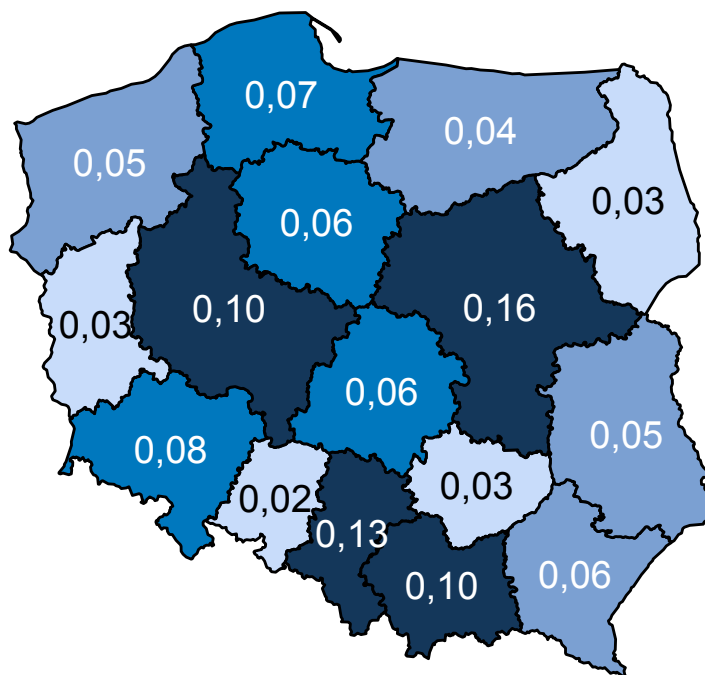
Mapa 10.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 10.2.74.

Mapa 10.2.73: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

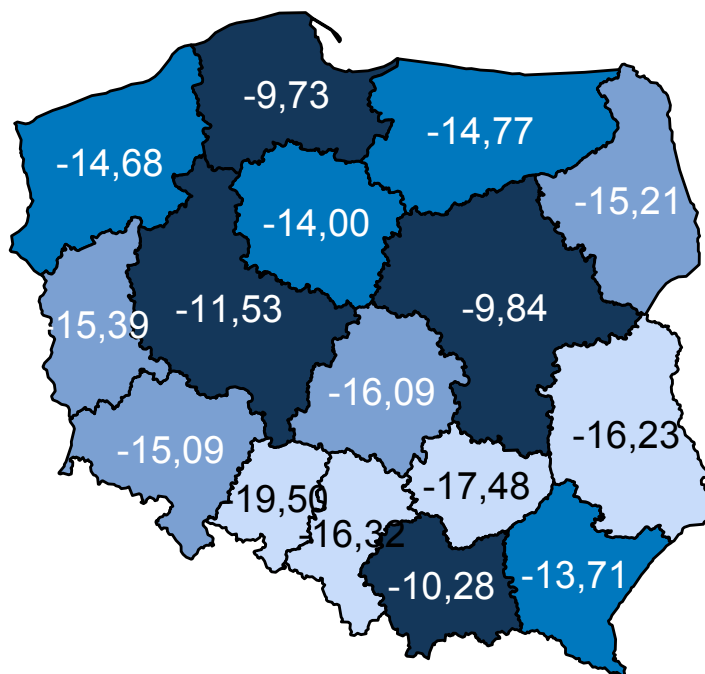


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -14,77%.

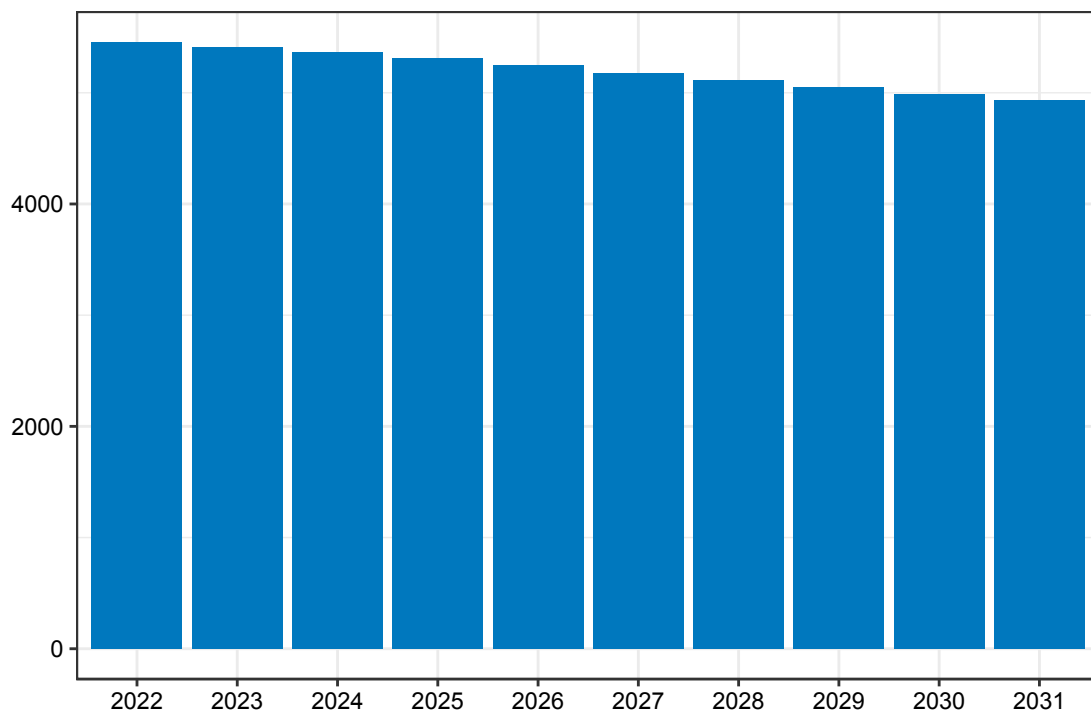
Mapa 10.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

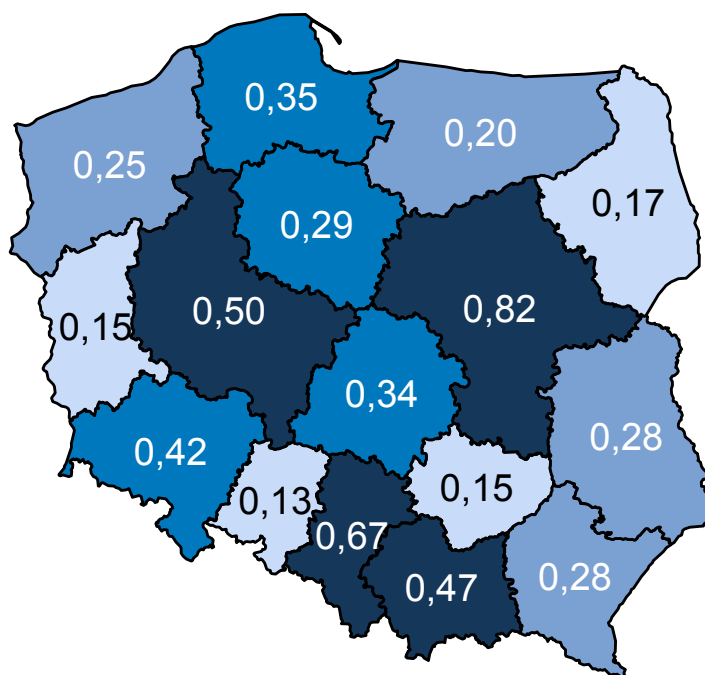
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia odżywiania prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 4,9 tys. (spadek o -10,9 %). Wykres 10.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

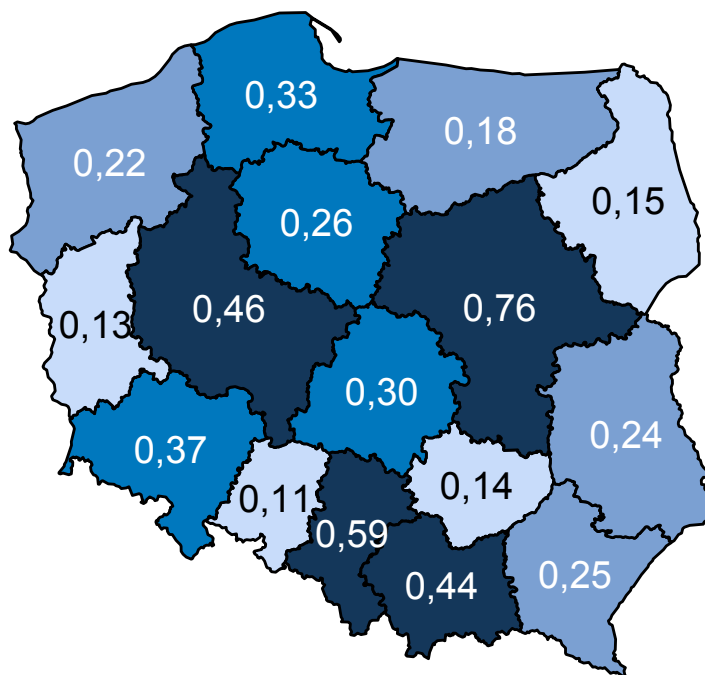
Mapa **10.2.76** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.77**.

Mapa 10.2.76: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.77: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

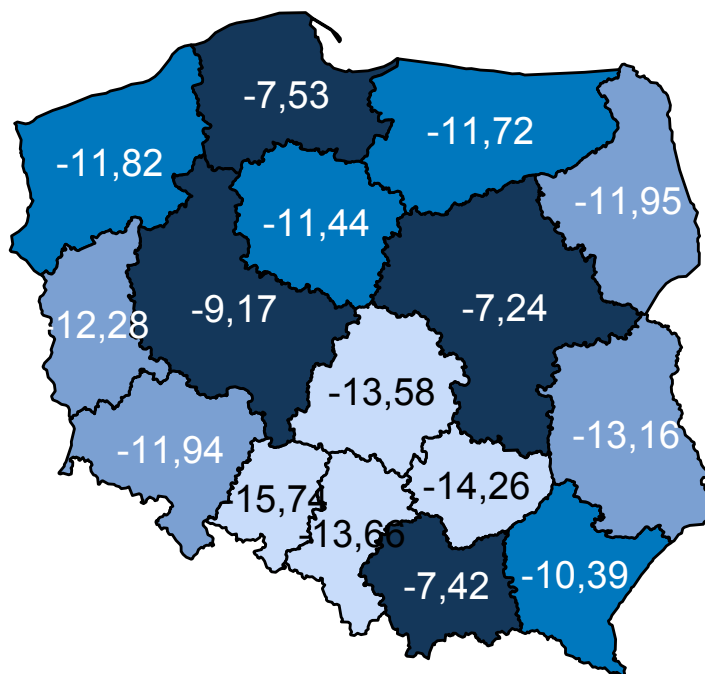


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -11,72%.

Mapa 10.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

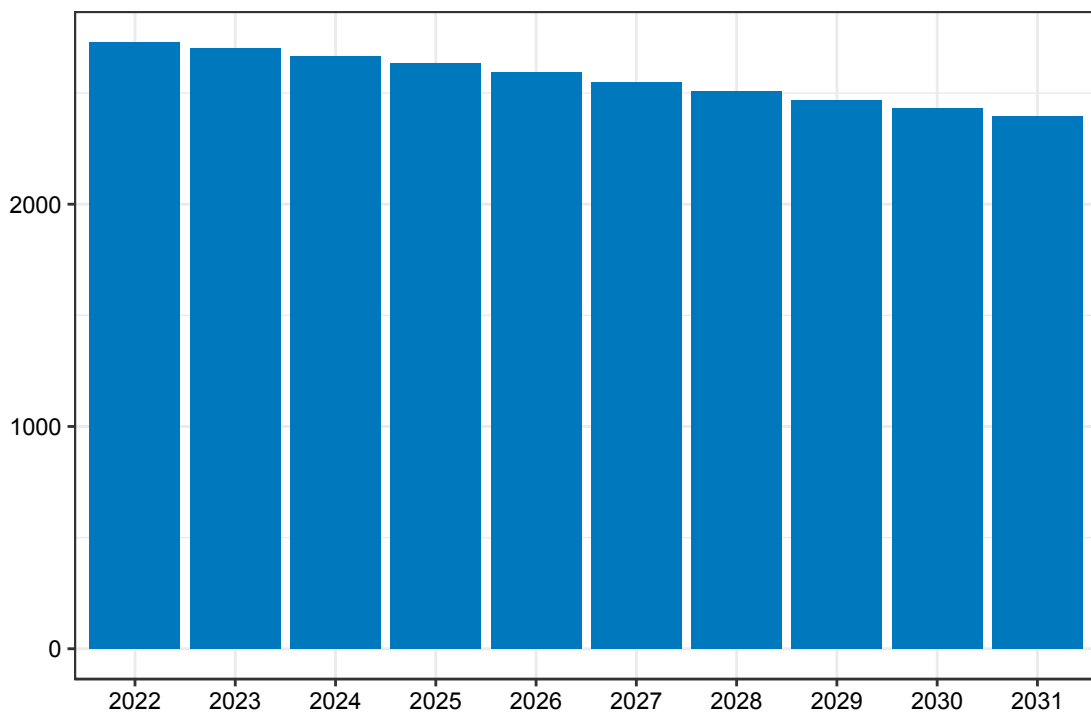


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia odżywiania prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 2,4 tys. (spadek o -11,1 %). Wykres 10.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

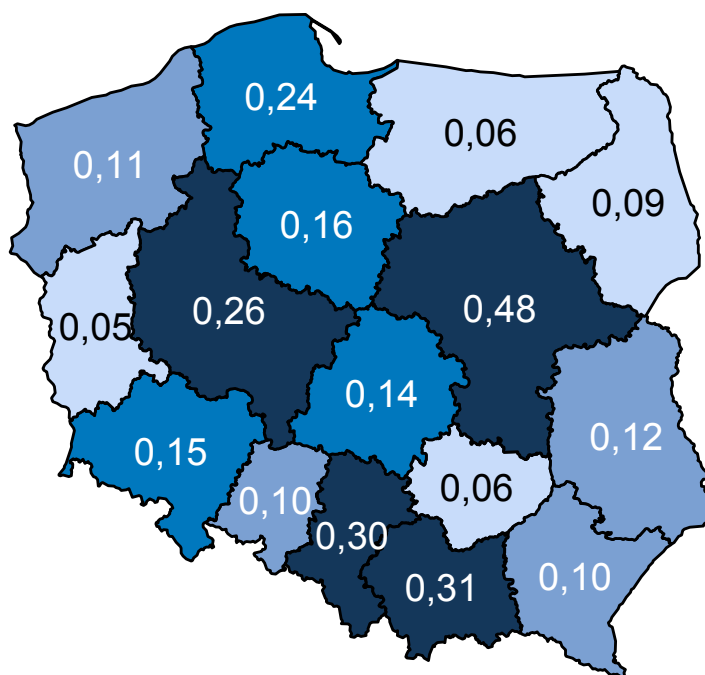
Wykres 10.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

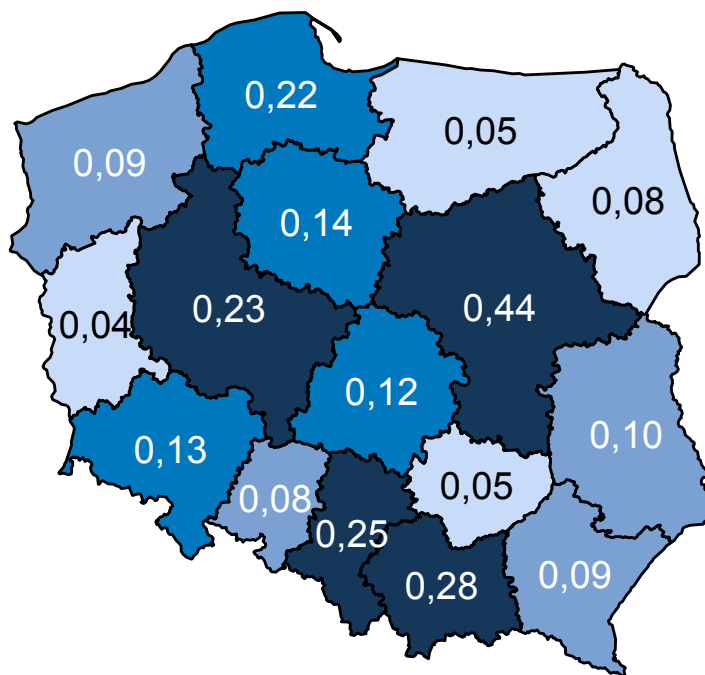
Mapa **10.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.80**.

Mapa 10.2.79: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

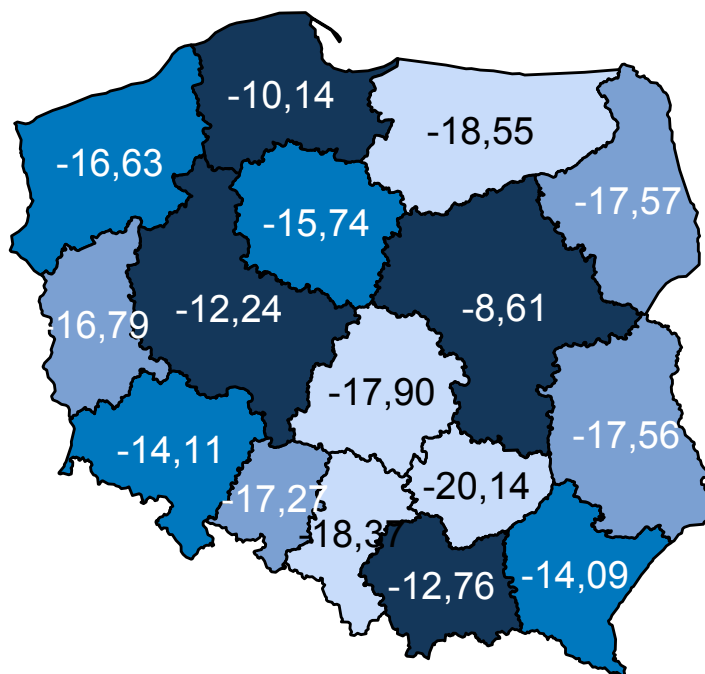


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -18,55%.

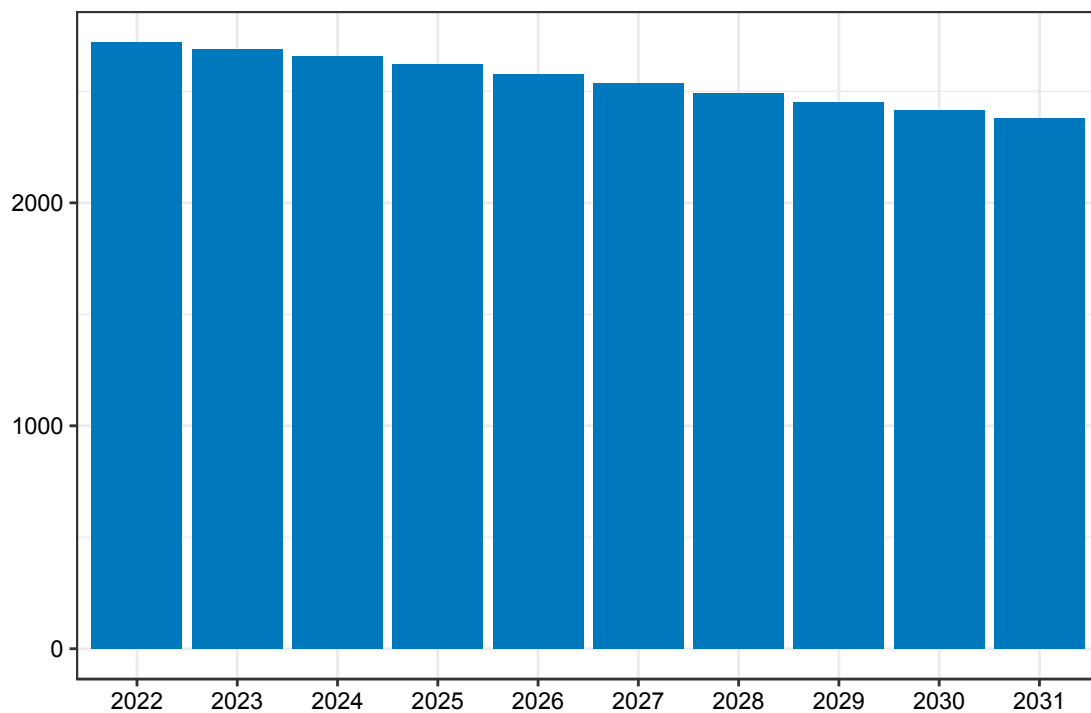
Mapa 10.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

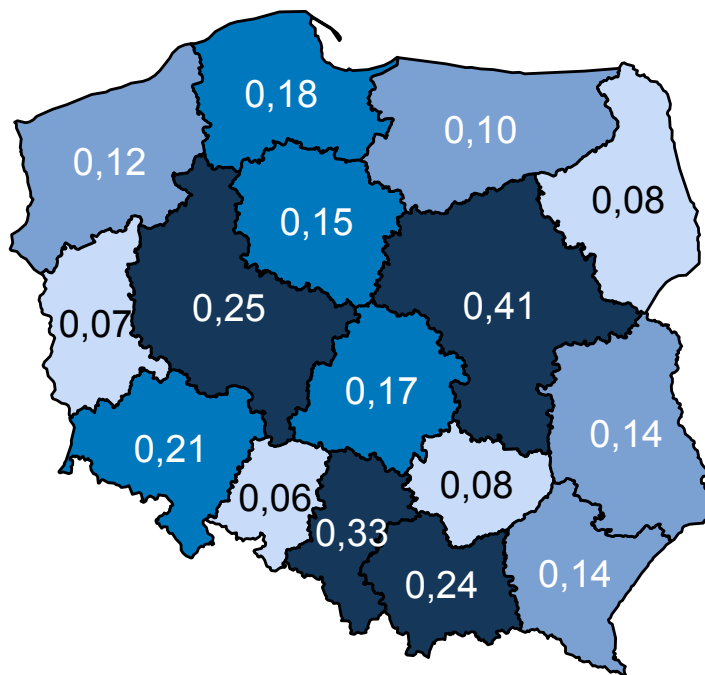
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia odżywiania prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 2,4 tys. (spadek o -11.1 %). Wykres 10.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

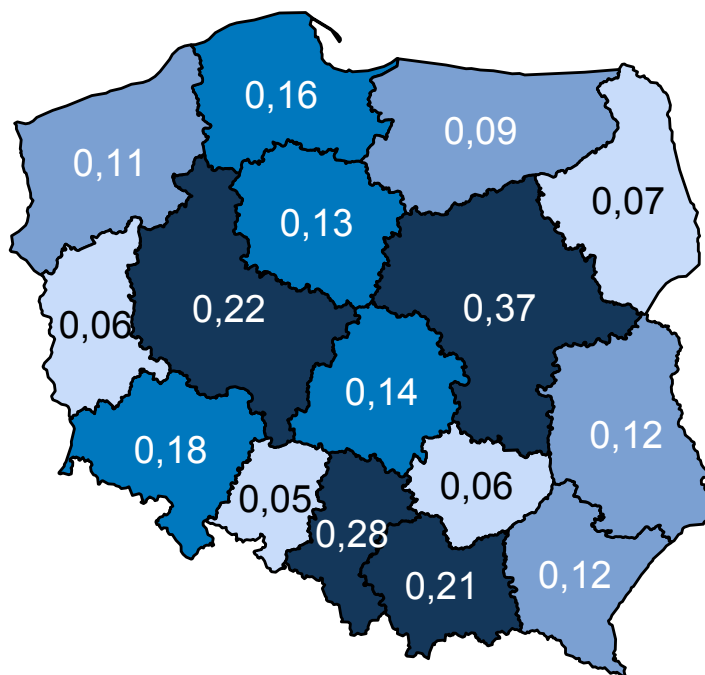
Mapa **10.2.82** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.83**.

Mapa 10.2.82: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.83: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

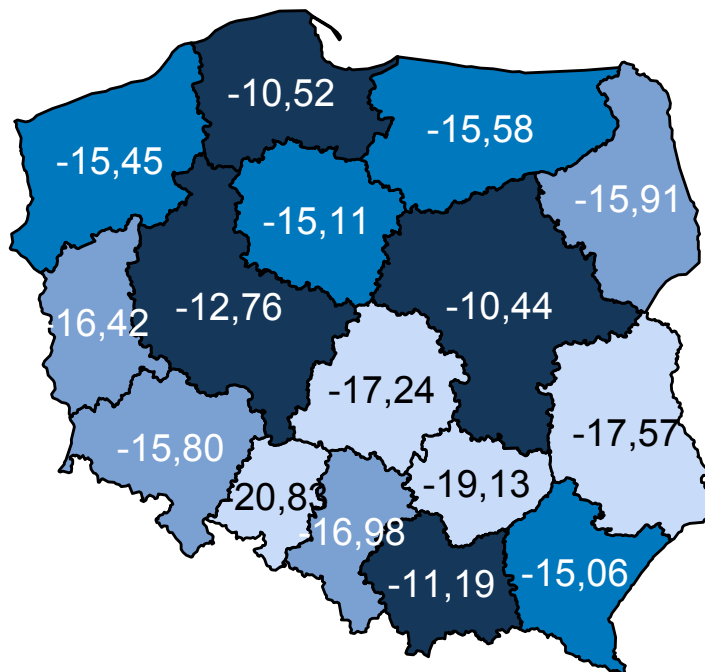


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -15,58%.

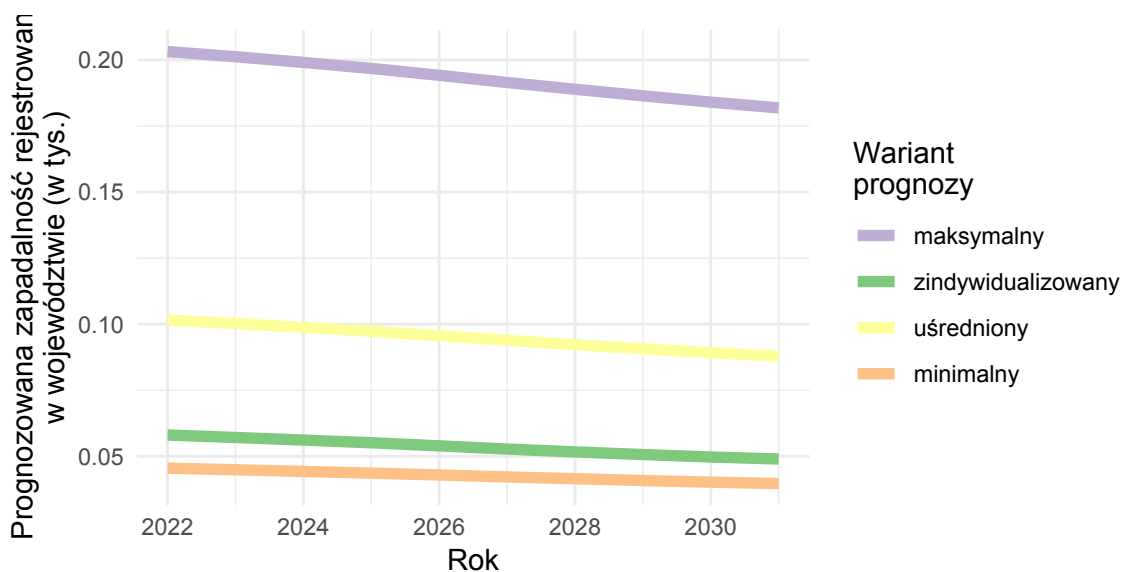
Mapa 10.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 10.2.35.

Wykres 10.2.35: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



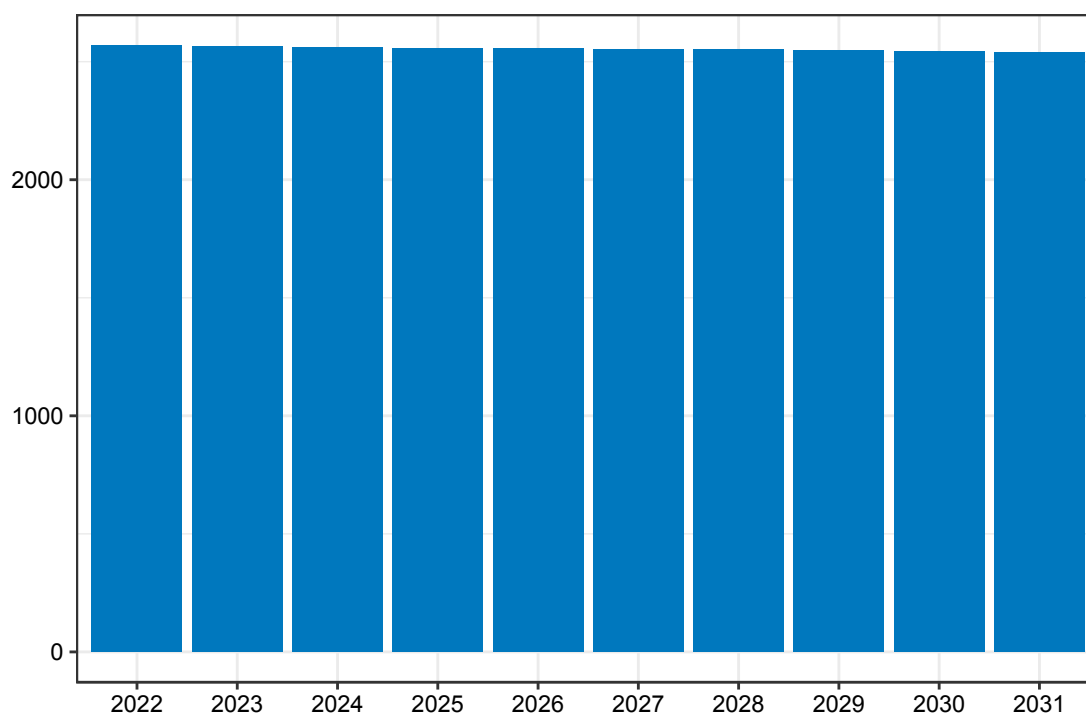
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 2,5 tys. (spadek o -3,8 %). Wykres 10.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

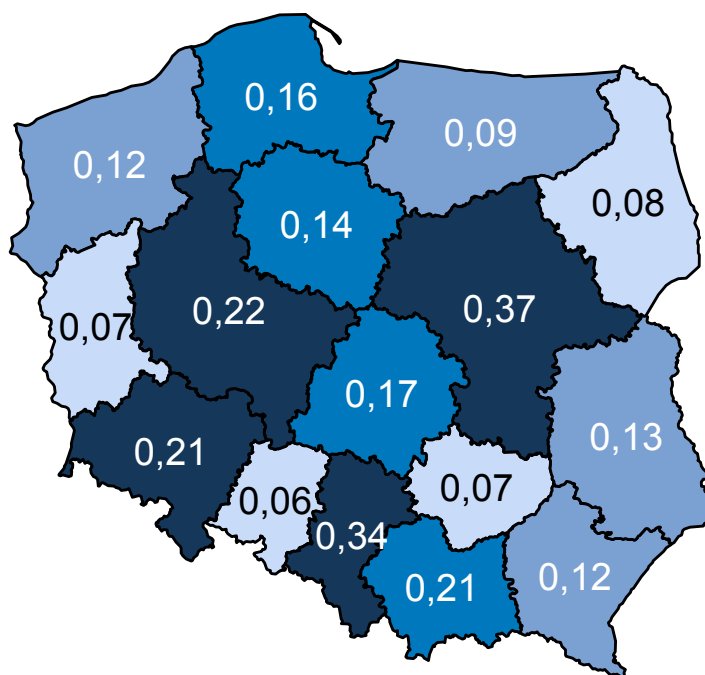
Wykres 10.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

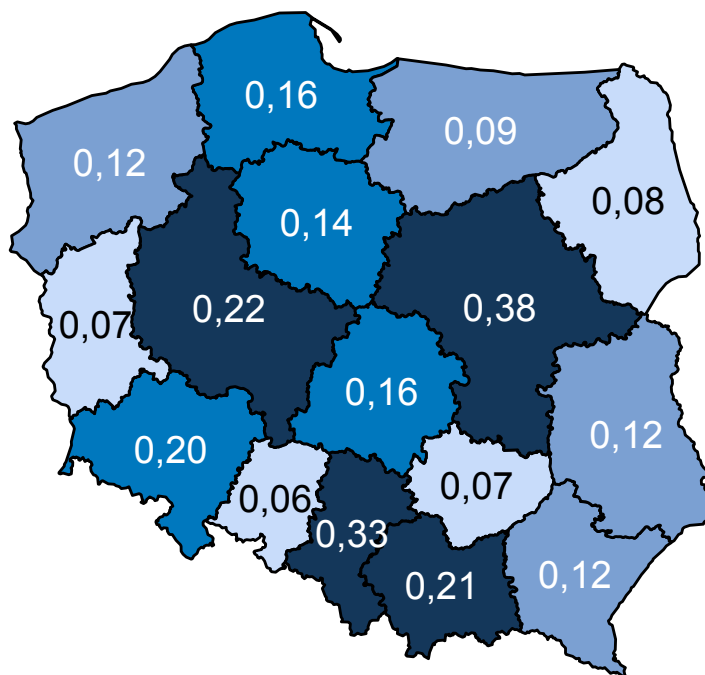
Mapa 10.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 10.2.86.

Mapa 10.2.85: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.86: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

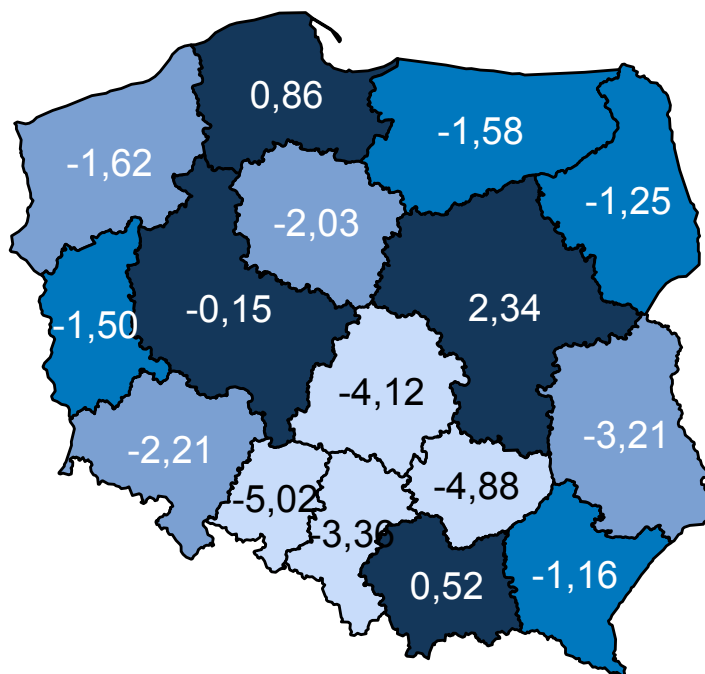


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,58%.

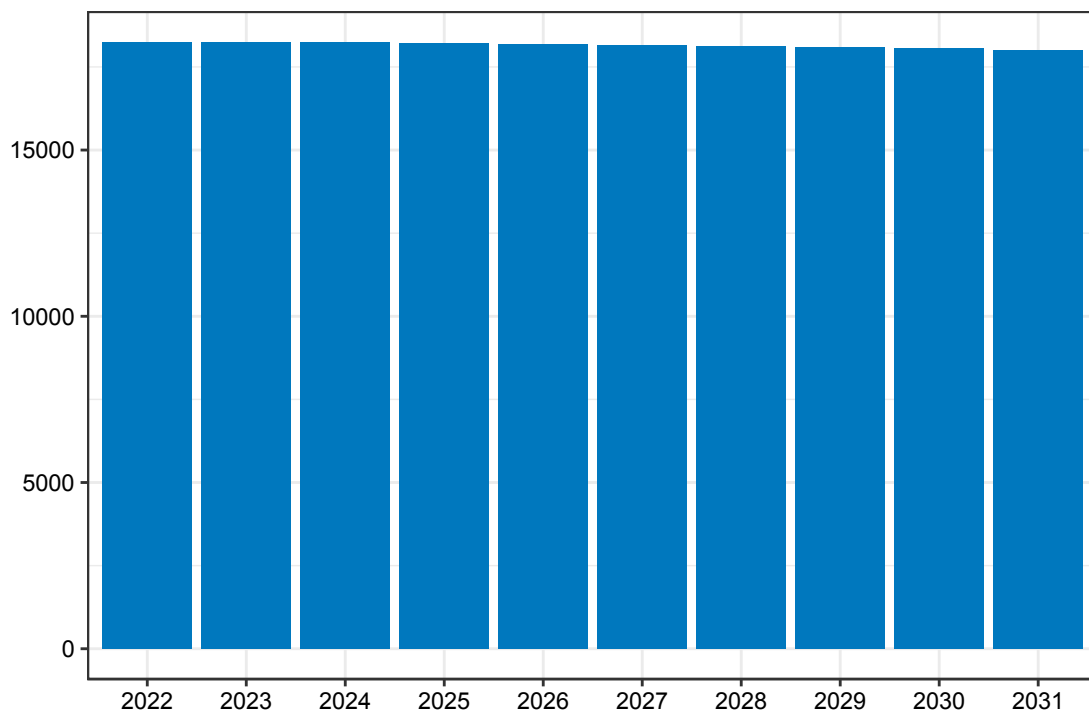
Mapa 10.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

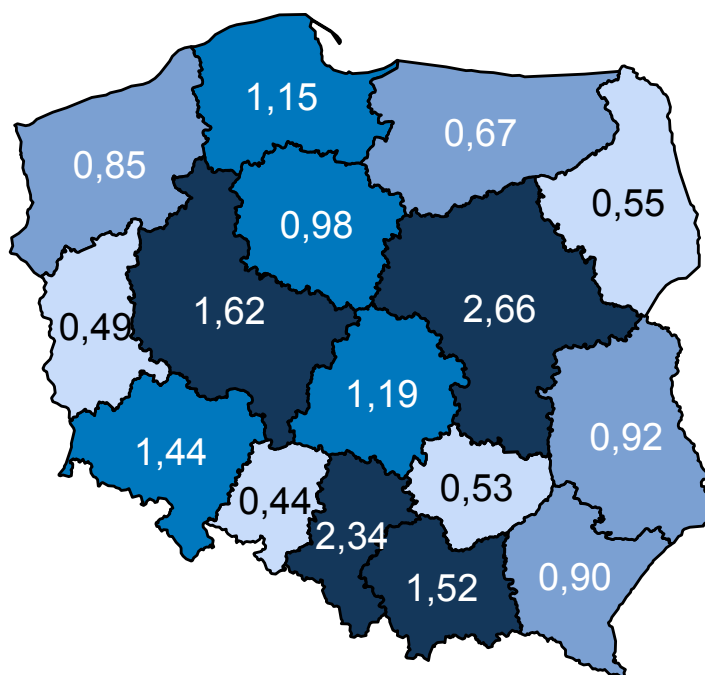
W latach 2022–2031 dla grupy Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 18,0 tys. (spadek o -1.1 %). Wykres 10.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

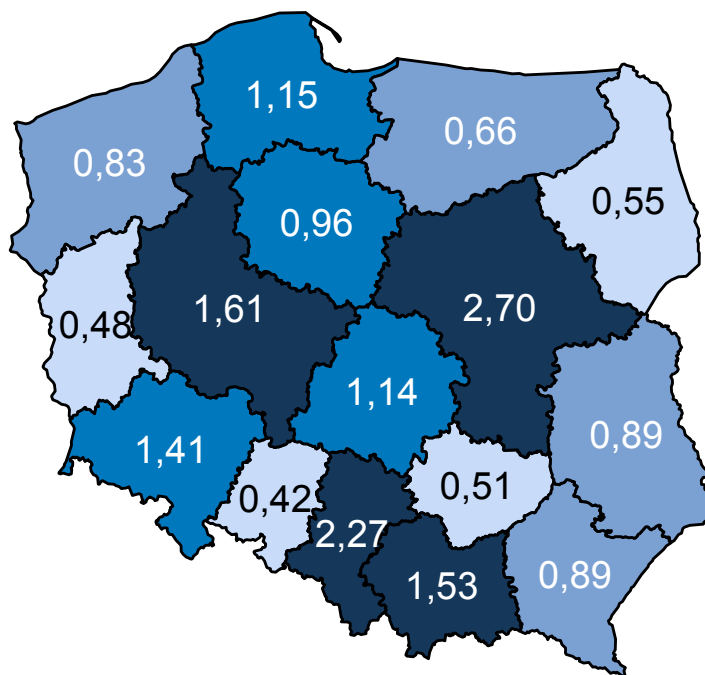
Mapa **10.2.88** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,67 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.89**.

Mapa 10.2.88: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.89: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

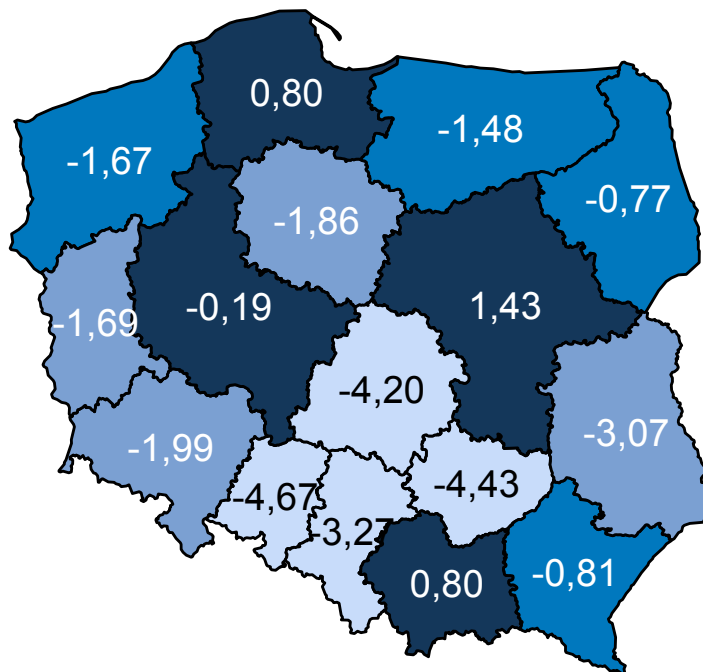


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,48%.

Mapa 10.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

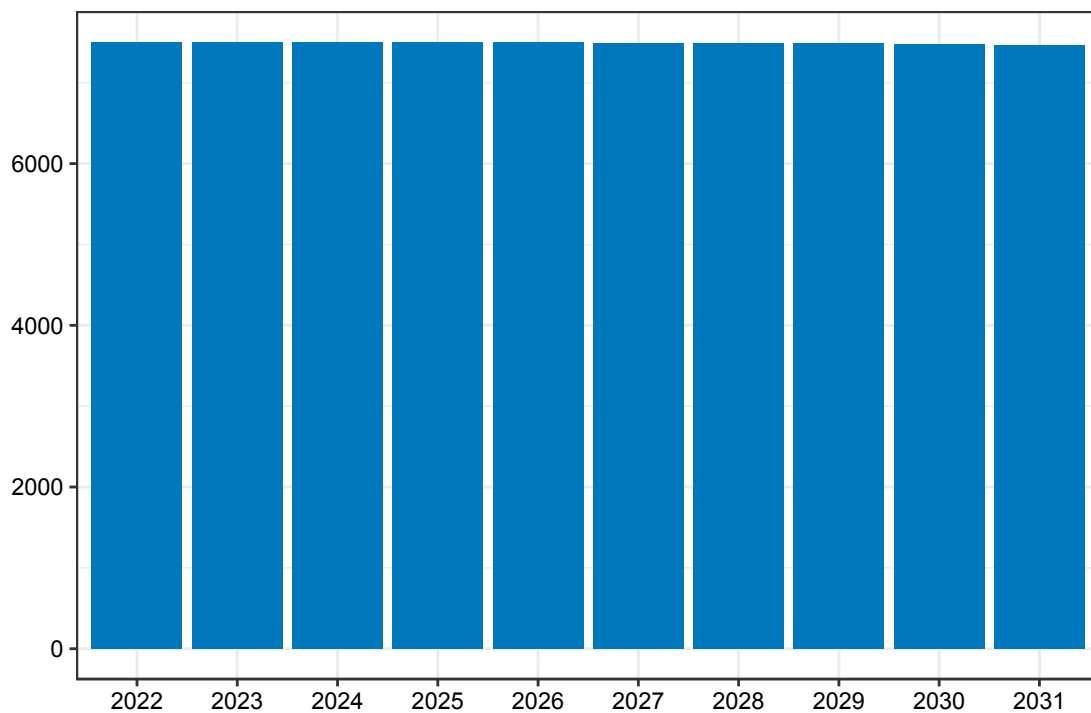


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,5 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 10.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

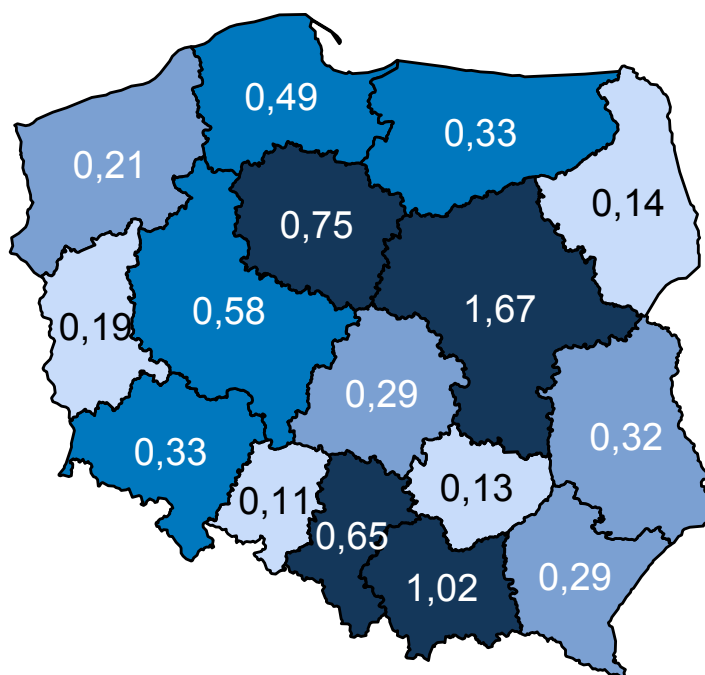
Wykres 10.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

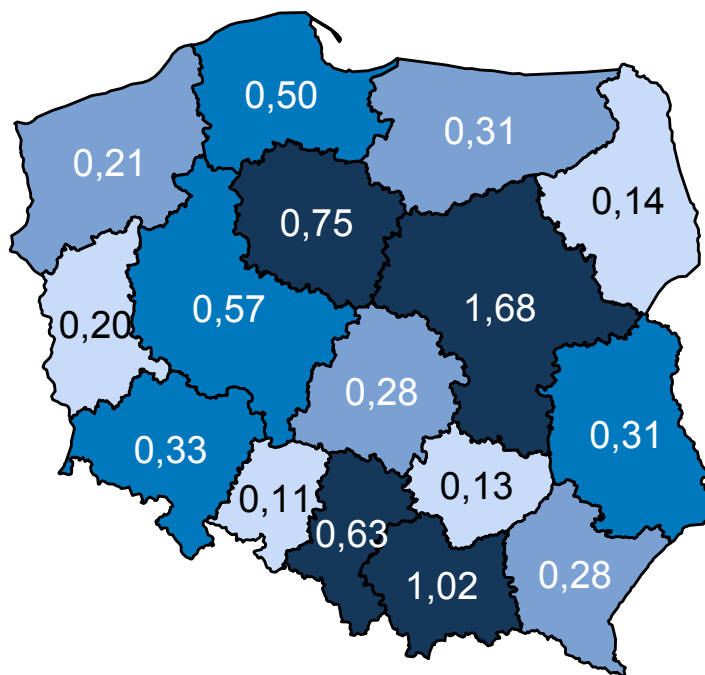
Mapa **10.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.92**.

Mapa 10.2.91: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.92: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

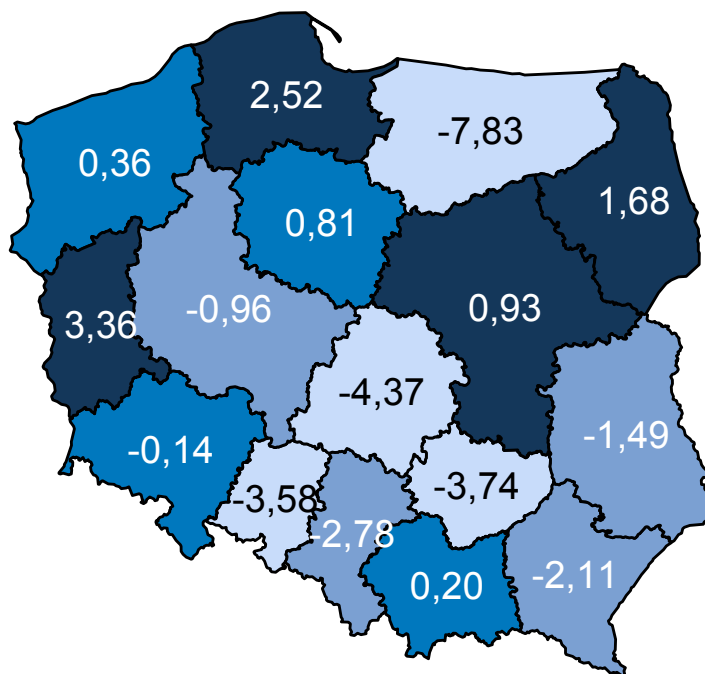


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,83%.

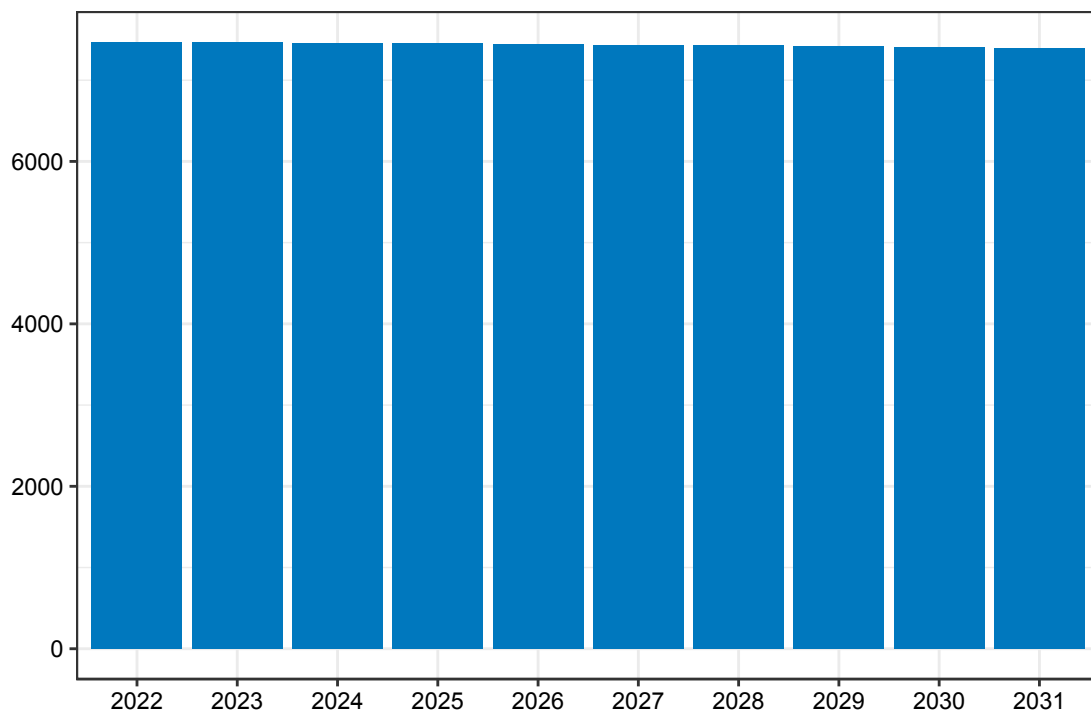
Mapa 10.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

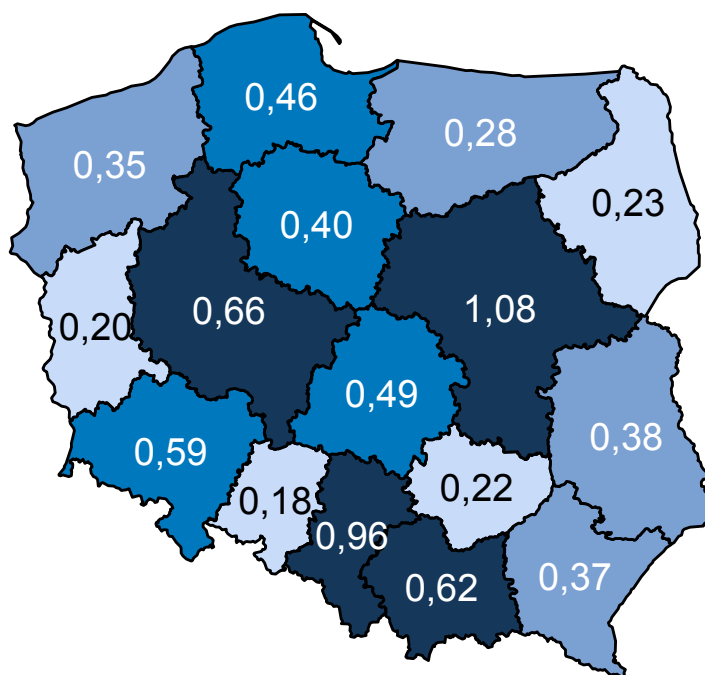
W latach 2022–2031 dla grupy Zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi i czynnikami fizycznymi prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 7,4 tys. (spadek o -1.3 %). Wykres 10.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.39: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

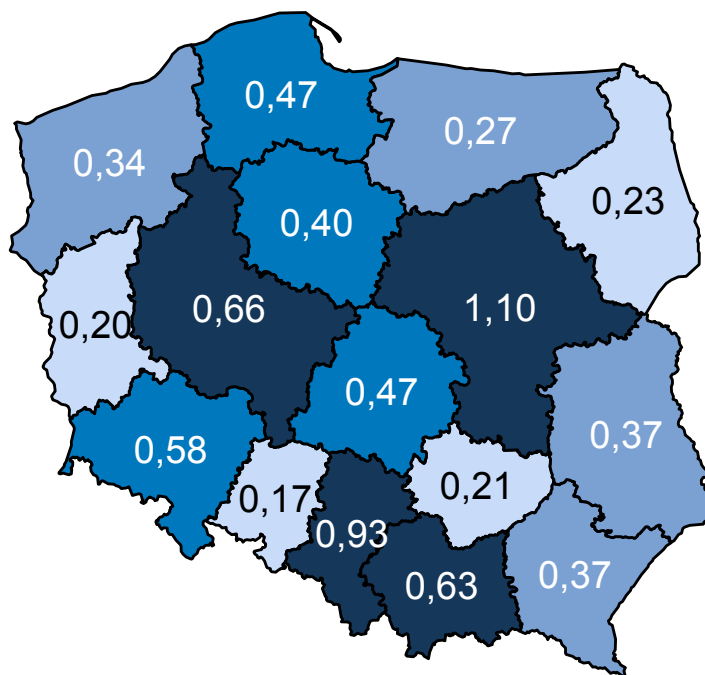
Mapa **10.2.94** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.95**.

Mapa 10.2.94: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.95: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

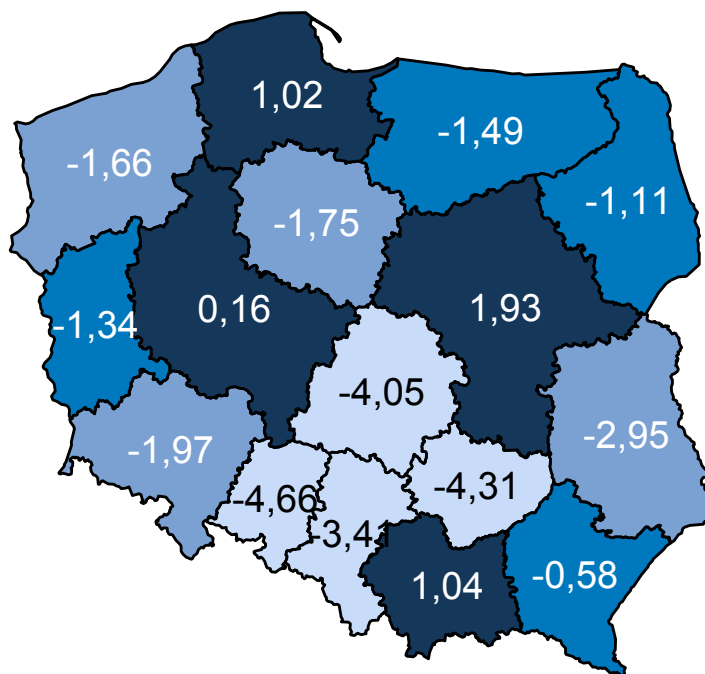


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,49%.

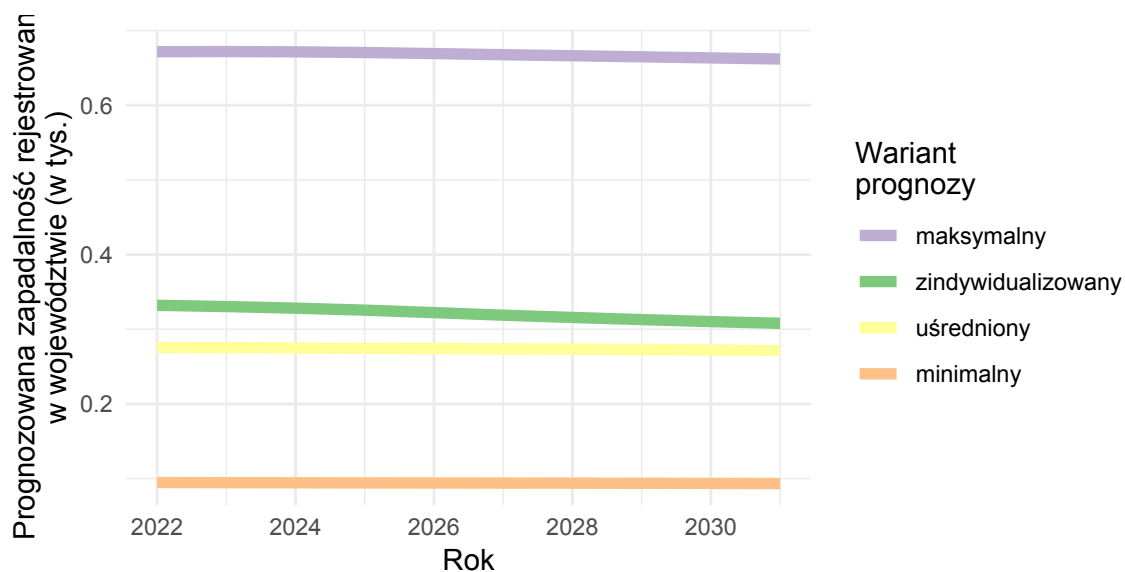
Mapa 10.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 10.2.40.

Wykres 10.2.40: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



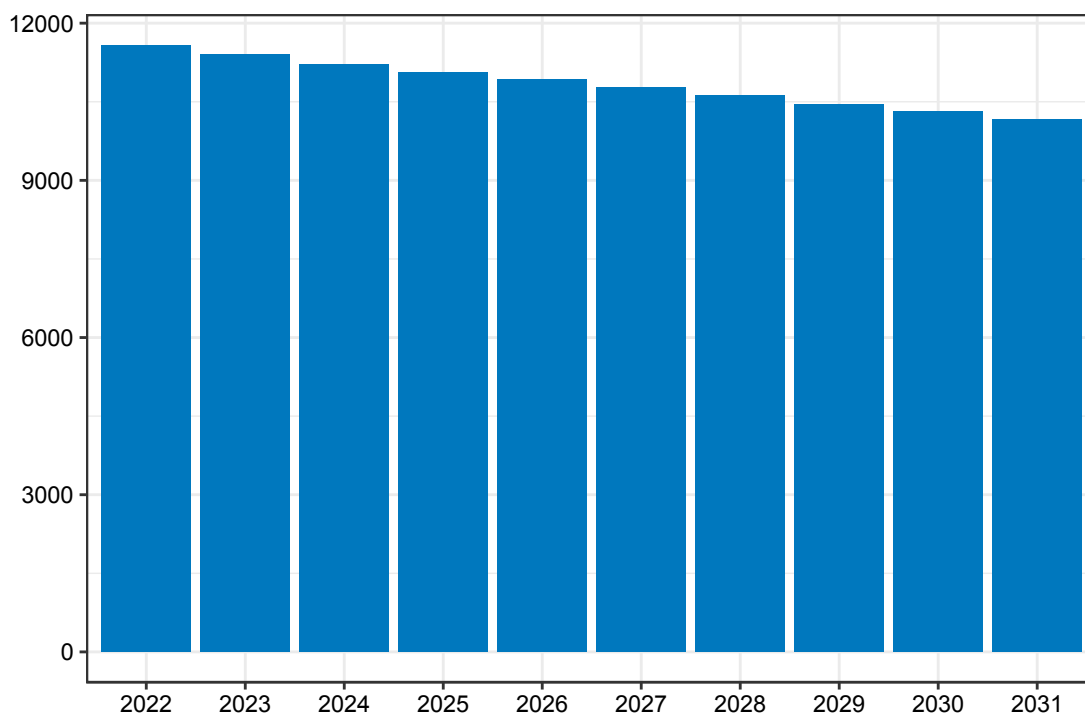
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 10,2 tys. (spadek o -12,1 %). Wykres **10.2.41** przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

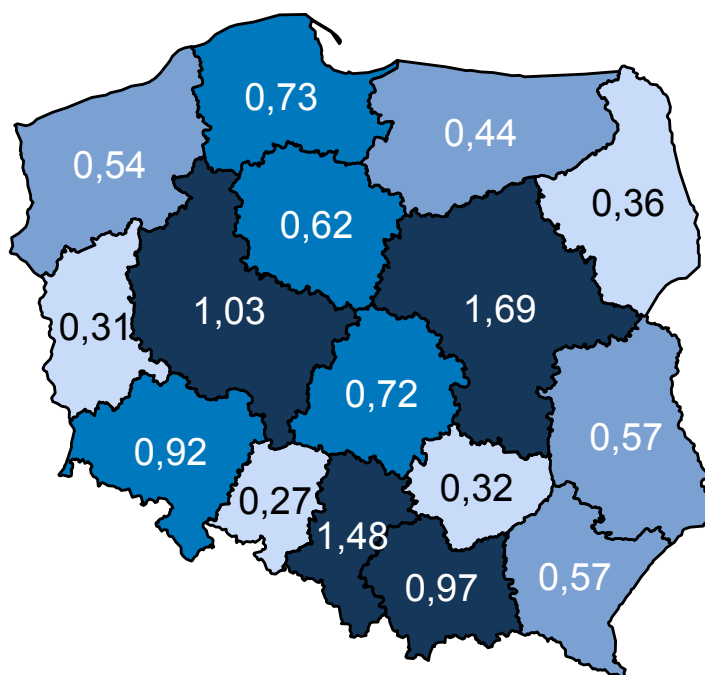
Wykres 10.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

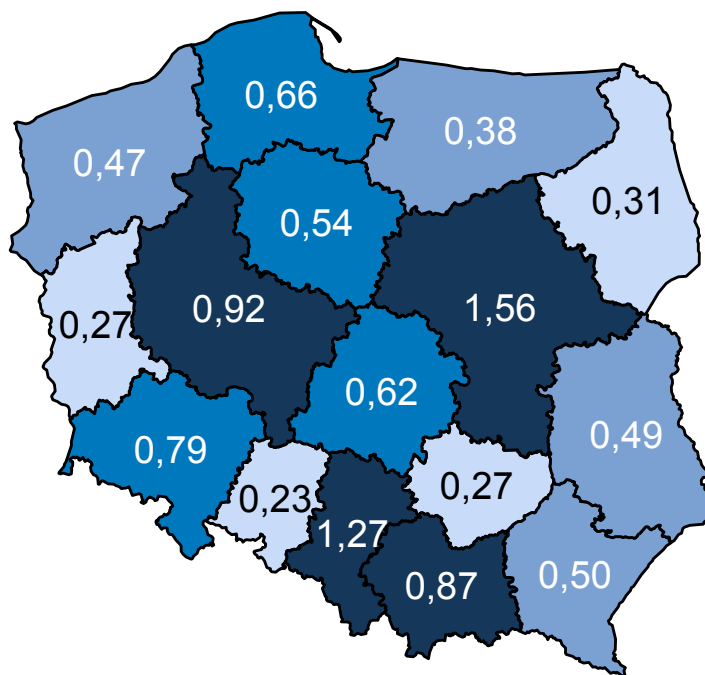
Mapa **10.2.97** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.98**.

Mapa 10.2.97: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.98: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

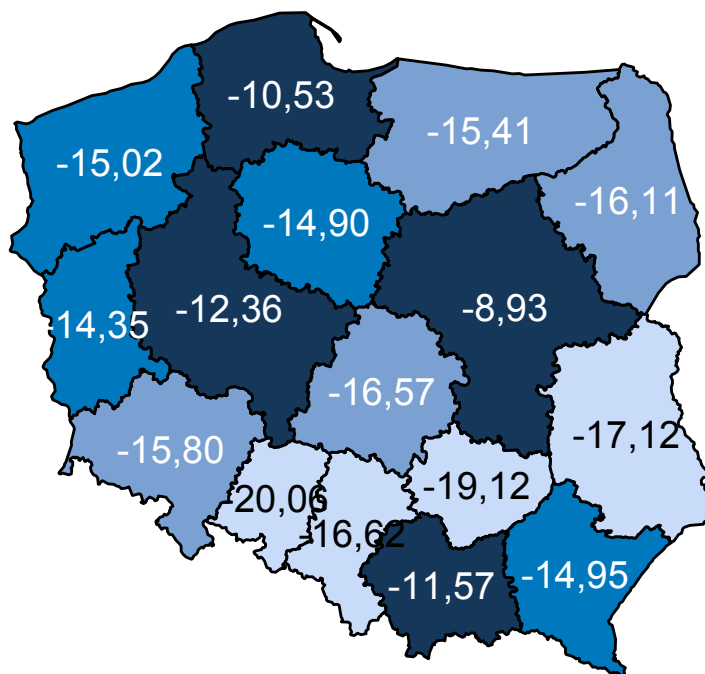


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.99 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -15,41%.

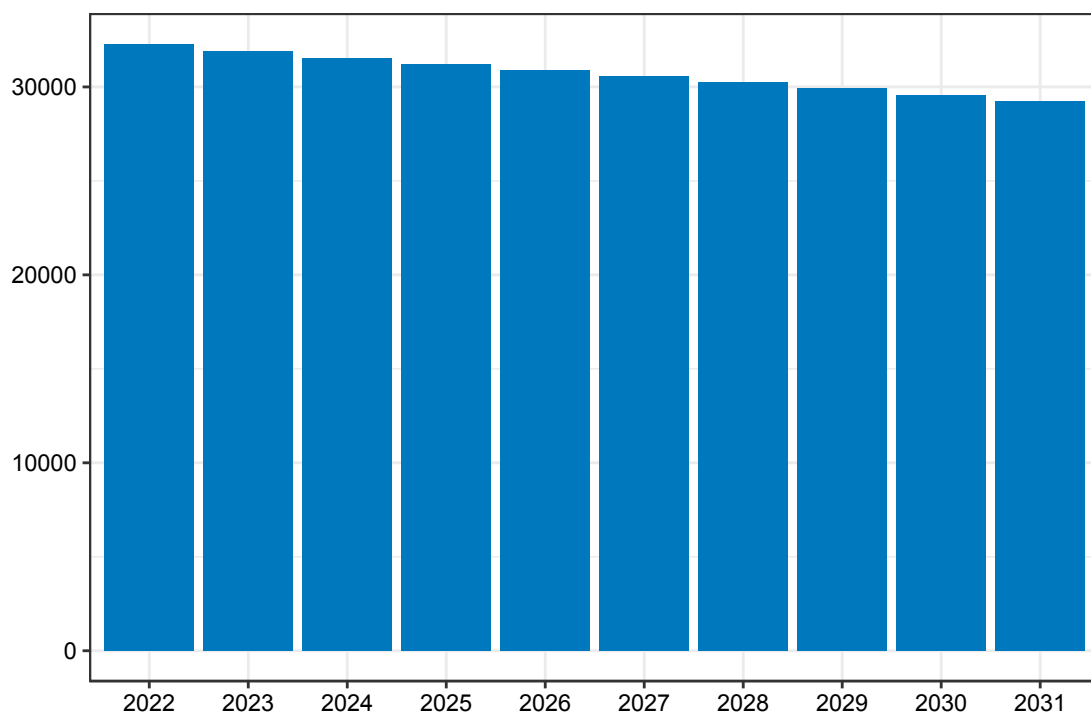
Mapa 10.2.99: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

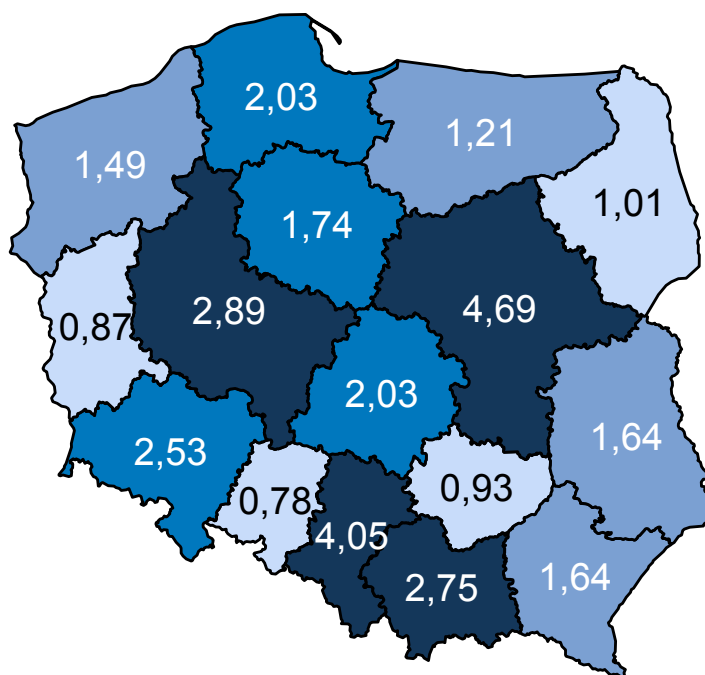
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 29,2 tys. (spadek o -9,6 %). Wykres 10.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.42: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

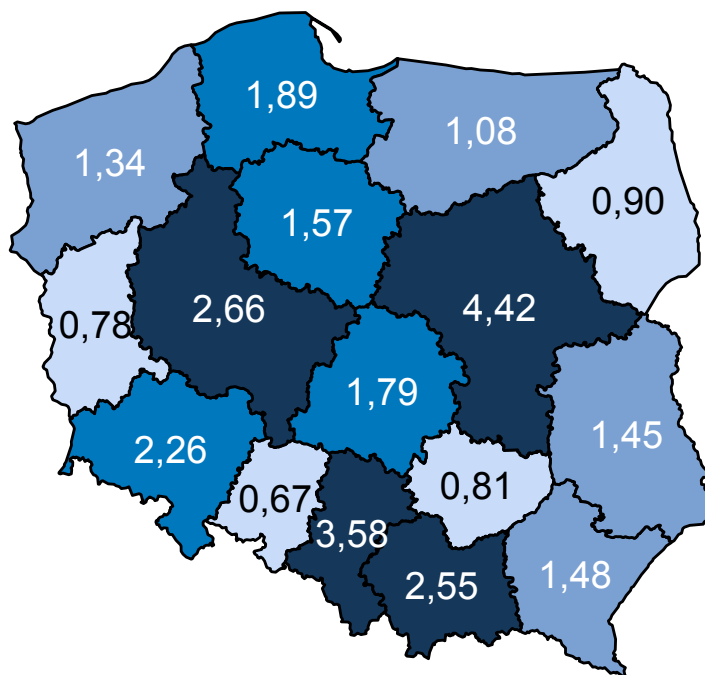
Mapa **10.2.100** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.101**.

Mapa 10.2.100: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.101: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

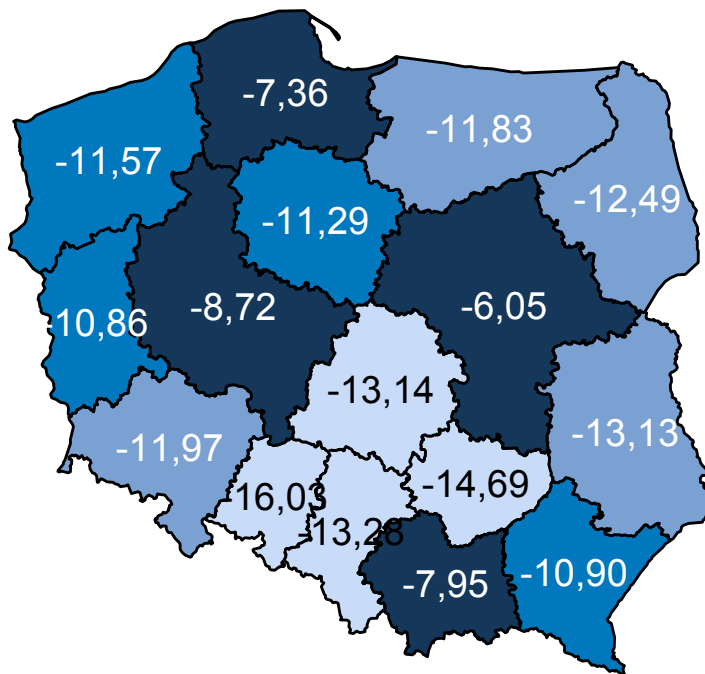


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach.

Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -11,83%.

Mapa 10.2.102: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

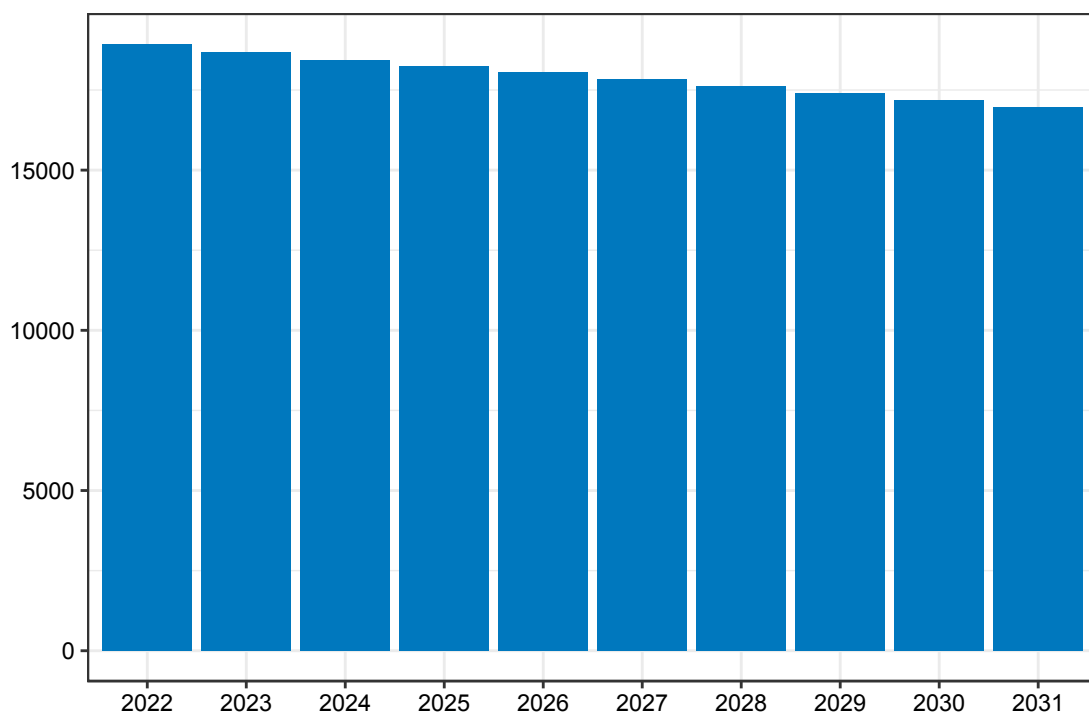


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 17,0 tys. (spadek o -10,1 %). Wykres 10.2.43 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

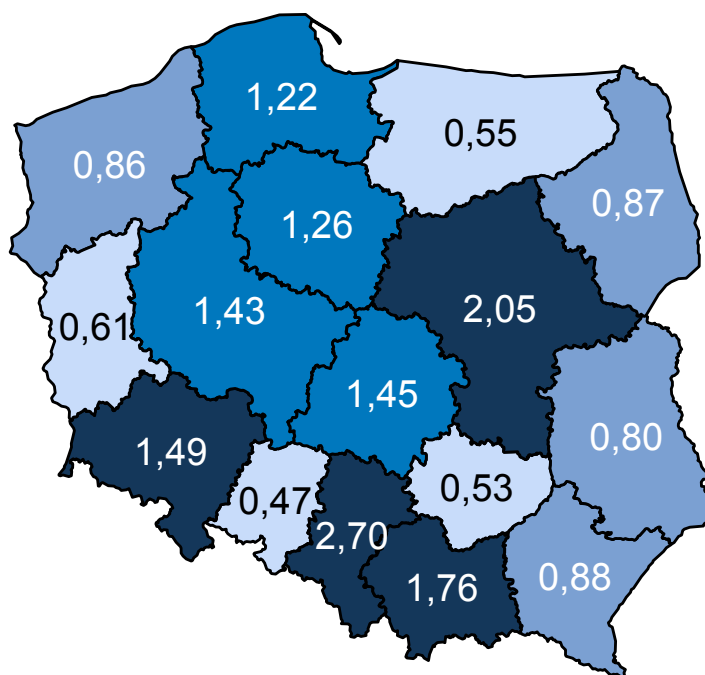
Wykres 10.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

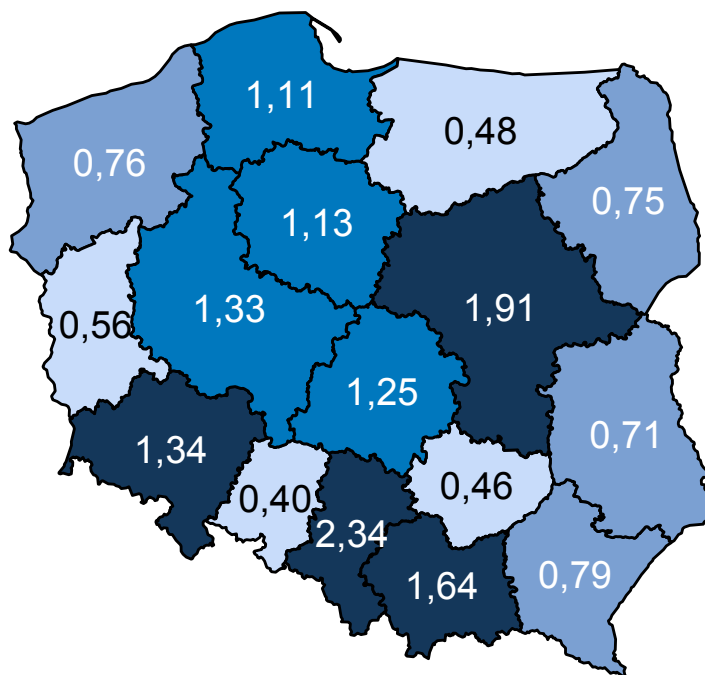
Mapa **10.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.104**.

Mapa 10.2.103: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.104: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

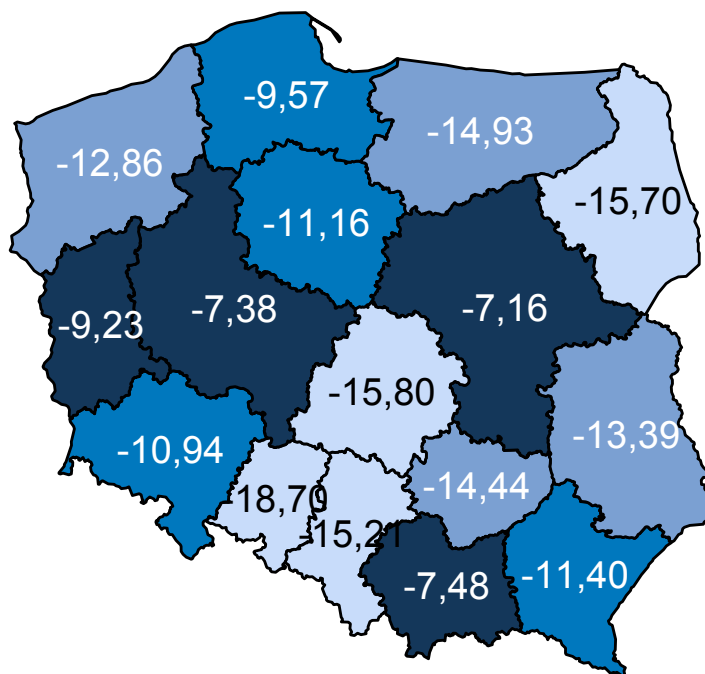


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.105 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach.

Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -14,93%.

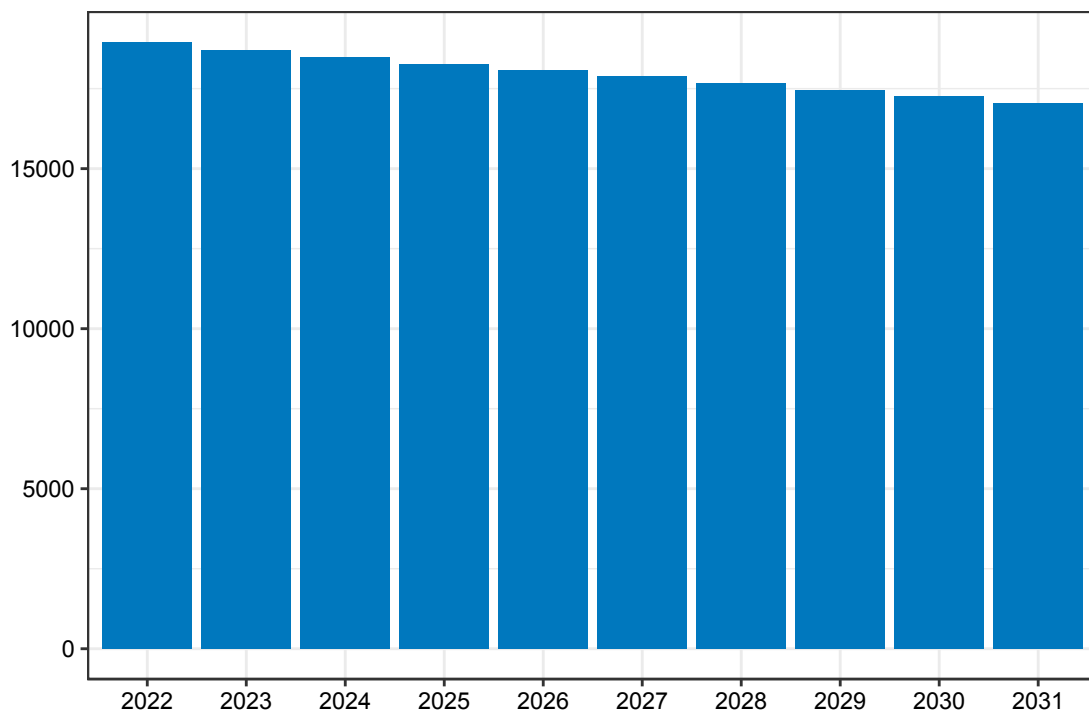
Mapa 10.2.105: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

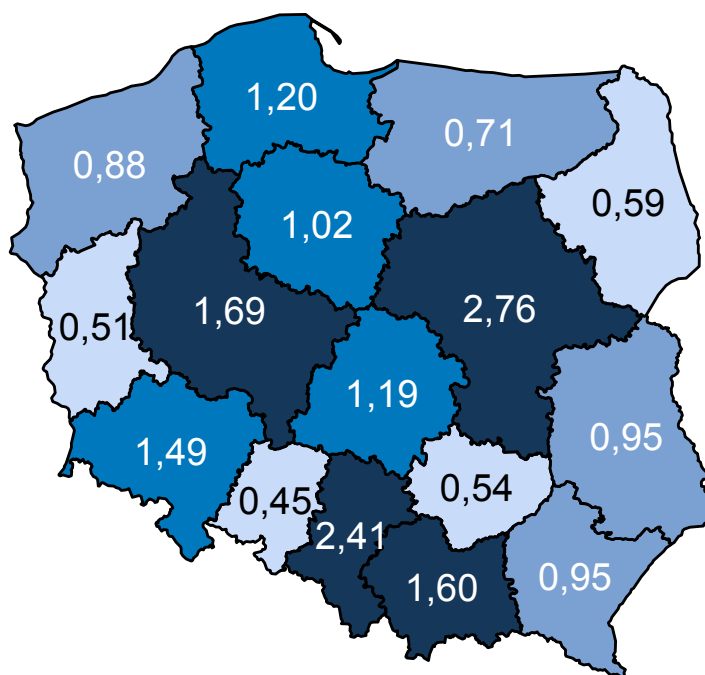
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 17,0 tys. (spadek o -10,5 %). Wykres 10.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

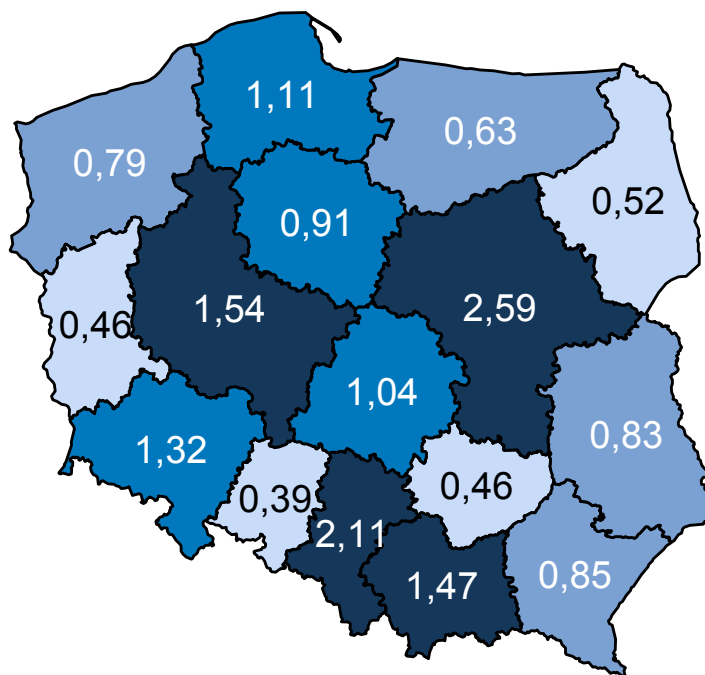
Mapa **10.2.106** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.107**.

Mapa 10.2.106: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.107: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

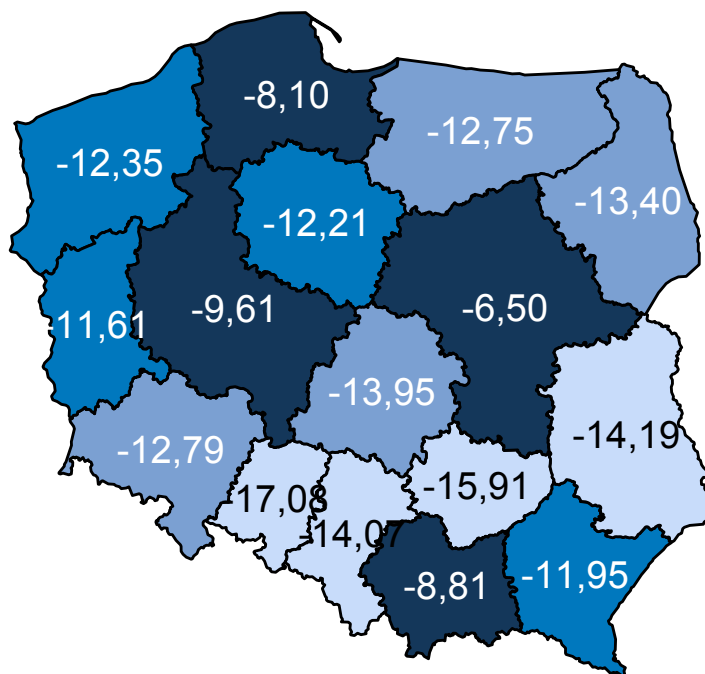


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.108 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach.

Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -12,75%.

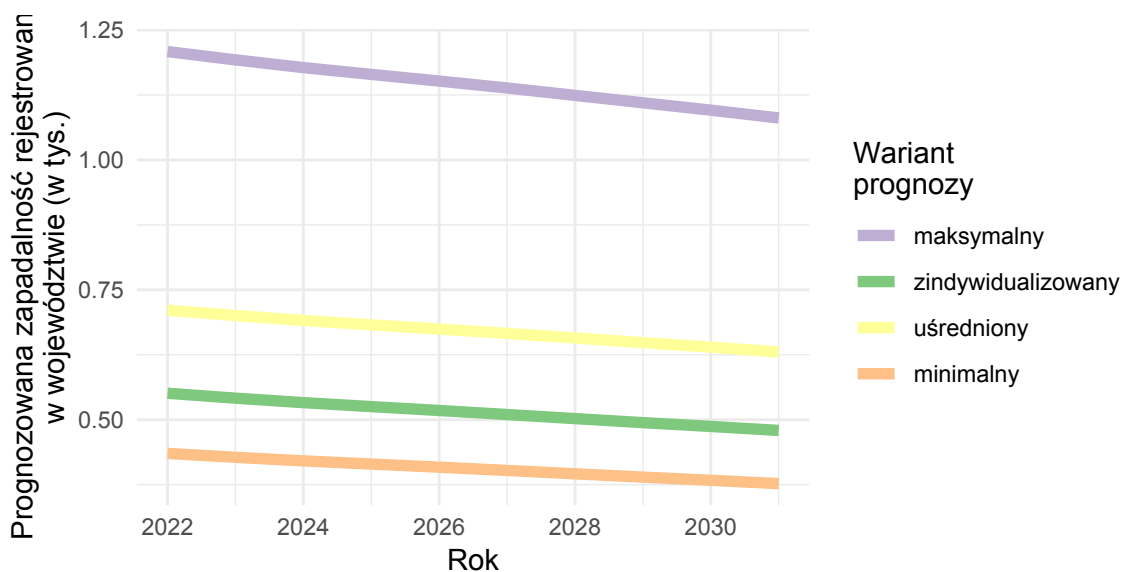
Mapa 10.2.108: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 10.2.45.

Wykres 10.2.45: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



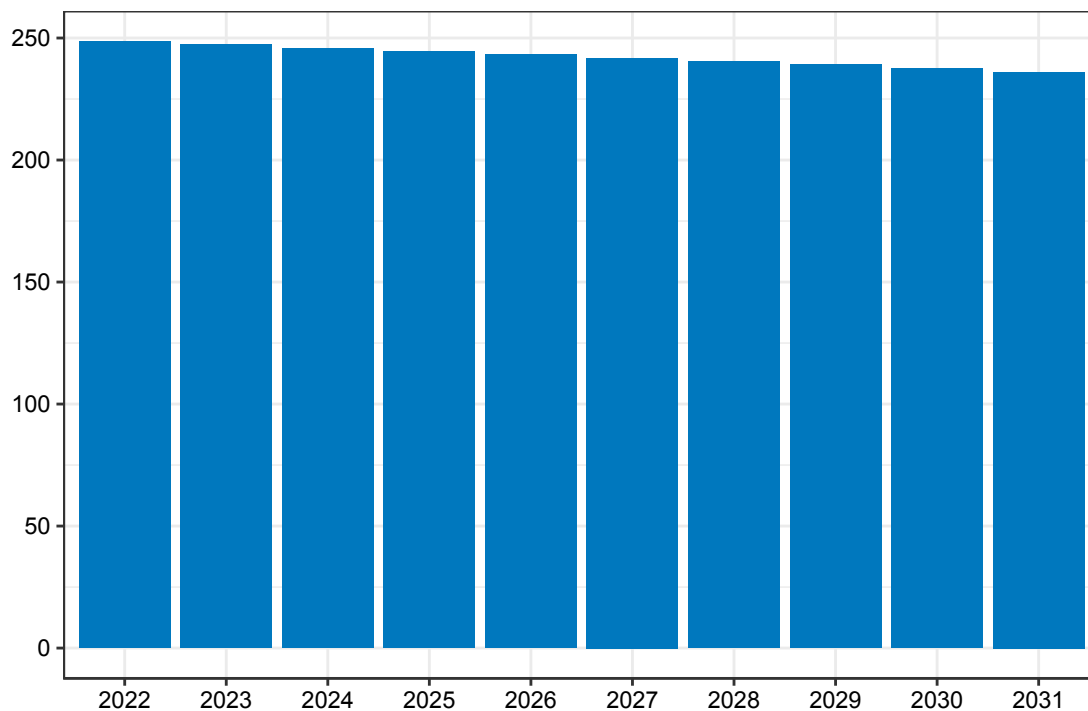
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,2 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres **10.2.46** przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

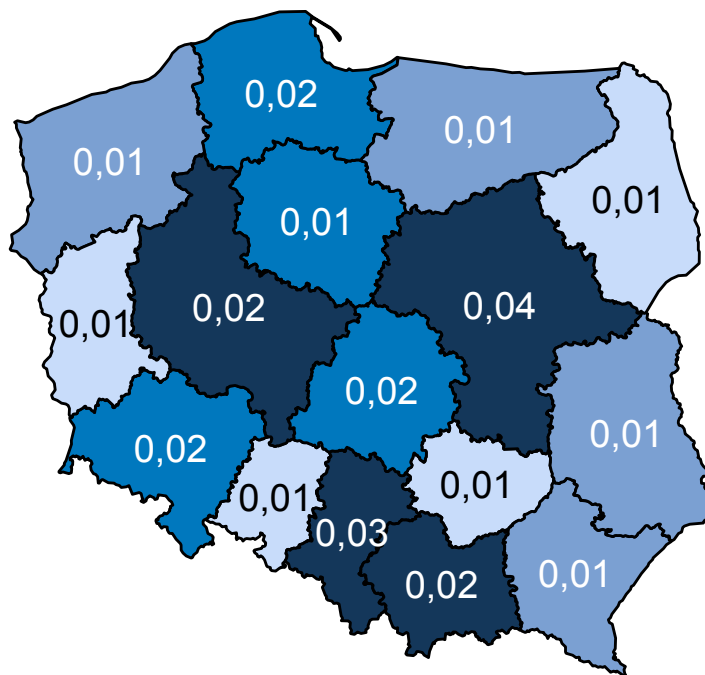
Wykres 10.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

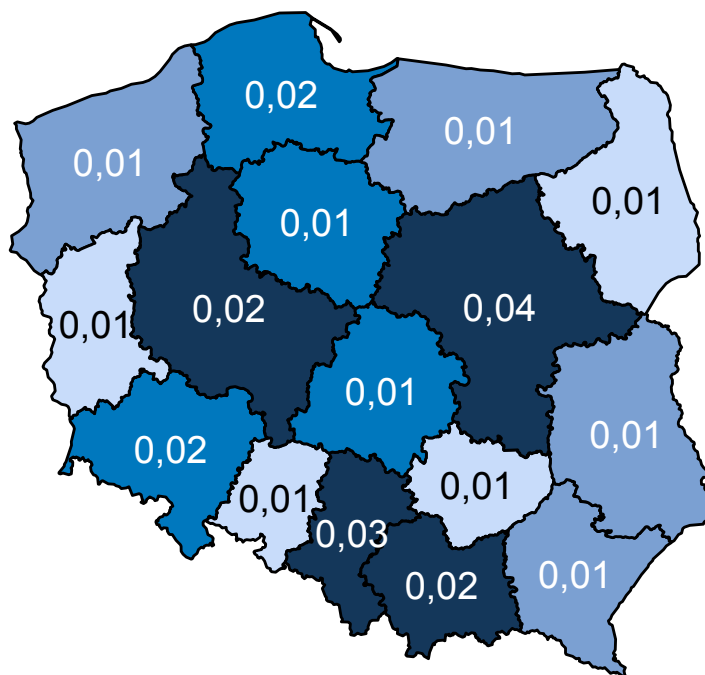
Mapa **10.2.109** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.110**.

Mapa 10.2.109: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.110: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

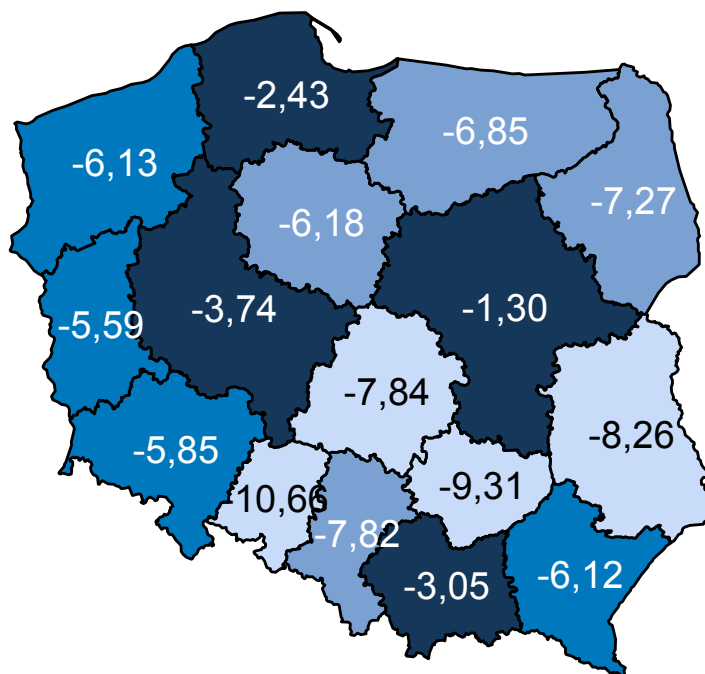


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.111 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach.

Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,85%.

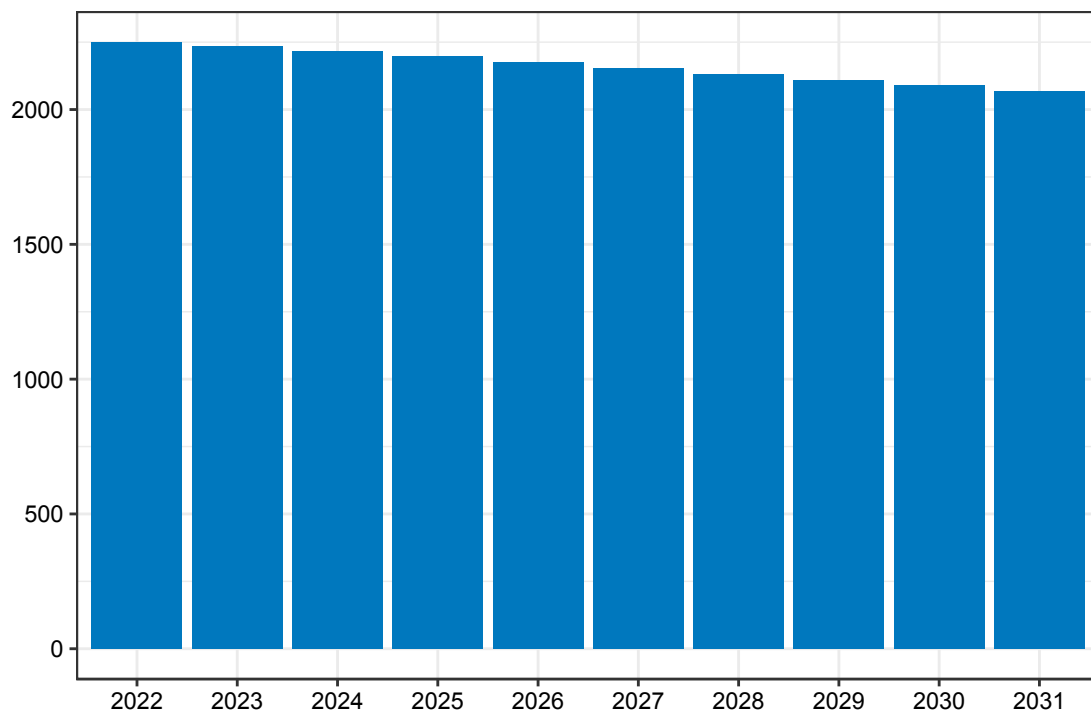
Mapa 10.2.111: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

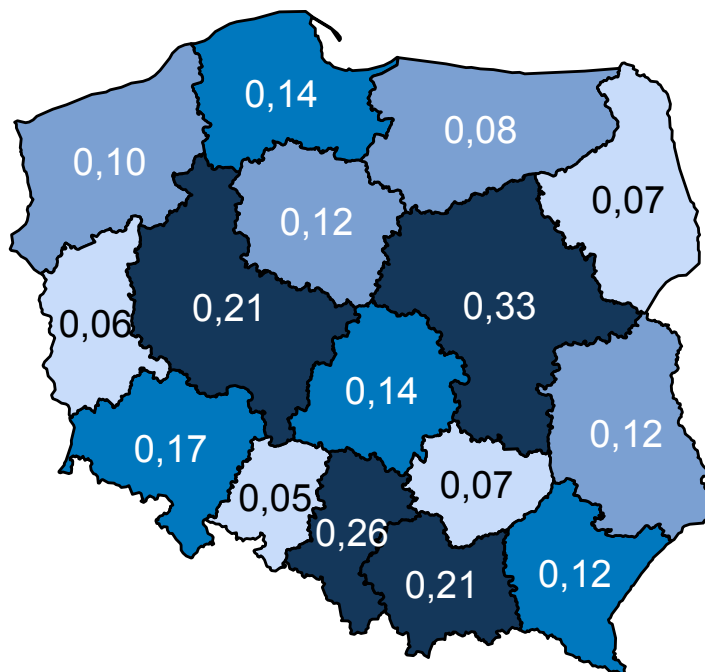
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 2,1 tys. (spadek o -8.7 %). Wykres 10.2.47 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

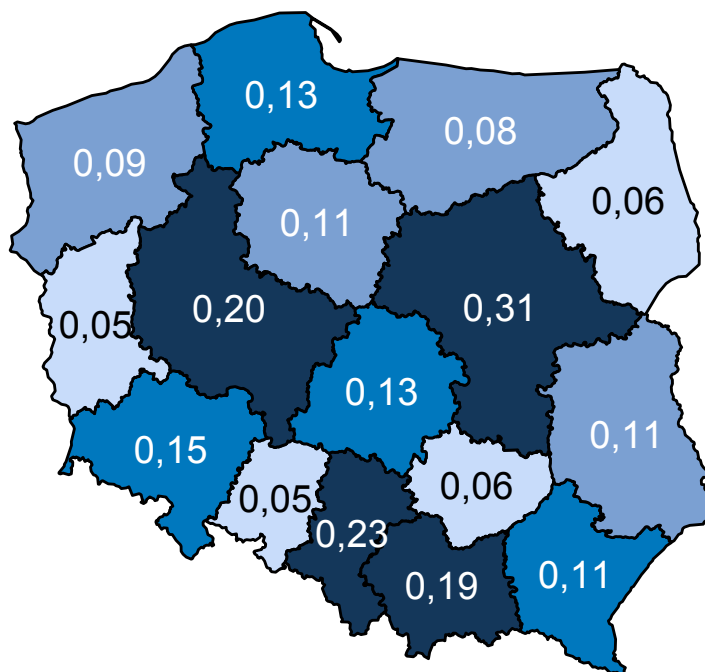
Mapa **10.2.112** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.113**.

Mapa 10.2.112: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.113: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

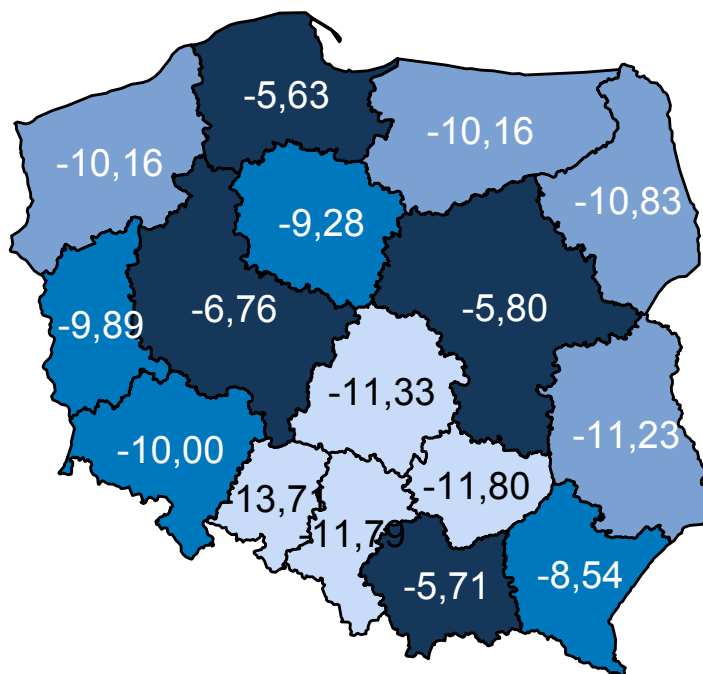


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.114 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach.

Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -10,16%.

Mapa 10.2.114: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

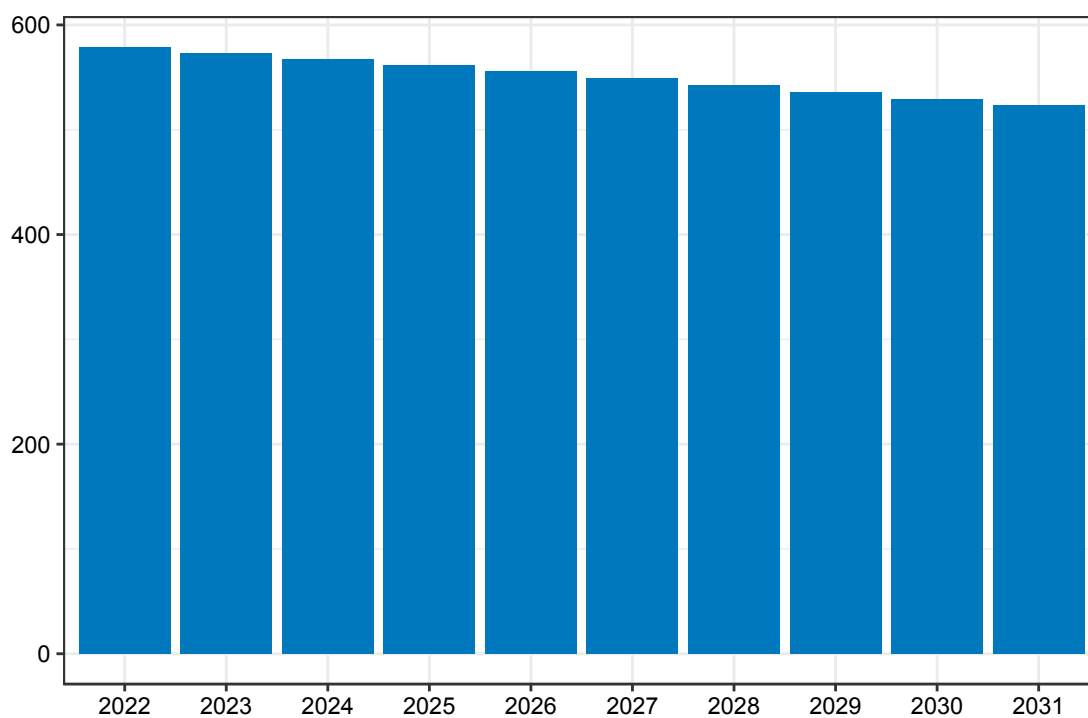


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 0,5 tys. (spadek o -16,7 %). Wykres 10.2.48 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

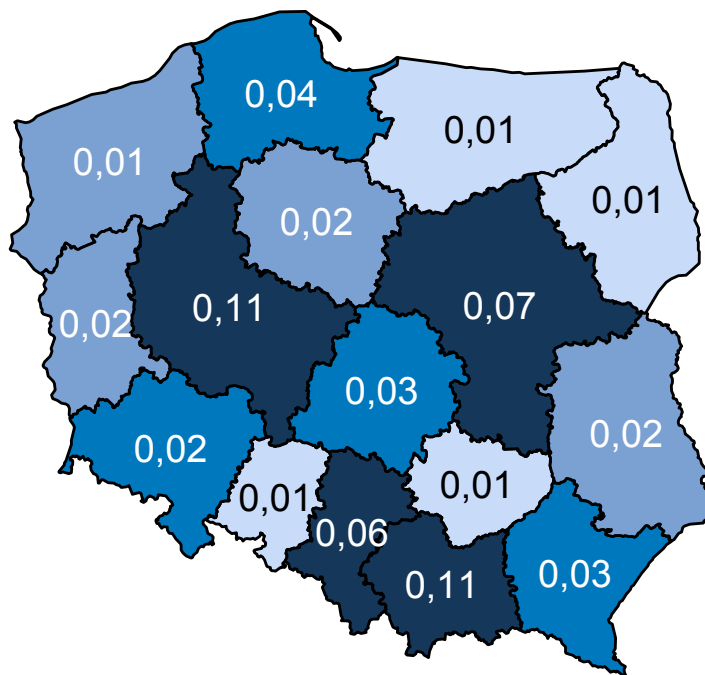
Wykres 10.2.48: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

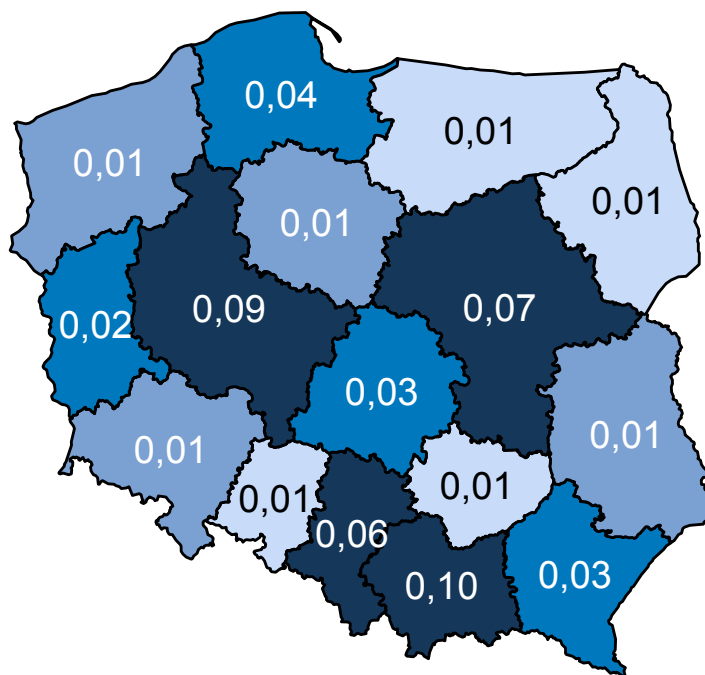
Mapa **10.2.115** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.116**.

Mapa 10.2.115: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.116: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

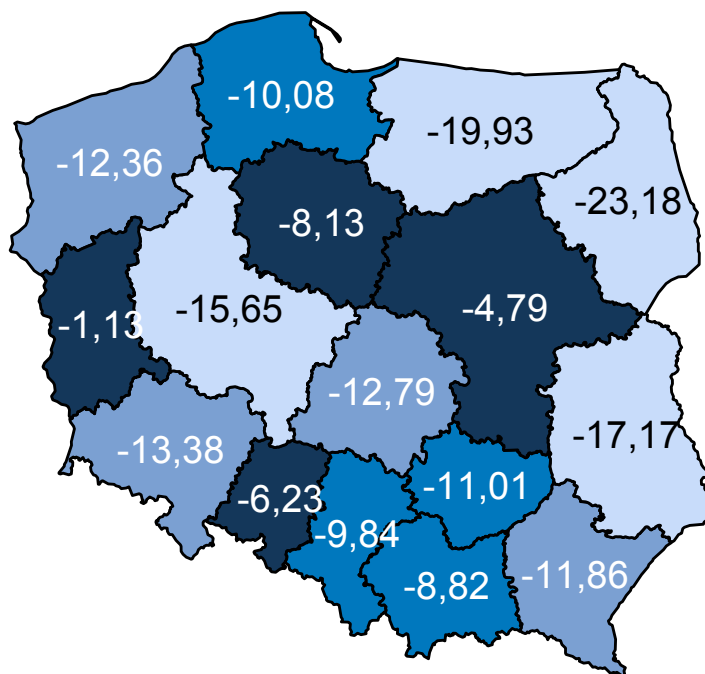


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.117 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach.

Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -19,93%.

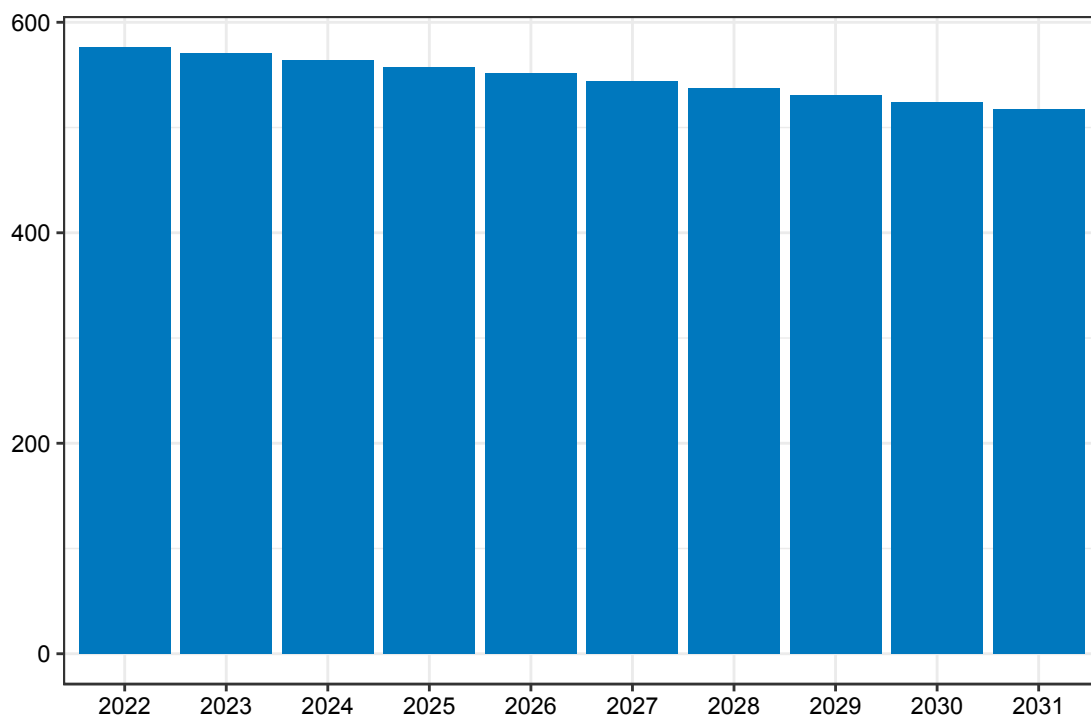
Mapa 10.2.117: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

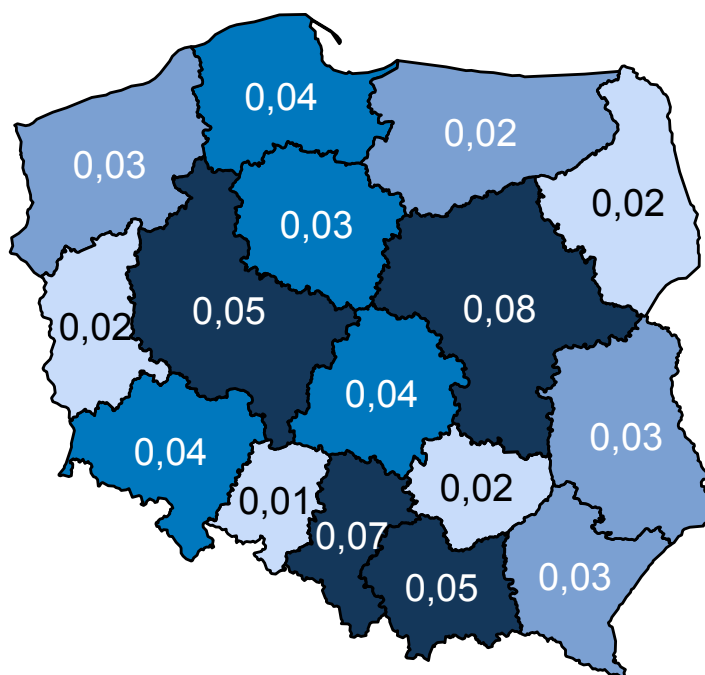
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia identyfikacji płciowej i preferencji seksualnych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 0,5 tys. (spadek o -16,7 %). Wykres 10.2.49 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

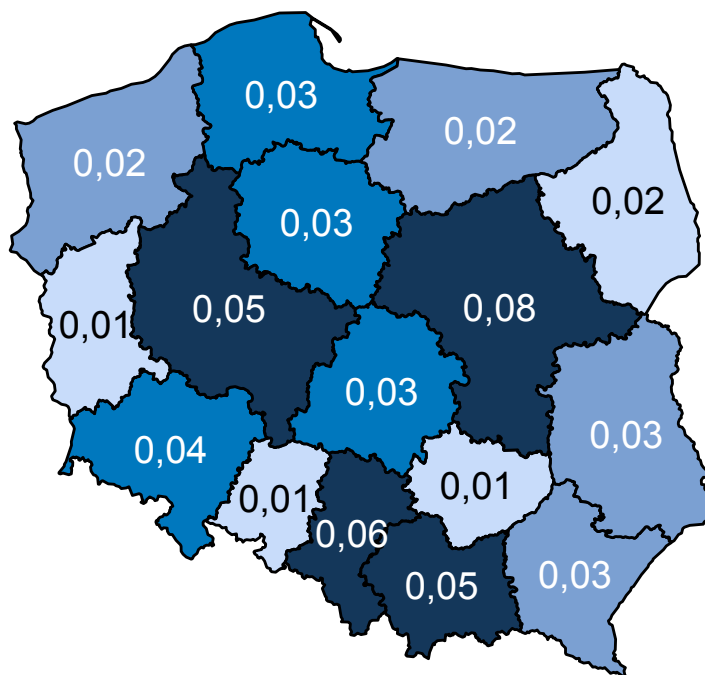
Mapa **10.2.118** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.119**.

Mapa 10.2.118: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.119: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

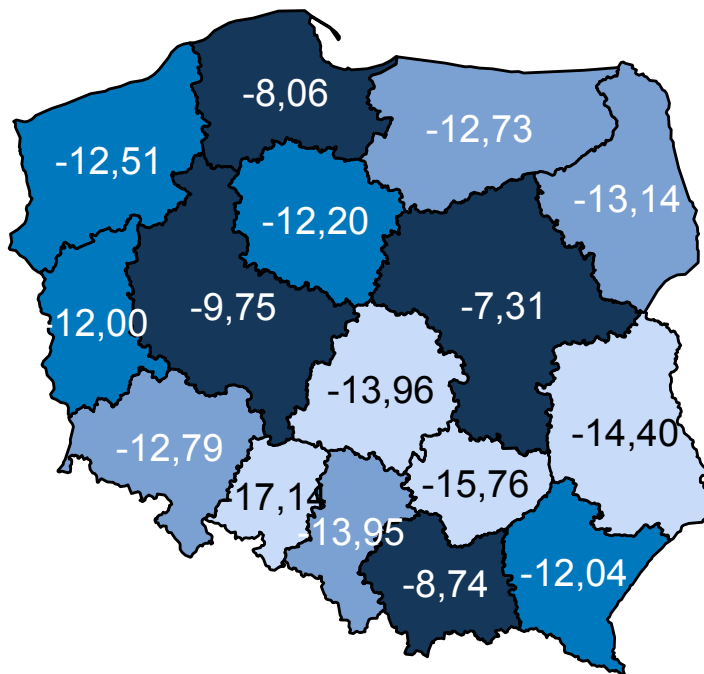


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.120 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach.

Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -12,73%.

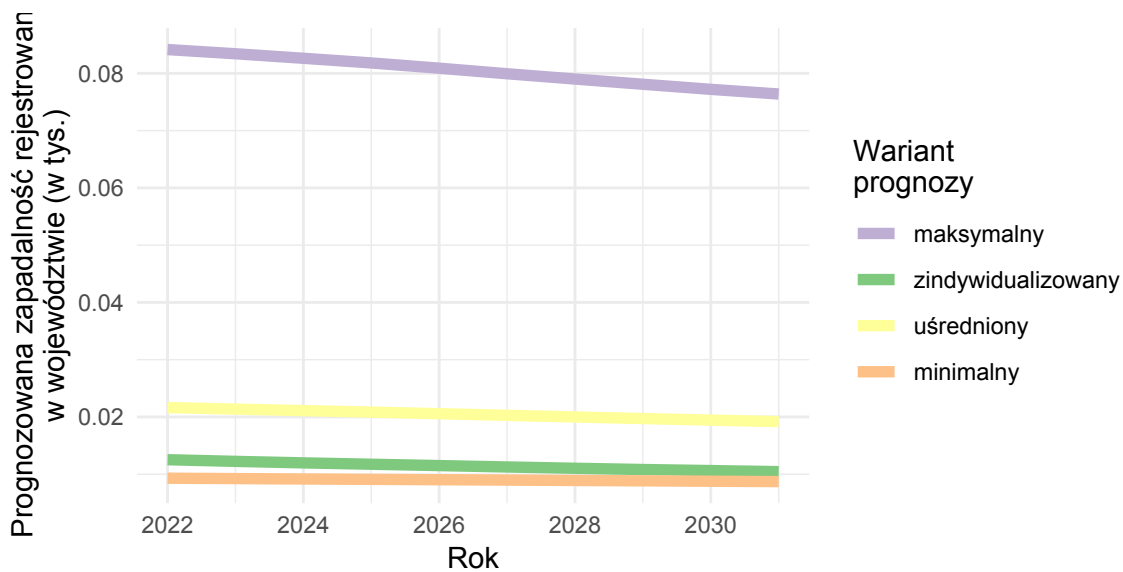
Mapa 10.2.120: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 10.2.50.

Wykres 10.2.50: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



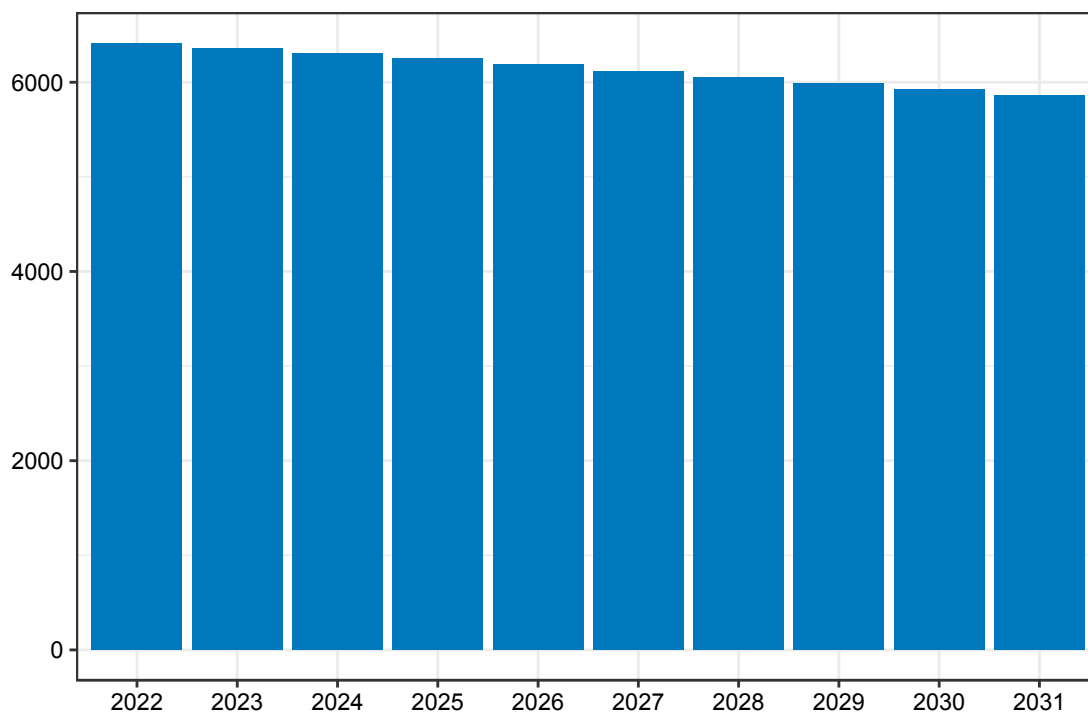
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Niepełnosprawność intelektualna

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niepełnosprawność intelektualna prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 5,9 tys. (spadek o -7.8 %). Wykres 10.2.51 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

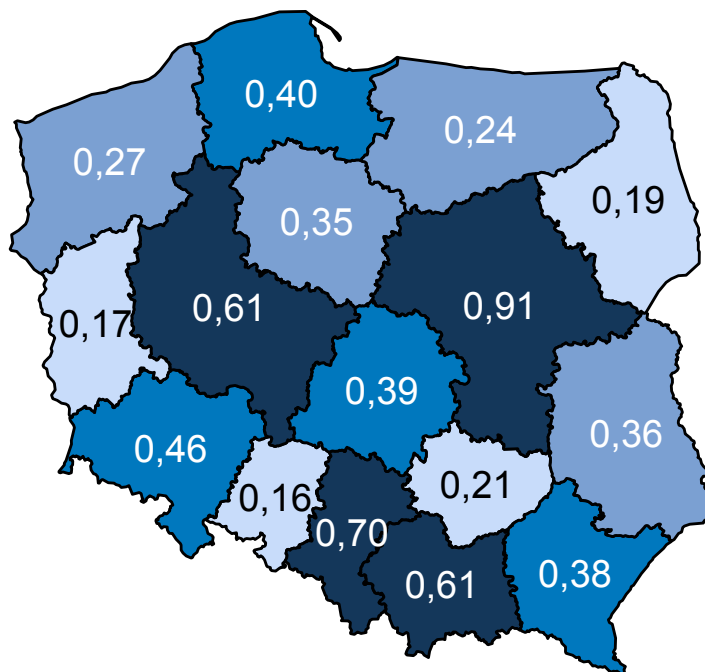
Wykres 10.2.51: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

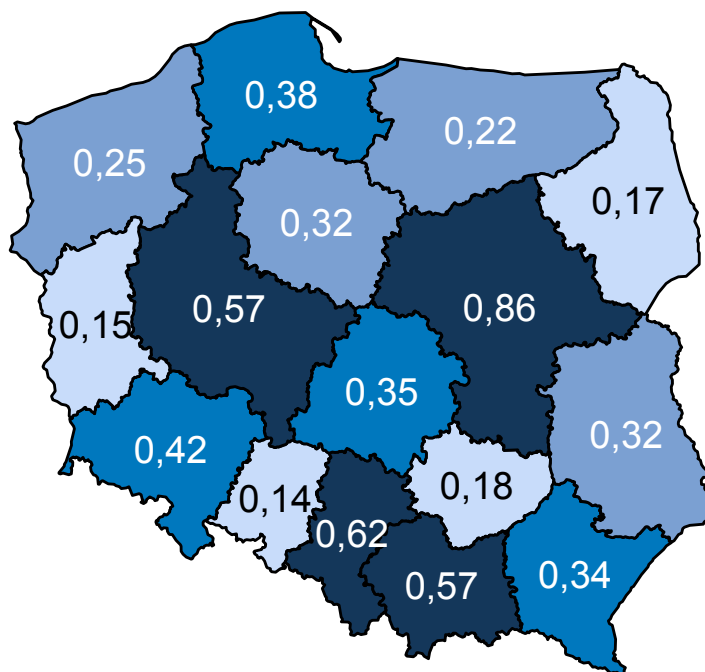
Mapa 10.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,24 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 10.2.122.

Mapa 10.2.121: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.122: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

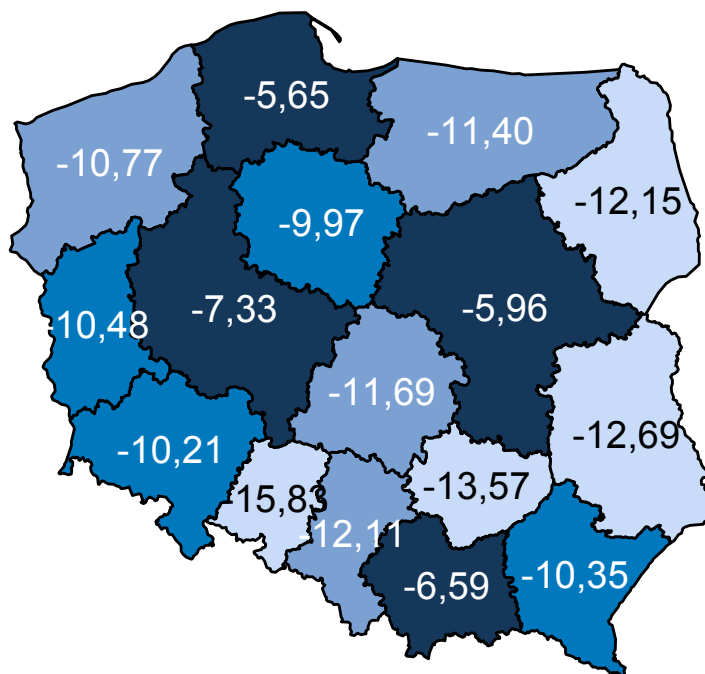


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.123 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach.

Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -11,40%.

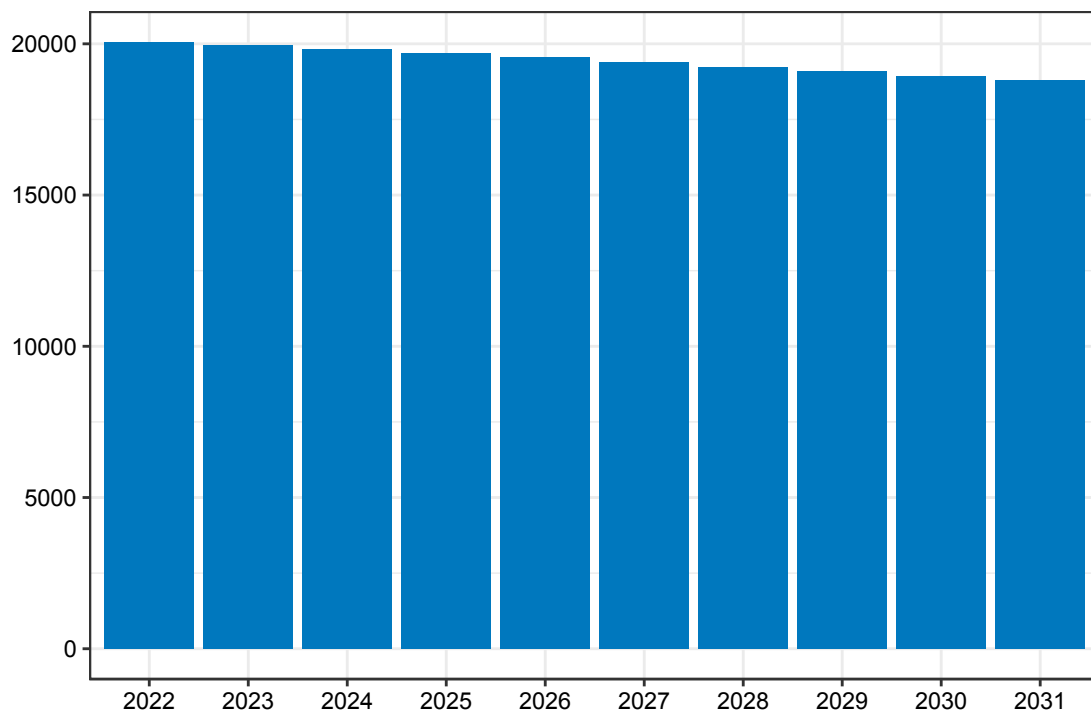
Mapa 10.2.123: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

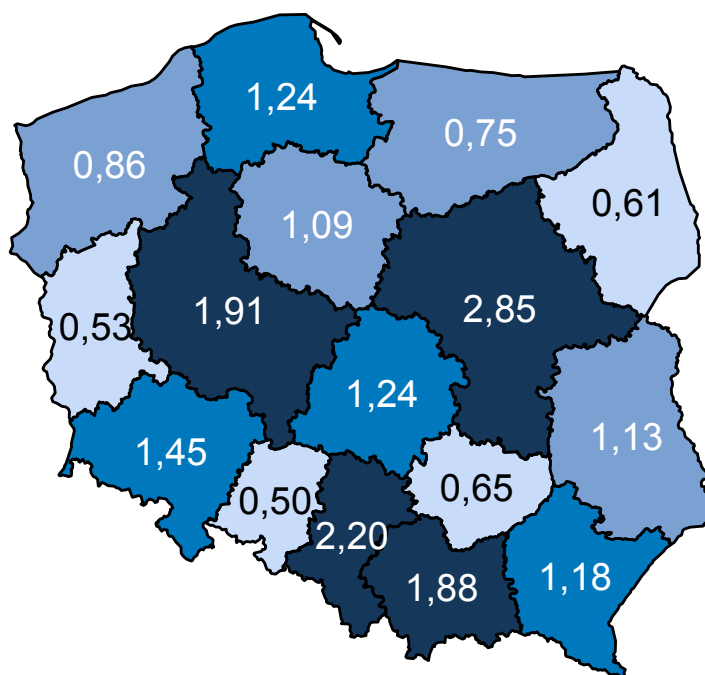
W latach 2022–2031 dla grupy Niepełnosprawność intelektualna prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 18,8 tys. (spadek o -6,5 %). Wykres 10.2.52 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

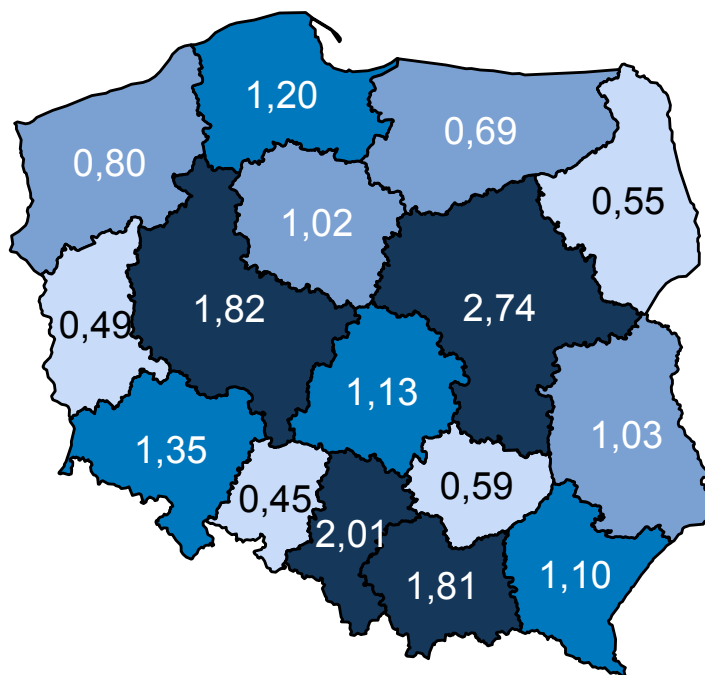
Mapa **10.2.124** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.125**.

Mapa 10.2.124: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.125: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

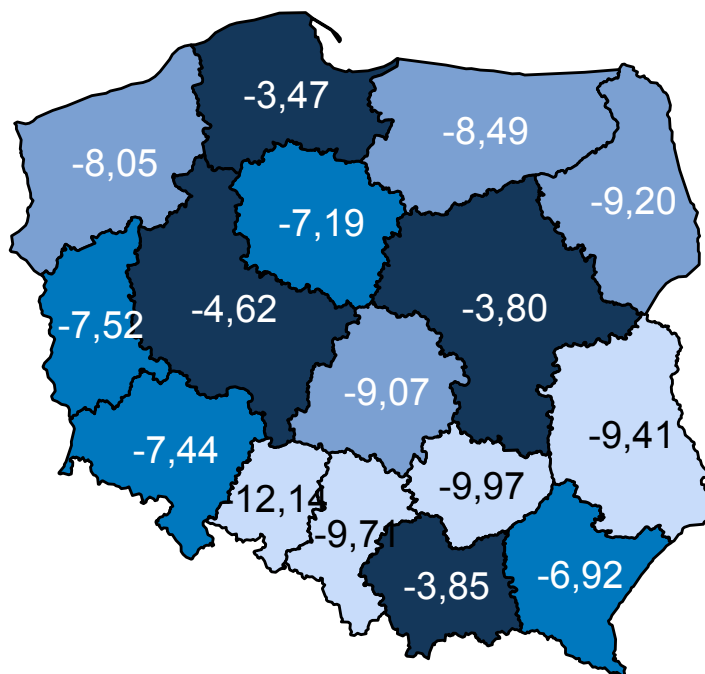


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.126 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach.

Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,49%.

Mapa 10.2.126: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

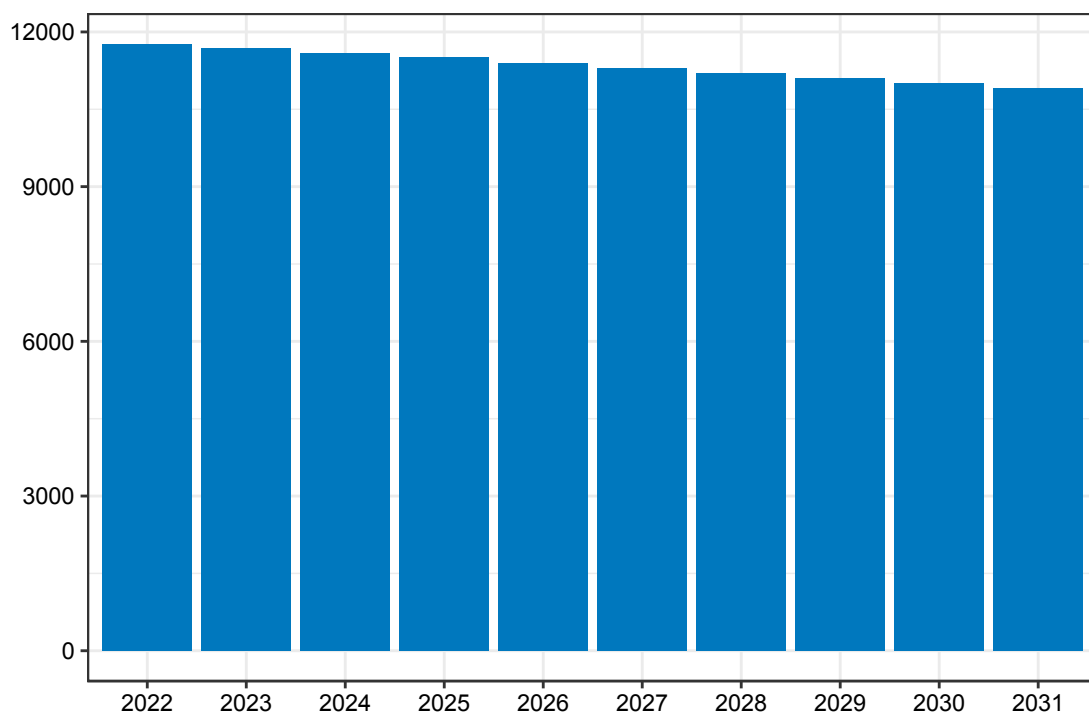


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niepełnosprawność intelektualna prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 10,9 tys.(spadek o -7.6 %). Wykres 10.2.53 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

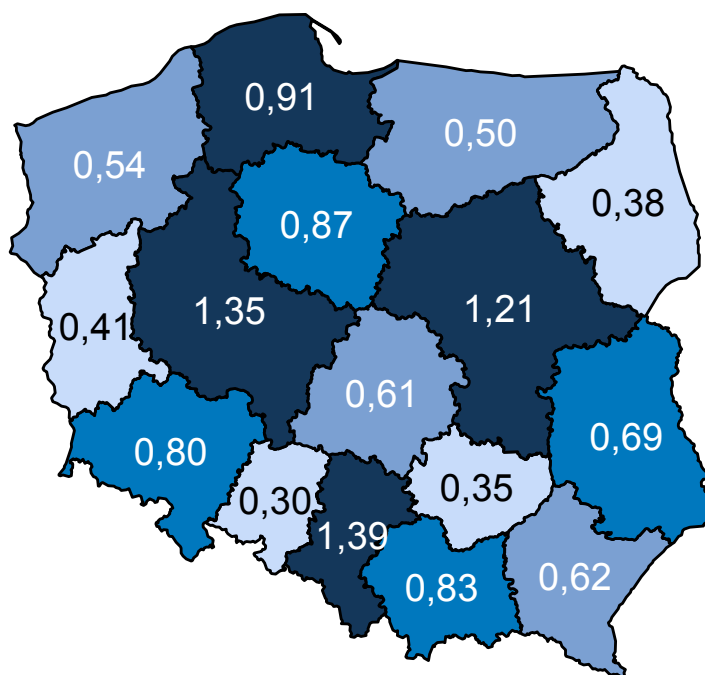
Wykres 10.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

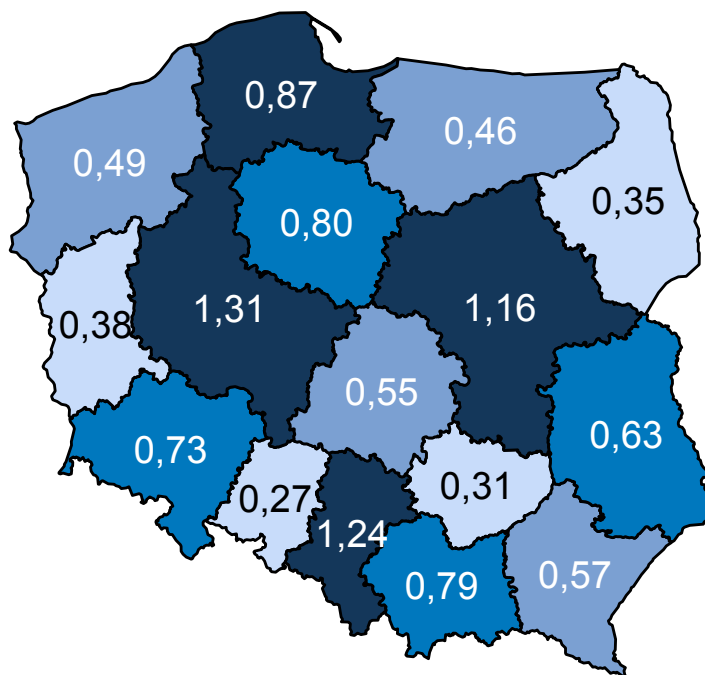
Mapa **10.2.127** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.128**.

Mapa 10.2.127: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.128: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

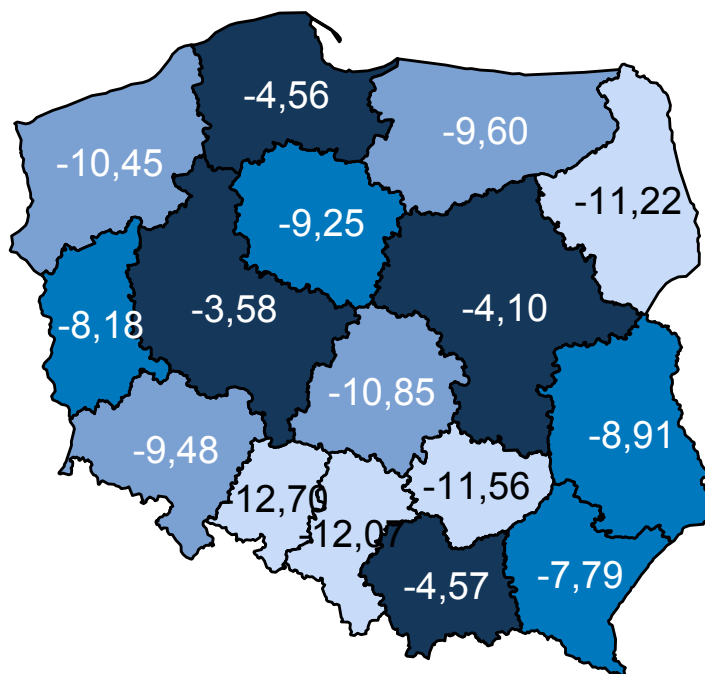


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.129 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach.

Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,60%.

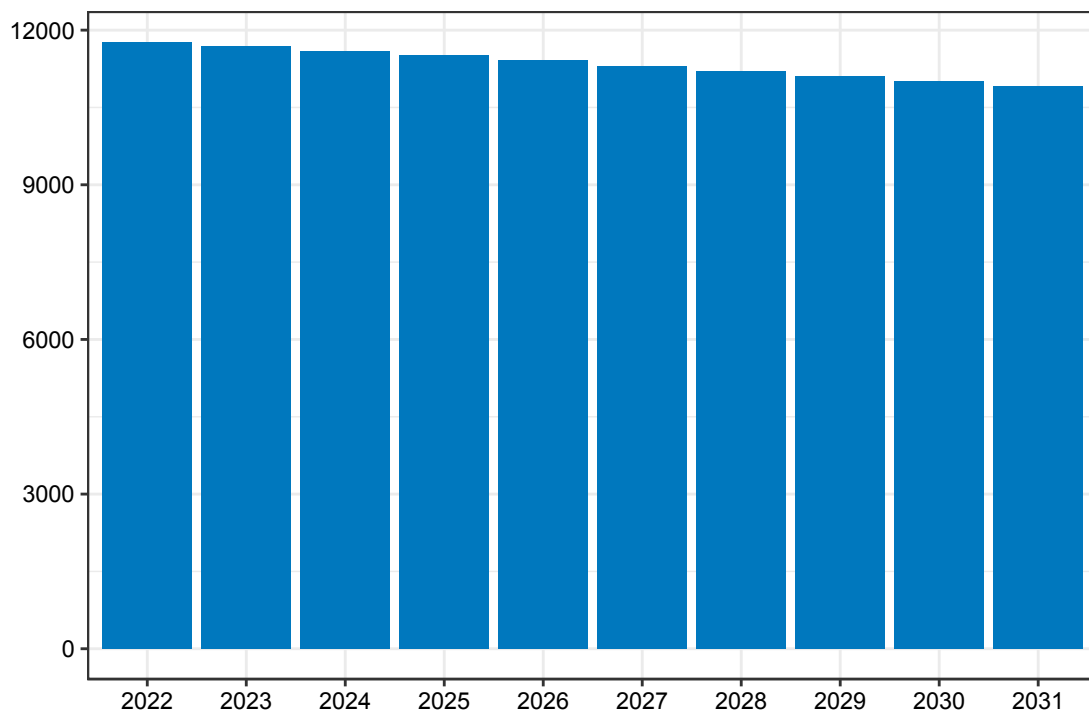
Mapa 10.2.129: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

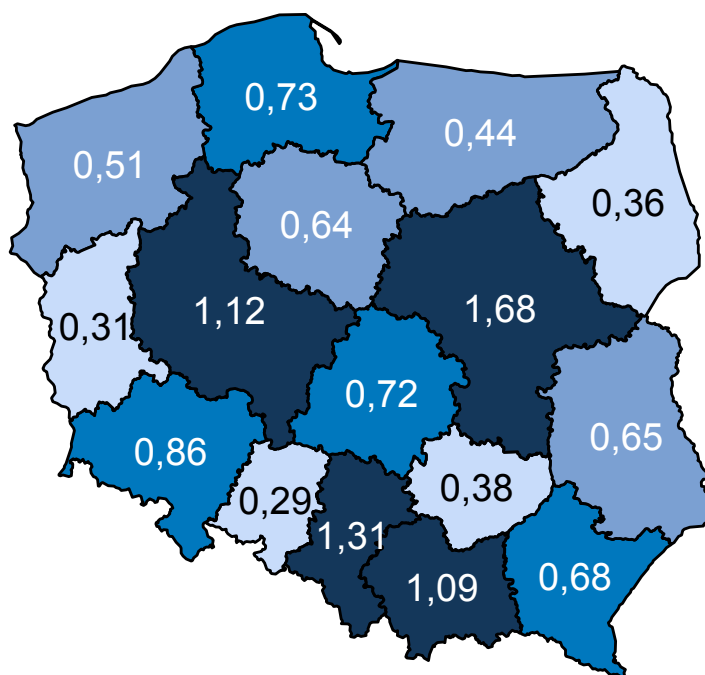
W latach 2022–2031 dla grupy Niepełnosprawność intelektualna prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 10,9 tys. (spadek o -7,6 %). Wykres **10.2.54** przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.54: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

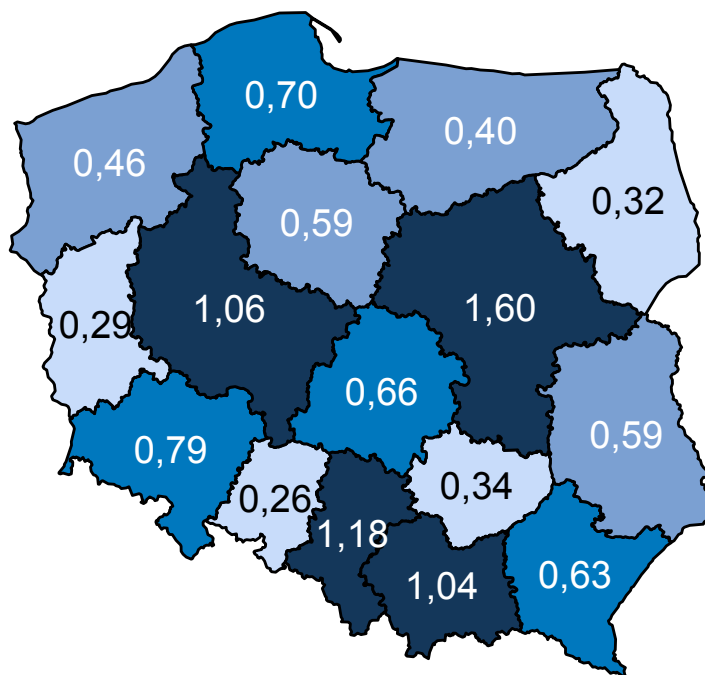
Mapa **10.2.130** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.131**.

Mapa 10.2.130: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.131: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

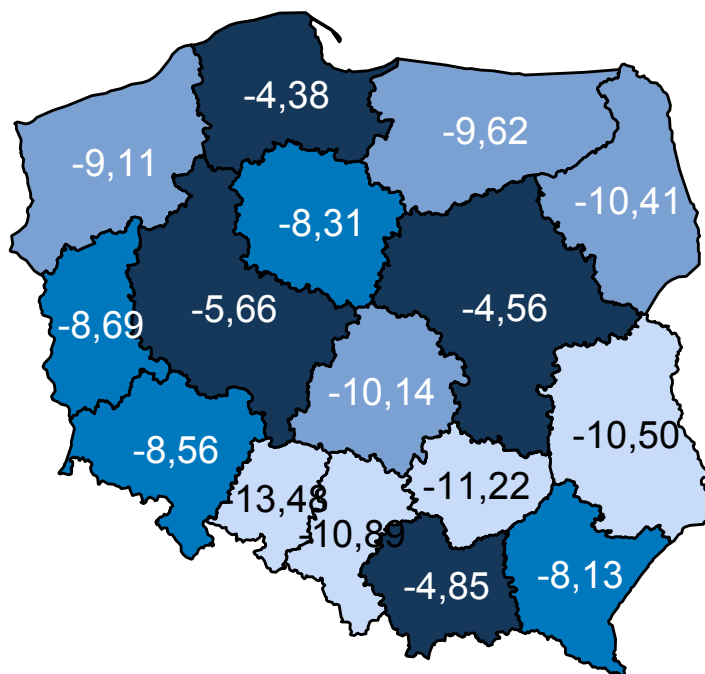


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.132 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach.

Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,62%.

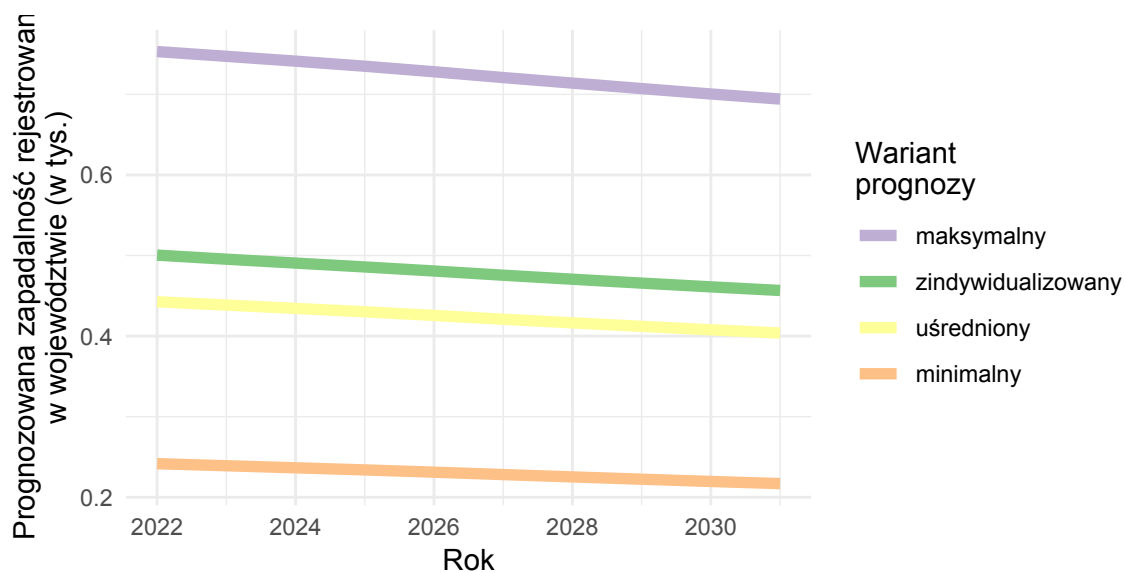
Mapa 10.2.132: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 10.2.55.

Wykres 10.2.55: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



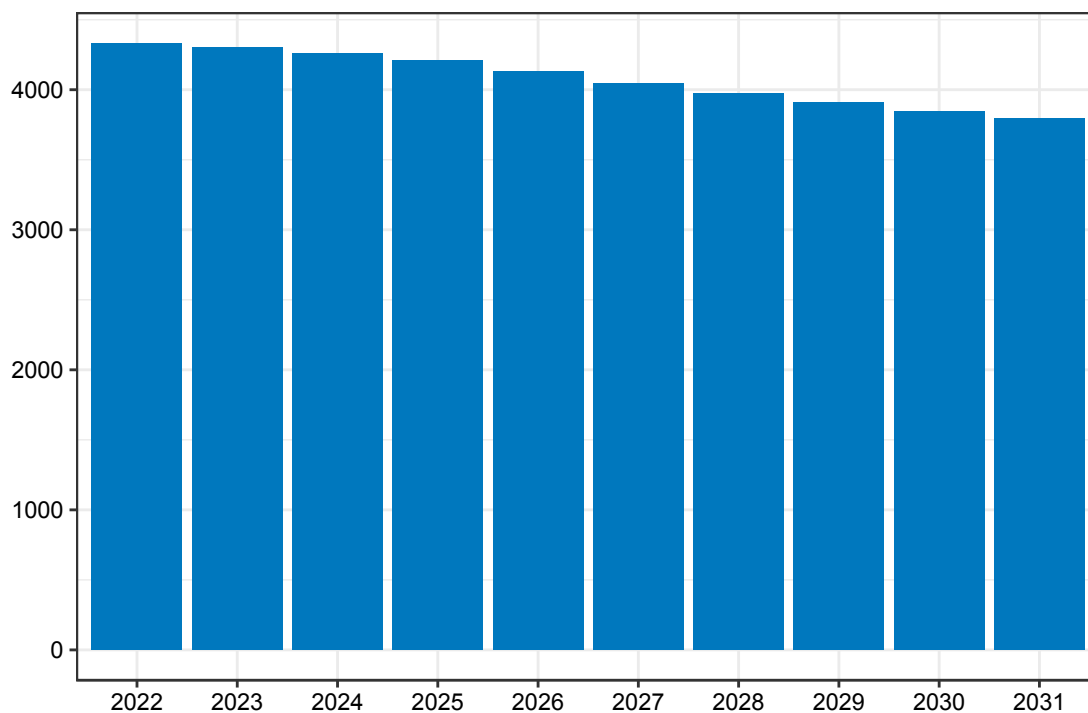
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia rozwoju psychologicznego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia rozwoju psychologicznego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 3,8 tys. (spadek o -11,6 %). Wykres 10.2.56 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

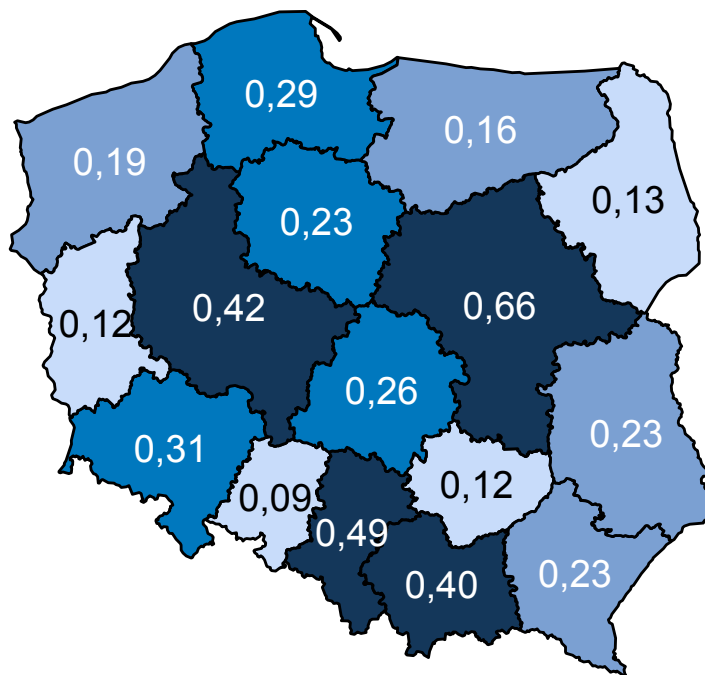
Wykres 10.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

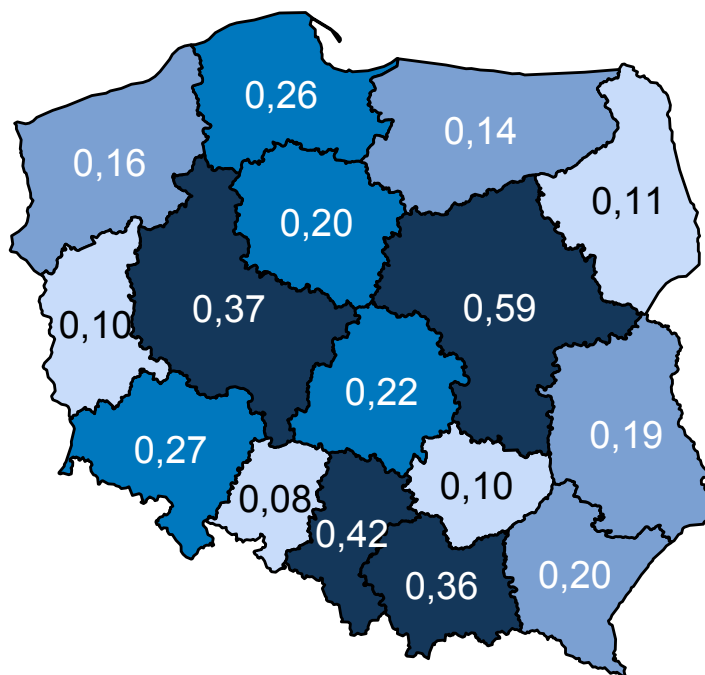
Mapa 10.2.133 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 10.2.134.

Mapa 10.2.133: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.134: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

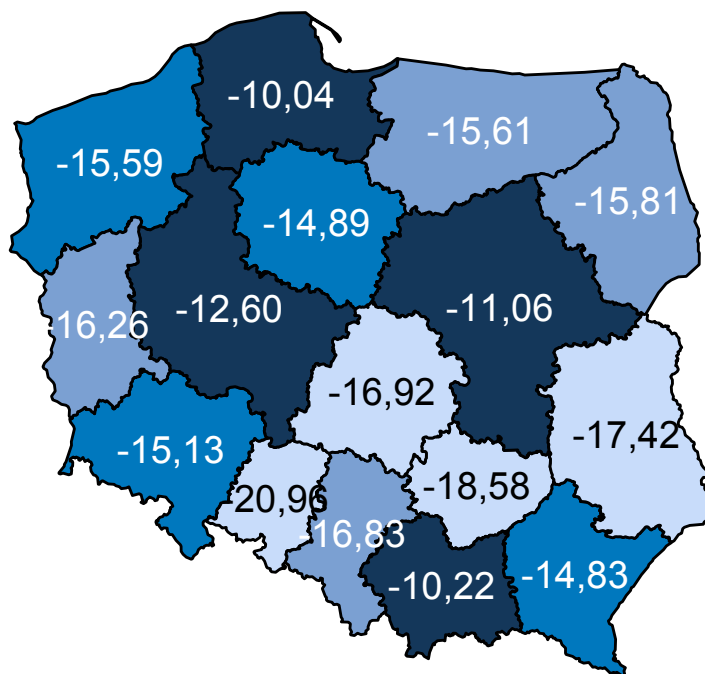


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.135 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach.

Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -15,61%.

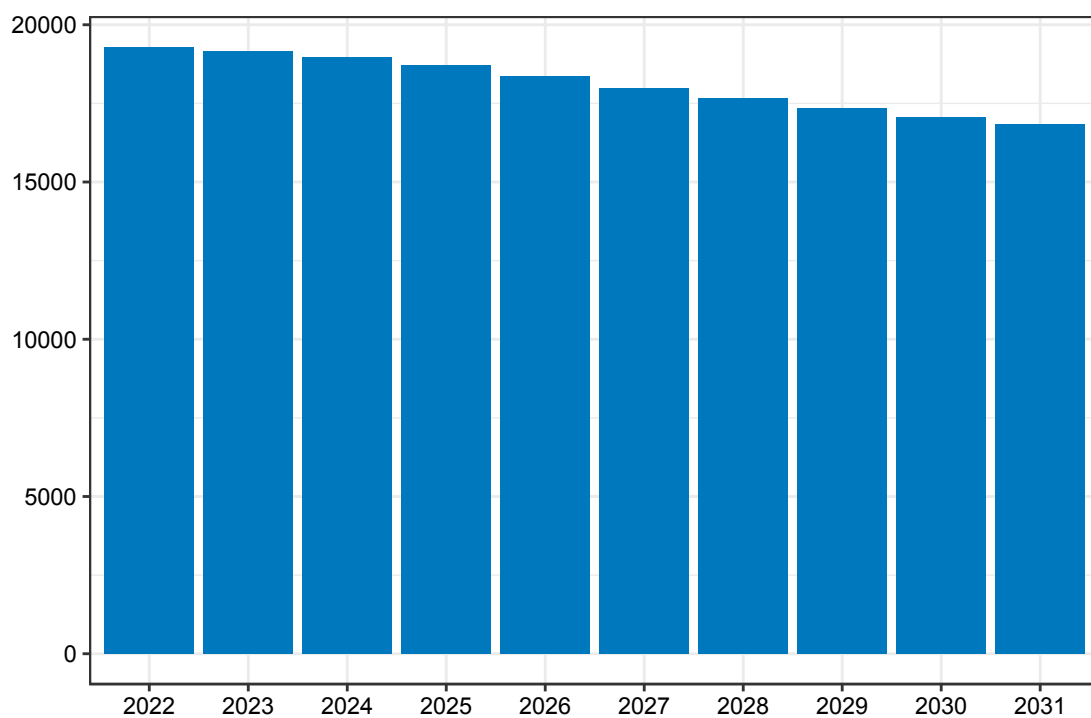
Mapa 10.2.135: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

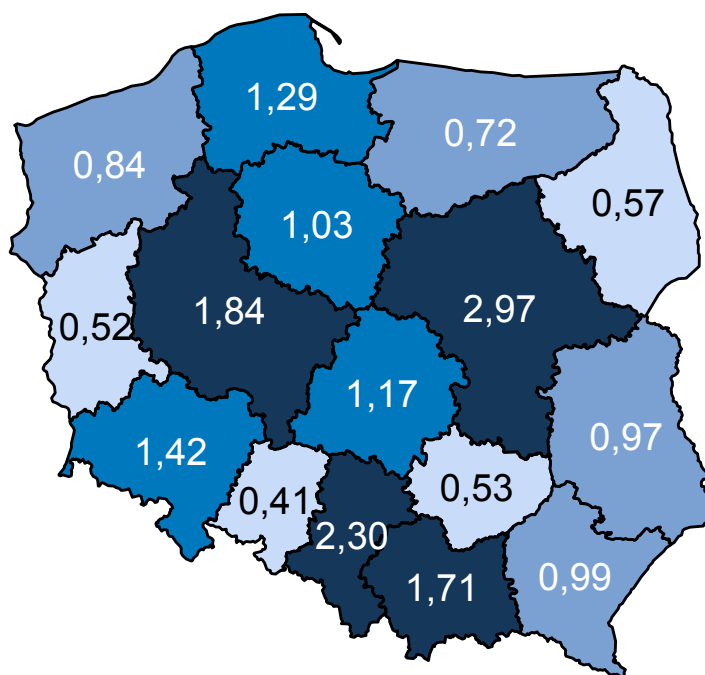
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia rozwoju psychologicznego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 16,8 tys. (spadek o -13 %). Wykres **10.2.57** przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.57: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

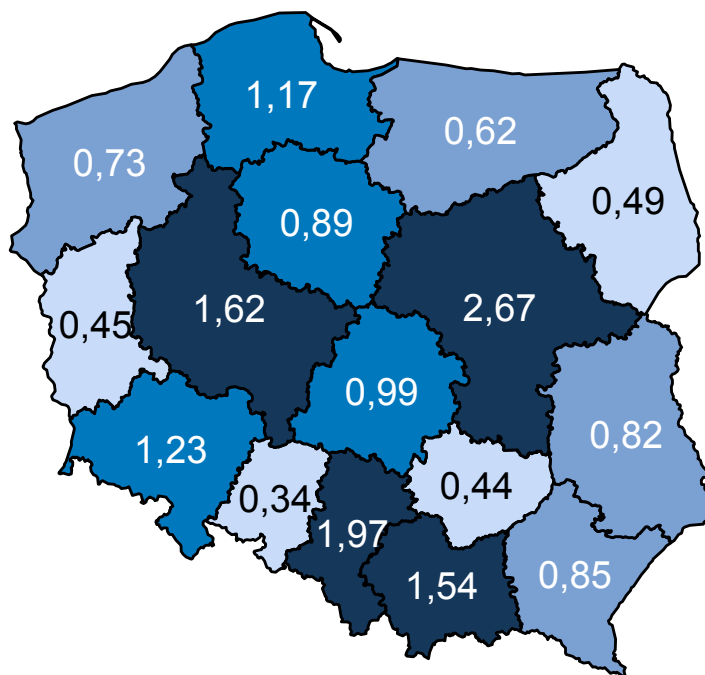
Mapa **10.2.136** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.137**.

Mapa 10.2.136: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.137: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

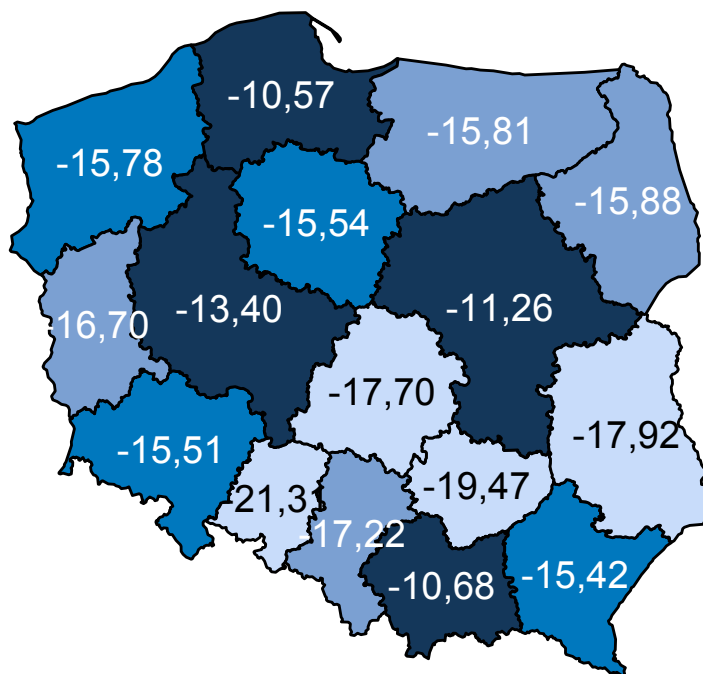


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.138 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach.

Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -15,81%.

Mapa 10.2.138: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

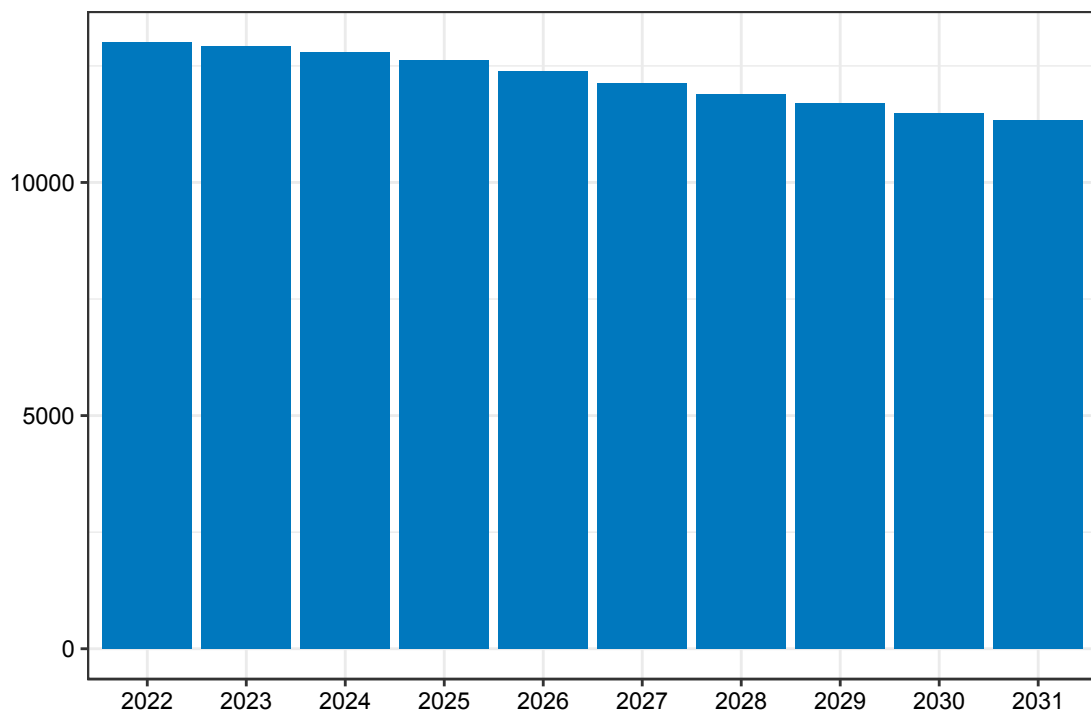


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia rozwoju psychologicznego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 11,3 tys. (spadek o -13,1 %). Wykres 10.2.58 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

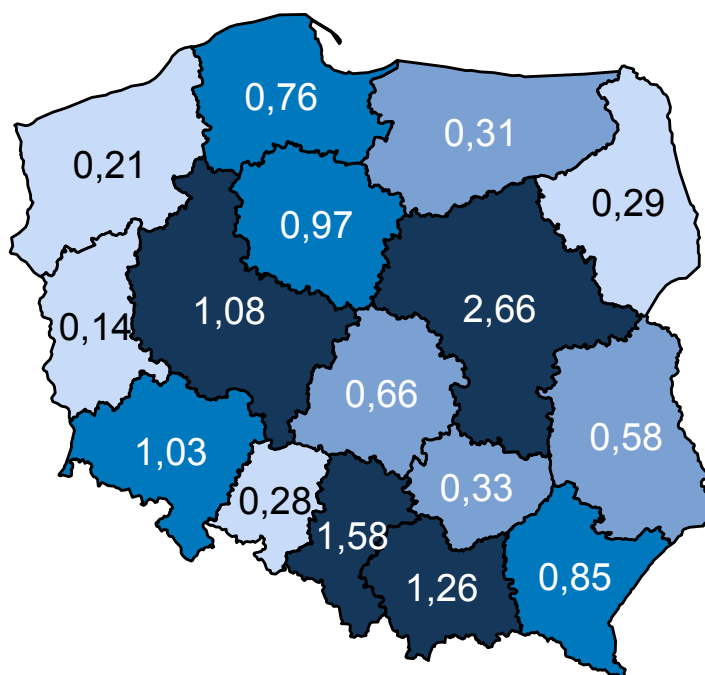
Wykres 10.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

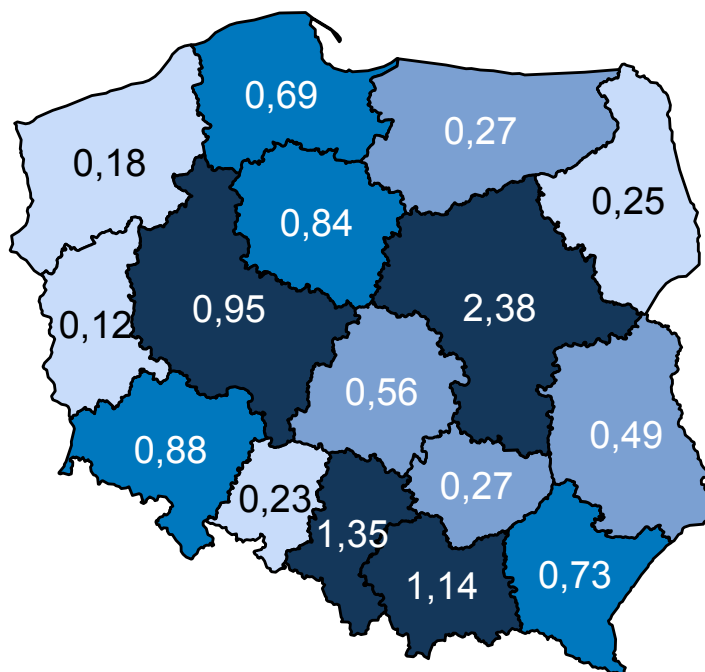
Mapa **10.2.139** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,31 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.140**.

Mapa 10.2.139: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.140: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

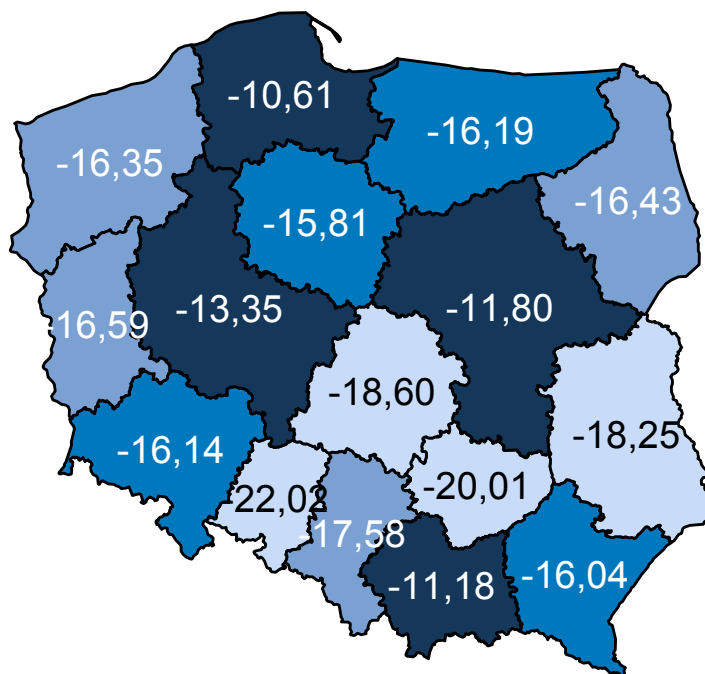


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.141 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach.

Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -16,19%.

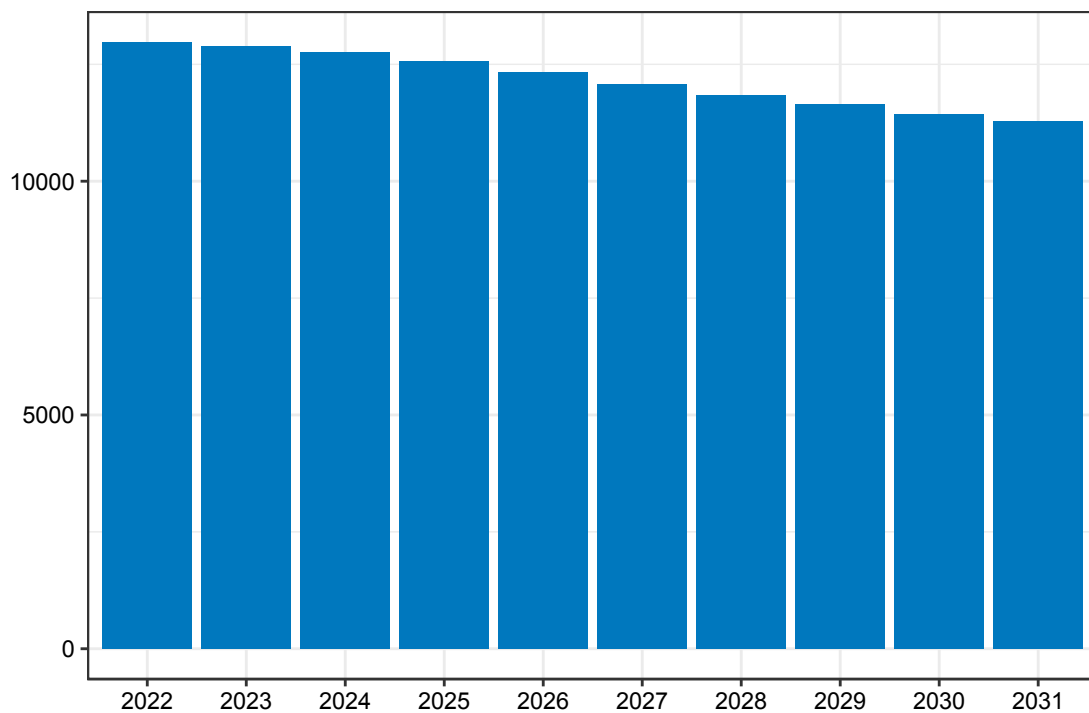
Mapa 10.2.141: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

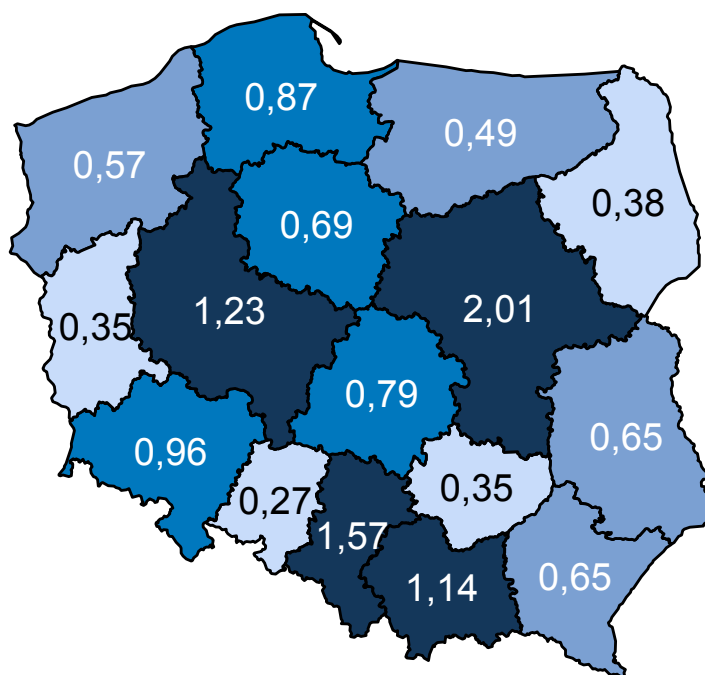
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia rozwoju psychologicznego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 11,3 tys. (spadek o -13,1 %). Wykres 10.2.59 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

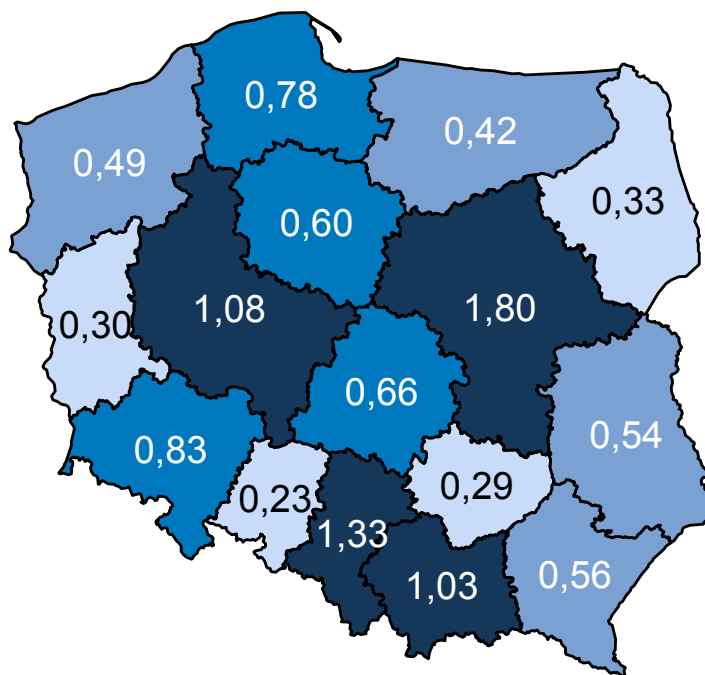
Mapa **10.2.142** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.143**.

Mapa 10.2.142: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.143: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

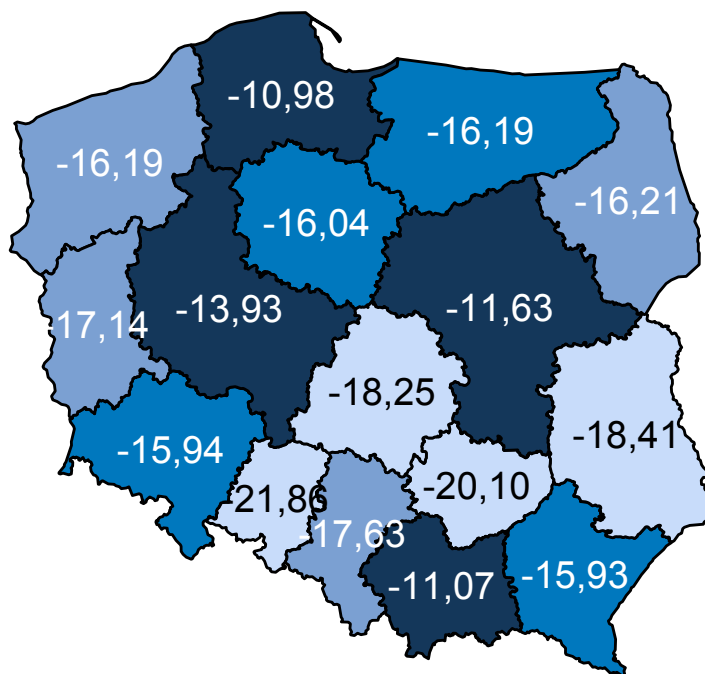


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.144 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach.

Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -16,19%.

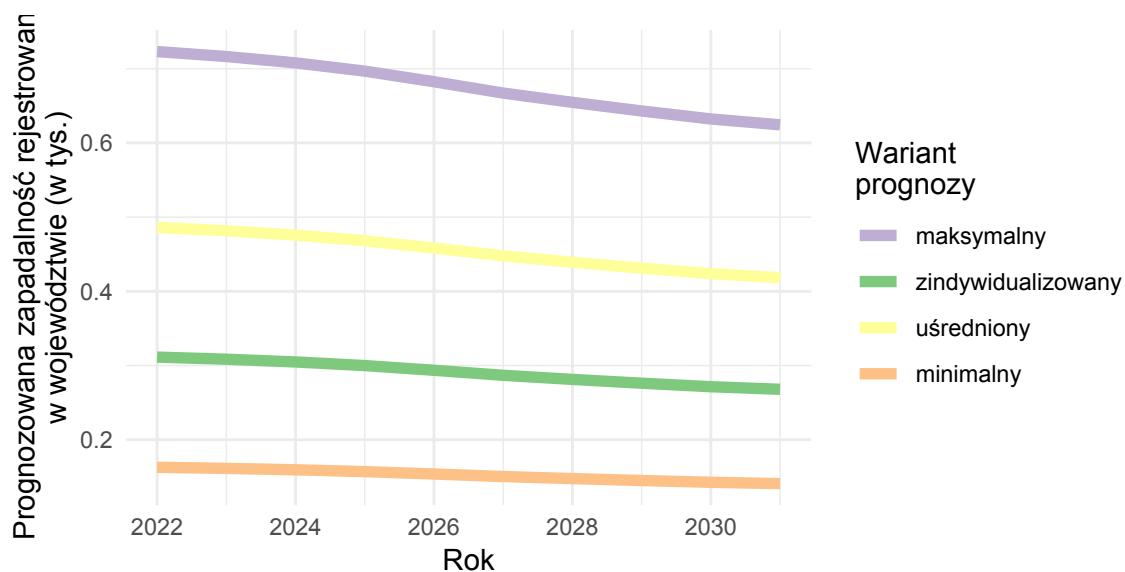
Mapa 10.2.144: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 10.2.60.

Wykres 10.2.60: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



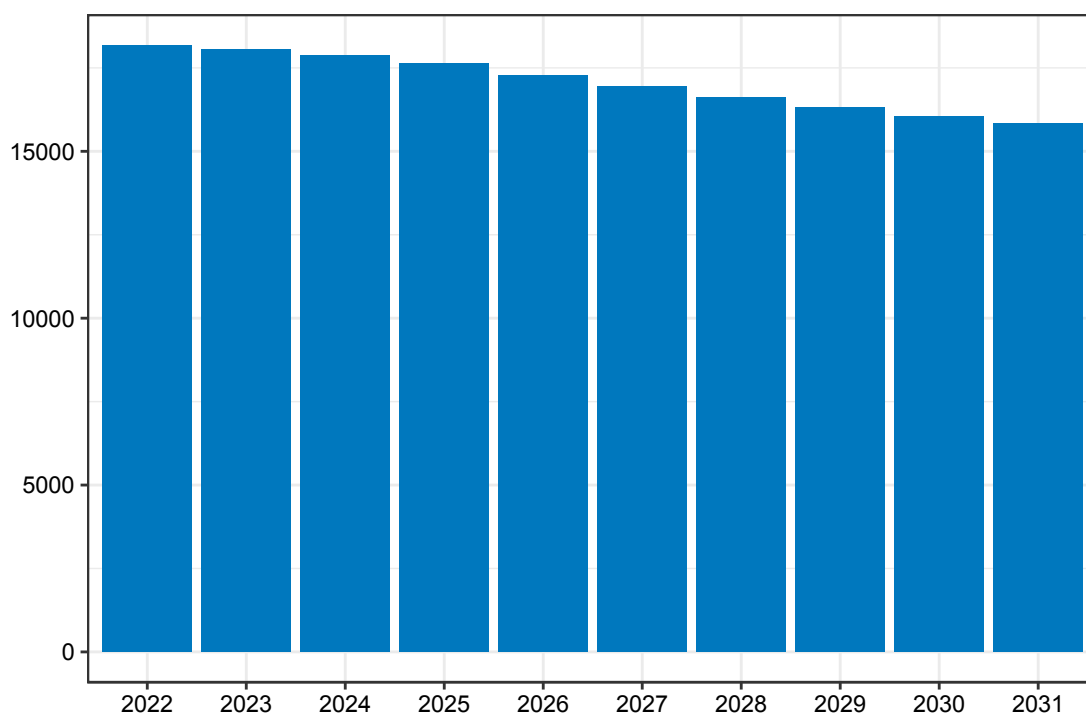
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 15,8 tys. (spadek o -13,2 %). Wykres 10.2.61 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

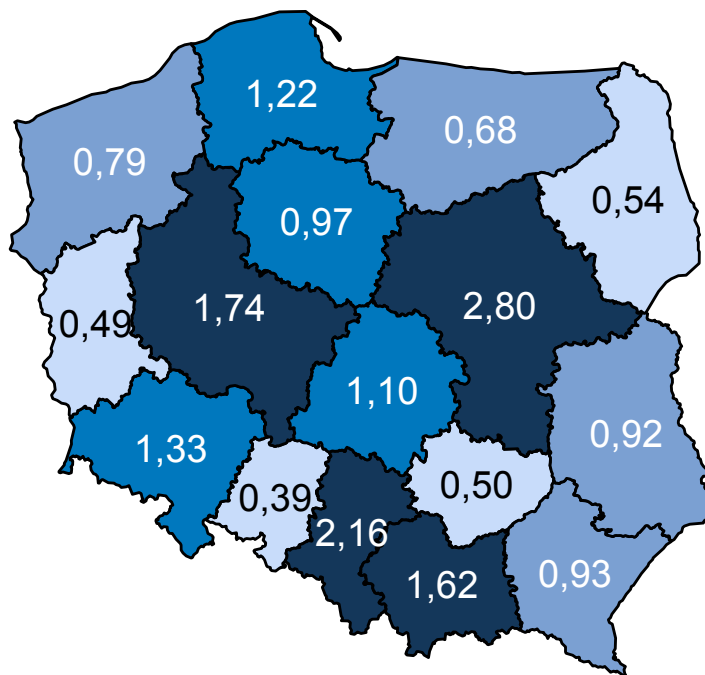
Wykres 10.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

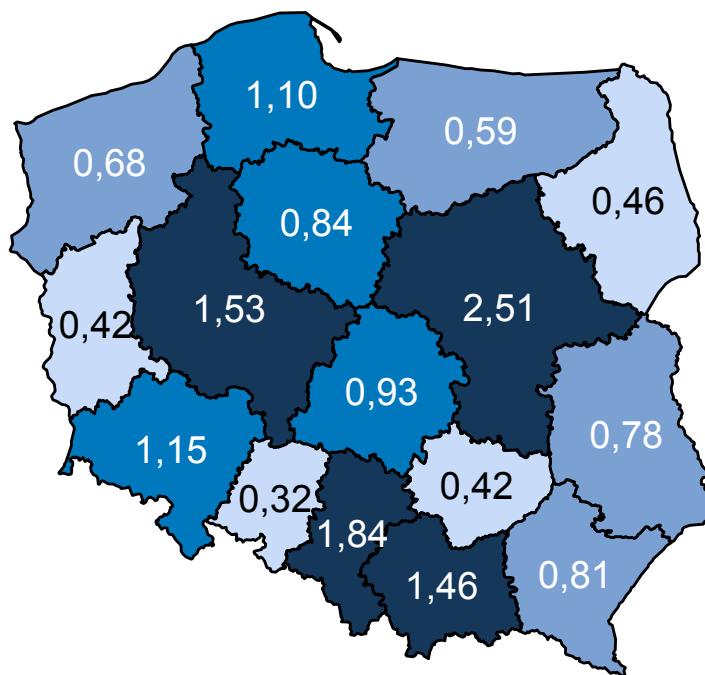
Mapa 10.2.145 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,68 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 10.2.146.

Mapa 10.2.145: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.146: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

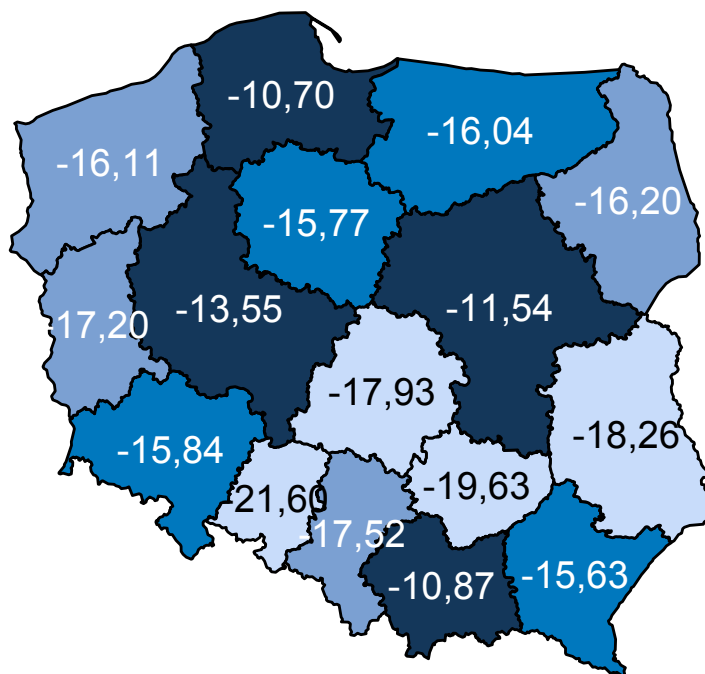


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.147 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach.

Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -16,04%.

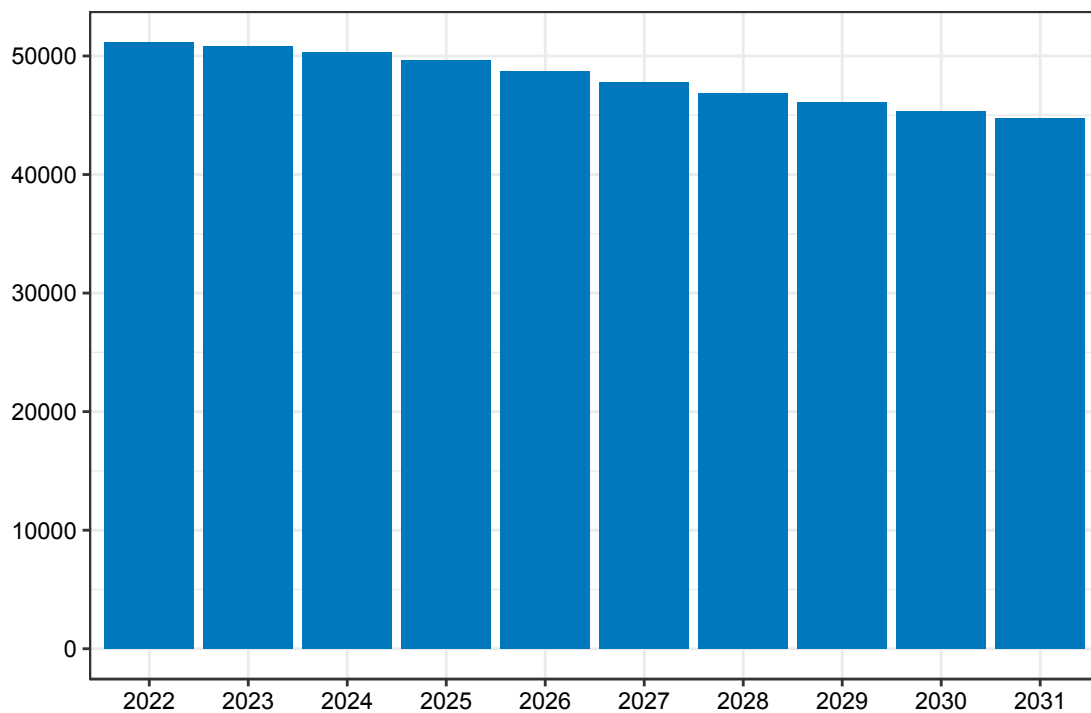
Mapa 10.2.147: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

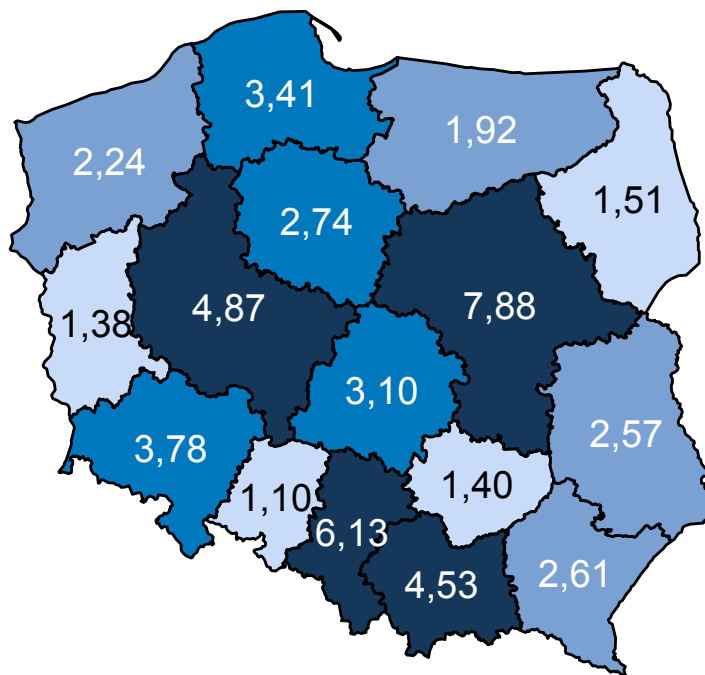
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 51,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 44,7 tys. (spadek o -12,7 %). Wykres 10.2.62 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

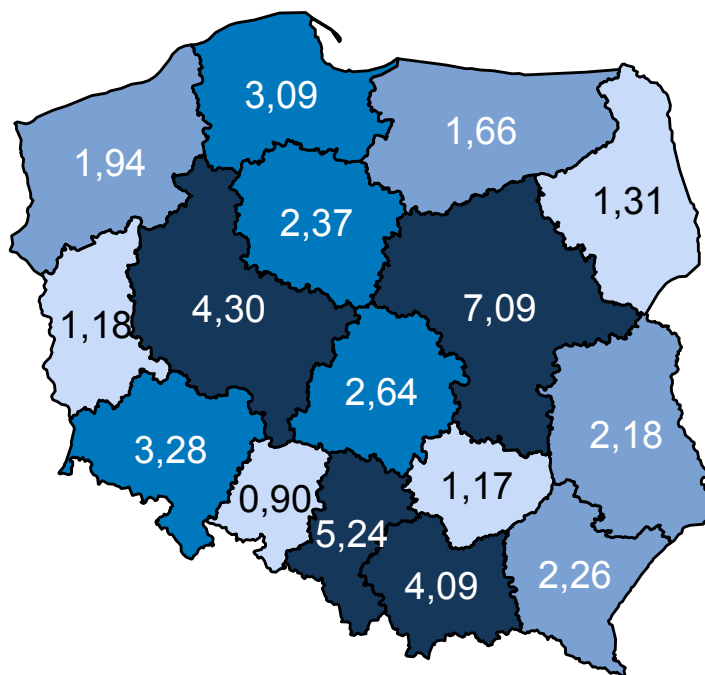
Mapa **10.2.148** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,92 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.149**.

Mapa 10.2.148: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.149: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

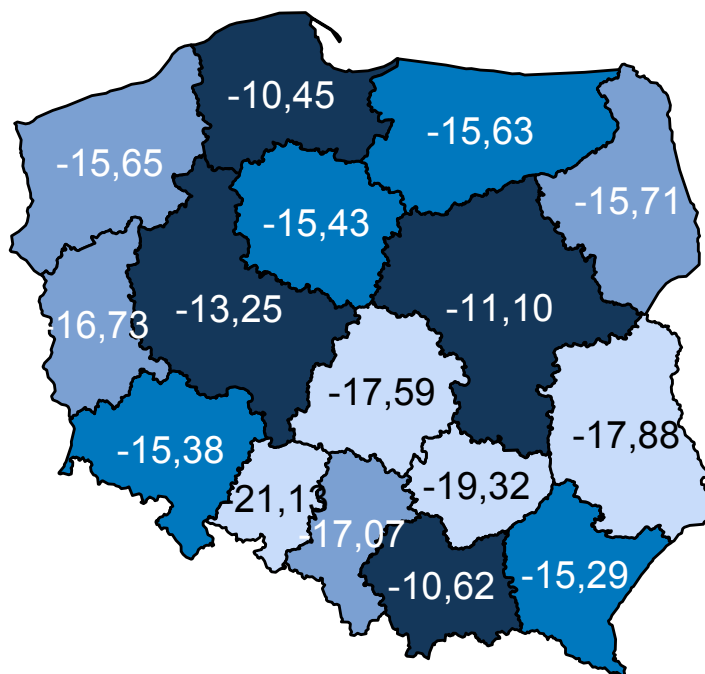


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.150 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach.

Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -15,63%.

Mapa 10.2.150: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

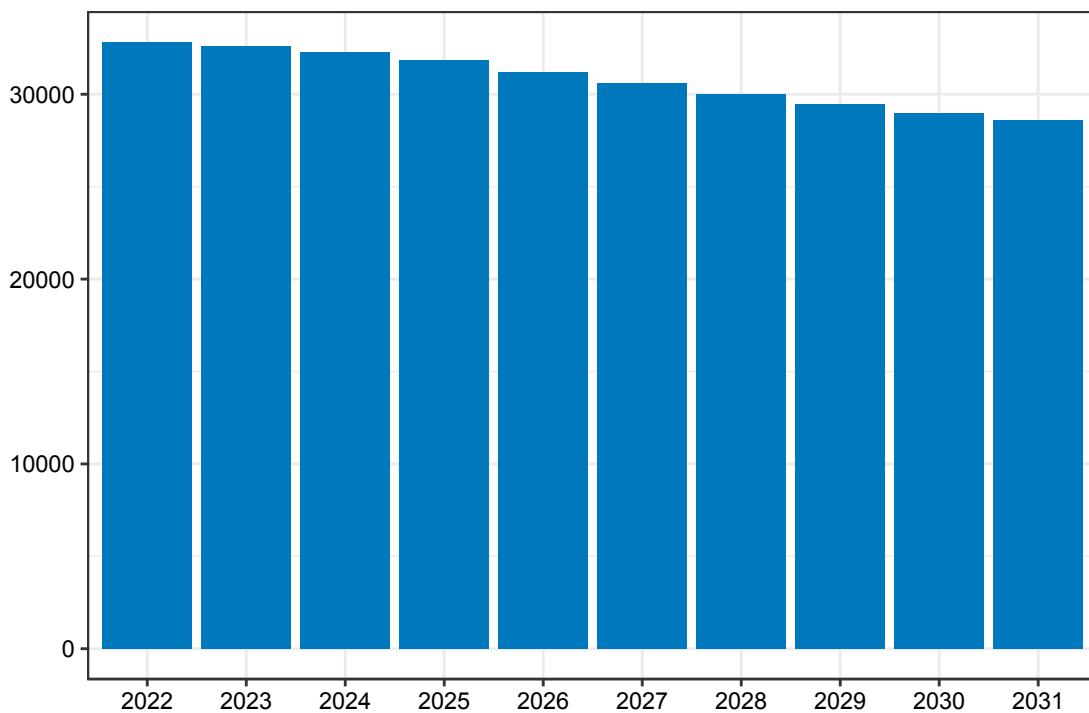


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 28,6 tys. (spadek o -12,8 %). Wykres 10.2.63 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

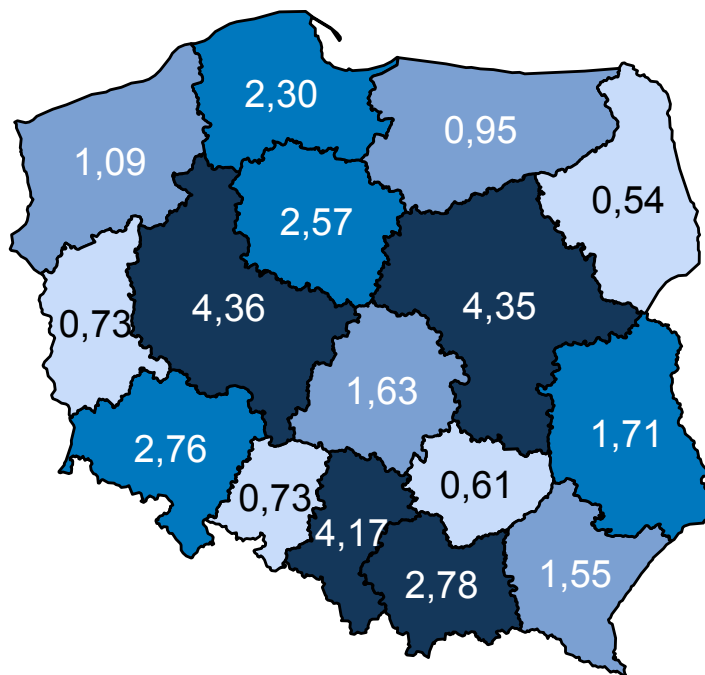
Wykres 10.2.63: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

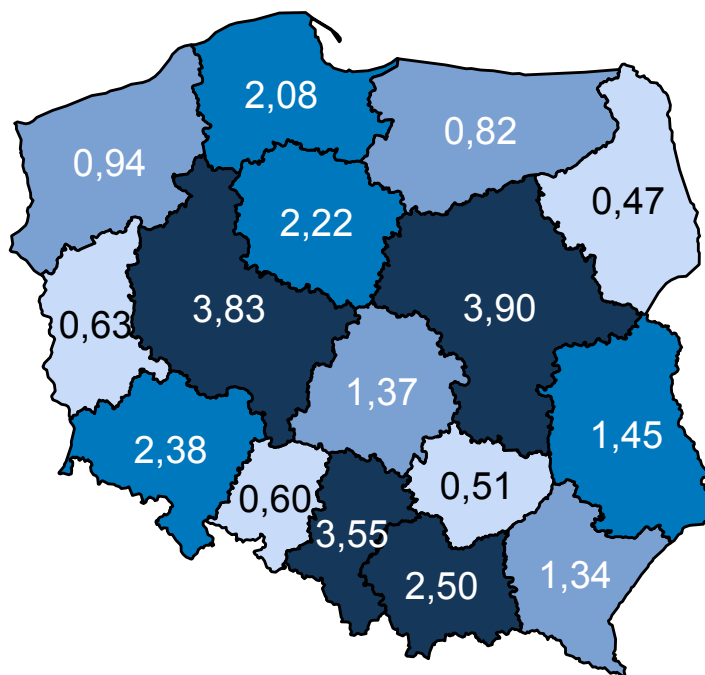
Mapa **10.2.151** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,95 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.152**.

Mapa 10.2.151: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.152: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

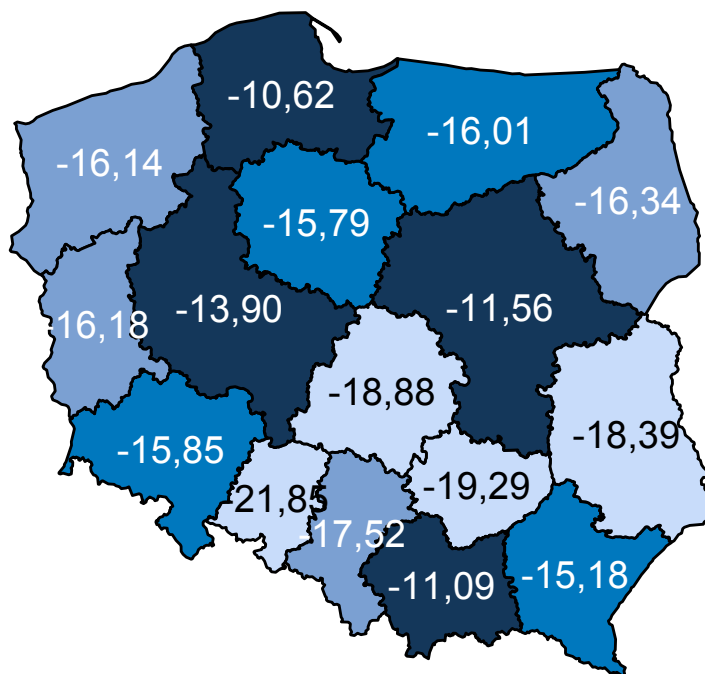


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.153 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach.

Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -16,01%.

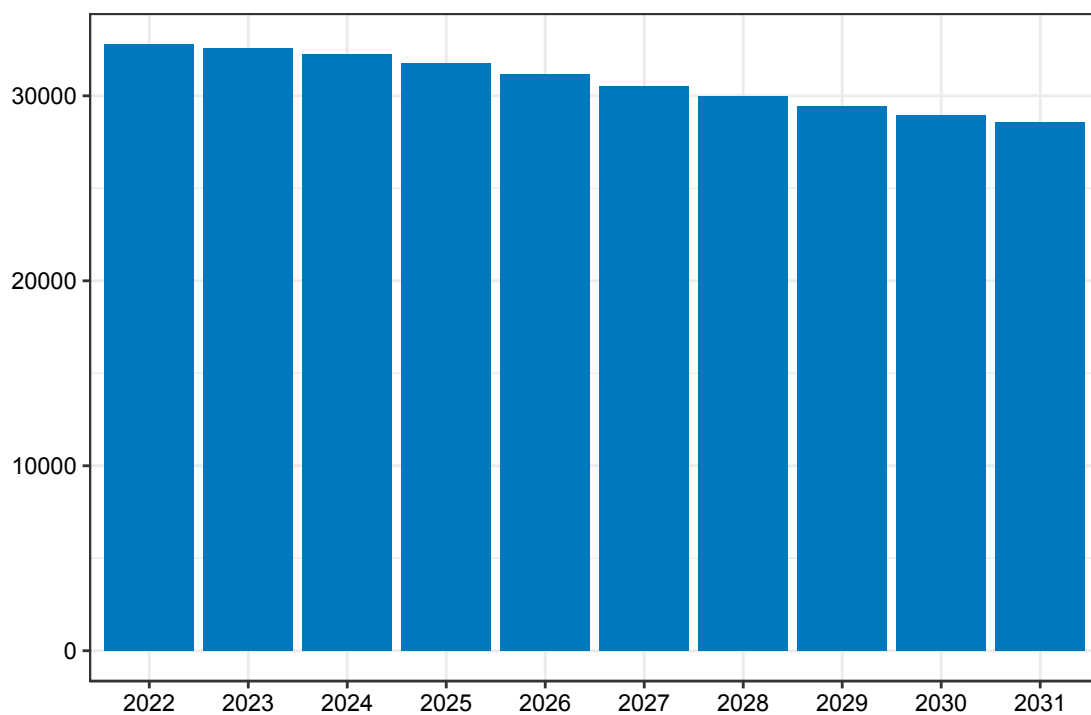
Mapa 10.2.153: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

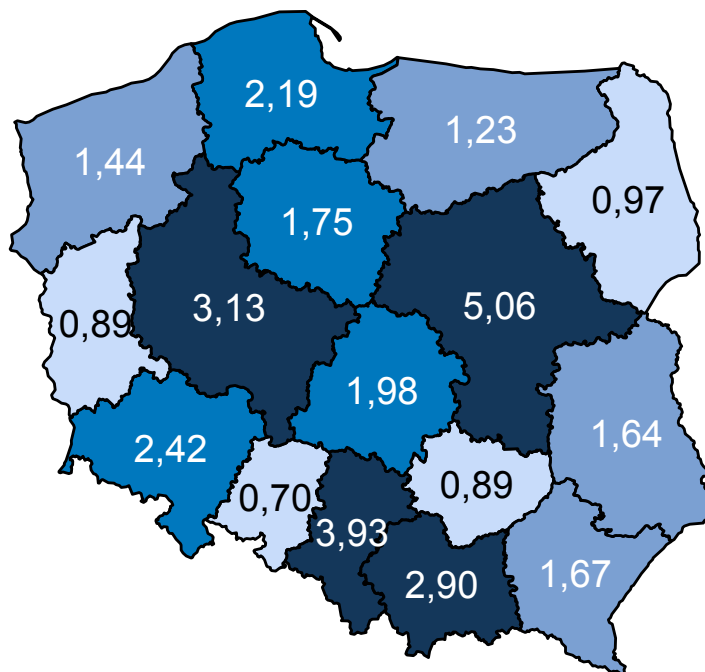
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 28,6 tys. (spadek o -12,8 %). Wykres 10.2.64 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

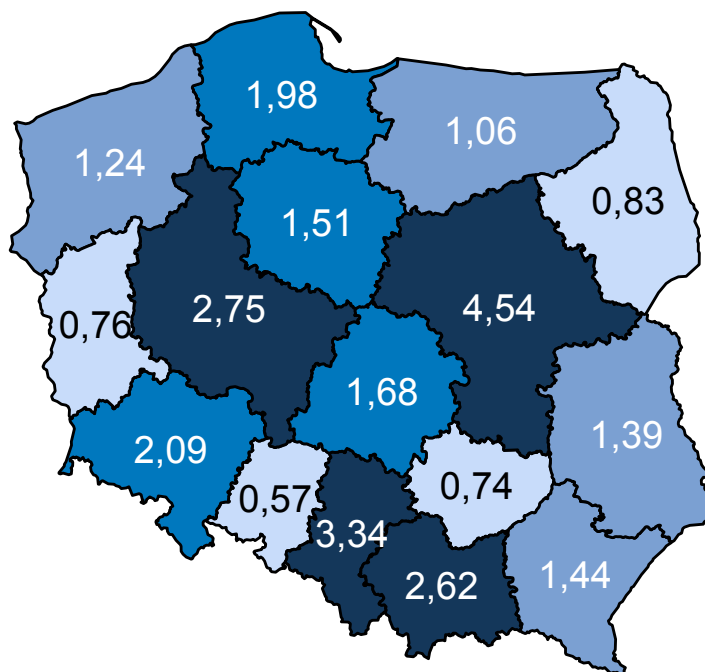
Mapa **10.2.154** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.155**.

Mapa 10.2.154: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.155: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

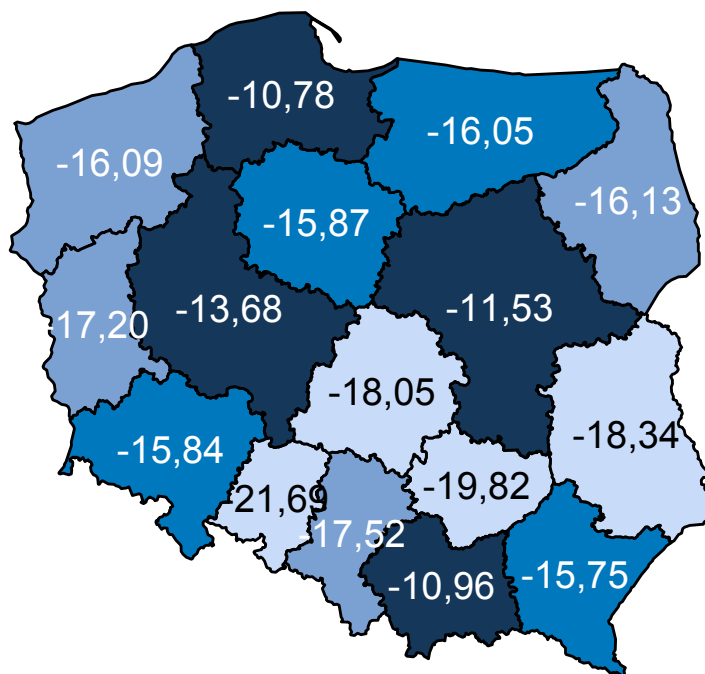


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.156 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach.

Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -16,05%.

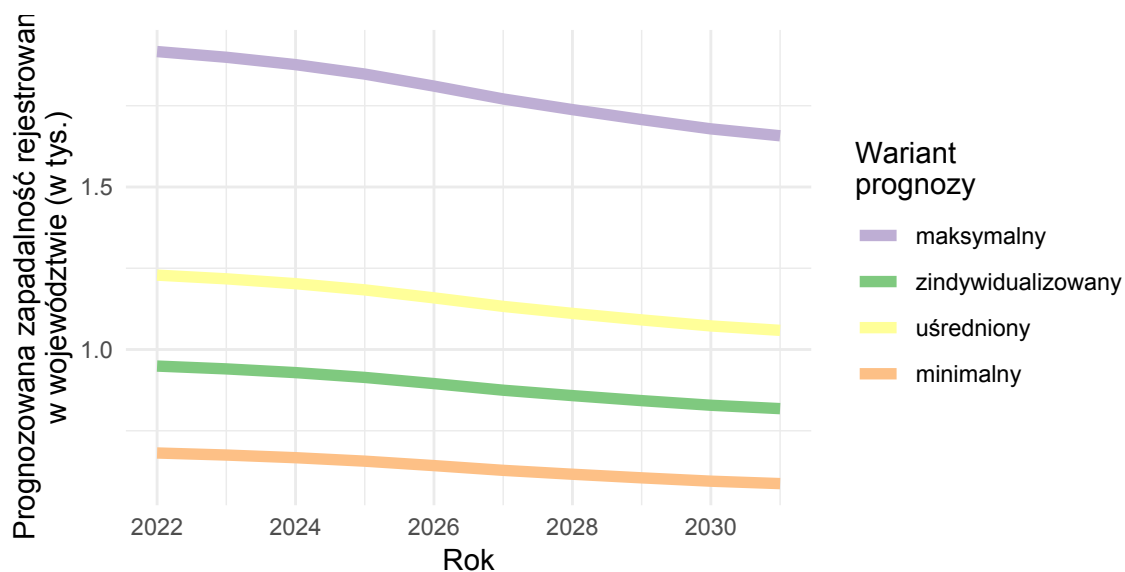
Mapa 10.2.156: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 10.2.65.

Wykres 10.2.65: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



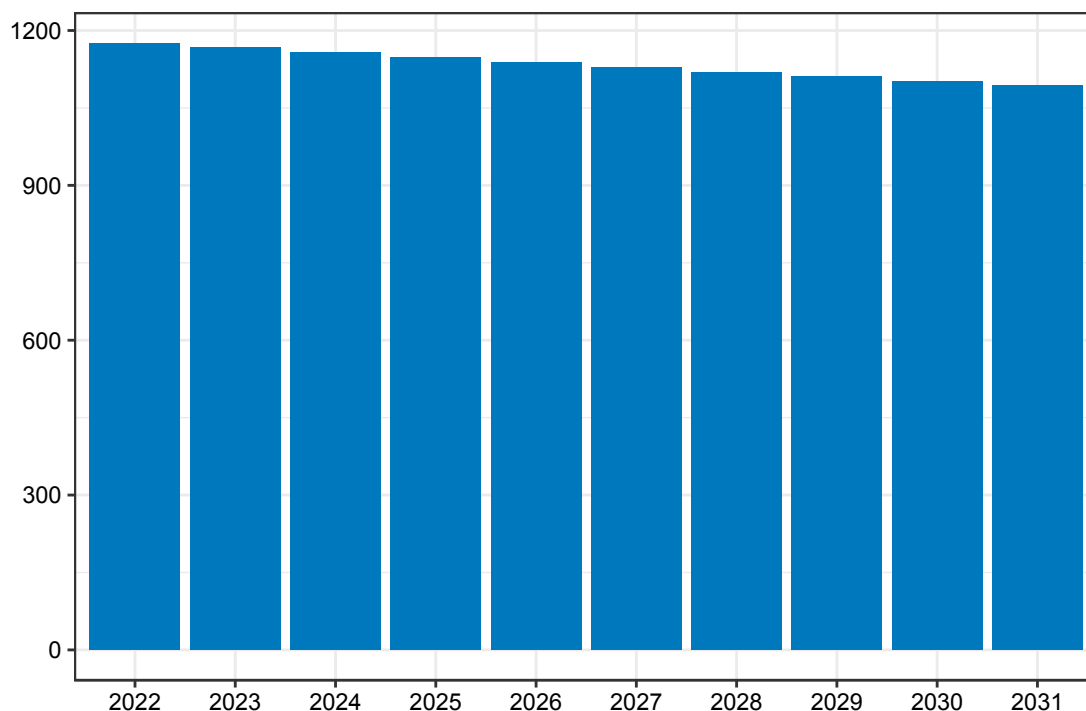
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,1 tys. (spadek o -8.3 %). Wykres 10.2.66 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

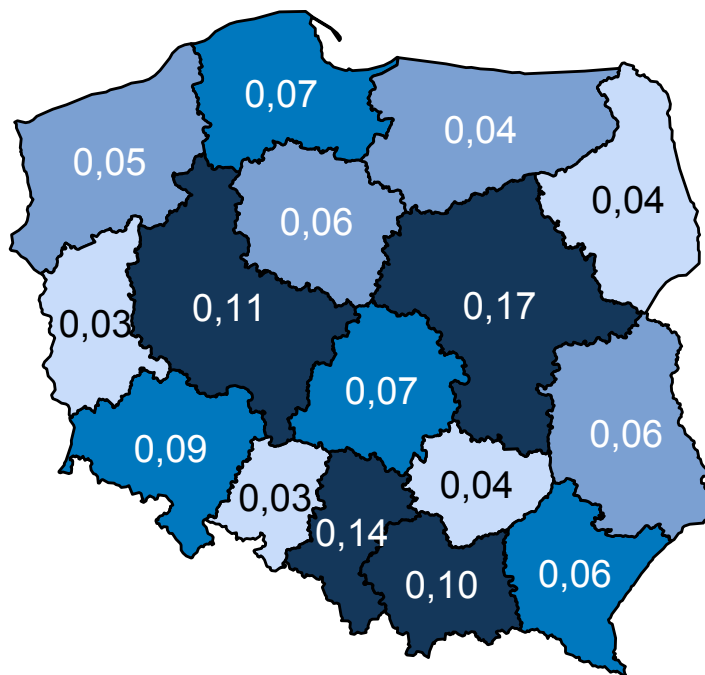
Wykres 10.2.66: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

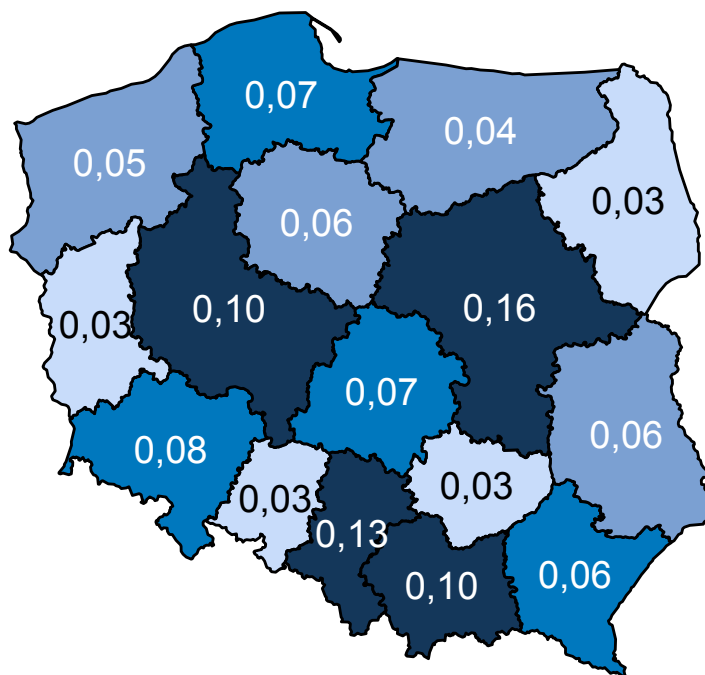
Mapa 10.2.157 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 10.2.158.

Mapa 10.2.157: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.158: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

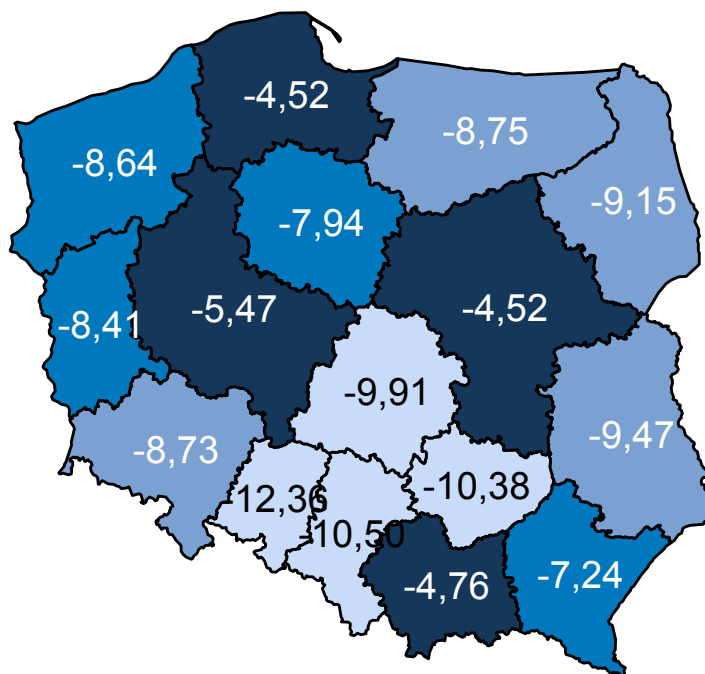


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.159 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach.

Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,75%.

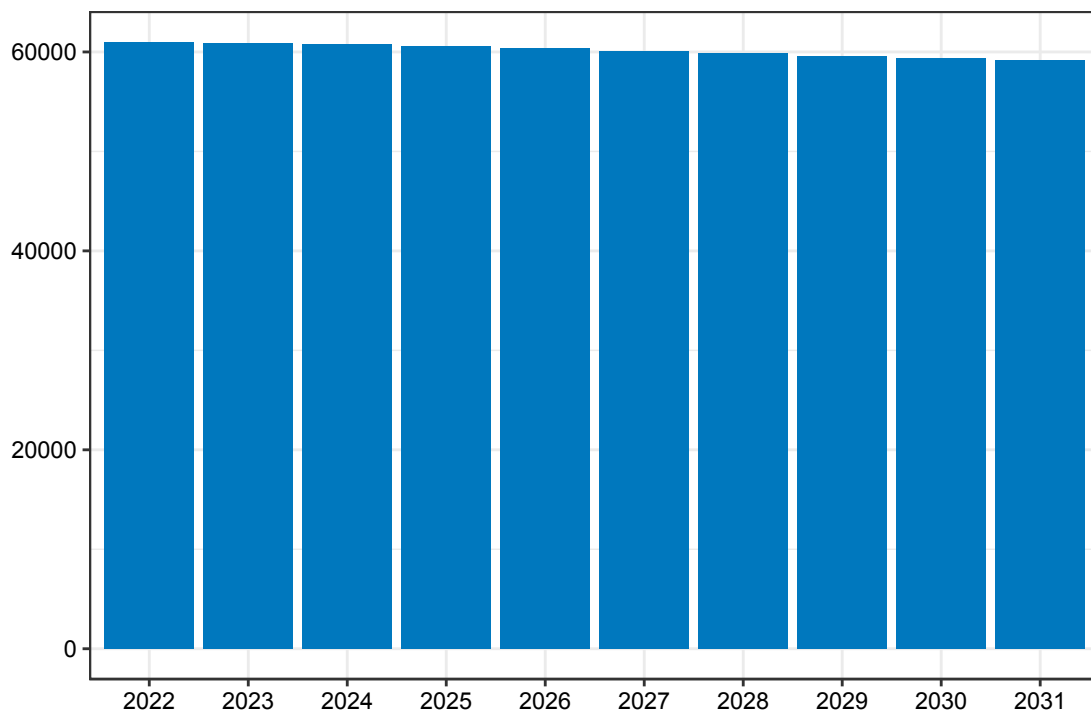
Mapa 10.2.159: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

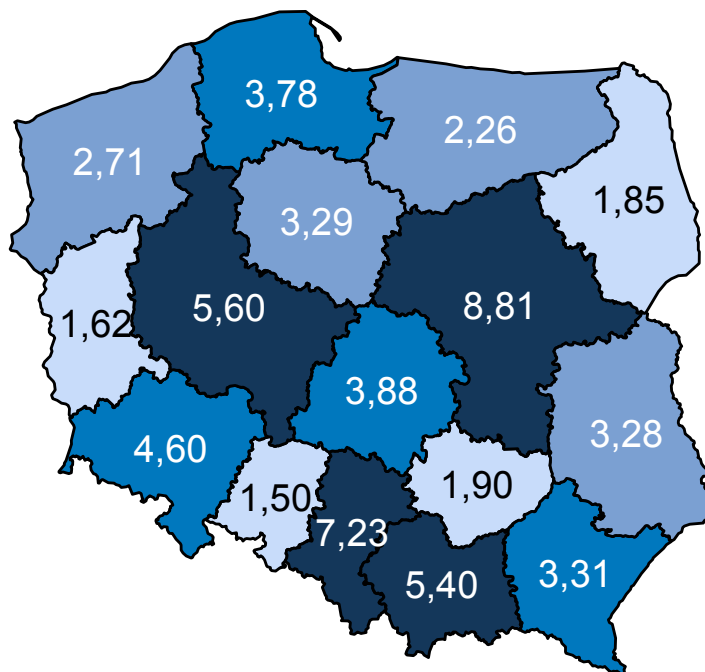
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 61,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 59,1 tys. (spadek o -3,1 %). Wykres 10.2.67 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

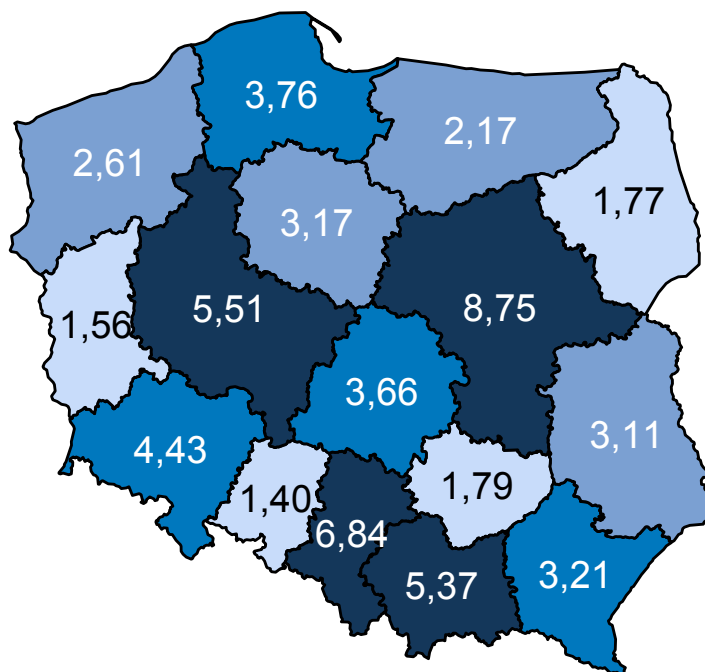
Mapa **10.2.160** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.161**.

Mapa 10.2.160: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.161: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

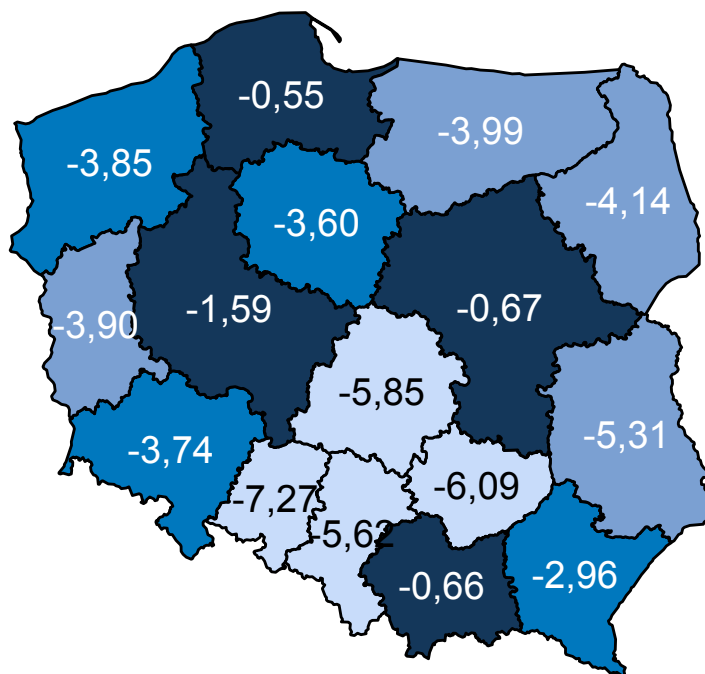


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.162 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach.

Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,99%.

Mapa 10.2.162: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

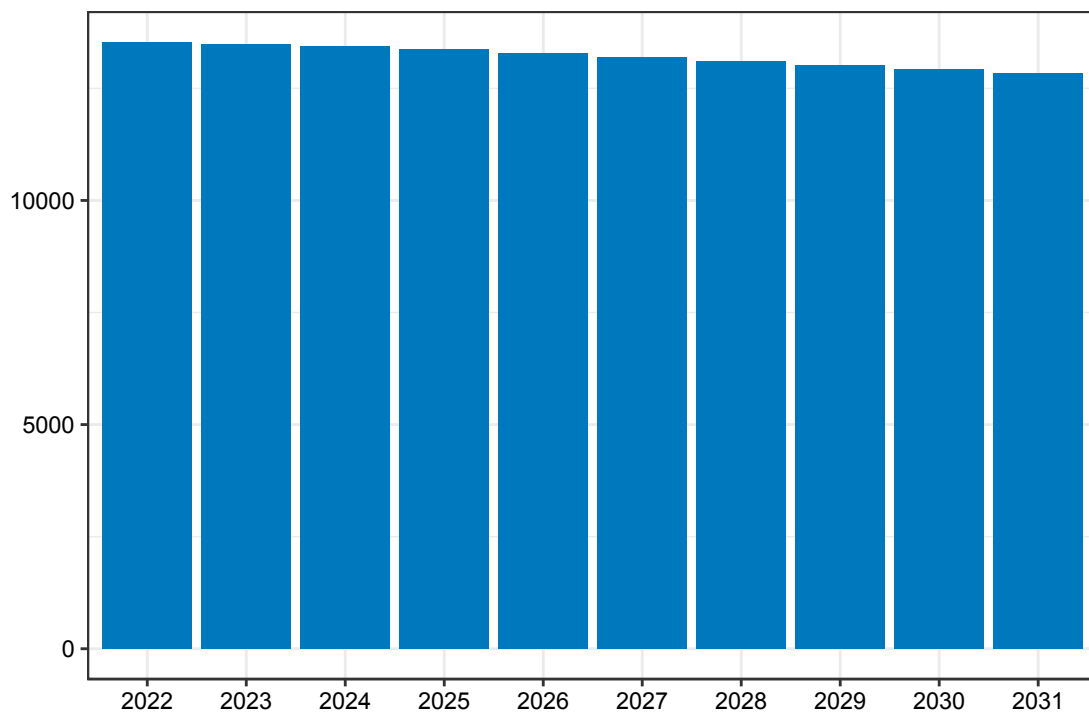


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 12,8 tys. (spadek o -5,2 %). Wykres 10.2.68 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

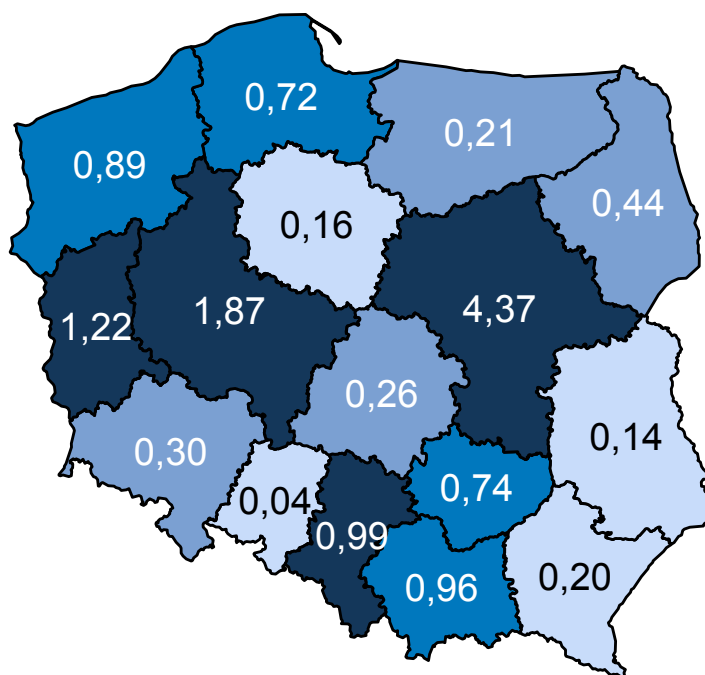
Wykres 10.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

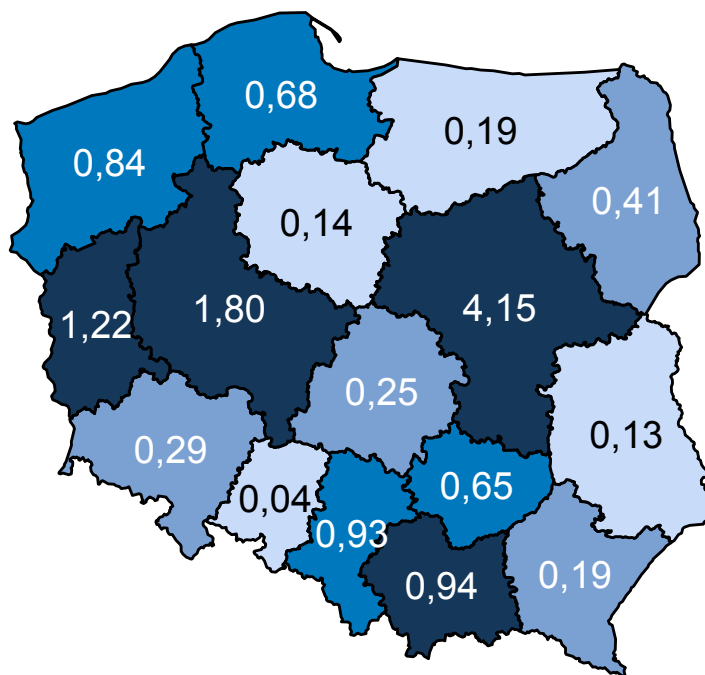
Mapa **10.2.163** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.164**.

Mapa 10.2.163: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.164: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

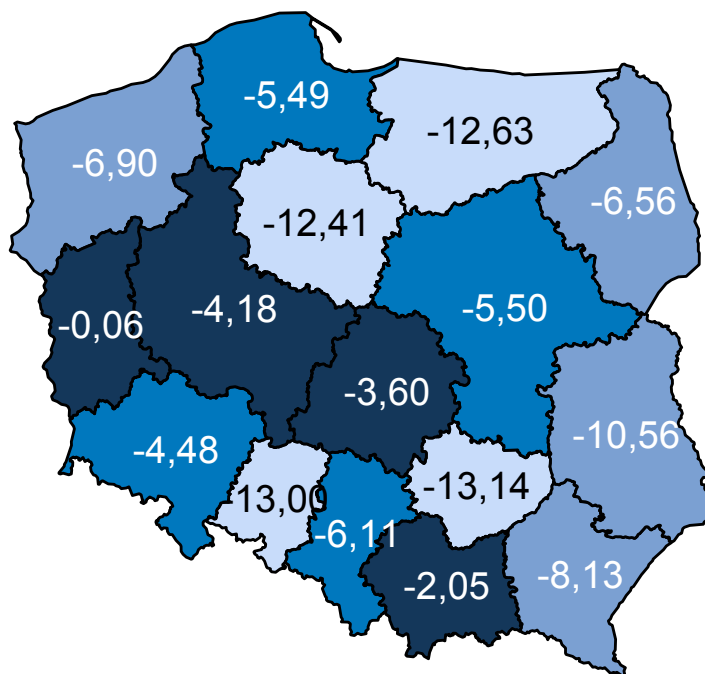


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.165 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach.

Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -12,63%.

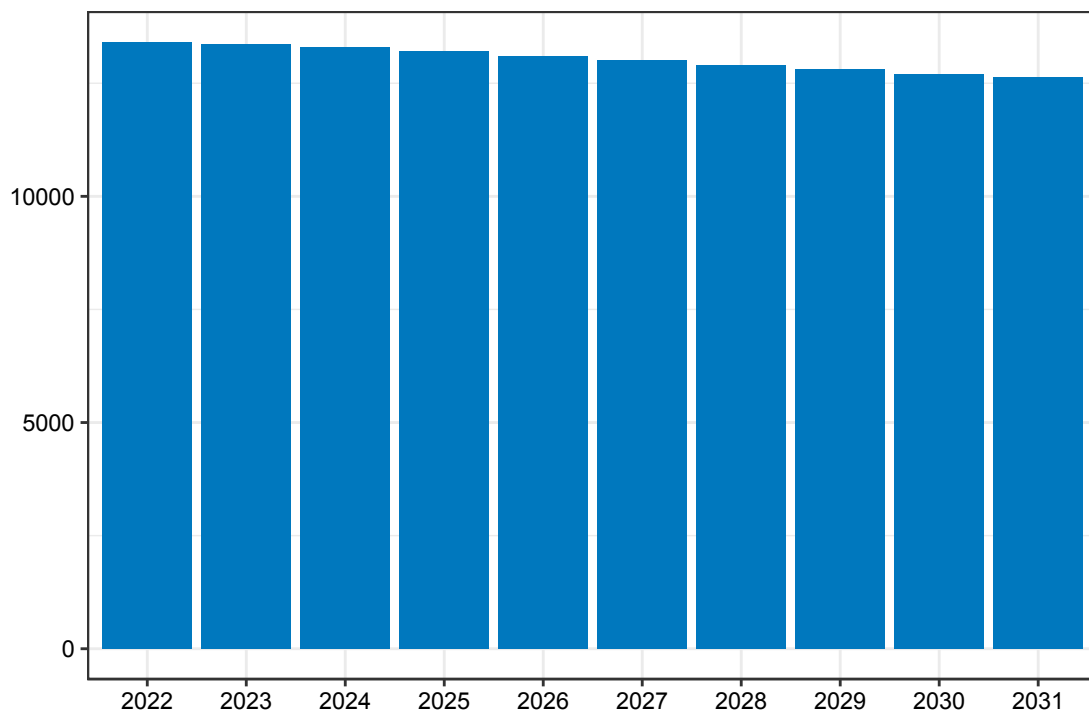
Mapa 10.2.165: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

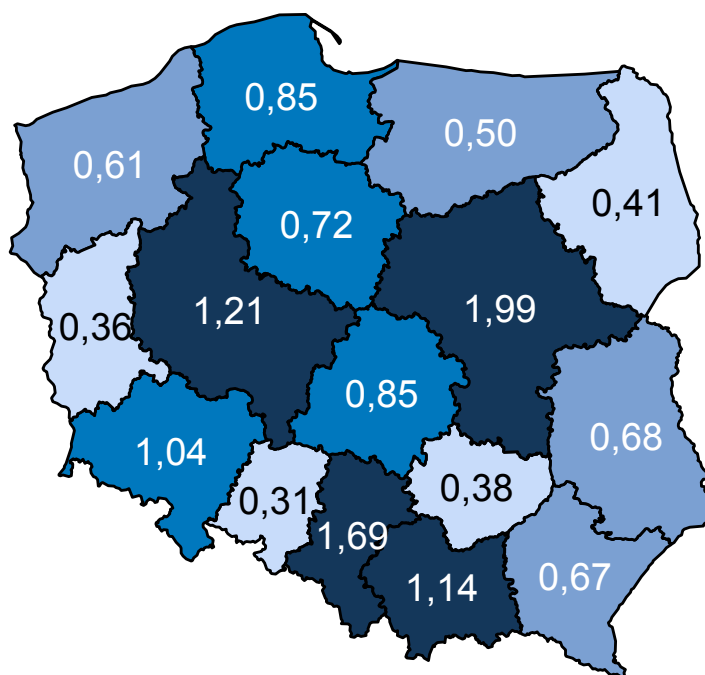
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenie psychiczne nieokreślone inaczej prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 12,6 tys. (spadek o -6 %). Wykres 10.2.69 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 10.2.69: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

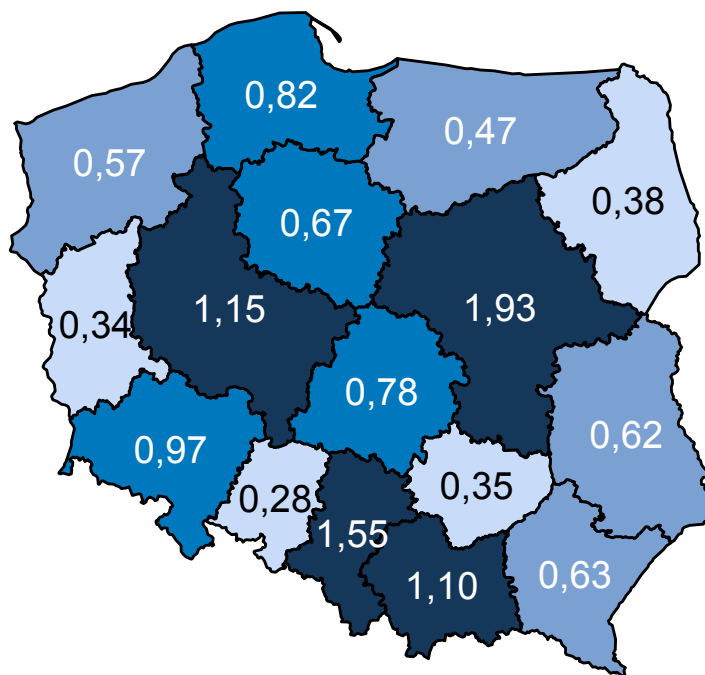
Mapa **10.2.166** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **10.2.167**.

Mapa 10.2.166: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.167: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

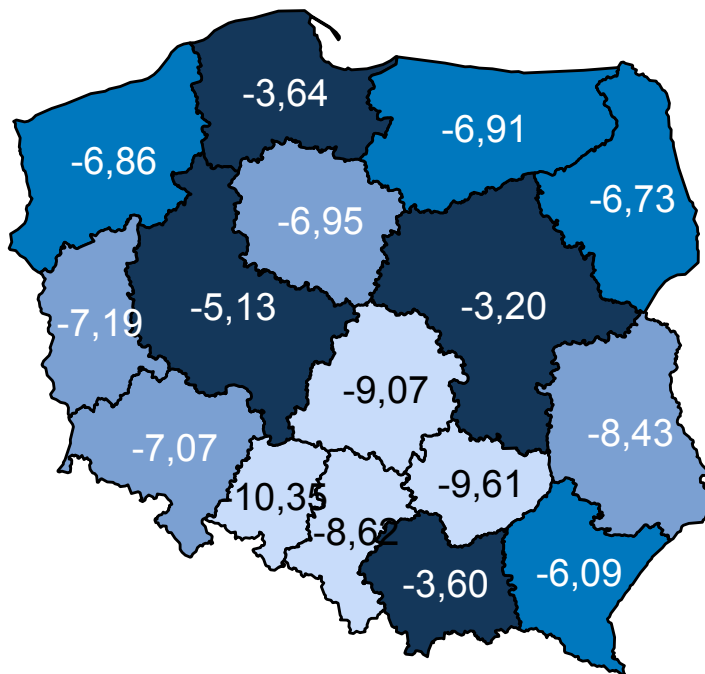


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 10.2.168 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach.

Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,91%.

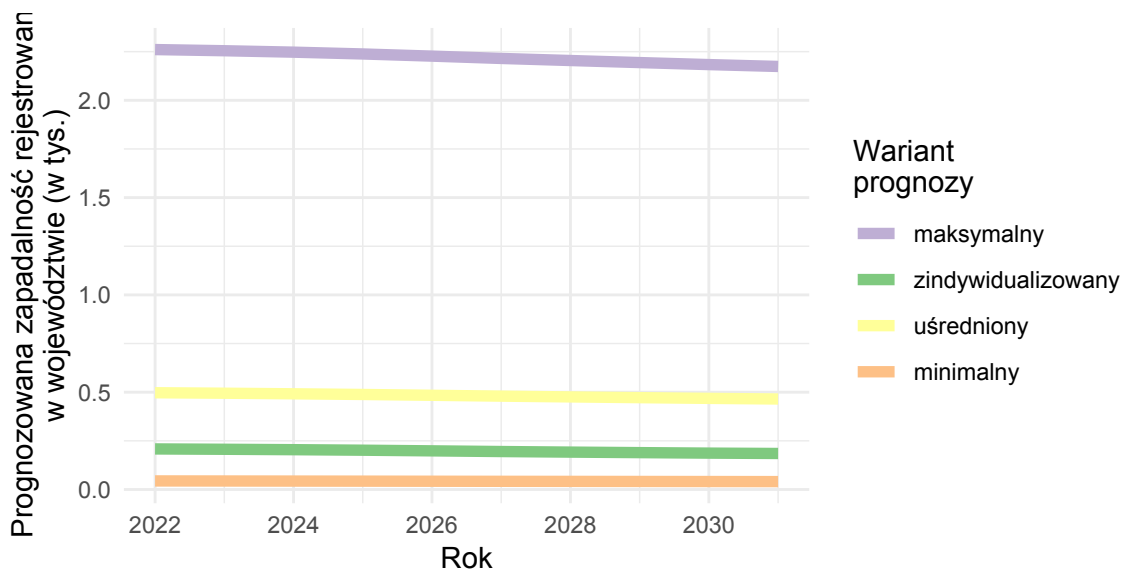
Mapa 10.2.168: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 10.2.70.

Wykres 10.2.70: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

10.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wieś),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższemu 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 nadrozpoznanalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.